Здраве и здравно-образователна среда за обучение в началното училище

Антоанета Момчилова

Health and health education learning environment in primary school. *The article reveals the main approaches to providing health education learning environment in primary school. Rquirements are outlined in the organization of physical culture, sports and remedial activities at school. Presented are technologies for health, educational and applicable in the educational process.*

Key words: *health, integrated approach, motivation,learning environment*.

ВЪВЕДЕНИЕ

Сега повече от всякога се налага да се обърне сериозно внимание на здравето на подрастващите от детската градина до университетска възраст поради следните причини**:**

- Нараства замърсяването на околната среда;
- Застрашително широко се разпространява наркоманията, пушенето, алкохолизма сред учениците;
- Количеството и еднообразието в храненето не могат да осигурят здравословен, умствен и двигателен режим на работа. Задържа се работоспособността, не се подсигурява организма със сили за противодействие на заболявания;
- Не се изпълняват физически упражнения, подбрани и систематизирани за повишаване на физическата дееспособност на младите хора и за запазване на устойчивостта на организма им и други.

Още през 1982 г. в Европа голям брой училища започват да работят по проекта за промоция на здравето, който получи широко международно и обществено признание. Има комплексен социално-екологически характер и е насочен към промени в индивидуалното поведение, начина на живот и околната среда, за запазването и укрепването на здравето на младите хора. [1, 2, 3]

По-късно се оформя ***Европейска мрежа*** от училища утвърждаващи здраве, в която участват 46 държави. Ръководи се от център "Интернационален пленарен комитет". Основните й насоки на дейностите й са свързани с два подхода - мултифакторния и холистичния. Конкретните й цели са: здравната политика на училищата; социалната среда в училището; връзките на училището с местната общественост; развитието на лични здравни умения у младите хора, здравни услуги в училището и други.

Приети за реализация са следните *приоритетни теми*, оформени като модули: Физическо развитие и дееспособност; хранене; лична хигиена; психично здраве и личностно развитие; човешки отношения; сексуално здраве и спин; предпазване от злоупотреба с психоактивни вещества; екология; безопасност. Всяка страна включена в европейската мрежа има възможност да обогати темите с въпроси, които са съществени за нея. Например в Полша, Германия и Дания темата - модул сексуално здраве и спин е формулирана "Сексуално здраве и семейно планиране". Прибавени са и темите "Хигиена и профилактика на зъбите", "Здравни служби и услуги" (за 6 – 11-годишните), "Вредата от тютюнопушенето, алкохола, наркотиците", (за 12 – 18-годишните). [4, 5]

Тези модули са представени с адаптация, съобразно възрастовите особености на учениците от първи до дванадесети клас. За всеки модул са разработени теми.

В България *съществуват нормативни текстове, които осигуряват теоретични възможности за прилагането на здравно образование. Ще посоча някои от тях:*

1. От 1987 г. до 1991г. са разработени първите здравно-образователни програми насочени към развитие у младите хора на знания, нагласи и жизненоважни умения за здравословен начин на живот;

2. От 1995 г. до 1996 г. здравното образование е определено сред приоритетите на Министерството на образованието науката и техниката (МОНТ):

а). През 1999 г. е създадена Програма за здравно образование от Българската асоциация „Училище и здраве" ;

б). Разработени са приложения на програмата в училищата, утвърждаващи здраве.

Досега обаче не е направено оценяване на ефективността на програмата.

У нас публично обсъждане на проблема за необходимостта от въвеждане на здравно образование в системата на образованието е проведено 2004 година на национална конференция "Здравно образование в българското училище", организирана от МОН, МЗ, Постоянното представителство на ООН в България. Осигурен е обществен форум за: обсъждане на потребностите на българските ученици от съвременно здравно образование и възможните стратегии за неговото въвеждане в училищата; информацията на националния координатор на проекта. Националната мрежа от учебни заведения и организации утвърждаващи здраве в България, функционира на четири нива: детски градини и училища общини и региони. [6, 7]

ИЗЛОЖЕНИЕ

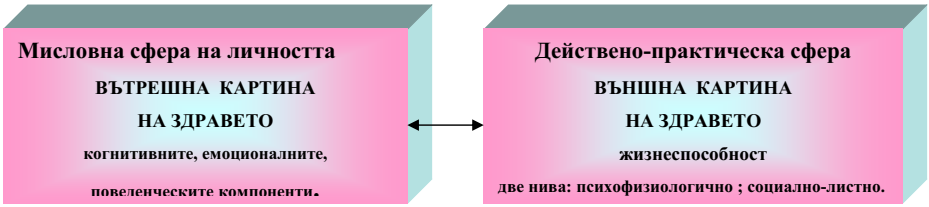
Една от най-важните задачи на съвременното училище в съответствие с целите на протичащите реформи в системата на образованието у нас е запазването и укрепването на здравето на подрастващите.

Училището е естествена среда и единствената обществена институция, която обхваща всички ученици и. в най-голяма степен активно влияе върху тяхното здраве. Запазването и укрепването му в процеса на образователната дейност е актуална възпитателна цел на цялостния педагогическия процес в началното училище.

Тук е мястото да се уточни, че утвърждаването на здравето е процес свързан с достигане на физическо, психическо и социално благополучие. Здравето - това е нормалното състояние на организма, т. е. норма на дейността на неговите органи и системи. Необходимо е за постигане на лично и обществено благополучие. То социокултурна характеристика на човека, която интегрира елементи на действено-практическата и мисловната сфера на личността му. Проявява се в успеха на жизнената реализация и в достигането на състояние на благополучие (физическо, духовно, социално).

Здравословният начин на живот – това е дейност на човека, насочена към: самоутвърждаване по законите на природата и социалния живот; естествено самосъхранение и проява на желание за позитивно отношение към собственото тяло, социалното обкръжение, обществото и природата като цяло. Здравословният начин на живот е индивидуална стратегия за жизнена дейност на ивдивида за достигане на състояние на благополучие. Реализира се на основата на социокултурната представа за феномена здраве и с отчитане на индивидуалните особености на човека.

Човек е здрав, ако духовно и физически се усъвършенства и се стреми към подобряване на личния и обществения си живот. Тези понятия са методологична основа на програмите за здраве. На фиг. 1 е представен феномена здраве в структурата на личността на човека.



Фиг. 1. Феноменът "здраве" в структурата на личността на човека

На основата на обобщени психологични изследвания се определят две нива на жизнеспособност – психофизиологично и социално-личностно.

Психофизиологичното характеризира жизнеспособността на човека на нивото на биологичния му организъм и индивидуално-типичните свойства на психиката му (приспособимост към промяната на типичната за него природна и социална среда, постоянство и идентичност на емоционалните преживявания в определени ситуации; съответствие на психичните реакции на силата и честотата на въздействията на средата, социалните обстоятелства и ситуации).

Социално-личностното ниво на жизнеспособност характеризира дейността на човека като субект (осъзнаване на идентичността на своето физическо, психично и личностно Аз, способност да управлява своето поведение в съответствие със социалните норми, правила и закони, позитивна критичност към себе си и собствената си дейност във всички нейни форми на проявление, а също и към нейните резултати, способност за промяна на поведението в зависимост от промяната на жизнените обстоятелства).

Стратегическа и тактическата цел *на училището свързана със здравето на учениците като социокултурен феномен е формиране на личностната им система на основата двете нива на жизнеспособност – психофизиологично и социално-личностно.*

С други думи, в основата на дейността на училището за формиране на здравето трябва да лежи социокултурната концепция на здравето, която изисква развитие у подрастващите на способност към общуване, самоутвърждаване, творчество, а така също и промяна на личността им в най-добра степен. Това означава, че те трябва да се учат как да подхождат към решаването на проблемите и да приемат трудностите в живота в конструктивен дух, вместо просто да се защитават от тях.

Целта на училището е формиране на мисловната и действено-практическата сфера на личността на учениците, т. е. "вътрешна и външната картина" на здравето. Тази цел предполага решаването на следните педагогически *задачи*: идентификация на ученика като личност преди всичко в социалната сфера; осъзнаване необходимостта от здравословен начин на живот като необходим ресурс за самореализация в различните сфери на живота; усъвършенстване начините за самоуправление на собственото поведение в съответствие със социалните норми, правила и закони; формиране на позитивна критичност към себе си и собствената жизнеспособност във всички форми и проявления, а също и към нейните резултати.

Реализирането им изисква осигуряване на специални условия и образователна среда за постигане на успех в активните действия за здраве.

Следва да се даде отговор на въпроса: Има ли нашето училище адекватна на потребностите здравно-образователна среда за обучение на малките ученици?

В българското училище има натрупан опит в организирането на лечебно-профилактичната помощ за децата. През последните 10 години обаче практически такава помощ не се оказва в достатъчна степен. Необходими са навременни мерки и решения на ниво държавна администрация и научни учреждения, с оглед разработването и приложението на конкретни програми и планове за медико-санитарно обезпечаване на училището.

Задачите на оздравителната среда в началното училище могат да бъдат реализирани по пътя на провеждане на различни мероприятия с отчитане на следните **аспекти:**

- Възпитателен: въвеждане на здравен паспорт за всеки ученик ;
- Обучаващ: преподаване на предмета "Здраве и здравословен начин на живот";
- Оздравителен: целенасочена дейност в урока по физическо възпитание и спорт и спортните секции; провеждане на оздравителни паузи във всички уроци по предвидените за изучаване учебни дисциплини в учебния план; провеждане на седмица за здраве, извършване на задължителен психологически мониторинг на състоянието на здравето на учениците; разработване на програми за подобряване на здравето и запазването му. Не е без значение и осигуряване на пълноценното им хранене.

На преден план се откроява нуждата от създаването на специални здравни служби към училищата, включване на специални уроци за здравето в учебния план и формиране на съвременно мислене у подрастващите за здравословен начин на живот в разнообразните условия на живот, и т. н. В тази насока са и държавните образователни изисквания, които са основен елемент в нормативната уредба определяща правилата за функциониране на българското образование. Те определят стандартите, които осигуряват теоретични възможности за прилагането на здравно образование.

В практиката съществуват няколко подхода за реализацията им, схема 1.

I. Изграждане във всяко училище на здравни служби, обезпечаващи мониторинга за състоянието на здравето на учениците постъпили в училището, корекция и профилактика на физическото им състояние. Главната цел на лекарския контрол в училище трябва да е насочена не само за запазване и укрепване на здравето на учениците, но и към създаването на подходяща среда, способстваща за хармоничното им развитие.

II. Моделиране на физкултурно-оздравителния и учебно-възпитателния процес. Работата на учителя по физическо възпитание и спорт и класния ръководител обхваща всички равнища необходими за укрепване на здравето на ученика (самосъзнание и рефлексия, междуличностни отношения и социални роли, социокултурна детерминация на личността, екзистенционални преживявания и други).

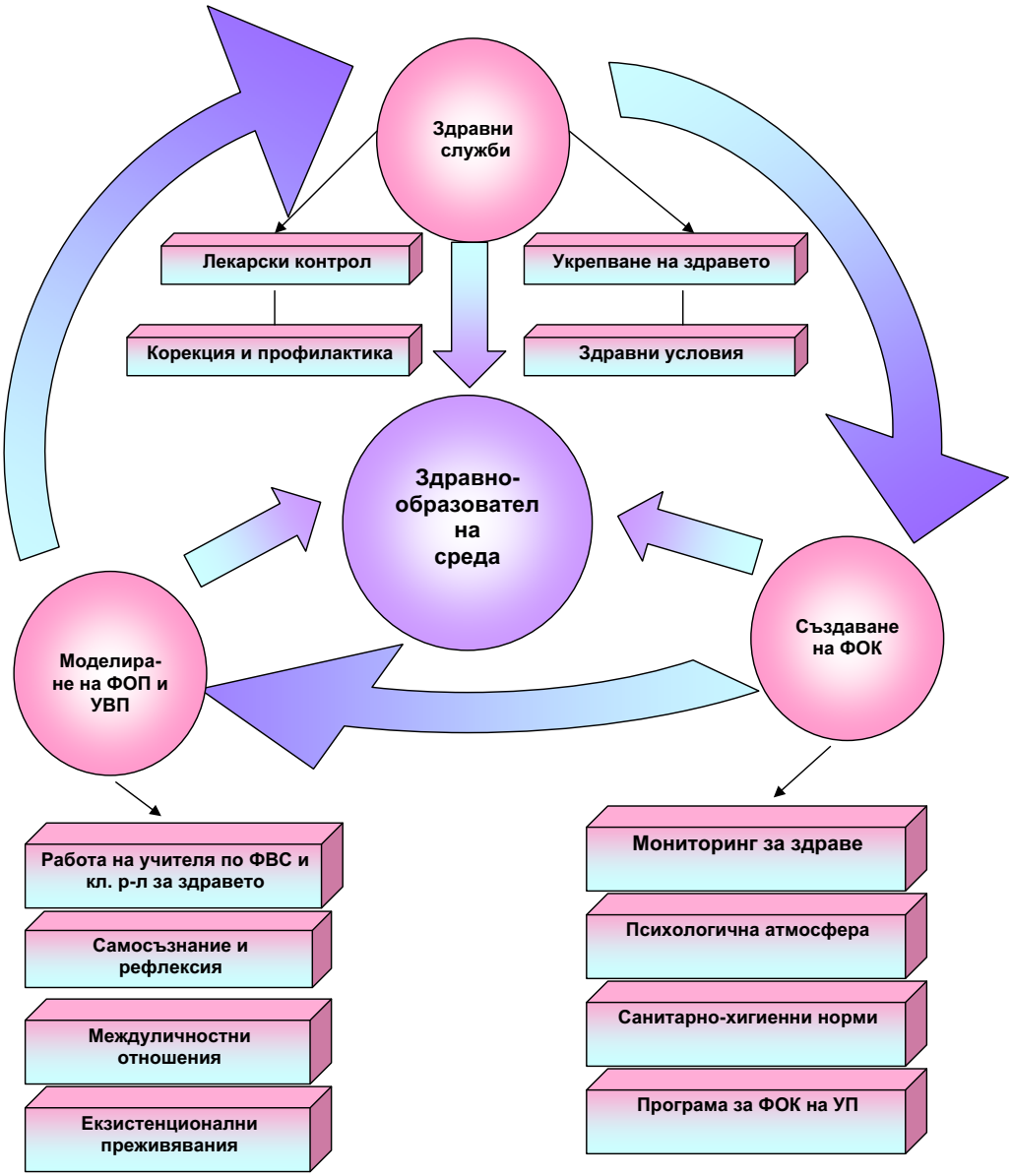


Схема 1. Подходи за здравно-образователна среда в началното училище

:

III. Създаване на физкултурно-оздравителна концепция в началното училище, която се основава на следните положения:

1. **Мотивирането** на учениците за преодоляване на противоречието между недостатъчното състояние на здравето и необходимостта от неговото подобрение и запазване;

2. **Обединение на усилията** на субектите, които отговарят за организацията на процеса на здравеопазването;

3. **Просветителска и изследователска работа**, повишаване компетентността на учителя "многопредметник" в областта на физкултурно-спортното възпитание; Налага се да се усъвършенства научната база: провеждане на изследвания на възрастовата динамика в развитието на двигателните способности на учениците в продължение на по-дълъг период от време и на адаптивните възможности на организма им при различни по степен натоварвания. Важно е да се разшири и обогати материалната спортна база на училищата (уреди, съвременни съоръжения, спортни площадки).

4. **Изграждане на мониторинг** за здравето и мирогледа както на учениците така и на родителите. Механизмите за реализирането на задачите за запазването на здравето на подрастващите в настоящия социално-икономически етап от развитието ни, се съдържат в регионалните програми и в целевата комплексна програма "Образование и здраве". В съдържанието й се включва раздел "Валеологически мониторинг" на подрастващите и представлява неразделна съставна част от общата програма за здраве на учениците.

Мониторингът като комплексна система от динамично наблюдение, оценка и прогноза на състоянието на здравето на различни контингенти деца, се основава на медицински и психофизиологични изследвания с различни показатели. Данните на мониторинга позволяват да се определят допустимите физически натоварвания в различните форми на работа по физическо възпитание и спорт, водещи до нормиране на прилаганите въздействия.

5. **Създаване** на психологична комфортна атмосфера в училище, в класа и в процеса на двигателната дейност, която да осигурява взаимоотношения на доброжелателност и взаимопомощ между ученика и връстниците му и между учителя и учениците;

6. **Редовно провеждане** на медико-профилактична дейност, осигуряваща условия, които отговарят на санитарно-хигиенните изисквания и норми, мониторинг за състоянието на здравето на учениците, профилактика на заболяванията.

7. **Разработване на програма** за организационно-методическо осигуряване на физкултурно-спортната и оздравителната дейност на образователния процес. Реализирането й е предоставено на учителите по физическо възпитание и спорт, класните ръководители и респ. на училищното ръководство.

Основните концептуални положения на програмата са:

1. Реализиране на основните изисквания на Декларацията за правата на детето и насоченост към запазване на неговото здраве и получаване на пълноценно образование.
2. Програмата се явява потвърждение на особения статут на детството като период, който зависи в определена степен от социалните, политическите, националните и др. приоритети на ръководните органи;
3. Програмата е едно от най-важните направления на дейността на органите на властта и служи като основа за сътрудничество между здравеопазването, образованието, училището, родителите.

Задачи на програмата са:

1. **Разработване** на комплексни мероприятия по запазването и укрепването на здравето на учениците, които се реализират в образователната система;

2. **Координация** на работата на учрежденията в образователната система, здравеопазването и социалната система за защита и решаване на проблема за опазване на здравето на учениците;

3. **Изграждане** на системи и механизми за обществена подкрепа на програмата **и** оценяване на резултатите с помощта на професионални организации.

4. **Създаване** на адаптивна образователна среда за малките ученици, които са с ограничени възможности за развитие и със здравни проблеми.

В програмата се включва още:

- **Задължително проучване** на условията (санитарно-хигиенни) за обучение; храненето и приемането на оперативни мерки за тяхното нормализиране;
- **Определяне на най-значимите рискови фактори** свързани със социално-икономическите, екологичните неблагополучия и с нарушенията на социално-психологическата адаптация на децата.

Централно място в комплексната програма заема физическото възпитание и спорта като средство за укрепване на здравето. **Изисква се:**

1. **Актуализиране на съдържанието на формите** на работа по ФВС и превръщането му в действен фактор за здраве, работоспособност и хармонизация на личността на учениците;

2. **Превръщане** на урока по ФВС в предмет на хуманитарния и естествено-научен цикъл на основата на формирането на устойчив интерес към самопознание, чрез опознаване на собствените възможности.;

3. **Реализиране на индивидуален и диференциран подход** към ученика в процеса на неговото физическо и двигателно развитие и усъвършенстване;

4. **Създаване** на нови форми на работа по физическо възпитание и спорт за подрастващите на основата на съвременните информационни технологии.

Тези подходи могат да бъдат използвани в качеството на ориентири при разработване на нови програми, свързани с валеологичния мониторинг като комплексна система за оценяване на здравословното състояние на учениците и условията за обучение на учениците.

На основата на изследвания и проучена литература и опит е възприета следната **схема на програмата:**

Първа част

1. **Теоретичен аспект**

- Проучване и **формулиране на факторите**, от които зависи най-общо здравето на учениците;

- **Формулиране на целите** на здравното обучение. За изходна позиция се използват данните за характерните особености на определен клас и онова което е необходимо, за да се реализира една здравно-образователна програма, с кратка обосновка;
- **Формулиране на** задачите и последователността на тяхната практико-приложна реализация.

2. **Принципи**

- **Мултидисциплинарност и интегративност** на здравно-образователния процес. Произтича от факторите, от които зависи здравето, сложността на човешката същност и възможностите, с които разполага за реализация;
- **Постепенност, прогресивност, спираловидност**, съобразени с възрастта и процеса на здравно обучение;
- **Самостоятелност, активност, дискусионност**. Осигуряват активност съпроводена със самоанализ на извършената работа и резултатите;
- **Индивидуалност – индивидуализация.** Най-ефективен е, когато изпълняващият знае какво трябва да направи, как да го осъществи и какъв ефект да очаква;

- Изборност;

- Нормативност. Тя има връзка с особеностите на изпълнителя- ученика и зависи от неговия тип нервна дейност (холерик, меланхолик, сангвиник и флегматик);

- Системност. Необходима е, за да се постигне стабилност на здравето.

Втора част

Теоретико-приложен аспект

По същество това означава, приложението на програмата да е теоретически обосновано. Задачите са:

1. *Разработване на методика* и реализация на мониторинг, т. е. да се знае възрастовата характеристика на всеки ученик и осъществяване на диагностика, носеща информация за неговото физическо, психическо, професионално и социално състояние;

2. *Избор на приоритети,* които трябва да залегнат в основата на програмата, индивидуално съобразени ценности, които следва да бъдат реализирани;

3. *Формулиране* на целта на програмата и задачите, които трябва да бъдат продукт на приоритетите и ценностите, но концентрирани като конкретни практически действия;

4. Системни наблюдения, анализи, актуализация на програмата за работа и усъвършенстване на системата.

В здравно-образователната програма в България по физическа култура, 1996 г. за първи път се определя, че физическата култура е учебният предмет, който е насочен и пряко отговорен за физическото здраве на учениците. В нея са отразени основни 9 модула придружаващи физическата подготовка на обучаваните. За първи път двигателната дейност се свързва с теоретичен материал, като се обосновава връзката между двигателното натоварване и процесите, които настъпват в организма. По този начин при търсенето на връзката между физическото натоварване и усещането на ученика се реализира най-трудното в образователния процес – себепознанието. То стои в основата на правилния подбор на дейности, тясно свързани с укрепването на здравето му.

Програмата предвижда съпътстващи *задачи:*

а) *Проучване* на потребностите и интересите на учениците;

б) *Осигуряване* на съвременна, достъпна за възрастта информация;

в) *Разполагане* и реализация на темите според тяхната актуалност;

г) *Прилагане* на действения принцип при подбора на методите и средствата на обучение по физическо възпитание и спорт, с цел мотивация и отговорност;

д) Умело *съчетаване* на традиционни и нетрадиционни форми на педагогическо взаимодействие;

е) *Интегриране* на усилията при изпълнението на програмата (специалист по проблема, учител, психолог, училищен лекар). В здравно-образователната програма е включена урочната (уроците по физическо възпитание и спорт, часа по здравно обучение) и извънурочна дейност (секционни занимания по видове спорт, летни лагери с организирана спортно-състезателна дейност и други). по физическо възпитание и спорт.

Как на практика се осъществява организацията за приложение на програмата за здраве?

Първият етап от реализацията на здравно-образователната програма е свързан с формирането на мотивация на учениците за физкултурно-оздравителна дейност. Това се постига последователно : предварителна подготовка, планиране, провеждане на конкретни мероприятия.

На този етап е необходимо следното: да се получи информация за състоянието на здравето на всеки ученик, да се анализират и систематизират

данните. Целесъобразно е провеждането на педагогически съвет, посветен на здравето на учените. Важно е всеки учител да търси и прилага конкретни физкултурно-оздравителни средства.

Полезно е и провеждането на предварителни изследвания за здравето на учениците, изясняване на влиянието на семейството за здравно обучение и възпитание. Резултатите от диспансерните изследвания са основа за изграждането в началното училище на специални условия за корекция на здравето на учениците, за включването на специални дисциплини със здравна насоченост в учебния план (оздравителна йога, час за психологическо разтоварване, хореография, пластика, музико, арт и цветотерапия и други)

Втори етап - организиране на учебно-възпитателния процес. Оздравителната насоченост се формира чрез организационно-методическото осигуряване на здравеопазването. Необходимо е учителят е да проанализира физкултурно-оздравителните мероприятия, методи и подходи за обучение, материалната база.

Основна задача е организиране на режима на дейност и отдих на учениците, и създаване на такива условия, които осигуряват висока работоспособност във всички учебни занимания. Тези условия могат да се разделят на три групи: на вътрешната среда, на външната среда и психологически.

Условия на вътрешната среда (училищния живот): продължителност на урока, на учебния ден и седмица; организация и методика на провеждане на урока, разписанието му в седмицата; ваканция и други.

Условия на външната среда - въздушната температура, удобната поза на работното място на ученика, влажност на въздуха, вентилация за проветряване, физкултурен салон със съвременно обзавеждане, стая за релаксация и други.

Психологически условия. Положителни емоции и взаимоотношения между ученик и учител, ученици.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Наложително е да се изучава здравето на малките ученици, да се прогнозира и най-вече да се осигури здравно-образователна среда в началното училище за неговото поддържане и утвърждаване като първа ценност и висш приоритет.

Организационно-методическото осигуряване на физкултурно-оздравителната среда за обучение на учениците от първи до четвърти клас изисква комплексен подход, включващ в себе си социални и педагогически аспекти насочени към: разработване на учебни програми; методически разработки; Функциониране на специални служби за здравеопазване (психологически, медицински); оценяване на здравето им (индивидуални карти за всеки ученик по физическо възпитание и спорт); прилагане на методика за психологическа диагностика (диагностика на тревожност, психологически климат, развитие на интелектуалната сфера) и за на оценяване на учебния процес.

ЛИТЕРАТУРА

[1]. Брехман, И. И. Введение в валеологию – наука о здоровье, Л. Наука, 1981

[2]. Гутко И. И., Соколов В.А. Азбука здоровья, Минск, 1988

[3]. Илиева И**.** Йерархия на потребностите на 9-10 годишните ученици и отношението на техните родители за активно участие в учебния процес по физическо възпитание и спорт, сб. 12 “Личност, мотивация, спорт”, С., 2007, с. 141 – 147;

[4]. Илиева И. Холистичен подход и спортни занимания, РУ “Ангел Кънчев”, СНС 09, с. 117-120, Р, 2009.

[5]. Лабскир, В. М., Любиев А.И. Движение и здоровье, Харкьков, 1992

[6]. Момчилова, А., М. Маринов, С. Янев. За здравето на здравите деца, Научни трудове, РУ “Ангел Кънчев”, т.40, серия 10.1, Русе, 2003.

[7] Момчилова, А. Плуването в началното училище – фактор за здравно и двигателно развитие. Сп. Физическа култура, Скопие, бр. 1, 2003.

За контакти: проф. Антоанета Иванова Момчилова дпн, e-mail: amom@abv.bg

Докладът е рецензиран.