

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Амурский государственный университет»

Кафедра Психологии и педагогики

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ В ШКОЛЕ

Основной образовательной программы по специальности: 050711.65
Социальная педагогика

Благовещенск 2012

УМКд разработан А.В.Лейфа, д.п.н., профессором кафедры Психологии и педагогики

Рассмотрен и рекомендован на заседании кафедры Психологии и педагогики

Протокол заседания кафедры от «___» _____ 2011г. № _____

Зав. кафедрой _____ / _____

УТВЕРЖДЕН

Протокол заседания УМС по специальности 050711.65 «Социальная педагогика»

от «___» _____ 201__ г. № _____

Председатель УМС _____ / _____

СОДЕРЖАНИЕ

1. Рабочая программа учебной дисциплины	4
2. Краткое изложение лекционного материала	9
3. Методические указания (рекомендации)	26
3.1 Методические рекомендации для преподавателя	26
3.2 Методические указания к семинарским занятиям	26
3.3 Методические указания по выполнению рефератов	29
3.4 Методические указания по самостоятельной работе студентов	30
4. Контроль знаний	33
4.1 Текущий контроль знаний	33
4.2 Итоговый контроль знаний	36
5. Интерактивные технологии и инновационные методы, используемые в образовательном процессе	37

1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1 ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины: формирование у студентов знаний о здоровьесбережении в школе, его роли в обеспечении здоровья и безопасности жизнедеятельности.

Задачи дисциплины:

- знать социально-педагогические аспекты здоровьесбережения в школе;
- знать медико-гигиенические аспекты здорового образа жизни;
- знать причины возникновения заболеваний и уметь проводить их профилактику;
- знать о мотивациях к сохранению здоровья и здоровому образу жизни;
- знать факторы среды, формирующие здоровье человека;
- знать о вредных привычках и факторах, разрушающих здоровье;
- уметь повышать качество обучения, не причиняя вреда здоровью учащихся;
- создавать оптимальные условия учебного процесса с учетом физических, возрастных, психологических и личностных особенностей учащихся, способствующих сохранению и укреплению здоровья школьников;
- личным положительным примером пропагандировать среди школьников здоровый образ жизни, отказавшись от вредных привычек;
- уметь приобретать новые знания, используя современные информационные образовательные технологии.

1.2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВПО дисциплина «Здоровьесбережение в школе» входит в блок дисциплин факультативов и взаимодействует с дисциплинами профессиональной и специальной подготовки. Содержание дисциплины отражает вопросы, связанные с здоровьесбережением в образовательных учреждениях и определяет базовые педагогические знания и умения в использовании здоровьесберегающих технологий в профессиональной деятельности, в обеспечении охраны жизни и здоровья детей в образовательном процессе, в выполнении требований гигиены, охраны труда, в формировании у субъектов образовательного процесса навыков здорового образа жизни и безопасной образовательной среды с учетом требования гигиены и охраны труда.

1.3. ТРЕБОВАНИЯ К ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

должен знать:

- теоретические основы и методику организации и проведения здоровьесберегающей деятельности в школе;
- приемы и способы определения здоровья школьников, технологии и методы здоровьесбережения;

должен уметь:

- использовать конкретные психолого-педагогические методы и методики диагностики для выявления индивидуального здоровья субъектов образовательного процесса;
- проводить психолого-педагогические исследования, обрабатывать и анализировать полученные результаты, разрабатывать здоровьесберегающие рекомендации по результатам исследования и оформлять документацию;

должен владеть:

- навыками работы со специальной литературой;
- навыками рассмотрения особенностей личности в соотношении с ее развития и здоровья;
- навыками работы с различными категориями детей.

1.4 СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 150 часов

№	Тема	Кол-во часов		
		Лекц.	Сем.	Всего аудит.
1	Влияние образовательной среды на здоровье учащихся общеобразовательных учреждений.	4	4	8
2	Образ жизни школьников, как социально-педагогическая проблема.	4	4	8
3	Здоровый образ жизни как интегративное научное направление.	2	2	6
4	Здоровьесберегающая деятельность в образовательном учреждении.	4	4	8
5	Комплексная система оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.	4	4	8
6	Педагогические технологии формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся	4	4	8
7	Адаптация к учебному процессу школьников	4	4	8
8	Основные направления валеологической деятельности социального педагога с детьми девиантного поведения.	2	2	4
9	Воспитательная система образовательного учреждения со здоровьесберегающим компонентом.	4	4	8
10	Программа воспитательной деятельности в образовательном учреждении со здоровьесберегающим компонентом.	2	2	4
11	Детский потенциал оздоровительных программ	2	2	2
12	Профессиональное здоровье социального педагога	2	2	2
	ВСЕГО	38	38	74

1.5 СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ И ТЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

1.5.1 Содержание лекционного курса: отражено в разделе 2 «Краткое изложение программного материала».

1.5.2 Содержание семинарских занятий: отражено в разделе 3.1. «Методические указания к семинарским занятиям».

1.6 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Отражена в разделе 3.3 «Методические указания по самостоятельной работе студентов».

1.7 ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Отражены в разделе 5 «Интерактивные технологии и инновационные методы, используемые в образовательном процессе».

1.8 ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Отражены в разделах 4.1 «Текущий контроль знаний» и 4.2 «Итоговый контроль знаний».

1.9 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Назарова, Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие : учеб. пособие для студ.

высш. учеб. заведений / Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жилов. - 2-е изд., стер. - М. : Издательский центр «Академия», 2008.

2. Артюнина, Г. П. Основы медицинских знаний: здоровье, болезнь и образ жизни : учебное пособие для ВУЗов / Г. П. Артюнина, С. А. Игнаткова. - Москва : Академический Проект : Фонд «Мир», 2006.

3. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности /Ю.В.Науменко. – 2-е издание, исправленное и дополненное – М.: «Планета», 2011. - 208 с.

Дополнительная литература

1. Айзман, Р. И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни : учебно-методическое комплекс / под. ред. Р. И. Айзмана. - Новосибирск : НГПУ, 2007.

2. Шестернина, Ж.Г. Влияние экологических и социальных факторов на формировании физического и полового развития девочек Горного Алтая / Ж.Г. Шестернина, С.А. Михайлова. - Горно-Алтайск : РИО ГАГУ, 2004.

3. Петрушин, В. И. Валеология : учебное пособие / В. И. Петрушин, Н. В. Петрушина. - Москва : Гардарики, 2002.

4. Гайворонский, И. В. Основы медицинских знаний : учебное пособие / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, А. И. Гайворонский [и др.]. - Санкт- Петербург : ЭЛБИ, 2002.

5. Тен, Е. Е. Основы медицинских знаний : учебное пособие / Е. Е. Тен. - Москва : Мастерство, 2002.

6. Абаскалова, Н.П. Здоровью надо учить! (Валеология через школьные предметы) : методич. пособ. для учителей / под ред. Н.П. Абаскалова. - Новосибирск : Лада, 2000.

7. Безруких М.М. Здоровьесберегающая школа: М.: Московский психолого-социальный институт. 2004. – 240 с.

8. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб.пособие для студентов высш.учеб.заведений. – М.: «Академия», 2001. – 352 с.

9. Вишневский В.А. Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии). – М.: «Теория и практика физической культуры», 2002. – 270 с.

10. Волкова О.А. Воспитательная система образовательного учреждения со здоровьесберегающим компонентом: Концепция, Программа, Циклограмма деятельности. М.: УЦ «Перспектива», 2010. – 116 с.

11. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека» Введение в общую и прикладную валеологию: Учеб.пособие для студ. Высш. Учеб. Заведений. – М.: «Владос», 2000. – 192 с.

12. Лейфа А.В., Вергунова В.М. Здоровьесбережение старшеклассников в период подготовки к государственной итоговой аттестации. Учеб пособие, 2011. – 114 с.

Периодические издания:

1. Валеология
2. Теория и методика физической культуры
3. Журнал практического психолога
4. Психологический журнал
5. Психология зрелости и старения
6. Развитие личности

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. <http://www.oim.ru> Международный научный педагогический журнал.
2. <http://www.krotov.info/> Библиотека Якова Кротова.
3. <http://festival.1september.ru/> Открытый фестиваль педагогических идей.
4. <http://www.pedlib.ru/> Педагогическая библиотека.
5. <http://azps.ru/> - Психологические тесты
6. <http://school.holm.ru/> Школьный мир. Каталог образовательных ресурсов.

7. <http://www.trizminsk.org/> Педагогические проблемы.
8. <http://feb-web.ru/> Фундаментальная электронная педагогика.
9. <http://portfolio.1september.ru/> Портфолио. Фестиваль исследовательских и творческих работ учащихся.
10. <http://scholar.urc.ac.ru/courses/Technology/index.html> Новые педагогические технологии
11. <http://www.sciteclibrary.ru/> Сайт для родителей, любящих своих детей.
12. <http://www.library.ru/> Виртуальная библиотека.
13. <http://pedlib.ru/> Педагогическая библиотека.
14. <http://www.nlr.ru/> Российская национальная библиотека.
15. <http://www.nlr.ru/> Педагогика. Электронный путеводитель по справочным и образовательным ресурсам.
16. <http://www.edu.ru> – Российский федеральный портал
17. <http://www.kazinka.narod.ru> – В помощь молодому учителю (сайт муниципальной Казинской средней общеобразовательной школы)
18. <http://www.catalog.alledu.ru> – каталоги ресурсов по образованию на каталоге «все образование в интернет»
19. <http://www.uspu.yar.ru> – Журнал «Педагогический Вестник». (ЯГПУ им. К.Д. Ушинского)
20. <http://www.zelgus.ru> — В помощь водителю (сайт Олега Ласукова)
21. <http://www.triz.minsk.by> – Журнал «Технологии творчества» (Web — сайт Школы ТРИЗ, г. Минск, Беларусь)
22. <http://agulib.adygnet.ru/> – библиотека АГУ.
23. <http://www.progressor.ru:8083/ped.htm>. Здесь собраны свободно распространяемые (Freeware), условно-бесплатные (ShareWare) а также демоверсии коммерческих программ, имеющих отношение к обучению и образовательным учреждениям.

1.11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

При освоении дисциплины необходимы стандартная учебная аудитория, мультимедийный проектор. Желательно иметь доступ к сети Интернет. Студенты так же должны иметь свободный доступ к библиотеке периодических изданий по психологии (в том числе, и к электронным).

1.12 РЕЙТИНГОВАЯ ОЦЕНКА ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Рейтинг по дисциплине «Здоровьесбережение в школе» включает в себя текущий контроль и итоговый контроль. Текущий контроль – это непрерывно осуществляемый мониторинг уровня усвоения знаний, формирования умений и навыков и развития личностных качеств студента за фиксируемый период времени. Рейтинговая оценка знаний студентов осуществляется в осеннем и весеннем семестре.

Соотношение доли текущего и итогового контроля отражено в таблице

№	Вид рейтинга	Весовой коэффициент, %
1	Рейтинг по дисциплине	100
1.1	Текущий контроль	60
1.2	Итоговый контроль	40

По курсу «Здоровьесбережение в школе» текущий контроль включает в себя следующие формы:

- Выполнение заданий на лекционных занятиях
- Устные ответы студентов на семинарских занятиях
- Контроль за самостоятельной работой (письменное выполнение заданий, ответ на контрольные вопросы)
- Проверка конспектов первоисточников (статьи, фрагменты монографий)

- Написание и защита реферата
- Тестирование
- Защита курсовой работы.

Соотношение видов учебной деятельности студента в рамках текущего рейтинга представлено в таблице

№	Вид учебной деятельности	Весовой коэффициент, % (макс.)
1	Работа на лекции	15
2	Ответ на семинаре	35
3	Самостоятельная работа (выполнение заданий, ответ на контрольные вопросы)	20
4	Конспект первоисточников (статьи, монографии)	15
5	Написание и защита реферата	5
6	Тестирование	10

Соотношение видов учебной деятельности студента в рамках текущего рейтинга в баллах представлено в следующей таблице

№	Вид учебной деятельности	Максимальное количество баллов
1	Работа на лекции	9
2	Ответ на семинаре	20
3	Самостоятельная работа (выполнение заданий, ответ на контрольные вопросы)	12
4	Конспект первоисточников (статьи, монографии)	9
5	Написание и защита реферата	4
6	Тестирование	6

Формирование рейтинга студента по текущему контролю осуществляется на основе календарного плана мероприятий по дисциплине.

1. Работа на лекции. Во время лекции студент не только слушает и фиксирует излагаемый материал, но и активно его перерабатывает. Каждая лекция включает от 1 до 5 заданий, которые студенту необходимо выполнить для полного усвоения лекционного материала: выписать определения терминов, привести примеры, дополнить перечень классификаций и т.п. Задание выполняется во время лекции либо дома (в этом случае выполнение задания проверяется на следующей лекции или на семинарском занятии). Независимо от количества заданий на лекции, их суммарный объем по каждой из тем практически одинаков и оценивается в 0.66 балла. При невыполнении задания данные баллы минусуются от общего количества баллов, набранных студентом.

2. Ответ на семинаре. Ответ на семинаре предполагает развернутое, четкое, аргументированное изложение студентом одного из вопросов, вынесенных на обсуждение. При этом недопустимо дословное зачитывание материала и использование ксерокопий. Если ответ соответствует изложенным требованиям, он оценивается в пять баллов. Студент должен быть готов ответить на любой вопрос каждого семинара. Однако учитывая малое количество часов, каждый студент может быть опрошен устно не более четырех раз за семестр. В связи с этим максимальное количество баллов по данному виду работ равно 20.

3. Самостоятельная работа. Самостоятельная работа предполагает выполнение заданий, направленных на обобщение и закрепление изученного материала, а так же письменный ответ на один из контрольных вопросов по изучаемой теме (которые

отличаются от вопросов к семинару большей узостью и проблемной формулировкой) Ответ на контрольный вопрос соответствует одной расчетной единице и оценивается в 0.5 балла. К каждой теме приводится 1-3 задания различной сложности, оцениваемые соответственно от 0.5 до 1.5 баллов (от 1 до 3 расчетных единиц). Самостоятельная работа выполняется студентом в течение изучения соответствующей темы и сдается на проверку не позднее 3 дней после последнего семинарского занятия по данной теме.

4. Конспектирование первоисточников. Работа со статьями, монографиями, материалами конференций направлена на лучшее усвоение студентами материала лекций, ознакомление с классическими, фундаментальными трудами в области педагогики и психологии. Качественно написанный конспект в зависимости от объема материала соответствует 1-2 расчетным единицам. Конспект считается качественно выполненным в том случае, если содержит ответ на все поставленные вопросы.

5. Написание и защита реферата. В течение семестра каждый из студентов выполняет и защищает реферат по одной из изучаемых тем. Сдача реферата в письменном виде обязательна. Качественно выполненный и защищенный реферат оценивается в 4 балла. Темы для выполнения реферата могут изменяться, корректироваться, предлагаться самими студентами.

6. Тестирование. В течение семестра студент выполняет ряд текущих проверочных работ (тестов) по каждой из изучаемых тем. Тестирование осуществляется в виде терминологического диктанта; работы на сопоставление терминов и определений, понятий и их авторов; кратких тестов с выбором одного ответа. Полностью выполненное задание оценивается в 0.75 балла. Всего за семестр по итогам тестирования студент может набрать 6 баллов.

Таким образом, каждый студент по результатам текущего контроля может получить максимальное количество баллов (60).

Минимальное значение рейтинговой оценки, набранной студентом по результатам текущего контроля, при котором студент допускается к сдаче экзамена, составляет 40 баллов. Студент, набравший к моменту окончания семестра менее 40 баллов по текущему контролю, считается не выполнившим график учебного процесса, аттестуется по дисциплине неудовлетворительно и к экзамену не допускается. Студент имеет право устранить задолженности по текущему контролю в дни индивидуальных консультаций.

За пропуски занятий без уважительной причины, а так же несвоевременное выполнение заданий по текущему контролю на студента налагаются штрафные баллы, т.е. преподаватель имеет право снизить максимальное значение балла по данной форме работы.

Итоговый контроль по дисциплине (сессия) - это форма контроля, проводимая по завершению изучения дисциплины в семестре.

Для дисциплин с зачетом рейтинговая оценка студента складывается из баллов, набранных по текущему контролю и баллов, набранных студентом на зачете.

Максимальная сумма баллов по итоговому контролю составляет 40 баллов.

Итоговый контроль включает в себя 2 теоретических вопроса.

За правильный и полный ответ на теоретические вопросы студент получает по 20 баллов за каждый вопрос, (всего 40 баллов).

Согласно действующей шкале пересчета рейтинговых оценок по дисциплине с экзаменом границы оценки задаются следующим образом:

менее 51 балла - «неудовлетворительно»

от 51 до 74 баллов - «удовлетворительно»

от 75 до 90 баллов - «хорошо»

от 91 до 100 баллов - «отлично».

2. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ И ТЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Влияние образовательной среды на здоровье учащихся общеобразовательных учреждений.

Цель: дать общее представление о влиянии образовательной среды на здоровье учащихся общеобразовательных учреждений.

Задачи: показать особенности образовательной среды, научить студентов определять факторы влияющие на здоровье, сформировать у студентов осознанное и критическое отношение к различным педагогическим источникам.

План

1. Состояние здоровья современных школьников.
2. Школьные факторы риска и их влияние на здоровье школьников.
3. Биоритмы и их влияние на учебную работоспособность школьников.
4. Физиологическое и психологическое обоснование влияния экзамена как стрессового фактора.

Ключевые вопросы темы:

Анализ материалов ежегодных государственных докладов «О положении детей в Российской Федерации», информации о ходе выполнения Федеральной программы развития образования, материалов Межведомственной комиссии Совета Безопасности РФ по охране здоровья населения, материалов Всероссийского форума по политике в области общественного здоровья и др. свидетельствуют о негативных тенденциях в состоянии здоровья подрастающего поколения.

За последние три года число детей в России сократилось почти на 4 млн. человек. Демографические показатели 1999 г. свидетельствуют о продолжающемся снижении коэффициента рождаемости: 8,3 на 1000 человек против 8,6 в 1997 г. За это время заболеваемость новорожденных увеличилась на 15,8%.

Уже в дошкольном возрасте у 15-20% выявлены хронические заболевания: у 50% - нарушения опорно-двигательного аппарата, 20 – 25 % - заболевания носоглотки, у 30 – 40% - невротические отклонения, 10 – 23% - аллергические реакции, у 10 – 25% - нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы.

Низкий исходный уровень здоровья детей. Поступающих в первый класс, серьезно осложняет их адаптацию к внутрешкольной среде, являясь причиной дальнейшего ухудшения здоровья и успеваемости. По данным исследований, проведенных институтом гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи, за последние 30 лет здоровье школьников имеет устойчивую тенденцию к ухудшению.

Общая заболеваемость школьников за последние годы не претерпела существенных изменений и по-прежнему находится на высоком уровне, составляя 1784 – 1790 случаев на 1000 детей. В республиках Коми и Удмуртия, Астраханской, мурманской, Новгородской, Томской, Челябинской областях и в Москве этот показатель в 1,3 – 1,5 раза выше.

В структуре заболеваемости школьников лидирующее положение занимают болезни органов дыхания – 60 – 70%, нарушения опорно-двигательного аппарата – 41,5%, заболевания желудочно-кишечного тракта – 18%, аллергические реакции – 15 – 17%, психические заболевания – 15%. У каждого 10 ребенка отмечается недоразвитие познавательной сферы, у 7% - различные расстройства речи. Около 20% детей болеют в течение года 4 раза и более.

Основные «школьные» факторы, негативно воздействующие на здоровье учащихся:

- перегрузка учебных программ, интенсификация учебного процесса;
- несовершенство учебных программ и технологий;
- авторитарный стиль преподавания;
- отсутствие индивидуального подхода к учащимся;
- использование преимущественно обучающих технологий, в ущерб воспитательным;
- недостаток двигательной активности учащихся;

неправильное питание учащихся;
несоблюдение гигиенических требований в организации образовательного процесса;
недостаточное финансирование школы.

Недостаточно обсуждаемые и изучаемые:

дидактогенная организация образовательного процесса;
недостаточная психологическая культура учебно-воспитательного процесса;
недостаточная компетентность педагогов в вопросах здоровья, здоровьесберегающих технологий;

низкий уровень культуры здоровья учащихся, их неграмотность в вопросах здоровья;
слабое использование технологий, дающих учащимся опыт «успеха» и «радости»,
необходимый для поддержания психологического здоровья и эффективной социально-психологической адаптации в самостоятельной жизни;

неблагополучное состояние здоровья учителей;
недостаточное развитие у учителей личностных качеств, необходимых для реализации здоровьесберегающих технологий (толерантности, доброжелательности, чувства юмора и др.).

Педагогические факторы, оказывающие неблагоприятное воздействие на здоровье учащихся:

стрессовая тактика авторитарной педагогики; интенсификация учебного процесса, т.е. увеличение темпа и объема учебной нагрузки;

несоответствие технологий обучения возрастным особенностям учащихся;
несоблюдение элементарных физико-гигиенических требований к организации учебного процесса;

отсутствие у учащихся элементарных знаний о том, как стать здоровым.

Тема 2. Образ жизни школьников, как социально-педагогическая проблема.

Цель: дать общее представление об образе жизни школьников

Задачи: показать основные подходы к определению «здоровье», сформировать у студентов представления о современном образе жизни школьников, способствовать развитию толерантного отношения к различным субъектам образовательного процесса.

План:

1. Определение «Здоровье», сущность, компоненты, уровни.
2. Состояние здоровья школьников России и Амурской области.
3. Социально-педагогические особенности современного образа жизни школьников: курение, алкоголизм, наркотизация и др.
4. Влияние вредных привычек на состояние здоровья школьников.

Ключевые вопросы темы:

Преставление понятия здоровья на основе различных критериев:

Биологический - биологическое благополучие - нормальна наследственность, полноценное функционирование органов, систем органов, всего организма.

Медицинский - физическое и психическое благополучие – телесная полноценность, нормальные психические и физиологические функции, отсутствие болезней и повреждений.

Экологический - отношение в системе: человек - общество – окружающая среда; характеризующее действие адаптационных и дезаптационных факторов по отношению к организму.

Социальный - нормальное функционирование человека в обществе – активность, ответственность, труд и т.д.

Демографический - относительная сбалансированность основных характеристик населения в целом и отдельных этнических групп – численности, рождаемости, смертности, плотности, при учете общей заболеваемости и инвалидности.

Экономический - экономическое благополучие государства, семьи, отдельного человека в условиях стабильной обеспеченности.

Психологический - гармоничность личности на основе сформированности познавательных процессов – восприятия, внимания, мышления, памяти, духовной сферы, включая эмоционально – волевые аспекты и речь.

Педагогические - состояние, позволяющее получить от предыдущих поколений полноценный интеллектуальный, практический, эмоционально – ценностный опыт, необходимый для жизни труда и творчества.

Культурологический - состояние, обеспечивающее усвоение опыта по сохранению здоровья и ведению здорового образа жизни на базе общечеловеческой, национальной, региональной культуры, принятие ценностей как своих, выборе культурообразного образа жизни и поведения.

Оценка состояния здоровья показала, что 20% учащихся оценивают свое состояние здоровья как "очень хорошее", 63% детей считают свое здоровье "хорошим", а 17% школьников считают свое здоровье удовлетворительным.

Особо важной характеристикой здоровья в современных условиях становится физическое развитие детей, среди которых нарастает доля имеющих отклонений, особенно в связи с дефицитом массы тела. Реальным фактором формирования этих отклонений является снижение уровня жизни, отсутствие возможности обеспечить полноценное питание детей.

Из анкет учащихся можно отметить, что более половины (51%) учащихся питаются в школе, 49% школьников завтракают дома, а 15% не успевают позавтракать перед уходом в школу.

Опрос школьников показал, что 46% детей питаются три раза в день, 21% составляют дети, употребляющие пищу менее 3 раз в день, 33% составили дети, иногда соблюдающие режим трехразового питания. Затем выяснилось, что у 28% детей самый обильный прием пищи приходится на ужин, у 42% на обед.

Анализ организации питания детей школьного возраста показывает значимые отклонения от рекомендуемых гигиенических нормативов, что отражается на их физическом развитии, так при оценке физического развития только у 46% детей индекс массы тела в пределах нормы, у 52% - наблюдается дефицит массы тела.

Тема 3. Здоровый образ жизни как интегративное научное направление.

Цель: рассмотреть современные основы здорового образа жизни

Задачи: сформировать у студентов базовые представления о здоровом образе жизни; способствовать развитию целостного отношения к различным педагогическим взглядам и учениям о ЗОЖ.

План:

1. Предмет и задачи здорового образа жизни.
2. Основные задачи ЗОЖ.
3. Место ЗОЖ среди других наук.
4. Здоровый образ жизни: понятие и структура.

Ключевые вопросы темы:

1. Предмет и задачи здорового образа жизни

Здоровый образ жизни можно считать как междисциплинарное научное направление, рассматривающее не только формирование здорового образа жизни, но и причины, влияющие на здоровье, пути его обеспечения, формирования и сохранения в конкретных условиях жизнедеятельности.

Центральной проблемой ЗОЖ является отношение к индивидуальному здоровью и воспитание культуры здоровья в процессе индивидуального развития личности.

Предметом является – здоровый образ жизни, индивидуальное здоровье и резервы здоровья человека.

Объектом является – человек.

Основными задачами являются:

1. Формирование установки на ЗОЖ.
2. Исследование и количественная оценка состояния здоровья и резервов здоровья человека.
3. Сохранение и укрепление здоровья и резервов здоровья через человека, через приобщение к ЗОЖ.

В теоретическом плане ее целью является изучение закономерностей формирования здоровья человека и разработка методов моделирования здорового образа жизни. В практическом плане ЗОЖ реализовывает цель, направленную на сохранение, укрепление и развитие психофизического здоровья.

Знания ЗОЖ в процессе обучения должны стать частью знаний обучающегося и реализовываться в виде изменения поступков, привычек, мыслей и желаний, а самое главное образ жизни. Который должен стать частью человека, изменяя его в сторону повышения жизнедеятельности в окружающем мире, совершенствуя его компоненты: моральный, психический, соматический, социальный и экономический.

ЗОЖ – научное направление, базирующееся на знании психологии, педагогики, возрастной анатомии, физиологии, гигиены, социологии, экономики, физической культуры и имеющее целью формирование научных знаний и потребности человека в здоровье. Формирование ЗОЖ должно строиться на интегральной основе на стыке психологии, биологии, педагогики, гигиены и других наук.

Здоровье человека и общества в целом зависит от множества социальных, природных и биологических факторов. Учёные утверждают, что здоровье народа на 50-55% определяется образом жизни, на 20-25% - экологическими, на 20 % -биологическими наследственными факторами и на 10% - медициной.

Тема 4. Здоровьесберегающая деятельность в образовательном учреждении.

Цель: рассмотреть методологические и методические подходы к здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях.

Задачи: сформировать у студентов базовые представления о здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях; способствовать осознанию важности изучения организации системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников в образовательных учреждениях.

План:

1. Методология и методические подходы к анализу здоровьесберегающей деятельности.
2. Формы и методы здоровьесберегающей деятельности, используемой в образовательных учреждениях.
3. Организация системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников в образовательных учреждениях.

Ключевые вопросы темы:

Важным государственным документом, определяющим стратегию развития образования является «**Концепция модернизации российского образования на период до 2010г.**» предусматривает создание условий для повышения качества общего образования, и в этих целях, наряду с другими мероприятиями, предполагает проведение оптимизации учебной, психологической и физической нагрузки учащихся и создание в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся, за счет:

- а) реальной разгрузки содержания общего образования;
- б) использование эффективных методов обучения;
- в) повышение удельного веса и качества занятий физической культурой;
- г) организации мониторинга состояния здоровья детей и молодежи;
- д) улучшения организации питания обучающихся в образовательных учреждениях;

е) рационализации досуговой деятельности, каникулярного времени и летнего отдыха детей и молодежи.

Предполагаемые в Концепции меры охраны и укрепления здоровья школьников фактически определяют направления ликвидации основных школьных факторов риска, предусматривает разработку и апробацию перспективных моделей здоровьесберегающего образовательного процесса в образовательных учреждениях различных типов и видов.

Методология анализа здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях строится на основе следующих принципов: комплексность, системность, целостность, динамичность, репрезентативность, методическое единство.

Комплексность подразумевает единовременный охват широкого круга показателей, окружающих как состояние образовательной среды, так и персональные данные, характеризующие уровень и характер учебной и внеучебной нагрузки, а также индивидуальные адаптационные возможности ученика. Для анализа здоровьесберегающей деятельности учреждения разработана комплексная модель, включающая 25 информационных блоков, каждый из которых включает комплекс информации по разным направлениям деятельности.

Предварительный мониторинг предполагает проведение комплексного исследования, направленного на анализ внутришкольной среды, организации физкультурно-оздоровительной работы и двигательного режима, а также организации работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни. Важным компонентом предварительного мониторинга является анализ организации медицинской помощи, состояния здоровья школьников. Компонентом предварительного мониторинга является учет факторов окружающей среды.

Без предварительного мониторинга невозможно определить те направления здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. Только комплексное системное представление о проблемах, которые требуют решения, дает возможность экспертизы здоровьесберегающей деятельности.

Экспертный анализ показал, что при разработке программ и направлений работы образовательных учреждений предварительный мониторинг, используется редко. *Как правило, обоснование форм и методов, выбор направлений этой работы диктуется не потребностями и проблемами конкретного образовательного учреждения, а скорее «модой» на отдельные виды здоровьесберегающей деятельности.*

Тема 5. Комплексная система оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

Цель: рассмотреть комплексную систему оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

Задачи: сформировать у студентов общие принципы и критерии оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений; способствовать осознанию важности этой деятельности

План:

1. Общие принципы оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
2. Критерии оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
3. Использование системы индикаторов при оценке здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

Ключевые вопросы темы:

Базовая модель системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья в образовательных учреждениях включают **шесть блоков критериальной оценки:**

1. Блок – здоровьесберегающая инфраструктура образовательного учреждения, включает следующие параметры оценки: состояние и содержание здания и помещений

школы в соответствии с гигиеническими нормативами; оснащенность кабинетов, спортивного зала, спортплощадок необходимым оборудованием и инвентарем; наличие и оснащение медицинского кабинета; наличие и оснащение школьной столовой; организация качественного питания; необходимый (в расчете на количество обучающихся) и квалифицированный состав специалистов, обеспечивающий работы с учащимися (медицинские работники, учителя физической культуры, психологи, социальные педагоги, логопеды и др.).

2. Блок – рациональная организация образовательного процесса, включает следующие параметры оценки: соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему учебной и внеучебной нагрузки (домашние задания) обучающихся на всех этапах обучения; использование методов и методик обучения, адекватных возможностям и особенностям обучающихся; введение любых инноваций в образовательный процесс только под контролем специалистов; строгое соблюдение всех требований к использованию технических средств в обучении (компьютер, аудио-визуальные средства); рациональная и соответствующая требованиям организация уроков физической культуры и занятий активно-двигательного характера; индивидуализация обучения (учет индивидуальных особенностей развития), работа по индивидуальным программам в старших классах.

3. Блок – организация физкультурно-оздоровительной работы, включает следующие параметры оценки: полноценная и эффективная работа с учащимися всех групп здоровья, в том числе организация занятий с учащимися, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе; организация работы групп корригирующей гимнастики; организация часа активных движений («час здоровья») между 3 и 4 уроком в начальной школе; организация динамических перемен, физкультминуток на уроках и физкультпауз при подготовке домашних заданий в группах продленного дня; создание условий и организация работы спортивных секций; регулярное проведение спортивно-оздоровительных мероприятий.

4. Блок – просветительско-воспитательная работа с учащимися, направленная на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни. Данный блок включает в себя: включение в систему работы образовательного учреждения образовательных программ, направленных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни; лекции (лектории), беседы, консультации по проблемам сохранения и укрепления здоровья, профилактики вредных привычек; проведение «Дней здоровья», конкурсов, праздников; создание общественного совета по здоровью.

5. Блок – организация системы просветительской и методической работы с педагогами, специалистами и родителями. Блок включает в себя следующие параметры оценки: лекции, семинары, консультации, курсы по различным вопросам роста и развития ребенка, его здоровья, факторов положительно и отрицательно влияющих на здоровье и т.п.;

- приобретение необходимой научно-методической литературы; привлечение педагогов и родителей к совместной работе по проведению спортивных соревнований, дни здоровья, занятий по профилактике вредных привычек и т.п.

6. Блок – медицинская профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья. Блок включает следующие параметры оценки: использование рекомендованных и утвержденных методов профилактики заболеваний, не требующих постоянного наблюдения врача; регулярный анализ и обсуждение на педсоветах данных о состоянии здоровья школьников, доступность сведений для каждого педагога; регулярный анализ результатов динамических наблюдений за состоянием здоровья и их обсуждением с педагогами, родителями, введение карты здоровья класса (школы); создание системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи детям со школьными проблемами; привлечение медицинских работников к реализации всех компонентов работы по сохранению и укреплению здоровья школьников, просвещению педагогов и родителей.

Тема 6. Педагогические технологии формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся.

Цель: рассмотреть педагогические технологии формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся.

Задачи: сформировать у студентов базовые представления о профилактической работе в школе; способствовать осознанию важности организации и управления обучению здоровью в школе педагогическим процессом.

План:

1. Профилактическая работа в школе.
2. Коррекционная работа и комплексная реабилитация учащихся.
3. Повышение оздоровительной направленности физического воспитания школьников.
4. Обучение здоровью в школе.

Ключевые вопросы темы:

Профилактика – это сложный многофакторный процесс, который включает три основных этапа: общепрофилактические мероприятия; первичную профилактику, вторичную профилактику (рис 1.).

Стержнем профилактической работы в школе являются общепрофилактические мероприятия. Они предусматривают комплекс социальных и санитарно-гигиенических мер, направленных на формирование ЗОЖ, оптимизацию процесса обучения, охрану и оздоровление окружающей среды.

Для нас важным является первый аспект профилактической работы в школе, т.е. ЗОЖ. Под образом жизни понимают устойчивый, сложившийся под воздействием социальных, культурных, материальных и профессиональных обстоятельств способ жизнедеятельности, проявляющийся в нормах общения, поведения, складе мышления. Выделяют экономическую (уровень жизни), социологическую (качество жизни), социально-психологическую (стиль жизни) и социально-экономическую (уклад жизни) составляющие категории «образ жизни».

Успешное функционирование общеобразовательной школы, с учетом сегодняшнего состояния здоровья школьников, невозможно без квалифицированной коррекционной и реабилитационной работы. В общеобразовательных школах данное направление представлено в виде коррекционно-развивающего обучения. Это ...форма дифференциации образования, позволяющая решать задачи своевременной активной помощи детям с трудностями в обучении и в адаптации к школе».

С этой целью проводят типизацию учащихся на основе тех или иных показателей. Так, Беляшина Н.О. учащихся делит на 6 групп в зависимости от успеха социальной и познавательной адаптации и сохранности их здоровья. В данном случае динамика состояния состояния рассматривается как своеобразная «плата» за адаптацию: успешная социальная и познавательная адаптация без нарушений состояния здоровья; успешен лишь один вид адаптации без нарушения здоровья; успешная социальная и познавательная адаптация, сопровождающаяся нарушением здоровья; успешен лишь один вид адаптации при появлении признаков нарушения здоровья; отсутствие успеха в социальной и познавательной адаптации на фоне ухудшения здоровья; отсутствие успеха в социальной и познавательной адаптации без проявления нарушений в состоянии здоровья.

Проблема, связанная с обучением здоровья в школе имеет свою историю. На первом этапе (конец 19-го начало 20-го столетия) эти функции были возложены на дисциплины естественно-научного и санитарно-гигиенического циклов. На втором этапе (начало 20-го столетия) ставка была сделана на урок физической культуры. В школьных программах по данному предмету расширился теоретический раздел, появился экзамен (Комплексная программа..., 1992г.). Данный раздел должен был компенсировать существующий дефицит знаний, умений и навыков в здоровьесбережении и связать его с практическими аспектами физической культуры. В тоже время учителя физической культуры, обладая знаниями

построения двигательной деятельности учащихся не смогли переложить здоровьесбережение на процесс физического, психического и социального самопознания и самосовершенствования учащихся.

Тема 7. Адаптация к учебному процессу школьников.

Цель: рассмотреть особенности адаптации к учебному процессу школьников.

Задачи: раскрыть принципы адаптации школьников к учебному процессу, развить у студента мотивационную основу к здоровьесберегающей работе в образовательных учреждениях.

План:

1. Адаптация к учебному процессу учащихся начальной школы.
2. Адаптация к учебному процессу учащихся основной и старшей школы.

Ключевые вопросы темы:

К возрасту семи лет завершается формирование мышления, памяти, самосознания. Всё это способствует успешной адаптации к процессу обучения. И ведь обучение в школе - это необычайно сложная деятельность, которой будет отдано много сил и времени - 9 или 12 лет жизни ребенка.

Первоначальный этап пребывания в школе как раз и есть период социально-психологической адаптации ребенка к новым условиям. Для того, чтобы адаптироваться, необходимо приложить специальные усилия.

Дети далеко не одинаково легко “вживаются” в новые условия. 56% детей адаптируются к школе в течение первых двух месяцев. 30% имеют более длительный процесс адаптации, период несоответствия их поведения требованиям школы затягивается. Лишь к концу первого полугодия можно говорить об адаптированности этих детей. У 14% социально-психологическая адаптация связана со значительными трудностями.

Есть три уровня адаптации первоклассников к обучению в школе:

Высокий уровень адаптации. Первоклассник положительно относится к школе, предъявляемые требования воспринимает адекватно, учебный материал усваивает легко, глубоко и полно овладевает программным материалом, решает усложненные задачи, прилежен, внимательно слушает указания, объяснения учителя, выполняет поручения без внешнего контроля, проявляет большой интерес к самостоятельной учебной работе (всегда готовится к урокам), общественные поручения выполняет добросовестно и охотно, занимает в классе благоприятное статусное положение.

Средний уровень адаптации. Первоклассник положительно относится к школе, ее посещение не вызывает отрицательных переживаний, понимает учебный материал, если учитель излагает его подробно и наглядно, усваивает основное содержание учебных программ, самостоятельно решает типовые задачи. Сосредоточен и внимателен при выполнении заданий, поручений, указаний взрослого, но при его контроле, бывает сосредоточен только тогда, когда занят чем-то для него интересным (готовится к урокам и выполняет домашнее задание почти всегда), общественные поручения выполняет добросовестно, дружит со многими одноклассниками.

Низкий уровень адаптации. Первоклассник отрицательно или безразлично относится к школе, нередко жалобы на нездоровье, преобладает подавленное настроение, наблюдаются нарушения дисциплины, объясняемый учителем материал усваивается фрагментарно, самостоятельная работа затруднена; при выполнении самостоятельных учебных заданий не проявляет интереса; к урокам готовится нерегулярно, необходимы постоянный контроль, систематические напоминания и побуждения со стороны учителя и родителей; сохраняет работоспособность и внимание при удлинённых паузах для отдыха; для понимания нового и решения по образцу требуется значительная учебная помощь со стороны учителя и родителей; общественные поручения выполняет под контролем, без особого желания,

пассивен; близких друзей не имеет, знает по именам и фамилиям лишь часть одноклассников. Если вы заметили, что с вашим ребенком что-то не так - ищите причину.

Как будет проходить адаптация в школе и к учебному процессу, зависит от того как ребёнок прошёл через кризис семи лет.

На основе возникновения личного сознания появляется кризис 7 лет.

Основные признаки:

- 1) потеря непосредственности (между желанием и действием вклинивается переживание того, какое значение это действие будет иметь для ребенка);
- 2) манерничание (ребенок что-то из себя строит, скрывает что-то);
- 3) симптом "горькой конфеты" - ребенку плохо, но он старается этого не показать.

С поступления ребенка в школу устанавливается новая социальная ситуация развития. Центром социальной ситуации развития становится учитель .

От оценки зависит развитие учебной мотивации, именно на этой почве в отдельных случаях возникают тяжелые переживания и школьная дезадаптация. Непосредственно влияет школьная оценка и на становление самооценки.

Тема 8. Основные направления валеологической деятельности социального педагога с детьми девиантного поведения

Цель: рассмотреть сущность валеологической деятельности социального педагога с детьми девиантного поведения.

Задачи: раскрыть основные направления валеологической деятельности социального педагога; сформировать у студентов общее представление о деятельности педагогического коллектива в формировании здорового образа жизни школьников; развить у студентов умения анализировать авторские и зарубежные воспитательные системы.

План.

1. Валеологическая деятельность: сущность, компоненты.
2. Образ жизни детей девиантного поведения.
3. Основные направления валеологической деятельности социального педагога.
4. Деятельность педагогического коллектива в формировании здорового образа жизни школьников.

Ключевые вопросы темы:

Социально-педагогическая деятельность – это разновидность профессиональной деятельности, направленная на оказание помощи ребенку в процессе его социализации, освоения им социокультурного опыта и на создание условий для его самореализации.

Всю свою деятельность по формированию здорового образа жизни социальный педагог проводит с учетом возрастных и индивидуальных морфофизиологических и психологических особенностей детей и взрослых. При этом особое внимание следует уделять таким возрастным этапам, как дошкольный, подростковый и юношеский, когда имеет место особенно интенсивный рост и перестройка функционального состояния всех систем жизнедеятельности развивающегося организма. Обязательными также являются научно обоснованные представления о стадиях полового развития девочек и мальчиков. Существенное знание имеет и правильная оценка психологической ситуации в семье, группе детского сада, классе школы, неформальном объединении и клубе подростков.

Рассмотрим содержание социально-педагогической деятельности с детьми, склонными к употреблению алкоголя.

Можно выделить основные направления в деятельности социального педагога при работе, склонным к употреблению спиртных напитков:

- 1 Деятельность по повышению уровня социальной адаптации ребенка, склонного к употреблению спиртных напитков, посредством его личностного развития;
- 2 Деятельность по профилактике алкоголизма, включающую противоалкогольное обучение и воспитание детей с целью формирования у них отрицательного отношения к употреблению алкоголя;

3 Деятельность по просвещению родителей с целью оздоровления семьи, ее быта и культуры взаимоотношений между ее членами;

4 Деятельность по социальной реабилитации ребенка, имеющего алкогольную психическую или физическую зависимость;

5 Посредническую деятельность между ребенком и окружающим им социумом по преодолению явлений дезадаптации.

Социально-педагогическая деятельность предусматривает выполнение социальным педагогом следующих основных функций: диагностическая, прогностическая, бразовательно-воспитательная, правозащитная, организаторская, коммуникативная, предупредительно-профилактическая.

В своей деятельности социальный педагог выступает в трех основных ролях:

- советника, информирующего семью о важности и возможности бесконфликтного взаимодействия родителей и детей в семье, рассказывающего о развитии ребенка, дающего социально-педагогические советы;

- консультанта, разъясняющего вопросы семейного, трудового, административного и уголовного законодательства, а также вопросы, касающиеся области психологии, педагогики, социальной педагогики; консультирует по вопросам разрешения проблем жизненных ситуаций, по вопросам воспитания детей в семье;

- защитника, действующего в случаях нарушения прав ребенка со стороны родителей или ближайшего окружения.

Тема 9. Воспитательная система образовательного учреждения со здоровьесберегающим компонентом.

Цель рассмотреть сущность воспитательной системы образовательного учреждения со здоровьесберегающим компонентом.

Задачи: раскрыть концепции воспитательной системы ОУ со здоровьесберегающим компонентом, сформировать у студентов общее представление о механизмах функционирования воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.

План:

1. Концепция воспитательной системы ОУ со здоровьесберегающим компонентом.
2. Проектируемое состояние воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.
3. Механизмы функционирования воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.
4. Этапы построения воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.
5. Критерии и показатели воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.

Ключевые вопросы темы:

Под **здоровьесберегающей образовательной технологией** понимает систему, создающую максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (учащихся, педагогов и др.). В эту систему входит: использование данных мониторинга состояния здоровья учащихся; учет особенностей возрастного развития школьников и разработка образовательной стратегии, соответствующей особенностям памяти; создание благоприятного эмоционально-психологического климата в процессе реализации технологии; использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности учащихся, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности.

Основными компонентами здоровьесберегающей технологии выступают: аксиологический, гносеологический, здоровьесберегающий, эмоционально-волевой, экологический, физкультурно-оздоровительный компонент.

Представленные выше компоненты здоровьесберегающей технологии позволяют перейти к рассмотрению ее **функциональной составляющей**.

Функции здоровьесберегающей технологии:

формирующая: осуществляется на основе биологических и социальных закономерностей становления личности. В основе формирования личности лежат наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства. Дополняют формирующее воздействие на личность социальные факторы, обстановка в семье, классном коллективе, установки на сбережение и умножение здоровья как базы функционирования личности в обществе, учебной деятельности, природной среде;

информативно-коммуникативная: обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентации, формирующих бережное отношение к индивидуальному здоровью, ценности каждой человеческой жизни;

диагностическая: заключается в мониторинге развития учащихся на основе прогностического контроля, что позволяет соизмерить усилия и направленность действий педагога в соответствии с природными возможностями ребенка, обеспечивает инструментально выверенный анализ предпосылок и факторов перспективного развития педагогического процесса, индивидуальное прохождение образовательного маршрута каждым ребенком;

адаптивная: воспитание у учащихся направленности на здоровотворчество, здоровый образ жизни, оптимизировать состояние собственного организма и повысить устойчивость к различного рода стрессогенным факторам природной и социальной среды. Она обеспечивает адаптацию школьников к социально-значимой деятельности.

рефлексивная: заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта, в сохранении и приумножении здоровья, что позволяет соизмерить реально достигнутые результаты с перспективами.

интегративная: объединяет народный опыт, различные научные концепции и системы воспитания, направляя их по пути сохранения здоровья подрастающего поколения.

Типы технологий

Здоровьесберегающие (профилактические прививки, обеспечение двигательной активности, витаминизация, организация здорового питания)

Оздоровительные (физическая подготовка, физиотерапия, ароматерапия, закаливание, гимнастика, массаж, фитотерапия, арттерапия)

Технологии обучения здоровью (включение соответствующих тем в предметы общеобразовательного цикла)

Воспитание культуры здоровья (факультативные занятия по развитию личности учащихся, внеклассные и внешкольные мероприятия, фестивали, конкурсы и т.д.)

Выделенные технологии могут быть представлены в иерархическом порядке по критерию субъектной включенности учащегося в образовательный процесс:

Внесубъектные: технологии рациональной организации образовательного процесса, технологии формирования здоровьесберегающей образовательной среды, организация здорового питания (включая диетическое) и т.п.

Предполагающие пассивную позицию учащегося: фитотерапия, массаж, офтальмотренажеры и т.п.

Классификация здоровьесберегающих технологий.

По **характеру деятельности** здоровьесберегающие технологии могут быть как частные (узкоспециализированные), так и комплексные (интегрированные).

По **направлению деятельности** среди частных здоровьесберегающих технологий выделяют: медицинские (технологии профилактики заболеваний; коррекции и реабилитации соматического здоровья; санитаоно-гигиенической деятельности); образовательные, содействующие здоровью (информационно-обучающие и воспитательные); социальные

(технологии организации здорового и безопасного образа жизни; профилактики и коррекции девиантного поведения); психологические (технологии профилактики и психокоррекции психических отклонений личностного и интеллектуального развития).

К **комплексным здоровьесберегающим технологиям** относят: технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические); педагогические технологии, содействующие здоровью; технологии, формирующие ЗОЖ.

Тема 10. Программа воспитательной деятельности в образовательном учреждении со здоровьесберегающим компонентом.

Цель: рассмотреть программы воспитательной деятельности в образовательном учреждении со здоровьесберегающим компонентом.

Задачи: раскрыть базовые программы воспитательной деятельности в образовательном учреждении со здоровьесберегающим компонентом, сформировать у студентов общее представление о воспитательной деятельности в образовательном учреждении со здоровьесберегающим компонентом.

План:

1. Циклограмма на 1 учебный год

Ключевые вопросы темы:

Основная идея концепции – идея формирования ценности здоровья и здорового образа жизни посредством создания здоровьесберегающей образовательной среды в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями участников образовательного процесса.

Цель – обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Задачи:

1. Создание здоровьесберегающей и здоровьесформирующей образовательной среды.

2. Осуществление комплексного развития познавательной, эмоциональной и личностной сферы участников образовательного процесса в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.

3. Формирование компетенций здоровьесбережения: знаний, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья обучающихся и педагогов.

4. Формирование установки на здоровье и здоровый образ жизни, культуры здорового образа жизни у участников образовательного процесса, внутренней потребности гармоничного здоровья как важнейшей человеческой ценности.

Этапы реализации концепции.

1. Аналитический этап: анализ здоровьесберегающей деятельности в образовательном пространстве (анализ законодательных актов РМЭ, касающихся проблемы здоровьесбережения; анализ статистических данных о здоровье обучающихся и педагогов; анализ здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений республики; анализ реализации научно-исследовательских проектов по проблеме здоровьесбережения).

2. Проектировочный этап: разработка программ здоровьесберегающей деятельности республиканского, муниципального уровней и уровня образовательного учреждения.

3. Формирующий этап: реализация программ здоровьесбережения в образовательном пространстве.

4. Констатирующий этап: подведение итогов реализации программ здоровьесберегающей деятельности и определение направлений дальнейшего совершенствования системы здоровьесбережения в образовательных учреждениях.

Система мер и мероприятий по реализации целей и задач здоровьесбережения в образовательных учреждениях.

1. Разработка региональной модели здоровьесбережения в образовательных учреждениях.
2. Разработка образовательных технологий, формирующих ценности здоровья и здорового образа жизни.
3. Создание нормативно-правовой базы реализации здоровьесберегающих учебных программ и технологий.
4. Определение набора обязательных показателей оценки качества развития и здоровья обучающихся.
5. Разработка технологий и инструментария для диагностической, коррекционной, развивающей, профилактической деятельности по здоровьесбережению.
6. Ведение официальной статистики сравнительных показателей состояния развития и здоровья обучающихся.
7. Осуществление мониторинга здоровья обучающихся и педагогов, а также мониторинга здоровьесберегающих технологий, реализуемых в образовательных учреждениях.
8. Проведение социологических исследований по таким параметрам как самооценка здоровья обучающимися, приоритеты в их жизни, отношение к факторам риска и др.
9. Публикация в открытой печати сведений о динамике развития и здоровья учащихся и воспитанников и педагогов в процессе обучения.
10. Установление ответственности образовательных учреждений и органов управления образованием за нанесение ущерба развитию и здоровью обучающихся.
11. Обеспечение межведомственной координации, взаимодействия органов образования с органами здравоохранения, культуры, социальной и экологической защиты, физкультуры и спорта, средствами массовой информации.
12. Создание межведомственной комиссии по внедрению в образовательных учреждениях здоровьесберегающих технологий.
13. Создание организационных структур здоровьесберегающей деятельности.
14. Создание образовательных учреждений со статусом «Школа здоровья».
15. Создание дошкольных и школьных учреждений компенсирующего вида для часто болеющих детей.
16. Организация экстернативной, семейной и домашней форм обучения для детей со слабым здоровьем и детей с ограниченными возможностями.
17. Создание психологических служб, обеспечивающих психологически комфортную среду обучения и воспитания.
18. Организация сети кабинетов мониторинга, где кроме процедуры обследования дети и родители могли бы получить квалифицированные медико-психологические и педагогические рекомендации.
19. Разработка программ по профилактике наркотической, алкогольной, никотиновой и других видов зависимостей, а также программ по предупреждению суицидов.
20. Разработка проектов, направленных на профилактику социального сиротства, насилия в семье, трудностей в адаптации, нарушений поведения, задержек и отклонений в развитии обучающихся и воспитанников.
21. Построение гигиенически рационального учебного процесса, предусматривающего расширение поисково-двигательных и чувственно-эмоциональных возможностей обучающихся.
22. Разработка здоровьесберегающих технологий с учётом гендерных различий обучающихся; подготовка и переподготовка педагогов, владеющих такими технологиями.
23. Подготовка, переподготовка и повышение квалификации педагогов, подготовка

научных кадров высшей квалификации для эффективной организации здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях.

24. Проведение научных исследований, конференций по проблемам здоровьесбережения.

25. Разработка учебно-методической литературы по проблемам здоровьесбережения.

26. Организация совместных семинаров для школьных врачей, медсестёр, педагогов, психологов, преподавателей физкультуры, администраторов по обучению методам межведомственной интеграции в вопросах охраны и укрепления здоровья участников образовательного процесса.

27. Создание комитетов педагогов, психологов, медиков, осуществляющих координацию разработок научных и прикладных исследований по проблемам новых технологий образования и усиления их влияния на здоровье и гармоничное развитие обучающихся.

28. Пропаганда здоровьесбережения среди родителей, проведение собраний, бесед, консультаций, встреч со специалистами, организация клубов, проведение тренингов.

29. Проведение конкурсов среди образовательных учреждений «За лучшую работу по внедрению здоровьесберегающих технологий и методик».

Разработка и реализация научно-исследовательских проектов, создание экспериментальных площадок.

Тема 11. Детский потенциал оздоровительных программ.

Цель: рассмотреть возможности детского потенциала в оздоровительных программах.

Задачи: раскрыть организацию самовоспитания и саморазвития учащихся; показать роль самостоятельной работы учащихся по сохранению и укреплению здоровья; сформировать у студентов умения использования детской инициативы в оздоровительной деятельности.

План семинара:

1. Организация самовоспитания и саморазвития учащихся.
2. Организация самостоятельной работы учащихся по сохранению и укреплению здоровья.
3. Использование детской инициативы в оздоровительной деятельности.

Ключевые вопросы темы:

Практика показывает, что учащиеся начинают заниматься самовоспитанием только тогда, когда они уже отдают себе ясный отчет в своих действиях и поступках, когда у них вырабатывается способность к самооценке, к осмыслению своих положительных и отрицательных качеств и возникает потребность в собственном совершенствовании. Обычно это происходит в подростковый период.

Общепризнанно, что основой, определяющей интенсивность и направление развития личности, являются ее потребности. В их составе особо выделяются высшие человеческие потребности — социальные и духовные, которые представляют собой источники самодвижения человека, потребности улучшения воспитания и совершенствования личностью самой себя.

Познавательные потребности имеют своими истоками животный ориентировочный инстинкт. По И.П.Павлову, всякая деятельность начинается с ориентировки. У человека природные ориентировочно-познавательные потенции вырастают в сложный социокультурный комплекс ценностей, способов действий, потребности обучения, духовных исканий, самообразования. В возрастном развитии личности (онтогенезе) они проходят стадии любопытства, любознательности, направленного интереса, склонности, осознанного познания и самопознания, творческого поиска.

Потребности в самоутверждении происходят от первичных потребностей обеспечения конкурентного существования среди других представителей животного мира. В человеческом обществе, особенно в детском, потребности в самоутверждении выражаются в

стремлении иметь в чем-то преимущество перед окружающими (быть сильнее, результативнее, умнее, удачливее и т.п.). У духовно развитой личности оценка своей значимости, самоутверждение происходят на уровне самооценки и самоопределения: стремление быть лучше, уважать самого себя, быть довольным самим собой, быть уверенным в себе, в своих силах и способностях. Наконец, на высшем уровне потребности в самоутверждении переходят в стремление к самовоспитанию, самосовершенствованию.

Технология самовоспитания личности: целеполагание и задачи

В самом общем виде современная школа ориентируется на следующие воспитательные модели:

- а) модель образованного, интеллектуально развитого выпускника, подготовленного к освоению профессионального этапа обучения;
- б) модель физически здорового человека;
- в) модель нравственно воспитанного человека и гражданина;
- г) модель успешной (продуктивной, творческой) личности;
- д) модель адаптирующейся личности, способной приспособиться к наличным социальным условиям и обладающей предприимчивостью, конкурентоспособностью.

Концепция самовоспитания выдвигает еще одну, новую для российской школы модель воспитательного идеала: самовоспитывающуюся, самосовершенствующуюся, саморазвивающуюся личность.

Зрелый уровень самосовершенствования характеризуют:

- духотворенность, идейная направленность, связь мотивов (целей) работы над собой с духовным ядром личности;
- устойчивость целей и задач самосовершенствования, превращение их в доминанту жизнедеятельности;
- владение, оснащенность совокупностью умений самосовершенствования;
- осознанное поведение, направленное на улучшение себя, своей личности;
- высокий уровень самостоятельности личности, готовность к включению в любую деятельность;
- творческий характер деятельности человека;
- результативность, эффективность самоформирования личности.

К такому уровню самовоспитания ребенок должен подойти в результате применения определенной педагогической технологии, нацеленной, сориентированной на самовоспитание.

Под педагогической технологией понимается системная совокупность и порядок функционирования всех личностных, инструментальных и методологических средств, применяемых для достижения педагогических целей.

Главной целью технологии самовоспитания личности учащегося является создание условий для перехода воспитания в самовоспитание, введение личности ребенка в режим саморазвития, поддержание и стимуляция этого режима на каждом возрастном этапе, формирование веры в себя и снабжение инструментарием самовоспитания.

На сегодняшнем этапе в реальной обстановке классно-урочной системы главная цель технологии самовоспитания личности дробится на некоторое число подцелей и задач.

Дерево целей и задач технологии самовоспитания включает:

в области воспитания:

- превращение процесса школьного воспитания в самовоспитание;
- осуществление личностного подхода в учебно-воспитательном процессе;
- развитие нравственной, волевой и эстетической сфер личности;
- формирование веры ребенка в себя;
- формирование умений самовоспитания и самосовершенствования;
- обеспечение ребенку условий для максимального самовыражения, самоутверждения, самореализации;

-создание воспитательной среды, стимулирующей у учащихся потребности в самосовершенствовании.

в области обучения:

- формирование устойчивой мотивации к учению как к жизненно важному процессу;
- формирование общеучебных знаний, умений, навыков;
- формирование творческих качеств личности, развитие креативного мышления, поддержку и развитие творчества учащихся в разнообразных его проявлениях.

в области психического развития:

- поиск и развитие индивидуальных способностей ребенка;
- формирование положительной Я-концепции личности ребенка;
- формирование доминанты самосовершенствования личности;
- формирование умений управления собой, саморегуляции;
- составление программ самосовершенствования по разделам и периодам развития.

В области социализации:

- формирование высоконравственного отношения личности к себе (адекватная самооценка, самоуважение, достоинство, честь, совесть) и к миру (гуманистическое, демократическое, диалектическое, экологическое мышление);
- формирование социальной активности;
- формирование интегративного качества самостоятельности личности - подготовка ребенка к социальной автономизации;
- обучение поведению в коллективе: общению, ответственности, дисциплинированности, самоуправлению и саморегуляции;
- подготовку учащихся к профессиональному и жизненному самоопределению, профориентацию.

Тема 13. Профессиональное здоровье социального педагога.

Цель: рассмотреть сущность профессионального здоровья социального педагога.

Задачи: раскрыть сущность методов сохранения и приемов укрепления профессионального здоровья социального педагога; показать специфику использования методов сохранения и укрепления здоровья педагогом; сформировать у студентов умения развития профессионального здоровья.

План семинара:

1. Состояние здоровья социального педагога и факторы на него влияющие.
2. Формы, методы и средства сохранения и укрепления здоровья социального педагога.

Ключевые вопросы темы:

Социальный педагог – ключевая фигура социально-воспитательного процесса в общеобразовательной школе. По своему положению, по своей профессионально-социальной роли он является не только носителем специальных знаний, но и воплощением нравственных норм, образцом поведения, здорового стиля жизни и адекватного отношения к здоровью.

Результаты исследования последних лет свидетельствуют, что резкое ухудшение здоровья учащихся во многом определяется невротизирующей средой обитания, создаваемой, в том числе и учителями (А.О.Прохоров, С.В.Субботин, Н.Н.Трушина и др.).

Однако и сама профессия социального педагога может быть отнесена к группе профессий повышенного риска. С особенностями труда социального педагога, прежде всего, связана необходимость бережного отношения к психическому здоровью. По данным Н.А.Литвиновой, 85% социальных педагогов испытывают в профессиональной деятельности состояние устойчивого стресса. Постоянная тревожность отмечается у большинства социальных педагогов, а высокая кратковременная у 30% социальных педагогов. Все это

приводит к нервным отклонениям, в частности к неврозам. По официальным данным, ими страдают около 70% социальных педагогов. У трети социальных педагогов показатель степени социальной адаптации равен или даже ниже, чем у больных неврозами.

Интенсивная нагрузка на речевой аппарат приводит к формированию дисфонии и афонии, которые входят в перечень профессиональных заболеваний педагогов.

Гиподинамия, значительная ортостатическая нагрузка, речевые и психические перегрузки вызывают патологические изменения в дыхательной и сердечно-сосудистой системы.

Условия эффективности использования здоровьесбережения в профессиональной деятельности с клиентами социального педагога:

1. Усиление роли дисциплин «Здоровьесбережение в общеобразовательной школе» «Физическая культура» в профессиональной подготовке будущего социального педагога. Формирование у студентов специальных знаний, методических умений и навыков, направленных на решение социальных проблем средствами здоровьесбережения, физической культуры и спорта.

2. Междисциплинарный подход к построению содержания социальной педагогики. В этом ракурсе профессиональная подготовка на этапе обучения студентов в вузе должна носить междисциплинарный характер. В процессе обучения в рамках профессионального и специального блока и блока специализации студенты изучают большой спектр различных дисциплин о человеке – педагогику, психологию, социологию, основы социальной медицины, физическую культуру и др. Во взаимосвязи с дисциплинами профессиональной направленности – теорией и методикой социальной педагогики, технологией социальной педагогики, и др. – они способствуют формированию у будущих специалистов знаний и умений по использованию междисциплинарного подхода в практике будущей профессиональной деятельности.

3. Привлечение к социальной деятельности специалистов смежных профессий: педагогов, психологов, медиков, специалистов и педагогов физической культуры и адаптивной физической культуры.

4. Подготовка специальной учебно-методической литературы по физической культуре, спорту, здоровому стилю жизни, направленной на образование самого специалиста по социальной педагогике и его «клиентов».

5. Материально-техническое оснащение социальных учреждений (центров социальной помощи пожилых и инвалидов, детей, домов ветеранов, специализированных интернатов, социальных приютов для детей и подростков и др.) физкультурно-спортивным и оздоровительным инвентарем.

6. Использование средств массовой информации с целью формирования у людей потребности в здоровьесбережении и физической активности, направленных на сохранение и укрепление здоровья, повышение физического развития, физической подготовленности, улучшения физической и умственной работоспособности и, в конечном итоге, на достижение физического совершенствования.

7. Самообразование социального педагога в процессе профессиональной деятельности, которое заключается в самостоятельном поиске дополнительных источников формирования знаний и умений, необходимых в профессиональной деятельности.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ

3.1 Методические указания для преподавателя

Дисциплина «Здоровьесбережение» является важной при подготовке социального педагога. От уровня ее усвоения во многом зависит успешность дальнейшего обучения студента и качество усвоения других дисциплин.

Изучение данной дисциплины проходит на лекционных и семинарских занятиях. Значительную роль играет самостоятельная работа студентов с рекомендованной основной и дополнительной литературой.

При проведении лекций по данной дисциплине целесообразно использовать элементы беседы. Независимо от темы, в начале пары желательно предложить студентам дать собственное определение рассматриваемого феномена, поделиться информацией, полученной на уровне «житейской психологии»: при чтении художественной литературы, просмотре фильмов и так далее. Это поможет студентам более осознанно воспринимать лекционный материал и облегчит процесс включению теории в повседневную жизнь и будущую профессиональную деятельность. Кроме того, возможно дополнять лекционный материал кратким изложением (или наиболее яркими эпизодами) биографии философов и ученых, занимавшихся исследованием той или иной темы. Подобные «отступления» повышают интерес студентов к изучаемой дисциплине и способствуют более полному усвоению материала.

На семинарских занятиях целесообразно основное внимание сконцентрировать на наиболее сложных для понимания студентов вопросах педагогики, а так же на ярких примерах научного поиска и творчества выдающихся ученых в области педагогики. Темы семинарских занятий, перечень вопросов для подготовки к каждому из них, а так же задания для самостоятельной работы сообщаются студентам на первом занятии по дисциплине. После проведения каждого семинара преподавателю необходимо довести до сведения студентов свои оценочные суждения, замечания и рекомендации.

Текущий контроль по дисциплине осуществляется преимущественно на семинарских занятиях. Он предусматривает проведение кратких письменных работ либо проверку письменных домашних заданий. Формы контроля по каждой из тем отражены в разделе 1.4 «Структура и содержание дисциплины». Если в ходе занятия планируется проведение письменного контроля знаний студентов, то об этом необходимо предупредить группу заранее, сориентировать по кругу проверяемых вопросов. Итоги проверки знаний сообщаются студентам на следующем семинарском занятии.

Кроме того, необходимо регулярно осуществлять проверку выполнения студентами заданий для самостоятельной работы. Задания выполняются студентами письменно в тетради для семинарских занятий либо в специальной тетради для самостоятельной работы. О сроках сдачи тетрадей на проверку студенты должны извещаться заблаговременно.

Итоговый контроль в первом и втором семестрах осуществляется в форме экзамена, в третьем – в форме коллоквиума и курсовой работы. При проведении итоговой формы контроля преподавателю следует учитывать характер работы каждого студента в течение всего семестра.

3.2. Методические указания к семинарским занятиям

Семинарские занятия предназначены для уточнения, более глубокой проработки и закрепления знаний, полученных на лекциях. Кроме того, на семинар могут быть вынесены вопросы, не затронутые лектором. Как правило, это вопросы, касающиеся направленные на расширение исторического контекста, касающиеся биографий ученых и тому подобное. Информация подобного характера позволяет лучше усвоить развития рассматриваемого феномена в филогенезе и онтогенезе, а так же вспомогательные компоненты, необходимые для более полного усвоения темы.

При подготовке к семинарам желательно соблюдать следующую последовательность. Если тема семинара совпадает с темой лекции, необходимо в первую очередь внимательно прочитать конспект лекции. При чтении в конспекте выделяются (цветом, подчеркиванием и т.п.) основные смысловые блоки, ключевые термины, даты, фамилии ученых. Желательно постоянно пользоваться однотипной системой выделения – это облегчает последующую работу с текстом и запоминание информации. Как правило, лекция отражает основной смысл, «каркас» темы, и при подготовке к семинару его нужно просто дополнить.

Следующим этапом подготовки к семинару является работа с основной литературой. Как правило, к каждой теме указаны 2 – 3 основных книги (учебника или учебных пособия). При этом ни одна из них не содержит ответ на все вопросы семинара. Таким образом, для

полного охвата темы необходимо работать одновременно с несколькими книгами. После прочтения материала желательно составить краткий конспект или план ответа на каждый вопрос. Конспектирование параллельно с чтением не является целесообразным: в этом случае затруднено выделение главной мысли, в конспекте оказывается много второстепенной информации. При конспектировании необходимо указывать источник, из которого взята та или иная информация.

Для более полного понимания изучаемого психического феномена необходимо ознакомиться с дополнительной литературой. Помимо книг, указанных после каждой темы, желательно обращаться к журналам и Интернет-ресурсам, перечисленным в разделе 1.9 «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины». Кроме того, после краткого изложения каждой темы приведен список литературы для ее самостоятельного углубленного изучения. Работа с данной литературой не является обязательной и осуществляется по желанию студента. При работе с дополнительной литературой желательно делать краткие выписки, дополняющие основной конспект.

Таким образом, на подготовку одного вопроса семинара требуется не менее одного часа, а при работе с дополнительной литературой – порядка двух часов. При этом студент должен быть готов выступить по всем вопросам, отраженным в плане семинара.

При проведении семинаров по дисциплине «Общие основы педагогики» могут использоваться различные формы: традиционный опрос, семинар-дискуссия, пресс-конференция и т.п. Более подробно данный вопрос раскрыт в разделе 5 «Интерактивные технологии и инновационные методы, используемые в образовательном процессе».

Далее приведены темы семинарских занятий, количество часов, отводимых на тему, и план занятий. Поскольку темы семинаров совпадают с темами лекций, список основной и дополнительной литературы приводится только после краткого изложения лекционного материала.

Тема 1. Влияние образовательной среды на здоровье учащихся общеобразовательных учреждений.

План семинара:

1. Состояние здоровья современных школьников.
2. Школьные факторы риска и их влияние на здоровье школьников.
3. Биоритмы и их влияние на учебную работоспособность школьников.
4. Физиологическое и психологическое обоснование влияния экзамена как стрессового фактора.

Тема 2. Образ жизни школьников, как социально-педагогическая проблема

План семинара:

1. Определение «Здоровье», сущность, компоненты, уровни.
2. Состояние здоровья школьников России и Амурской области.
3. Социально-педагогические особенности современного образа жизни школьников: курение, алкоголизм, наркотизация и др.
4. Влияние вредных привычек на состояние здоровья школьников.

Тема 3. Здоровый образ жизни как интегративное научное направление

План семинара:

1. Предмет и задачи здорового образа жизни.
2. Основные задачи ЗОЖ.
3. Место ЗОЖ среди других наук.
4. Здоровый образ жизни: понятие и структура.

Тема 4. Здоровьесберегающая деятельность в образовательном учреждении

План семинара:

1. Методология и методические подходы к анализу здоровьесберегающей деятельности.

2. Формы и методы здоровьесберегающей деятельности, используемой в образовательных учреждениях.

3. Организация системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников в образовательных учреждениях.

Тема 5. Комплексная система оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

План семинара:

1. Общие принципы оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

2. Критерии оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

3. Использование системы индикаторов при оценке здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

Тема 6. Педагогические технологии формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся

План семинара:

1. Профилактическая работа в школе.

2. Коррекционная работа и комплексная реабилитация учащихся.

3. Повышение оздоровительной направленности физического воспитания школьников.

4. Обучение здоровью в школе.

Тема 7. Адаптация к учебному процессу школьников

План семинара:

3. Адаптация к учебному процессу учащихся начальной школы.

4. Адаптация к учебному процессу учащихся основной и старшей школы.

Тема 8. Основные направления валеологической деятельности социального педагога с детьми девиантного поведения

План семинара:

5. Валеологическая деятельность: сущность, компоненты.

6. Образ жизни детей девиантного поведения.

7. Основные направления валеологической деятельности социального педагога.

8. Деятельность педагогического коллектива в формировании здорового образа жизни школьников.

Тема 9. Воспитательная система образовательного учреждения со здоровьесберегающим компонентом

План семинара:

1. Концепция воспитательной системы ОУ со здоровьесберегающим компонентом.

2. Проектируемое состояние воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.

3. Механизмы функционирования воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.

4. Этапы построения воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.

5. Критерии и показатели воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.

Тема 10. Программа воспитательной деятельности в образовательном учреждении со здоровьесберегающим компонентом.

План семинара:

1. Циклограмма на 1 учебный год.

Тема 11. Детский потенциал оздоровительных программ.

План семинара:

1. Организация самовоспитания и саморазвития учащихся.
2. Организация самостоятельной работы учащихся по сохранению и укреплению здоровья.
3. Использование детской инициативы в оздоровительной деятельности.

Тема 12. Профессиональное здоровье социального педагога.

План семинара:

3. Состояние здоровья социального педагога и факторы на него влияющие.
4. Формы, методы и средства сохранения и укрепления здоровья социального педагога.

3.3. Методические указания по выполнению реферата

Реферат в курсе общей психологии является одной из форм организации самостоятельной работы студентов. Основная цель написания реферата – углубленное изучение одной из тем изучаемой дисциплины. Далее приведены требования к написанию реферата и перечень примерных тем. Темы рефератов могут корректироваться по согласованию с преподавателем, в соответствии с интересами студента. Студент должен подготовить и сдать реферат по каждому из разделов изучаемой дисциплины.

Требования к написанию реферата

1. Реферат по данному курсу является одним из методов организации самостоятельной работы студентов.
2. Темы рефератов являются дополнительным материалом для изучения данной дисциплины.
3. Реферат является допуском к экзамену.
4. Реферат должен быть подготовлен согласно теме, предложенной преподавателем. Допускается самостоятельный выбор темы реферата, но по согласованию с преподавателем.
5. Объем реферата – не менее 12 страниц формата А4.
6. Реферат должен иметь:
 - титульный лист, оформленный согласно «Стандарта предприятия»;
 - содержание;
 - текст должен быть разбит на разделы согласно содержания;
 - заключение;
 - список литературы не менее 5 источников.
7. Обсуждение тем рефератов проводится на тех семинарских занятиях, по которым они распределены. Это является обязательным требованием. В случае непредставления реферата согласно установленного графика (без уважительной причины), студент обязан подготовить новый реферат.
8. Информация по реферату должна не превышать 10 минут. Выступающий должен подготовить краткие выводы по теме реферата для конспектирования студентами.
9. Сдача реферата преподавателю обязательна

Примерная тематика рефератов

1. Влияние образовательной среды на здоровье учащихся общеобразовательных учреждений.
2. Образ жизни школьников, как социально-педагогическая проблема.
3. Здоровый образ жизни как интегративное научное направление.
4. Здоровьесберегающая деятельность в образовательном учреждении.
5. Комплексная система оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
6. Педагогические технологии формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся.
7. Адаптация к учебному процессу школьников.

8. Основные направления валеологической деятельности социального педагога с детьми девиантного поведения.
9. Воспитательная система образовательного учреждения со здоровьесберегающим компонентом.
10. Программа воспитательной деятельности в образовательном учреждении со здоровьесберегающим компонентом.
11. Детский потенциал оздоровительных программ.
12. Профессиональное здоровье социального педагога.
13. Профилактическая работа в школе.
14. Коррекционная работа и комплексная реабилитация учащихся.
15. Повышение оздоровительной направленности физического воспитания школьников.
16. Обучение здоровью в школе.
17. Общие принципы оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
18. Критерии оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
19. Использование системы индикаторов при оценке здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
20. Методология и методические подходы к анализу здоровьесберегающей деятельности.
21. Формы и методы здоровьесберегающей деятельности, используемой в образовательных учреждениях.
22. Организация системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников в образовательных учреждениях.

3.4 Методические указания по самостоятельной работе студентов

Самостоятельная работа является обязательной составляющей деятельности студента по изучению дисциплины «Общие основы педагогики». Самостоятельная работа направлена на более глубокое изучение отдельных тем дисциплины, систематизацию полученных знаний. Задания для самостоятельной работы по каждой из тем приведены в таблице.

В таблице так же указана трудоемкость самостоятельной работы по каждой из тем. Это – время, необходимое для выполнения всех заданий по теме студентом с хорошей успеваемостью и средним темпом работы. Время, затрачиваемое каждым конкретным студентом, может существенно отличаться от указанного. В связи с этим, планирование рабочего времени каждым студентом должно осуществляться самостоятельно. Однако можно выделить некоторые общие рекомендации.

Начинать самостоятельные занятия следует с начала семестра и проводить их регулярно. Не следует откладывать работу из-за «нерабочего настроения». Не следует пытаться выполнить всю самостоятельную работу за один день, накануне сдачи тетради на проверку. В большинстве случаев это просто физически невозможно. Гораздо более эффективным является распределение работы на несколько дней: это способствует более качественному выполнению заданий и лучшему усвоению материала.

Важно полнее учесть обстоятельства своей работы, уяснить, что является главным на данном этапе, какую последовательность работы выбрать, чтобы выполнить ее лучше и с наименьшими затратами времени и энергии. Для плодотворной работы немаловажное значение имеет обстановка, организация рабочего места. Место работы, по возможности, должно быть постоянным. Работа на привычном месте более плодотворна. Продуктивность работы зависит от правильного чередования труда и отдыха. Помните, что максимальная длительность устойчивости внимания – 45 минут. При появлении рассеянности прервите работу на 3 – 5 минут, но не покидайте рабочее место. Каждые 1.5 – 2 часа необходимо

делать перерыв на 10-15 минут. Желательно сопровождать перерыв интенсивной физической активностью.

Общий план самостоятельной работы студентов

№ п / п	№ раздела (темы) дисциплины	Форма (вид) самостоятельной работы	Трудоемкость в часах
1	Тема 1	1. Выполнение письменных заданий, полученных в ходе лекции (проверяются на первом семинарском занятии по данной теме). 2. Реферат по теме «Влияние образовательной среды на здоровье учащихся общеобразовательных учреждений» 3. Ответ на контрольный вопрос (письменно)	4
2	Тема 2	1. Реферат по теме: «Образ жизни школьников, как социально-педагогическая проблема». 2. Ответ на контрольный вопрос (письменно)	6
3	Тема 3	1. Письменный ответ на вопросы семинара. 2. Подготовка доклада по теме 3. Ответ на контрольный вопрос (письменно)	6
4	Тема 4	1. Реферат 2. Ответ на контрольный вопрос (письменно) 3. План-конспект первоисточников по теме	6
5	Тема 5	1. Письменный ответ на вопросы семинара. 2. Реферат по теме: «Комплексная система оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений» 3. Ответ на контрольный вопрос (письменно) План-конспект первоисточников по теме	8
6	Тема 6	1. Реферат 2. Ответ на контрольный вопрос (письменно) 3. Разработать программу оценки здоровьесберегающей деятельности в школе	8
7	Тема 7	1. Реферат по теме «Адаптация к учебному процессу школьников» Ответ на контрольный вопрос (письменно)	6
8	Тема 8	1. Реферат по методикам оценки состояния здоровья школьников 2. Ответ на контрольный вопрос (письменно) 3. Проведение исследований: адаптация, тревожность, самооценка, мотивация к учебе, ценностные ориентации, интересы, коммуникативные и организаторские способности	6
9	Тема 9	1. Реферат в виде исследования по изучению здоровьесбережения и обоснования практических рекомендаций 1.2. Оформить отчет по исследованию.	6
10	Тема 10	1. Реферат по представлению табличных и графических	6

		данных здоровьесбережения в школе. 2. В таблицах и графиках представить результаты исследования индивидуального здоровья, класса и др.	
11	Тема 11	1. Реферат по технологии разработки оздоровительных программ 2. Разработать рекомендации по результатам собственных исследований.	6
12	Тема 12	1. Реферат по технологии составления программы здоровьесбережения педагогов 2. Разработать рекомендации по результатам собственных исследований.	6
		ИТОГО	74

Остановимся более подробно на отдельных видах самостоятельной работы.

1. Подготовка к семинарскому занятию. Рекомендации по подготовке к семинарским занятиям даны в разделе 3.2.

2. Выполнение заданий, полученных на лекции. Во время лекции студент не только слушает и фиксирует излагаемый материал, но и активно его перерабатывает. Большая часть лекций включает от 1 до 3 заданий, которые студенту необходимо выполнить для полного усвоения лекционного материала: выписать определения терминов, привести примеры, дополнить перечень классификаций, закончить сравнительную характеристику и т.п. Задание выполняется во время лекции либо дома (в этом случае выполнение задания проверяется на следующей лекции или на семинарском занятии). Выдавать эти задания вне контекста лекции нецелесообразно.

3. Ответ на контрольный вопрос. Контрольные опросы направлены на более глубокое усвоение либо творческую переработку отдельных составляющих темы. Студент отвечает на один вопрос по каждой из тем. Ответ дается кратко, в письменном виде, со ссылкой на литературные источники. Вопрос выбирается в соответствии с порядковым номером в списке группы. Перечень контрольных вопросов по каждой из тем приведен в разделе 4.1.

4. Реферат. Рекомендации по написанию и примерный перечень тем рефератов отражены в разделе 3.3.

5. Составление схемы, отражающей преемственность идей, либо сравнительную характеристику подходов. Составление схем направлено на систематизацию информации, полученной на лекциях и при подготовке к семинарским занятиям. К выполнению схемы целесообразно приступать после подготовки к семинарскому занятию. Как правило, схема включает в себя названия научных (философских) школ, направлений, групп теорий; краткую информацию по каждой из научных школ; представителей каждой из школ. Стрелками отражаются направлению движения идей, наиболее значимые научные дискуссии и т.п. Схема становится более читаемой и информативной при использовании цветных выделений. Объем качественно составленной схемы не должен превышать тетрадный разворот.

Составление сравнительной характеристики. Данное задание направлено на выделение сходств и различий научных (философских) школ, направлений, психических явлений и т.п. При составлении сравнительной характеристики вначале выделяются критерии сравнения (например, представления о предмете психологии, основной метод исследования, понимание психики и др.). Затем выделяются сходства рассматриваемых явлений, и, в последнюю очередь, различия.

6. План-конспект первоисточников по теме. Работа со статьями, монографиями, материалами конференций направлена на лучшее усвоение студентами материала лекций,

ознакомление с классическими, фундаментальными трудами в области психологии и современными тенденциями развития данной науки. Конспект считается качественно выполненным в том случае, если содержит ответ на все поставленные вопросы. Перечень источников для конспектирования по каждой из тем отражен в разделе 4.1 «Текущий контроль знаний».

7. Выполнение заданий для самопроверки. Данный вид работы включает разнообразные задания (ставить пропущенное слово, определить тип соотношения понятий, аргументировать истинность либо ложность высказываний и т.п.), которые могут выполняться студентом как самостоятельно, так и в микрогруппах. Задания целесообразно выдавать после полного изучения темы (например, в конце последнего семинарского занятия по теме).

8. Эссе. Эссе является творческим заданием, предполагающим выражение студеном собственного мнения по какому-либо спорному вопросу изучаемой дисциплины. В начале эссе студенту необходимо кратко перечислить уже имеющуюся (известную) информацию по рассматриваемому вопросу и сформулировать проблему, которая затрагивается в данном вопросе. Далее необходимо предложить свой вариант решения проблемы и максимально четко, емко и кратко аргументировать его преимущества перед другими возможными вариантами. Общий объем эссе не должен превышать двух тетрадных страниц. При оценке выполнения задания учитываются знания студента по рассматриваемому вопросу и умение аргументировать собственное мнение.

Выполнение самостоятельной работы является обязательным и проверяется преподавателем в соответствии с графиком, составляемым в начале каждого семестра.

4. КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ

4.1 Текущий контроль знаний

Текущий контроль успеваемости по дисциплине «Здоровьесбережение в школе» осуществляется по нескольким направлениям: 1) устный опрос студентов на семинарских занятиях и блиц-опрос на лекциях; 2) проведение письменных проверочных работ (терминологический диктант, тестирование); 3) написание эссе (тематика отражена в разделе «самостоятельная работа»); 4) письменный ответ на один из контрольных вопросов по теме (выполняется в тетради для семинарских занятий, сдается на проверку после изучения соответствующей темы); 5) выполнение заданий для самопроверки (выполняется в тетради для семинарских занятий, сдается на проверку после изучения соответствующей темы); 6) написание и защита реферата.

Для оценки самостоятельной работы используется тестовый контроль:

ВАРИАНТ 1

1. Здоровье - это:
а - отсутствие болезней и удовлетворительная субъективная оценка здоровья б - положительная субъективная оценка здоровья
в - состояние полного физического, психического и социального благополучия
2. Здоровый образ не предполагает:
а - физически активный образ жизни б - интеллектуальный образ жизни в - эмоционально-насыщенный г - нравственно-порядочный д - психологически-напряженный
3. Факторы, определяющие здоровье человека: а - наследственность
б - образ жизни в - экология г - здравоохранение д - все выше перечисленное
4. Наибольшее значение для здоровья имеют: а - наследственность
б - образ жизни в - экология г - здравоохранение
5. Факторы, имеющие наименьшее значение в формировании здоровья: а - наследственность
б - образ жизни в - экология г - здравоохранение

6. Основными факторами риска для здоровья являются: а - нерациональное питание
 б - малоподвижный образ жизни в - психическое перенапряжение г - вредные привычки
7. Основными компонентами здоровья являются: а - физический
 б - психический в - социальный
8. Курение не является фактором риска развития следующих заболеваний: а - ожирение
 б - сердечно-сосудистых в - органов дыхания г - органов пищеварения д - онкологических
9. Основные факторы, способствующие возникновению ожирения: а - неумеренное потребление углеводов
 б - увеличение калорийности пищи в - малоподвижный образ жизни г - нерациональное питание
10. Для оценки физического развития могут использоваться данные: а - рост
 б - масса тела в - ЖЕЛ г - ОГК д - ОГ
 е - все выше перечисленное
11. Первичная профилактика - это:
 а - предупреждение возникновения заболевания б - предупреждение обострения заболевания в - лечение осложнений
12. Физические перенапряжения могут вызвать заболевания вследствие: а - малой нагрузки на нервно-мышечный аппарат
 б - выполнение быстрых повторяющихся движений в - длительность перерыва для отдыха г - условия труда
13. Задача профилактических осмотров - это выявление: а - хронических заболеваний
 б - факторов риска в - занимающихся спортом
14. Профилактика каких нарушений проводится в детском возрасте: а - осанки
 б - плоскостопия в - близорукости г - все перечисленное
15. Вторичная профилактика - это:
 а - предупреждение возникновения заболевания б - предупреждение обострения заболевания в - лечение осложнений
16. Элементы приоритетных факторов здоровья: а - красота
 б - карьера
 в - рейтинг в обществе г - материальный стимул д - все перечисленное
17. К методам коррекции здоровья относят: а - расспрос
 б - здоровьесберегающие технологии
 в - составление индивидуальных оздоровительных программ г - консультации
18. Обусловленность названия «вредные привычки»: а - наносят вред окружающей природе
 б - наносят вред здоровью человека в - наносят вред обществу г - наносят вред окружающим
19. Взаимоотношения табакокурения и наркомании:
 а - курение у детей способствует развитию наркомании
 б - курение является разновидностью легализованной наркомании (табачная наркомания)
 в - курение не имеет никакого отношения к наркомании г - курение защищает от развития наркомании
20. Вклад медицинских факторов в формирование здоровья населения составляет:
 а - 15-20% б - 10-15% в - 20-25% г - 50-55%

ВАРИАНТ 2

1. В медицине здоровье человека рассматривается как ... а - отсутствие хронических, наследственных заболеваний
б - состояние физического, психического и социального благополучия человека в - нормальное функционирование всех систем организма человека г - адаптация организма к факторам внешней среды
2. К факторам здоровья в образе жизни человека относится ... а - гиподинамия
б - курение
в - рациональное питание г - закаливание
3. Дети четвертой медицинской группы по уровню здоровья обучаются ... а - в условиях стационара
б - в специализированных школах
в - в общеобразовательных школах
г - в общеобразовательных школах-интернатах
4. К основным показателям популяционного здоровья относятся . а - статистические, экономические, демографические
б - медико-демографические, экономические
в - медико-демографические, заболеваемость, болезненность, инвалидность г - природно-климатические, социологические
5. Взаимодействие возбудителя заболевания с восприимчивым организмом называется .
а - началом заболевания б - защитной реакцией организма в - инфекционным процессом г - эпидемическим процессом
6. Иммунитетом называется способность организма ... а - предупреждать попадание микробов в организм
б - выводить токсины из организма
в - распознать генетически чужеродное и уничтожить
г - предупреждать переход острой формы заболевания в хроническую
7. Мероприятия по уничтожению микробов - возбудителей инфекционного заболевания называются .
а - дезинфекцией б - дезинсекцией в - иммунизацией г - дератизацией
8. Понятие «здоровый образ жизни» относится к.
а - ежедневному поведению человека, позволяющему выполнять ему профессиональные навыки
б - обычному хорошему поведению человека
в - поведению человека, позволяющему выжить ему в экстремальных условиях г - устойчивому стереотипу поведения, способствующему сохранению и укреплению здоровья индивидуума
9. Социально значимыми вредными привычками не являются. а - курение
б - отсутствие режима дня в - употребление наркотиков г - злоупотребление алкоголем
10. Степень алкогольного опьянения не зависит от. а - времени суток, количества участников
б - содержания алкоголя в напитке в - времени употребления алкоголя г - массы тела
11. Специфическими особенностями ребенка, влияющими на его здоровье являются.
а - врожденная устойчивость к действию патологических факторов
б - интенсивность процессов роста и обмена веществ
в - низкий уровень процессов обмена веществ и роста организма

г - отсутствие наследственных аномалий и повышенная невосприимчивость к инфекциям

12. К основным признакам первичного сифилиса относится . а - гнойное отделяемое из мочеиспускательного канала

б - появление твердого шанкра в - появление папулезной сыпи г - появление розеолезной сыпи

13. Состояние полного физического, психического и социального благополучия детородной функции индивидуума называется здоровьем

а - семейным б - репродуктивным в - индивидуальным г - популяционным

14. Профилактика нарушений осанки: а - гиподинамия

б - формирование мышечного корсета в - мягкая постель

15. Совокупность экономических, правовых, медицинских мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, называют охраной здоровья

а - населения б - работающих в - пенсионеров г - детей

16. для оценки функционального состояния используют: а - рост

б - масса тела в - ЧСС г - ОГК д - АД е - возраст

ж - все выше перечисленное

17. К субъективным методам обследования относят: а - осмотр

б - расспрос в - выступление г - выслушивание

18. Вклад генетических факторов в формирование здоровья населения составляет:

а - 15-20% б - 10-15% в - 20-25% г

- 50-55%

19. Фактор, имеющий наибольшее значение в формировании здоровья: а - экологический

б - генетический в - условия и образ жизни г - медицинское обеспечение

20. Закаливание предупреждает: а - простудные заболевания

б - заболевания желудочно-кишечного тракта в - заболевания нервной системы г - заболевания сердечно-сосудистой системы

4.2 Итоговый контроль знаний

Итоговая аттестация осуществляется в форме зачета (9 семестр).

Вопросы к зачету (первый семестр):

1. Состояние здоровья современных школьников.
2. Школьные факторы риска и их влияние на здоровье школьников.
3. Биоритмы и их влияние на учебную работоспособность школьников.
4. Физиологическое и психологическое обоснование влияния экзамена как стрессового фактора.
5. Определение «Здоровье», сущность, компоненты, уровни.
6. Состояние здоровья школьников России и Амурской области.
7. Социально-педагогические особенности современного образа жизни школьников: курение, алкоголизм, наркотизация и др.
8. Влияние вредных привычек на состояние здоровья школьников.
9. Предмет и задачи здорового образа жизни.
10. Место ЗОЖ среди других наук.
11. Здоровый образ жизни: понятие и структура.
12. Методология и методические подходы к анализу здоровьесберегающей деятельности.

13. Формы и методы здоровьесберегающей деятельности, используемой в образовательных учреждениях.
14. Организация системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников в образовательных учреждениях.
15. Общие принципы оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
16. Критерии оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
17. Использование системы индикаторов при оценке здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
18. Профилактическая работа в школе.
19. Коррекционная работа и комплексная реабилитация учащихся.
20. Повышение оздоровительной направленности физического воспитания школьников.
21. Обучение здоровью в школе.
22. Адаптация к учебному процессу учащихся начальной школы.
23. Адаптация к учебному процессу учащихся основной и старшей школы.
24. Валеологическая деятельность: сущность, компоненты. Образ жизни детей девиантного поведения.
25. Основные направления валеологической деятельности социального педагога.
26. Деятельность педагогического коллектива в формировании здорового образа жизни школьников.
27. Концепция воспитательной системы ОУ со здоровьесберегающим компонентом.
28. Проектируемое состояние воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.
29. Механизмы функционирования воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.
30. Этапы построения воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.
31. Критерии и показатели воспитательной системы со здоровьесберегающим компонентом.
32. Программа воспитательной деятельности в образовательном учреждении со здоровьесберегающим компонентом.
33. Циклограмма на 1 учебный год.
34. Организация самовоспитания и саморазвития учащихся.
35. Организация самостоятельной работы учащихся по сохранению и укреплению здоровья.
36. Использование детской инициативы в оздоровительной деятельности.
37. Состояние здоровья социального педагога и факторы на него влияющие.
38. Формы, методы и средства сохранения и укрепления здоровья социального педагога.

5 ИНТЕРАКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ, ИСПОЛЗУЕМЫЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

В процессе преподавания «Общие основы педагогики» могут быть использованы следующие образовательные технологии: лекции, лекции с элементами беседы, практические занятия, практические занятия с элементами тренинга, самостоятельная работа студентов, реферат, курсовая работа. При проведении практических занятий активно используется работа в микрогруппах с последующим общим обсуждением, работа со специальной литературой, практическая апробация рассматриваемых приемов и рекомендаций. При изучении теоретического материала обязательно осуществляется его «привязка» к повседневной практике и будущей профессиональной деятельности студентов

(реализуется через составление рекомендаций, памяток, приведение примеров самими студентами с последующим общим обсуждением и внесением корректив).

Объем занятий, проводимых в интерактивной форме, должен составлять не менее 20 % от аудиторных занятий (не менее 15 часов). Распределение занятий, проводимых в интерактивной форме, отражено в таблице.

№ п/п	Тема	Форма занятия	Трудоемкость в часах
1	Влияние образовательной среды на здоровье учащихся общеобразовательных учреждений	Лекция с элементами беседы Дискуссия «Влияния образовательной среды на здоровье субъектов образовательного процесса»	4
2	Образ жизни школьников, как социально-педагогическая проблема	Лекция с элементами беседы Работа в микрогруппах «Причины и следствия изменения образа жизни школьников»	4
3	Здоровый образ жизни как интегративное научное направление	Лекция с элементами беседы Семинар-дискуссия «Современные педагогические школы и направления, рассматривающие здоровый образ жизни»	4
4	Здоровьесберегающая деятельность в образовательном учреждении	Лекция с элементами беседы Обсуждение первоисточников	4
5	Комплексная система оценки и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений	Лекция с элементами беседы Семинар-дискуссия «Современные системы оценки здоровьесберегающей деятельности»	4
6	Педагогические технологии формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся	Лекция с элементами беседы Семинар-дискуссия «Технологии формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся» Обсуждение первоисточников	4
7	Адаптация к учебному процессу школьников	Лекция с элементами беседы Моделирование различных педагогических ситуаций направленных на адаптацию школьников на основе здоровьесбережения Обсуждение первоисточников	4
8	Основные направления валеологической деятельности социального педагога	Лекция с элементами беседы Моделирование различных направлений валеологической деятельности социального педагога с детьми девиантного поведения	4

	с детьми девиантного поведения		
		ИТОГО	32