

НАПРАВЛЕННОСТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ ПОДРОСТКОВ

Э.А. Малолетко

КК «Пегас»

В статье обоснована целесообразность и охарактеризованы возможности здоровьесбережения в дополнительном образовании. Описаны модель оздоровительно-образовательного процесса, а также внутренние и внешние условия ее реализации.

Здоровье является одной из социальных ценностей. В настоящее время это не только важная задача образования и здравоохранения, но и серьезная проблема. Высокая информативность образования, перегрузки учащихся влекут за собой явление переутомления и всяческие его следствия, в том числе, – ухудшение здоровья.

В образовательном процессе школы сохранить здоровье – задача в массовых масштабах пока неразрешимая. Но дополнительное образование имеет в этом плане большие возможности. Прежде всего, дополнительное образование не должно идти по пути продолжения накопления знаний. Второй и более перспективный путь – применение уже полученных знаний в любимом деле, для самореализации личности подростка. Следовательно, в дополнительном образовании снимаются проблемы, связанные с необходимостью усваивать большое количество информации в ограниченное время. Это уже само по себе благоприятно сказывается на состоянии физического и психического здоровья детей. Кроме того, в дополнительном образовании появляется реальная возможность сформулировать здоровьесбережение как цель.

В связи с этим мы сформулировали замысел – придать дополнительному образованию направленность на здоровьесбережение. Чтобы реализовать этот замысел, необходимо предоставить все возможности, которые зависят от педагогов. К таким возможностям относятся: разработка ориентировочной основы для осуществления здоровьесберегающего образовательного процесса; его реализация в соответствии с этой ориентировочной основой и создание необходимых и достаточных для этого условий в образовательном пространстве дополнительного образования.

Ориентировочная основа осуществления здоровьесберегающего дополнительного образования – это гуманно ориентированная модель оздоровительно-образовательного процесса. Модель отражает соответствующий реальный процесс и описана нами с позиций системного подхода. Для этого рассмотрели: а) морфологию (состав системы); б) структуру (связи системы); в) функции; г) развитие [1].

Модель оздоровительно-образовательного процесса включает целевой, содержательный, процессуальный компоненты, каждый из которых интегрирует в себе оздоровительную и образовательную составляющие. Это состав модели. Основаниями систематизации при этом являются сущностные свойства участников и их целевые установки. Поэтому образуется иерархическая структура, т.е. цель обуславливает содержание, формы и методы воспитания.

Модель системная и гуманно ориентированная. В соответствии с гуманно ориентированным подходом, проектирование и реализация модели существенно зависит от сущностных свойств субъектов и способствует их самореализации в социально приемлемых проявлениях [4]. Все компоненты подчинены идее гуманно ориентированного образования.

Первый компонент – целевой. Целевой компонент содержит иерархию целевых установок: социальный заказ на федеральном и национально-региональном уровне, целевые установки конного центра, личные целевые установки субъектов образовательно-оздоровительного процесса. Среди них есть цели образования и цели здоровьесбережения.

Целевые установки конного центра объединяют в себе и целевые установки, вытекающие из социального заказа, и личные целевые установки. Следуя гуманно ориентиро-

ванному подходу, мы отдаем приоритет личным целям. Тем более, речь идет о дополнительном образовании, которое специально предназначено для удовлетворения индивидуальных образовательных потребностей подростков. Модель оздоровительно-образовательного процесса выстраивается по этой интегрированной цели. Таким образом, от целей зависит и содержательный, и процессуальный компоненты модели. Следовательно, цель является системообразующим элементом в модели оздоровительно-образовательного процесса. Являясь системообразующим элементом, цель должна ставиться таким образом, чтобы определить двуединую сущность процесса, который интегрирует в себе оздоровительный и образовательный процессы. Для этого она также должна объединять в себе две составляющие: оздоровление детей и молодежи и их образование.

Второй компонент – содержательный. Целевые установки влияют на содержание оздоровления и образования. Основными признаками содержательного компонента является его большая размерность, добровольность выбора, вариативность, индивидуальность траектории и модульность. Это обеспечивает возможность удовлетворения разных по содержанию и уровню потребностей детей и молодежи. Большая размерность содержания – это разнообразие тематических курсов, которые могут освоить посетители. Модульность дает возможность изучать индивидуально интересующие курсы в разном объеме, на разном уровне и в разных аспектах. Так размерность и модульность дополняют друг друга. Индивидуальность траектории тем и обеспечивается, что каждый подросток проходит те модули, которые считает для себя нужным и даже в разных объемах. Поэтому оказывается, что, имея определенный набор тем и предметов для изучения, мы даем каждому подростку что-то узнать или сделать в соответствии с его индивидуальными потребностями.

Третий компонент модели – процессуальный. В центре взаимодействуют люди разных возрастов (взрослые, молодые люди, дети), причем временные группы взаимодействия очень мобильны. Какой бы ни была временная группа взаимодействующих людей, оздоровительно-образовательное взаимодействие в центре досуга на каждом этапе и в каждой временной группе строится на основе взаимоуважения, взаимопомощи, совместной деятельно-

сти, взаимной выгоды (в плане результатов). Все взаимодействующие стороны стремятся к тому, чтобы взаимодействие было полезно не одной стороне, а всем. И педагог, и подросток, взаимодействуя, приобретают что-то для себя и в плане образованности, и плане оздоровления. Таким образом, решается проблема исключения перекоса в образовании в сторону обучения в ущерб воспитанию. Все участники группы ощущают и ведут себя как партнеры. Это создает обстановку доверия между членами группы, является предпосылкой благоприятного психологического климата.

Итак, в оздоровительно-образовательном взаимодействии более опытные, компетентные члены группы передают социальный опыт менее опытным или создают условия для самостоятельного овладения им. Содержание взаимодействия, выполнение совместной деятельности способствуют социальной адаптации молодежи, развитию необходимых для этого свойств личности: толерантности, гуманизма, коммуникабельности, умения слушать и понимать другого человека, рефлексии. Одновременно с этим подростки получают те дополнительные знания, которых им может не хватать: какова анатомия и психология лошади, ее физиология, как организовать ее питание, какой еще требуется уход, как найти с ней взаимопонимание и др. В этом состоит образовательная составляющая оздоровительно-образовательного взаимодействия.

С другой стороны, многие совместные действия направлены на оздоровление: от отдыха, проведения совместных мероприятий и даже обучения на свежем воздухе, до специальных занятий физкультурой и спортом.

Особенность взаимодействия в конном центре – это то, что в центр ставится взаимодействие человека и лошади. И это общение тоже имеет свой здоровьесберегающий эффект. Известны способы лечения различных болезней при помощи иппотерапии и лечебной верховой езды [5]. Не рассматривая и не оценивая медицинских аспектов этих видов лечения, мы укажем лишь на полезность взаимоотношений человека с лошадью. Во время общения с животным у человека, стремящегося к такому общению, улучшается психическое состояние, снимаются стрессы. Снижаются агрессивность и тревожность. Совместные упражнения и игры с лошадью способствуют благоприятной для здоровья двигательной активности. Тем более полезно, что

эти игры происходят, как правило, на свежем воздухе. Социально дезадаптированные подростки находят в общении с животным определенную компенсацию межличностного общения. Во время игр или занятий с лошадью человек отвлекается и от других проблем. Следовательно, такое общение благоприятно сказывается на физическом, психическом и социальном здоровье человека. Особенностью взаимодействия людей и животных является особый синергетический эффект. Синергетический эффект – это сложение эффектов, при котором результат значительно превышает их сумму. Он достигается за счет того, что человек укрепляет здоровье в благоприятных условиях, в психологически комфортной обстановке, с людьми и с животными, общение с которыми доставляет ему удовлетворение. Таким образом, синергетический эффект проявляется и в том, что все члены группы, поддерживая друг друга, помогают достижению более высоких результатов каждым. С другой стороны, общение с людьми и лошадью взаимно дополняют друг друга, негативы одного могут быть компенсированы позитивами другого. Одновременно происходит укрепление и физической, и психологической, и социальной составляющей здоровья. Соответствующая целостность оказывается более крепкой, чем когда уделяется внимание только одной составляющей.

Все компоненты модели находят отражение в программе, согласно которой происходит оздоровительно-образовательный процесс.

Для их достижения в учреждениях и организациях существуют программы. Согласно целям программа должна быть оздоровительно-образовательной, а поскольку состояние здоровья и познавательные интересы у всех людей разные – то она должна быть индивидуализированной.

Из характеристики модели можно вывести ее свойства: интеграция оздоровительной и образовательной функций; направленность на достижение интегративной целостности физического и психического здоровья детей и молодежи; направленность на их самореализацию и социальную адаптацию.

Для реализации модели на практике необходима специальная организация образовательного пространства (в нашем центре – оздоровительно-образовательного). Для каждой координаты пространства мы имеем в виду, что она должна обеспечивать не только образование, но и, прежде всего, здоровьесбере-

жение. Мы использовали для выявления условий координаты, которые определил Г.Н. Сериков: нормативно-регламентирующая, перспективно-ориентирующая, деятельностно-стимулирующая и информационно-коммуникативная [3]. Но, конкретизируя и расшифровывая соответствующие условия оздоровительно-образовательного пространства, мы пришли к необходимости сгруппировать их иначе. В итоге были выявлены следующие группы условий: нормативно-информационные, стимулирующие, деятельностно-коммуникативные. Мы проанализировали их разные подгруппы [2] и в результате выявили необходимые для успешной реализации оздоровительно-образовательного процесса.

К нормативно-информационным условиям нами отнесены следующие. Достаточное документационное обеспечение оздоровительно-образовательного процесса. К нему относятся документы, регламентирующие деятельность учреждений дополнительного образования, документы по здоровьесбережению подростков и молодежи, федерального, регионального, муниципального уровня, а также документация нашей организации. Кроме документации к нормативной группе относится также «негласные законы» и традиции.

Далее, мы исходили из того, что у каждого посетителя должна быть своя перспектива развития. Следовательно, ему должны быть предоставлены различные возможные варианты, позволяющие выбрать способ самореализации. Поэтому одним из условий мы выделили разработку индивидуальных программ здоровьесбережения или оздоровительно-образовательного процесса. Для того, чтобы индивидуальные траектории занятий стали возможны, создано модульное обеспечение образовательного процесса.

Условия стимулирования включают в себя, прежде всего, необходимый минимум обеспечения взаимодействия как людей, так и животных (материальная база, питание, температурный режим, график работы и проч.). Мы исходили из того, что необходимо снизить уровень тревожности по сравнению с условиями в школе и в других условиях социального общения. Поэтому следующее условие – обеспечение психологической комфортности, в том числе, создание ситуаций успеха. Сродни ему следующее условие – обеспечить социальную комфортность или возможность самореализовать себя в социуме. Поскольку

здоровьесбережение мы основываем на сознательной и направленной деятельности самих подростков, то мы создаем условия, способствующие воспитанию ценностных отношений к жизни, в частности здоровья. Это условия, в которых человек заботится о лошадях и сопереживает их страданиям (работа с лошадьми, проходящими реабилитацию, совместные занятия с животными и проч.). Эти условия мы назвали эмпатийно-стимулирующими.

К группе деятельностно-коммуникативных условий мы отнесли следующие. Возможности межличностного общения и общения с лошадьми по выбору и по рекомендации специалистов. Общение кажется свободным, но в действительности оно контролируется и может корректироваться педагогами. Когда необходимо, педагоги или другие специалисты придут на помощь. В связи с этим выявлено условие: индивидуальное педагогическое сопровождение всех видов взаимодействия подростков в конном центре.

Кроме оздоровительно-образовательного пространства необходимую предпосылку здоровьесбережения составляют личные ценности подростков. Поэтому воспитание ценностного отношения к здоровью не только входит в целевой компонент модели, но и обеспечивается другими ее компонентами: содержательным и процессуальным.

Вышесказанное позволяет сделать следующие выводы. Направленность дополни-

тельного образования на здоровьесбережение состоит в том, что: а) здоровьесбережение ставится как цель дополнительного образования; б) для успешности достижения этой цели воспитывает ценностное отношение подростков к здоровью; в) в самом процессе осуществляется здоровьесбережение, т.е. процесс является не только образовательным, но и оздоровительным; г) реализация оздоровительно-образовательного процесса подкрепляется внешними условиями.

Литература

1. *Диалектика познания сложных систем / под ред. В.С. Тюхтина. – М.: Мысль, 1988. – 316 с.*

2. *Котлярова, И.О. Инновации в образовательных учреждениях: научно-методические рекомендации для руководителей / И.О. Котлярова. – Челябинск: Образование, 1998. – 95 с.*

3. *Сериков, Г.Н. Образование: аспекты системного отражения / Г.Н. Сериков. – Курган: Зауралье, 1997. – 464 с.*

4. *Сериков, Г.Н. Образование и развитие человека / Г.Н. Сериков. – М.: Мнемозина, 2002. – 416 с.*

5. *Спинк, Дж. Развивающая лечебная верховая езда. Принципы создания и оценка работы терапевтической команды: пер. с англ / Дж. Спинк. – М.: Московский конноспортивный клуб инвалидов, 2001. – 198 с.*