

подготовки и повышения квалификации педагогических работников учреждений начального и среднего профессионального образования, на наш взгляд, позволит обеспечить успешность процесса модернизации системы начального и среднего профессионального образования.

Г.А. Ключева

г. Пермь

ПОДХОДЫ В ПРАКТИКЕ РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Одним из направлений деятельности в области охраны здоровья здорового человека, зафиксированных в Концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации обозначено необходимость формирования у подростков активной жизненной позиции, повышения конкурентоспособности молодёжи на рынке труда, занятости и профориентации. Значительное внимание со стороны государства к проблеме сохранения здоровья вызвало стремление учёных и практиков в области образования спроектировать оптимально организованную среду, в которой сохранялось и восстанавливалось здоровье участников образовательного процесса.

В связи с этим последние годы в научной литературе появилось много публикаций, посвященных проблеме сохранения здоровья обучающихся. Учёные и педагоги-практики предлагают и апробируют модели и системы организации учебного процесса, используя разнообразные подходы: гигиенический, дифференцированный, адаптивный, системный, комплексный.

Гигиенический подход в организации образовательной среды обусловлен необходимостью выполнения санитарных правил и норм. Гигиенические требования к условиям обучения школьников в различных видах современных образовательных учреждений обязательны для исполнения и контролируются надзорными органами. В «Руководстве по гигиене и охране здоровья школьников» (В.Р. Кучма, Г.Н. Сердюковская, А.К. Дёмин) отмечается, что гигиенически правильная организация учебного занятия

позволяет длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать наступление утомления. Гигиеническую оценку учебного занятия предлагается проводить по следующим параметрам:

- плотность учебного занятия (% времени, затраченного на учебную деятельность);
- количество видов учебной деятельности в рамках учебного занятия;
- длительность каждого вида учебной деятельности;
- частота чередования видов учебной деятельности;
- количество видов преподавания (словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и др.);
- место, продолжительность, условия применения ТСО;
- частота чередования видов преподавания;
- психологический климат на учебном занятии, наличие психоэмоциональных разрядок;
- соблюдение правильной позы, её соответствие виду работы и чередование в течение занятия;
- наличие, место, содержание и длительность физкультминуток;
- момент снижения учебной активности учащихся как показатель утомления.

Гигиенические условия, по мнению учёных, могут стать источником отрицательных эмоций. Прежде всего, к таким факторам относят нерациональное цветовое оформление интерьера, действие монотонных звуковых раздражителей, низкий уровень освещённости (неблагоприятная световая обстановка), несоблюдение режима проветривания помещений и др. Ответной реакцией организма на эти факторы является головная боль, быстрая утомляемость, снижение работоспособности, повышение артериального давления, расстройство функции внимания, снижение функций центральной нервной системы.

Следует отметить, что гигиенический подход к анализу образовательного пространства не является полным, так как отрицательные эмоции учащихся могут быть вызваны не только неблагоприятной обстановкой в учебной аудитории.

Авторы адаптивного подхода в организации процесса обучения Т.М. Давыденко, Н.П. Капустин, Т.И. Шамова пишут о том, что приоритетными критериями работы педагога и образовательного учреждения являются конечные результаты деятельности, выраженные уровнем здоровья учащихся, уровнем обученности и обучаемости, уровнем сформированности ценностного отношения к окружающей действительности. Выдвигая показатель здоровья на первое место в качестве результатов деятельности адаптивной школы, авторы не подвергают анализу данный показатель в связи с условиями организации образовательного пространства.

По мнению О.В. Выголовой наиболее эффективной формой индивидуализации учебного процесса в адаптивной школе, обеспечивающей максимально комфортные условия для учащегося, является дифференцированное обучение, в частности комплектование классов трёх уровней на основе глубокой психо-физиологической и медико-биологической диагностики. Дифференцированный подход позволяет обучающимся лучше адаптироваться в новых условиях. Щадящие условия в период адаптации позволяют избегать неблагоприятных последствий для здоровья.

По мнению этих учёных в условиях адаптивной системы обучения у педагога возникает необходимость овладеть диагностикой состояния учащихся. Для оценки влияния учебной нагрузки на функциональное состояние организма достаточно широко используются корректурные пробы (таблица Анфимова).

Адаптивная система обучения также предполагает переход от поручного дискретного управления всей самостоятельной работой обучающихся на учебном занятии к непрерывному управлению этой работой при помощи плана и графика оперативного самоучёта. Самостоятельная работа не только позволяет активизировать деятельность учащихся, но и создаёт условия для выбора индивидуального темпа и уровня обучения, для создания ситуации успеха в обучении.

Доля отрицательного влияния педагогических факторов на здоровье подростков, по мнению Л. Турициной, Л.Аксёновой, составляет от 20 до 60%. Педагог может предоставить каждому воспитаннику возможность реализовать свои уникальные способности. Это возможно осуществлении

дифференцированного подхода. В аспекте здоровьесбережения при уровне дифференциации обучения учёные предлагают сосредоточиться на следующих направлениях:

- формирование чувства ответственности за собственное здоровье и оздоровление своего образа жизни;
- повышение квалификации педагогов в вопросах охраны здоровья;
- нормализации учебной нагрузки и соблюдение физиологических требований к организации учебного процесса;
- внедрение образовательных технологий, направленных на сохранение здоровья.

При некоторых положительных результатах, представляемых в научных статьях, авторы признают, что при таком подходе не учитывается влияние таких факторов как содержание обучения, структура учебного занятия, влияние социальных и социально-психологических факторов. Поэтому внедрение дифференцированного подхода в организацию учебного процесса не может решать всех проблем сохранения здоровья обучающихся.

Системный подход в организации здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении обусловлен потребностью в глубоком, многоуровневом и многомерном анализе учебного процесса и его влияния на здоровья учащихся. Такой подход видится нам наиболее перспективным, поскольку включает и рассматривает различные элементы системы здоровьесбережения: гигиенический, когнитивный, дидактический, диагностический, психолого-социальный.

Комплексный подход к воспитанию и обучению ребёнка появился с возникновением науки педологии. По мнению В.А. Сухомлинского в сохранении здоровья ребёнка могут быть эффективны только совместные усилия медиков, учителей и родителей.

В последние года многие учёные в своих работах высказываются в пользу комплексного подхода к осуществлению деятельности по сохранению и укреплению здоровья учащихся. Е.Е. Чепурных указывает, что в работе по охране и укреплению здоровья детей основными направлениями

деятельности органов управления образованием и образовательными учреждениями должны быть следующие:

- разработка и реализация программ, направленных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни;
- разработка и реализация системы мер, направленных на профилактику алкоголизма и наркомании;
- разработка и реализация системы мер по охране репродуктивного здоровья;
- конкретное изменение содержания и форм физического воспитания;
- нормализация учебной нагрузки;
- разработка и обновление комплексных методик физиолого-гигиенической и психологической оценки и мониторинга педагогических инноваций;
- создание адаптивной образовательной среды для детей, имеющих ограниченные возможности здоровья;
- разработка методической базы для работы с детьми, имеющими особенности в развитии.

Практика показывает, что решить проблему сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса одна медицина не может. Здоровьесберегающие технологии в образовательных учреждениях ещё не имеют широкого распространения. Большое практическое значение для формирования всесторонне развитой здоровой личности имеет решение задачи поиска и прогнозирования новых методов, приёмов, технологий, соответствующих форм организации учебной деятельности и нового её содержания. Об этом пишут такие учёные как В.В. Давыдов, Д.Б. Эльконин, В.П. Беспалько, Н.А. Бирюков, В.Н. Гончаров, В.Н. Филиппов, Г.К. Селевко, Н.К. Смирнов, Л.Г. Татарникова и др.

Рассмотрев различные подходы, реализуемые в образовательных учреждениях для сохранения здоровья подростков, мы должны обратить внимание на тот факт, что достаточно часто в публикациях различные методы, технологии, подходы называют одним термином «здоровьесберегающие» технологии.

Понятие «здоровьесберегающих образовательных технологий» (ЗОТ) появилось в педагогическом лексиконе в последние 15-20 лет. Данное понятие с течением времени меняло своё содержание, и разные авторы наполняли его различными смыслами. Так в 80-х г.г. прошлого века Краевский В.В. и Лернер И.Д. определяли здоровьесберегающие технологии как «полноценное медицинское обеспечение работы школы», гигиенически правильно составленное расписание занятий, современное проведение прививок, профилактику «школьных заболеваний». Другие авторы относили к здоровьесберегающим технологиям систему Л.В. Занкова, Д.Б. Эльконина – В.В. Давыдова или включение в структуру урока физкультминуток и т.д. По-разному понимают этот термин и преподаватели-практики. Многие считают, что ЗОТ – это одна или несколько новых педагогических технологий, альтернативных всем другим, и поэтому можно выбирать: работать ли, например, по технологиям В. Зайцева, М. Монтессори и т.д. или по «технологии здоровьесбережения». Такие утверждения, с нашей точки зрения, свидетельствуют об искажённом понимании не только термина «здоровьесберегающие образовательные технологии», но и о содержании работы, которую должна проводить школа для осуществления своей важнейшей задачи – сохранения и укрепления здоровья учащихся.

В своих публикациях Смирнов Н.К., известный учёный, исследователь проблем сохранения здоровья школьников, обращает внимание на тот факт, что иногда под здоровьесберегающей образовательной технологией обозначают «мифологизацию представления о здоровьесберегающих технологиях»: будто бы это нечто таинственное, никогда в школах невиданное и обладающее чудодейственной эффективностью. Особенной представляется «картинка» такой технологии, её образ. Это обязательно должно быть что-то необычное, яркое, демонстративное. Например, красиво оформленный фитобар – это здоровьесберегающие технологии, а чистота и порядок в туалетах – это «просто» санитарно-гигиеническое состояние; открытый в школе кабинет физиотерапии или конторки в классе – это здоровьесберегающие технологии, а грамотно составленное расписание уроков и используемые преподавателем приёмы нейтрализации стресса у обучающихся – это повседневная, общеизвестная работа школы и т.п.

Хотя всё вышперечисленное, конечно, относится к охране здоровья учащихся, называть отдельные акции, мероприятия, связанные с сохранением здоровья, «здоровьесберегающей технологией» было бы не верно. Эффективность позитивного воздействия на здоровье учащихся различных оздоровительных мероприятий, составляющих здоровьесберегающую технологию, определяется не только качеством каждого из этих методов, сколько их грамотной «встроенностью» в общую систему, направленную на благо здоровья участников образовательного процесса и отвечающую единству целей, задач, идеологии. Хаотичный набор методов, имеющих то или иное отношение к заявленной цели, не составляет никакой технологии, в том числе и здоровьесберегающей.

Цель педагогической технологии – достижение заданного образовательного результата в обучении, воспитании, развитии. Здоровьесбережение не может по определению выступать в качестве основной и единственной цели образовательного процесса, оно может выступать только в качестве условия, одной из задач, связанных с достижением главной цели.

Как прилагательное понятие «здоровьесберегающая» относится к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии решается задача сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса – учащихся и педагогов. В то же время оно определяет направленность действий, совокупность задач, решаемых в процессе достижения главной цели образовательного процесса, фиксируя, таким образом, приоритет в идеологии и принципах педагогической деятельности.

К сожалению, взаимосвязь гигиенических и дидактических факторов с позиций сохранения здоровья стала рассматриваться недавно. В связи с этим в педагогике в последние годы появилось понятие «здоровьесберегающие педагогические технологии», которые предполагают такое построение учебного процесса, в котором наряду с достижением запланированного результата обучения сохраняется и восстанавливается физическое, психическое и социальное здоровье участников этого процесса. Однако, исследований, подтверждающих, что та или иная технология является здо-

ровьесберегающей и точных критериев соответствия педагогической технологии признакам сохранения здоровья очень немного.

Практически все исследователи проблем сохранения здоровья сходятся во мнении, что одним из признаков, указывающих на здоровьесберегающий потенциал педагогической технологии является недопущение сильных и выраженных признаков утомления обучающихся. При утомлении снижаются обменные процессы, иммунобиологическая реактивность, резервы здоровья, ухудшается функционирование симпатического отдела вегетативной нервной системы. Снижая утомление, поддерживая и восстанавливая работоспособность учащихся в ходе процесса обучения, педагогическая технология будет способствовать сохранению здоровья. Достигается это следующими путями:

- организацией обучения с учетом принципов природосообразности, целостности, гуманизации, учета психофизиологических особенностей и др.;

- реализацией деятельностного подхода в обучении;
- обеспечением мотивации обучения;
- построением обучения в соответствии с возрастными закономерностями психофизиологического развития учащихся;
- обеспечением положительного эмоционального состояния;
- обеспечением прочного запоминания учебного материала;
- обеспечением двигательной активности и психологической разгрузки.

Л.В. Колясникова
РГППУ

ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ ЗНАНИЙ УЧАЩИХСЯ

Прежде, чем говорить о педагогических измерениях знаний учащихся, необходимо отметить, что педагогическая наука этим феноменом не занималась, или занималась очень мало. Подтверждение тому – отсутствие в