

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ УСЛОВИЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Условия воспитания и обучения являются той средой, в которой вынужден постоянно находиться ребенок в возрасте от 3-х до 18-ти лет. Именно в эти годы отмечается интенсивный рост и развитие организма молодого человека, происходит его биологическое и социальное созревание, формируется мировоззрение, готовность к разнообразной трудовой и творческой деятельности. В то же время дошкольному и школьному возрасту свойственны большая ранимость, повышенная чувствительность к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды.

Здоровье и отношение к здоровью педагогов, обучающихся, воспитанников имеют большое значение в связи с тем, что образовательные учреждения (как общие, так и специальные) являются важнейшим звеном социализации детей, где среди прочих ценностей усваивается ценность здоровья, формируется мотивация на сохранение своего здоровья и здоровья окружающих.

В период обучения в школе организм ребенка способен чутко реагировать как на неблагоприятные, ухудшающие здоровье факторы, так и на благоприятные, оздоравливающие. И это время нельзя упустить, поскольку уровень здоровья формируется именно в школьные годы.

В то же время по данным Минздравмедпрома и Госкомсанэпиднадзора России только 14% детей школьного возраста являются практически здоровыми, 50 – имеют функциональные отклонения, 35–40% – хронические заболевания. Ко времени окончания школы у каждого четвертого выпускника наблюдается патология сердечно-сосудистой системы, у каждого третьего – близорукость, нарушение осанки. Как показывают исследования НИИ гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи Госкомсанэпиднадзора России, учебно-воспитательный процесс особенно отрицательно сказывается на психосоматическом здоровье: отклонения со стороны нервной системы в 10-м классе регистрируются у 32,6% девушек и 16,4% юношей, а 50% учащихся нуждаются в помощи психолога.

Наряду с неблагоприятными факторами среды, существующая система образования способствует ухудшению здоровья учащихся и учителей, о чем свидетельствуют массовые нарушения физического, нервно-психического и полового развития, увеличение количества детей с наследственными дефектами. С 1-го по 11-й классы число здоровых детей значительно уменьшается. Именно школа, судя по научным и статистическим данным, способствует возникновению хронических заболеваний у каждого второго ребенка.

Гигиенические условия и факторы, влияющие на здоровье субъектов образовательного процесса:

1. Воздушно-тепловой режим (температура, влажность, загрязнение воздуха, шум).
2. Освещенность.
3. Помещения.
4. Школьная мебель.
5. Гигиеническая оценка школьного меню, питьевая вода.
6. Экологическое состояние прилегающей к школе территории.
7. Состояние сантехнического оборудования.

Учебно-организационные факторы:

1. Объем учебной нагрузки, ее соответствие возрастным и индивидуальным возможностям школьника.
2. Расписание уроков, распределение нагрузки по дням, неделям, в учебном году.
3. Организационно-педагогические условия проведения урока (плотность, чередование видов учебной деятельности, проведение физкультурных минут, упражнений для зрения и т. п.).
4. Объем физической нагрузки – по дням, за неделю, месяц (на уроках физкультуры, на переменах, во внеучебное время).
5. Особенности устава школы и норм школьной жизни.
6. Медицинское и психологическое обеспечение школы.
7. Участие родителей учащихся в жизни школы.
8. Стиль управления администрации, характер отношений «по вертикали».
9. Психологический климат педагогического коллектива, характер отношений «по горизонтали».

10. Интегрированность школы в окружающий социум, влияние администрации района и других организаций на жизнь школы.

11. Наличие/отсутствие системы работы по формированию культуры здоровья и здорового образа жизни учащихся.

12. Позиция и уровень компетентности руководства по вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся.

Психолого-педагогические факторы:

1. Психологический климат в классах, на уроке, наличие эмоциональной разрядки.

2. Стиль педагогического общения учителя с учащимися.

3. Характер проведения опросов и экзаменов, проблема оценок.

4. Степень реализации учителем индивидуального подхода к ученикам.

5. Особенности работы с «трудными» детьми.

6. Соответствие используемых методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников.

7. Степень ограничений в свободе естественных телесных, эмоциональных и мыслительных проявлений учащихся на уроках.

8. Личностные, психологические особенности учителя, его характера, эмоциональных проявлений.

9. Состояние здоровья учителя, его образ жизни и отношение к своему здоровью.

10. Обремененность учителя собственными проблемами, его способность психоэмоционального переключения.

11. Степень педагогической автономии и возможности инновационной деятельности учителя.

12. Профессиональная подготовленность учителя по вопросам здоровьесберегающих образовательных технологий.

Среди причинно-следственных факторов, негативно влияющих на здоровье учащихся, следует выделить:

- интенсификацию учебного процесса;
- стрессовые последствия авторитарной педагогики (она существует наряду с педагогикой сотрудничества);
- раннее начало дошкольного систематического обучения;
- несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям обучающихся;

- несоблюдение элементарных физических и гигиенических требований к организации учебного процесса;
- недостаточную подготовку родителей и педагогов в вопросах развития и здоровья детей, включая вопросы полноценного питания;
- недостатки в существующей системе физического воспитания;
- отсутствие межведомственного подхода к решению данной проблемы.

Требуется незамедлительного решения недостаточная разработанность в педагогике проблемы здоровьесберегающего управления в связи со снижением качества знаний, потребностей и мотивации к учебной деятельности, ростом числа подростков с девиантным поведением, увеличением количества подростков, прекративших обучение и не начавших работать, а также коррекционных классов в общеобразовательных школах.

Творческое оживление в системе образования, характеризующееся внедрением в воспитательно-образовательный процесс новых технологий с позиции гуманизации образования, личностно ориентированного обучения, позволяет по-новому взглянуть на проблему современной школы не только с точки зрения образовательного процесса, но и с позиций сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, его социально-биологической адаптации. Одной из основных задач современной школы является подготовка ребенка к самостоятельной жизни, воспитание его нравственно и физически здоровым, кроме того, не менее важно научить его быть здоровым. Именно сегодня мы должны вести поиск такой модели образования, которая обеспечивала бы высокий уровень подготовки учащегося и способствовала бы формированию осознанной потребности в здоровье, ответственного отношения к здоровью, освоению практических навыков здорового образа жизни.

Сохранение здоровья учащихся школ во многом зависит от организации специализированной системы условий школьной среды, способствующих формированию, развитию и сохранению здоровья учащихся, реализация которых возможна при тесном взаимодействии специалистов всех уровней образовательного и воспитательного процессов, внедряющих в учебный процесс здоровьесберегающие технологии.

Содержание и организация воспитательно-образовательного процесса должны быть направлены на формирование у школьников потребности в здоровье и здоровом образе жизни. Все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его

сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, и мотивации на ведение здорового образа жизни определяют здоровьесберегающие образовательные технологии.

В обобщенном виде под *здоровьесберегающими образовательными технологиями* следует понимать комплекс концептуально взаимосвязанных между собой задач, содержания, форм, методов и приемов обучения, сориентированных на развитие ребенка с учетом сохранения его здоровья.

Внедрение в практику образования здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий предполагает обеспечение соответствия содержания воспитательно-образовательного процесса адапционным возможностям учащихся.

Суть внедрения здоровьесберегающих технологий в учебный процесс заключается в комплексной медико-физиологической и социально-психологической оценке условий труда, воспитания и обучения, позволяющей создать систему предпосылок для формирования здорового образа жизни, осуществлять мониторинг показателей индивидуального развития, прогнозировать вероятные изменения состояния здоровья детей школьного возраста и проводить соответствующие коррекционные и реабилитационные мероприятия с целью обеспечения успешности учебной и внеклассной школьной деятельности, ее минимальной физической и нервно-психической «стоимости».

Сегодня нам нужна школа, которая будет обучать здоровью, вырабатывать единый подход к решению вопросов сохранения здоровья, основанный на научном обосновании оздоровительного воспитательно-образовательного процесса с учетом личностных, психофизиологических, конституциональных, половых и возрастных особенностей учащихся, экологической обстановки, в которой находится школа,

Принципы организации здоровьесберегающей работы в школе:

- *системный подход* – взаимодействие различных специалистов всех уровней (администрации школы, психологов, врачей, педагогов и т. д.);
- *комплексный подход* – использование целого комплекса различных методик и приемов при организации здоровьесберегающей среды;
- *индивидуальный подход* – учет индивидуально-типологических и психофизиологических особенностей учеников при обучении работе на уроке;
- *лично ориентированный подход* – опора на уже сформированные личностные структуры учеников (их мотивацию, ценности, самосознание);

- *позитивный подход* – опора на сильные стороны в личности и поведении ребенка; позитивная ориентация работы (учить тому, что нужно делать для сохранения здоровья, а не бороться с недостатками);

- *гуманистический подход* – признание активной роли самого ребенка в сохранении собственного здоровья, его право на выбор, вера в способность учащегося делать правильные выборы (ребенок – не пассивный объект воздействия, а активный субъект).

Культура здоровья, являясь частью общей культуры человека, включает определенный объем знаний о различных аспектах здоровья, способах его сохранения и развития, стойкие сформированные мотивации и нравственно-волевые качества личности, направленные на заботу о своем здоровье, самореализацию, а также на формирование умений и навыков ведения здорового образа жизни.

Формирование культуры здоровья в образовательном учреждении возможно через *здоровьесберегающее образование*. Под здоровьесберегающим образованием мы понимаем непрерывный процесс обучения, воспитания и развития здоровья ребенка, направленный на формирование системы научно обоснованных знаний и практических умений, поведения и деятельности, обеспечивающих ценностные отношения к личному здоровью и здоровью окружающих людей.

Здоровьесберегающее обучение – это процесс формирования знаний о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладение умениями, направленными на сохранение и совершенствование личного здоровья, оценку формирующих его факторов; усвоение знаний о здоровом образе жизни и умений его построения, освоение методов и средств пропаганды здорового образа жизни.

Поскольку на здоровье школьников оказывает влияние комплекс социально-экономических, психолого-педагогических, социально-гигиенических, экологических и других факторов, решение проблемы адаптации и сохранения здоровья должно включать:

- оценку санитарно-эпидемиологического благополучия окружающей ребенка среды и условий жизнедеятельности – широкого комплекса эколого-гигиенических, социально-экономических, внутрижилищных, внутрисемейных и школьных факторов;

- научное обеспечение нормативного распределения детей по группам здоровья и группам физического воспитания;

- разработку и реализацию комплекса профилактических и оздоровительных мероприятий, направленных на:

- снижение уровня функциональной напряженности детей и педагогов; восстановление обратимого резерва здоровья;

- реализацию режимов жизнедеятельности с учетом индивидуальных особенностей организма и личности, «критических» периодов индивидуального развития, оценку степени наследственно обусловленных компонентов адаптивности к учебным и внеклассным нагрузкам;

- работу с семьей по повышению уровня компетентности в вопросах культуры здоровья и здорового образа жизни.

На практике это означает, что необходим поиск более адаптивных форм организации воспитательно-образовательного процесса, предполагающих реализацию его обучающего, воспитательного, развивающего и оздоровительного компонентов.

Система адаптивного внутришкольного управления на основе использования здоровьесберегающих подходов должна включать три подсистемы:

- формирование знаний, умений и навыков культуры здоровья и здорового образа жизни;

- организацию здоровьесберегающего учебного процесса;

- оздоровление в учебное и внеучебное время. Здоровьесберегающая модель управления образовательным учреждением предполагает:

- создание оптимальных условий для учебной и внеклассной деятельности;

- организацию системы мероприятий по формированию культуры здоровья и здорового образа жизни всех участников воспитательно-образовательного процесса;

- проведение профилактической, оздоровительной, коррекционной и реабилитационной работы.

И. А. Кузьмина

О ВОСПРОИЗВОДСТВЕ НРАВСТВЕННОЙ ГУМАНИТАРНОЙ КУЛЬТУРЫ

Еще совсем недавно наше среднее профессиональное образование стремилось обучать знаниям, умениям и навыкам. Теперь всеми осознается приоритетная роль развития личности, потому что только в процессе вос-