

КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Аннотация: Формирование и сохранение здоровья детей и подростков является не только медико-социальной, но и педагогической проблемой. Здоровьесберегающая образовательная технология - качественная характеристика любой гуманитарной образовательной технологии, ее «сертификат безопасности» для здоровья, это совокупность принципов, приемов, методов работы, которые дополняют задачами здоровьесбережения традиционные технологии обучения, воспитания, развития.

Ключевые слова: школьники, здоровьесбережение, развитие.

Любая педагогическая технология должна быть здоровьесберегающей. Здоровьесберегающая педагогика должна обеспечить высокий уровень образования при сохранении и укреплении здоровья всех участников образовательного процесса. *Решение проблемы:* охрана здоровья детей и подростков, составляющих значительную часть населения, от которого зависит здоровье и последующих поколений, является важнейшей государственной задачей.

В настоящее время, несмотря на некоторую стабилизацию ряда демографических и медико-статистических показателей, выявляется тенденция к ухудшению состояния здоровья детей и подростков, обучающихся в образовательных учреждениях. По данным различных авторов, насчитывается лишь 14-23% здоровых школьников, около 50% имеют функциональные отклонения, остальные - хронические заболевания. Результаты медицинских осмотров свидетельствуют о том, что за период обучения в школе состояние здоровья детей и подростков значительно ухудшается. Каждый третий выпускник имеет близорукость, нарушение осанки, каждый четвертый - патологию сердечно-сосудистой системы [3].

Особую тревогу вызывает состояние нервно-психического здоровья учащихся. За время обучения в школе число детей с заболеваниями нервной системы возрастает в 2 раза. Данная группа заболеваний включает как функциональные нарушения (неврозы, фобии, страхи, невротические реакции), так и органические заболевания, в том числе врожденную и генетически обусловленную патологию.

В научных исследованиях показано, что состояние здоровья детей и подростков особенно ухудшается в учреждениях нового типа (гимназиях, лицеях, авторских школах), в которых фактический объем недельной нагрузки (время, затраченное в образовательном учреждении и на выполнение домашних заданий) приводит к увеличению так называемого рабочего дня школьника до 10-12 часов для учащихся начальных классов и до 15-16 часов в сутки - для старшеклассников [2]. Недостаток времени учащиеся компенсируют за счет сна, в том числе ночного, и двигательной активности (75% школьников мало занимаются физической культурой, т.е. находятся в условиях гиподинамии).

Результатом интенсификации учебного процесса является выраженное утомление к концу дня и недели у 40-55% учащихся, в то время как в общеобразовательных школах доля таких детей составляет 20-30%; у 60-63% регистрируется изменение артериального давления (как правило, по гипертоническому типу), у 78-85% отмечаются неврозоподобные реакции. Более половины учащихся школ нового типа имеют различные хронические заболевания. У подростков нервно-психические расстройства отмечаются в 1,5 раза чаще, чем у детей до 14 лет, что объясняется анатомо-физиологическими особенностями подросткового возраста (интенсивное физическое развитие, половое созревание, нейрогормональная перестройка), психосоциальными факторами, и в определенной степени зависят от педагогической деятельности. По данным Д.Н. Исаева, среди причин ухудшения нервно-психического здоровья

учащихся, связанных со школой, первое место занимает перегрузка учащихся, второе - отношение педагога, порой несправедливое, унижающее достоинство ученика, третье - неприятие детским коллективом, смена его и т.д. То есть школа превратилась в дополнительный фактор риска развития заболеваний учащихся вместо того, чтобы выполнять оздоровительные функции. Учитывая, что среди факторов, влияющих на здоровье, наибольший удельный вес занимает образ жизни (50-55%), необходимо повышение роли системы образования в решении проблемы сохранения и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни школьников [6].

Модернизация системы образования в России, вызванная потребностью в пересмотре образовательной парадигмы, обусловила появление новых форм и содержания образования, а также инновационных решений в сохранении здоровья обучающихся [4].

В рамках *традиционной* системы образования забота о здоровье обучающихся считается прерогативой медицинских учреждений, однако работа медицинского персонала ориентирована на лечение и профилактику заболеваний, а не на формирование здоровья, здорового образа жизни.

В связи с этим возникает необходимость создания *педагогических условий для сохранения здоровья* школьников и других участников образовательного процесса [1; 6-9], предполагающих участие в нем различных специалистов, призванных обеспечить: воспитание у учащихся потребности в здоровье, у педагогов - идеологии здоровья; физиолого-гигиеническое обоснование учебных программ, условий, режимов обучения, труда и отдыха; валеологическую оценку педагогических технологий; формирование научного понимания сущности здорового образа жизни; проведение контроля и коррекции формирования здорового образа жизни учащихся и педагогов; контроль обеспечения безопасности жизни и здоровья ребенка, подростка в *микросоциуме* (группа, класс, школа, семья); организацию оказания первой помощи при травмах и неотложных состояниях; посещение уроков, в том числе уроков физического воспитания, и внеурочных мероприятий, занятий групп продленного дня для контроля за деятельностью учащихся, динамикой их работоспособности; наблюдение за состоянием здоровья школьников (по данным субъективного статуса и медицинской документации).

Педагог должен знать: основы возрастной физиологии, школьной гигиены, профилактики соматических и психических заболеваний, медицинской реабилитации, первой медицинской помощи; особенности детской и педагогической психологии; основы возрастной, сравнительной, социальной педагогики, педагогической этики; педагогические *здоровьесберегающие технологии*; основы теории и методики физической культуры; основы безопасности жизнедеятельности; правовые вопросы охраны здоровья детей и подростков; вопросы управления деятельностью ученического и педагогического коллектива по проблемам здорового образа жизни; методологию и методику научно-исследовательской и опытно-экспериментальной работы. Педагог должен уметь: провести анализ и оценку учебно-воспитательного процесса, физического развития и состояния здоровья учащихся и учителей; организовать оздоровительную работу в учебном заведении; оказать первую медицинскую помощь при травмах и неотложных состояниях или организовать её оказание. Педагог должен владеть: методами оценки санитарно-гигиенических условий обучения и организации учебного процесса в образовательном учреждении; *здоровьесберегающими технологиями* обучения и воспитания, способствующими выявлению и активизации резервных возможностей человека, формированию личностно-интеллектуальной деятельности; методами научно-исследовательской и опытно-экспериментальной работы.

В школе необходимо ввести *валеологическое сопровождение образовательного процесса*, под которым понимается система взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию, сохранению и укреплению здоровья школьников, учителей. Системообразующим фактором валеологического взаимодействия будет выступать мотивационная заинтересованность и компетентность педагогов, психолога, врача, учащихся в формировании здорового образа жизни. Система взаимодействия включает: разработку мер по координации усилий педагогов и медицинских работников, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся, определение уровней состояния здоровья учащихся и их взаимосвязи с объемами учебной нагрузки, разработку валеологически обоснованных инновационных технологий обучения и их внедрение и т.п. Такая система станет гарантом прав сохранения здоровья школьника и учителя. Федеральными законами «Об образовании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «Об утверждении федеральной программы развития образования» (2000) на образовательные учреждения возложена ответственность за жизнь и здоровье обучающихся, воспитанников во время образовательного процесса, а программы и методики обучения, используемые при этом, должны иметь санитарно-эпидемиологические заключения об их безвредности для здоровья.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.03.01 г. № 224 в стране осуществляется эксперимент по модернизации образовательного процесса в общеобразовательной школе. Цель проводимого эксперимента заключается не только в повышении качества образования и совершенствовании его структуры, но и в укреплении здоровья учащихся, обеспечении психологического комфорта участников образовательного процесса.

Впервые в стране перестройка образования проводится в интересах охраны здоровья обучающихся. Одним из главных побудительных мотивов проводимой модернизации системы образования является существенное ухудшение состояния здоровья современных детей, подростков и молодежи. В сложившейся ситуации здоровьесберегающая направленность проводимой модернизации образования сближает профессиональные интересы медиков, педагогов и психологов.

В соответствии с Инновационной образовательной программой РГПУ им. А.И. Герцена на 2007-2008 гг. коллективом авторов была разработана Учебная программа модуля «Здоровьесберегающие технологии в социальной сфере» в рамках современных тенденций в мире и в нашей стране, обуславливающих заботу об общественном и индивидуальном здоровье нации [1; 4; 10]. В 2010 г. разработана магистерская программа «Профилактика социальных отклонений (Превентология)», которая уже реализуется. Здоровьесберегающая педагогика не является альтернативой всем другим педагогическим системам и подходам (педагогическое сотрудничество, личностно-ориентированная педагогика и др.). Ее главной отличительной особенностью является приоритет здоровья, то есть грамотная забота о здоровье как обязательном условии образовательного процесса. Это определяет необходимость последовательного формирования организационно-педагогических условий - *здоровьесберегающего пространства*, в котором все педагоги, специалисты, обучающиеся и их родители согласованно решают общие задачи, связанные с заботой о здоровье, и принимают на себя ответственность за результаты [5; 9].

Благодаря этому обеспечивается не только защита здоровья от неблагоприятных воздействий, но и развитие и укрепление здоровья всех участников образовательного процесса, формирование у них культуры здоровья.

Принципы здоровьесберегающей педагогики:

- качественный мониторинг состояния здоровья;
- представление о здоровье в соответствии с определением ВОЗ;
- непрерывность и преемственность;
- субъект-субъектное взаимодействие;
- соответствие содержания и организации образования возрастным особенностям;
- комплексный междисциплинарный подход;
- гармоничное сочетание обучающих, воспитывающих и развивающих педагогических воздействий;
- приоритет позитивных воздействий и активных методов обучения;
- сочетание охранительной и тренирующей стратегий;
- формирование ответственности за свое здоровье.

Классификация здоровьесберегающих технологий в зависимости от подходов к охране здоровья и, соответственно, от методов и форм работы:

- *медико-гигиенические* здоровьесберегающие технологии;
 - *физкультурно-оздоровительные* здоровьесберегающие технологии;
 - *экологические* здоровьесберегающие технологии;
 - технологии *обеспечения безопасности жизнедеятельности*;
 - здоровьесберегающие *образовательные* технологии:
- организационно-педагогические;
 - психолого-педагогические;
 - учебно-воспитательные.

Таким образом, формирование и сохранение здоровья детей и подростков является не только медико-социальной, но и педагогической проблемой. Здоровьесберегающая образовательная технология - качественная характеристика любой гуманитарной образовательной технологии, ее «сертификат безопасности» для здоровья, это совокупность принципов, приемов, методов работы, которые дополняют задачами здоровьесбережения традиционные технологии обучения, воспитания, развития.

Любая педагогическая технология должна быть здоровьесберегающей. Здоровьесберегающая педагогика должна обеспечить высокий уровень образования при сохранении и укреплении здоровья всех участников образовательного процесса.

Библиографическая ссылка

1. Макарова Л.П., Буйнов Л.Г., Пазыркина М.В. СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 4.;

2. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=6648> (дата обращения: 27.11.2017).

Арутюнян С.Г. Домахина А.В.
Российский государственный профессионально-педагогический университет, г. Екатеринбург, Россия

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИКИ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ

Аннотация. В работе рассмотрена такая тема как современные методики оценки состояния здоровья детей, подростков и молодежи. Актуальность темы свя-