



Николай ФЕДОРЕЦ,
Ph.D в области образования (doctor in pedagogie),
международный эксперт (Украина), учитель высшей категории,
президент Одесского педагогического общества

СНИЖЕНИЕ ЗДОРОВЬЕЗАТРАТНОСТИ И ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В ШКОЛЕ

(Журнал «Директор школи. Шкільний світ» № 5, 2011, м. Київ)

Люди гибнут от неумения пользоваться
силами природы и от незнания истинного мира.
Надпись на пирамиде Хеопса

- Что такое счастье?
- Тоже, что и здоровье. Если о нём
не думаешь, - оно у тебя есть.
Аноним

1. Здоровье – что это такое?

1.1. Понятие и определение здоровья

Человек является предметом исследования большого числа естественных и общественных наук, многие из которых получили бурное развитие в последнее время. Однако до сих пор не удалось получить окончательные ответы на многие вопросы, касающиеся сущности человека и его бытия. В полной мере это относится к одной из важнейшей составляющих человеческой жизни и деятельности - **здоровью**.

Выдающийся российский хирург Н. Амосов определил основной критерий здоровья как **сумму резервных мощностей клеток, органов и систем организма**. Другими словами – как **весь запас жизненных сил** человека. Показателями хорошего здоровья, в соответствии с таким подходом, являются:

- **высокая работоспособность** человека и возможность быстро восстанавливать её за счёт внутренних резервов организма;
- способность сохранять **внутренний покой и эмоциональную устойчивость**, а также умение быстро восстанавливать душевное равновесие после стрессовых ситуаций;
- высокий **уровень душевного комфорта** (УДК), т. е. удовлетворенность от жизни, чувство радости, любви и уважения к себе и окружающему миру.

Для более полного понимания категории «здоровье» следует выделить ряд аспектов:

- понятие «здоровье», как область человеческой культуры, включает в себя в единстве три составляющие: **тело, душу и разум**, следовательно, здоровье - это совокупность **культуры физической** - способности управлять своим телом; **культуры физиологической** - способности управлять физиологическими процессами в организме и наращивать их ре-

звервную мощность; *культуры психической* - способности управлять своими чувствами, эмоциями; *культуры интеллектуальной* - способности управлять своими мыслями;

- здоровье человека - это во многом *результат его собственной деятельности*, а также *отношения к себе и другим*;
- уровень здоровья определяется объемом и степенью устойчивости *жизненных сил* человека, поэтому укрепление здоровья - это сохранение и укрепление жизненных сил;
- здоровье – зависит от уровня *адаптивных возможностей организма*, его способности *адекватно реагировать* на внешние воздействия и *приспосабливаться* к новым экологическим, социальным и др. условиям жизни и деятельности;
- здоровье каждого человека зависит от окружающих его людей;
- система образования должна стать механизмом *саморазвития и здоровьетворения* каждого человека и человечества в целом.

Признаками здоровья являются:

- показатели роста и развития;
- специфическая (иммунная) и психологическая устойчивость к действию повреждающих факторов;
- функциональное состояние и резервные возможности организма;
- отсутствие какого-либо заболевания или дефекта развития;
- уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.¹

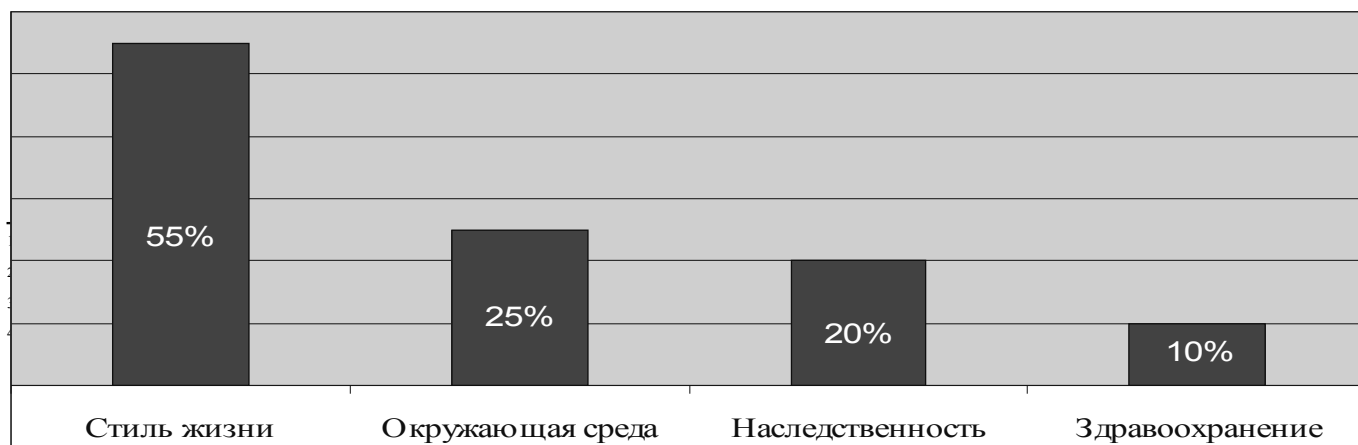
В *определении здоровья*, закрепленного Уставом ВОЗ в 1948 году, отмечено, что *здоровье – это не только отсутствие заболеваний в клинической форме, но также состояние полного физического, психического и социального благополучия человека.*²

Вместе с тем, проблема здоровья в последние десятилетия приобрела особую актуальность в связи с тем, что несмотря не все достижения медицины, здоровье людей, в целом, *неуклонно ухудшается*. При этом всё в большей степени становится понятным, что принцип «от обратного», т. е. от болезни к обеспечению здоровья, который практикует медицина, одновременно сворачивая профилактическую работу, является неправильным и вредным.³

Новая философия здоровья находит многих сторонников в западных странах, в первую очередь потому, что здоровье необходимо, чтобы *достичь успеха*; во-вторых, воспитание у людей чувства ответственности за здоровье помогает им пережить *многие опасности современного мира* – экологические, социальные, техногенные и пр.⁴

1.2. Факторы здоровья

Известно, что если условно принять уровень человеческого здоровья за 100%, то только 10% его зависят от уровня развития медицины и деятельности системы здравоохранения, 20% - от наследственных факторов, 25% - от экологической ситуации, а более 50% - от самого человека, от образа жизни, который он ведет.



Факторы, определяющие соматическое здоровье. (По Ю. Лисицыну, 1995)

Образ жизни человека, по мнению специалистов, включает три категории: **уровень жизни, качество жизни и стиль жизни:**

- уровень жизни - экономическая категория, представляющая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека;
- качество жизни - социальная категория, отражающая условия проживания и уровень комфорта;
- стиль жизни - социально-психологическая категория, характеризующая представления, привычки, склонности и поведенческие особенности человека.

Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии **здоровый образ жизни**. Здоровый образ жизни - это рациональный способ жизнедеятельности, направленный на максимальное сохранение и укрепление совокупного ресурса жизненных сил людей. Здоровый образ жизни можно условно разделить на две составляющие: активные действия человека по укреплению своего здоровья и отказ от вредных привычек, разрушающих человеческий организм.

В основе здорового образа жизни лежат **биологические и социальные** принципы.⁵ К биологическим принципам учёные относят следующие:

- принцип соответствия возрасту;
- принцип достаточного энергетического обеспечения организма;
- принцип постоянного укрепления и развития жизненных сил;
- принцип соответствия индивидуальным биологическим ритмам;
- принцип разумной и умеренной жизни.

К социальным принципам относятся:

- принцип эстетической насыщенности, т.е. построения жизни по законам красоты;
- принцип нравственности поступков;
- принцип волевого начала и разумного самоограничения.

В понятие здорового образа жизни также входят следующие составляющие:

- отказ от вредных привычек и зависимостей (курение, употребление наркотиков, злоупотребление алкогольными напитками, кофе и т.п.);
- рациональное питание;
- оптимальный двигательный режим и закаливание;
- высокая санитарная культура и личная гигиена;
- оптимизм, преобладание положительных эмоций и развитое чувство юмора.

К сожалению, здоровье и здоровый образ жизни в нашем обществе, еще не заняли ведущее место в иерархии потребностей многих людей, в основном, в силу низкой культуры. Поэтому **важнейшей задачей всех образовательных систем является воспитания у каждого члена общества бережного отношения к здоровью как главной человеческой ценности**. Решение столь масштабной проблемы станет возможным при интенсивной работе по следующим направлениям:

⁵ Там же.

- организация соответствующего обучения и воспитания здорового образа жизни *у каждого человека*, начиная с раннего возраста;
- создание *оптимальных условий жизни*, рациональная организация труда и отдыха, как детей, так и взрослых.

1.3. Наука валеология

В 80-х годах XX века возникла *наука валеология*⁶ – о *здоровье и здоровом образе жизни*. Автор термина «валеология» И. Брехман ещё 1980 году отмечал, что в современном мире умение быть здоровым не приходит само по себе. Для воспитания навыков сохранения здоровья недостаточно школьных курсов анатомии и физиологии человека и уроков физкультуры. Необходима система обучения, охватывающая всех людей на протяжении их жизни. Такая система, основанная на положительной мотивации, должна предусматривать специальное обучение мерам сохранения здоровья, начиная с раннего детства и до старческого возраста⁷.

И. Брехман и его последователи считали, что одной из важных составных частей науки о человеке является наука о здоровье. Это не медицинская наука. Она сложилась на стыке *экологии, биологии, антропологии, физиологии, гигиены, медицины, психологии, педагогики* и других наук о человеке.

Предметом валеологии в широком смысле является *изучение интегрированного здоровья и процессы оздоровления динамических систем*.⁸ В более узком смысле, предметом валеологии является *процесс здоровьетворения*, который строится на знании законов человеческого здоровья, на знаниях особенностей и возможностей своего организма, на владении умениями и технологиями сохранения, поддержания и улучшения собственного здоровья.⁹

Создание валеологии было воспринято неоднозначно со стороны отдельных учёных и почти враждебно со стороны радикально настроенных церковных иерархов. Однако противники валеологии не в состоянии существенно помешать становлению и бурному развитию новой, так необходимой человечеству науки.

Важно отметить, что валеология возникла вместе с зарождением *нового этапа развития человеческой цивилизации – информационного (постиндустриального) общества*, главной ценностью которого являются *знания*¹⁰, в том числе о человеке.

Для более глубокого понимания *предмета и методов валеологии*, сравним её с медициной. Известно, что медицина главным образом занимается лечением заболеваний. Здоровье, с точки зрения медицины – это отсутствие болезней. Следует заметить, что излечение болезней далеко не всегда приносит здоровье. Кроме того, как уже отмечалось, в условиях рыночной экономики, медицина постепенно утрачивает свою важную функцию – профилактическую, в основном, по причине её низкой рентабельности¹¹.

С точки зрения валеологии, здоровье – это *отсутствием каких-либо болезненных изменений в организме, а также физическая, социальная, психологическая устойчивость человека, гармонизация его отношений с окружающей средой, с самим собой и с другими людьми*. Понятие здорового образа жизни является одной из важнейших категорий валеологии. А предметом и главным направлением работы её является *процесс здоровьетворения*, который строится на знании законов человеческого здоровья, на понимании особенностей и возможностей своего орга-

⁶ Термин "валеология" происходит от латинских слов "вале", что означает "здоровствовать, быть здоровым" и "логос" – "наука". Древние римляне приветствовали друг друга словом "вале!" – "будь здоровым".

⁷ Брехман И. Человек и биологически активные вещества. – М., 1980. – С. 19-20.

⁸ Тюмасева З. Невалеологические проблемы валеологии // Народное образование. – 2002. – № 7.

⁹ Айзман Р. Педагогическая валеология – стратегия самосоздания. См.: http://www.sibuch.ru/1_5-00/diskus1_5_1.htm

¹⁰ Knowledge Society – пер. с англ. – общество знания, общество, основанное на знаниях.

¹¹ По мнению экономистов профилактика заболеваний в 15-25 раз дешевле лечения.

низма, на овладении умениями и технологиями сохранения, поддержания и укрепления собственного здоровья.¹²

2. Образовательный процесс и здоровье

2.1. Здоровье детей: мифы и реальность

Методическая наука и педагогический опыт традиционно рассматривают эффективность образовательного процесса в виде интегративного показателя ряда аспектов: организационно-педагогического, дидактического, методического, психолого-педагогического, культурологического и др. Проблема *сохранения и укрепления здоровья редко появляется в числе критериев эффективности обучения*. В лучшем случае завуч при анализе посещённого урока укажет учителю на отсутствие динамической паузы, а тот, разводя руками, сошлётся на сложность программы и отсутствие времени. Из года в год многие педагоги в погоне за «прочными и глубокими знаниями» не отдадут себе отчёт, какой ценой эти знания достигаются.

Много лет гигиенисты и медики бьют тревогу по поводу того, что *образовательный процесс превратился в главный фактор, разрушающий здоровье подрастающего поколения*. К большому сожалению, среди людей, наносящих наибольший вред здоровью детей, ведущая роль принадлежит учителю. Многие взрослые – педагоги и родители, не представляют себе масштабов ущерба, наносимого ребёнку образовательными учреждениями. Большинство из тех, кто об этом догадывается, относится к проблеме как к неизбежному и даже нормальному явлению. Общество всё ближе подходит к трагической и неумолимой дилемме: *либо здоровье, либо образование*.

Приведём некоторые статистические данные.

Во многих странах СНГ сложилось критическое положение со здоровьем детей. Тревожная статистика катастрофического состояния здоровья новорожденных во многом обусловлена неподготовленностью - физической, психологической, моральной, социальной - их родителей. Проследившиеся в дошкольном возрасте функциональные нарушения здоровья во многом связаны с нездоровым образом жизни родителей. Это неблагоприятно сказывается на адаптации детей к школьным нагрузкам и является причиной дальнейшего ухудшения здоровья и плохой успеваемости. За период обучения в школе число здоровых детей сокращается в 4—5 раз, особенно в 5—6 классах, когда повышенная учебная нагрузка совпадает с критическими изменениями в организме детей, связанными с половым созреванием. Все более тревожная информация поступает из инновационных школ (гимназии, лицеи, специализированные школы и др.) с усложненными учебными планами и программами, где общая заболеваемость в 2—2,5 раза выше, чем в обычных школах. К примеру, по России в среднем только 6-10% выпускников школ могут считаться здоровыми.

Динамика общей заболеваемости школьников всех возрастов характеризуется неуклонным ростом хронических форм заболеваний. Особенно высокими темпами у школьников растут хронические болезни систем кровообращения, крови и кроветворных органов, костно-мышечной, эндокринной и мочеполовой систем.

В структуре заболеваемости школьников подавляющая часть патологии приходится на долю болезней органов дыхания.

С возрастом в процессе обучения в школе прогрессивно нарастает число заболеваний кожи, зрения, травм. Очень высоки данные по таким заболеваниям, как тонзиллит, гайморит, кариес, являющихся первопричиной развития хронических заболеваний сердечно-сосудистой, мочеполовой, двигательной и других систем. Серьезными нарушениями отличается и психоэмоциональная сфера здоровья школьников. У многих детей диагностируется по 2—3 патологии.

¹² Бузунов В. Педагогическая валеология.

Несмотря на прослеживающуюся в мире (не является исключением и Украина) на протяжении последних 30—40 лет акселерацию, в настоящее время число школьников, соответствующих по физиологическим нормам своему биологическому возрасту, снизилось до 40—50%, а число детей с нормальным физическим развитием составляет лишь 13%.

В общих тенденциях роста заболеваемости особое место принадлежит подростковому возрасту. В биологическом отношении он является одним из критических, характеризующихся мощными эндокринными перестройками, делающими организм подростка особенно чувствительным к воздействию вредоносных факторов, в частности, к вредным для здоровья привычкам. Вместе с тем, исследования показывают, что число подростков и молодёжи, склонных к употреблению алкогольных напитков (особенно пива) среди мальчиков в ряде регионов России колеблется от 72 до 92%, а среди девочек — от 80 до 94%.¹³

К 11 классу курят около половины юношей и четвертая часть девушек. Россия занимает *первое место в мире по числу курящих детей и подростков*. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, 33% детей и подростков в России являются постоянными курильщиками и к совершеннолетию уже страдают хроническими заболеваниями.¹⁴

До 37% подростков в возрасте 12—18 лет употребляют анаболики.¹⁵ По данным Минздрава России, 16% российских школьников хотя бы раз употребляли наркотики, еще 8% учащихся школ находятся в группе риска, **3,1% школьников наркозависимы**. Что касается студентов, то из них 30% употребляют наркотики, 20% находятся в группе риска и 4,8% наркозависимы.

Отсутствие знаний по культуре здоровья и/или пренебрежение здоровьем ведут к тому, что 40% школьников не знают, что такое здоровый образ жизни. 85% не занимаются физической культурой, 70% познали «животный» секс. На 45% возросла заболеваемость гонореей у юношей и девушек 14—16 лет. В конечном итоге темпы возрастания смертности в подростковом возрасте сравнимы с этим показателем для возрастной группы 65—70 лет.¹⁶

Низкий уровень здоровья выпускников школы самым непосредственным образом сказывается на производственном потенциале и обороноспособности страны. Все большая часть призванных на службу в армию юношей возвращается обратно по состоянию здоровья.

По результатам недавних исследований украинских ученых, более 90% выпускников школ страны имеют различные отклонения в состоянии здоровья – от функциональных расстройств (40–50%) до серьезных хронических заболеваний (50–60%). Более 50% учащихся и студентов имеют неудовлетворительную физическую подготовленность и низкие функциональные показатели. Ежегодно более ста тысяч получают инвалидность.

Необходимо отметить крайне неблагоприятную ситуацию со здоровьем жителей промышленно развитых Юга и Юго-востока Украины, сложившуюся в последние годы. Так, средний показатель депопуляции населения по всей Украине (разница между умершими и родившимися), составляет – 7,6 человека на 1000. При этом в Западном регионе он составил – 1,7 человека на 1000, а на Юго-востоке Украины – 11 человек на 1000. Разница в 6,5 раз!

По данным мониторинга, проведённому в г. Одессе, 90% всех обследованных учащихся младших классов имеют отклонения в общем состоянии здоровья: нарушение осанки 1,2 степени и

¹³ Вайнер Э. Валеология: учебник для вузов. См.: <http://medbookaide.ru/books/fold9001>

¹⁴ Табакокурение – одна из тяжелейших медико-социальных проблем в Украине – представляет серьезную опасность для здоровья населения, способствует развитию целого ряда хронических заболеваний: сердечно-сосудистых, злокачественных новообразований, хронических заболеваний легких и других. В Украине табакокурение является опосредованной причиной каждого пятого случая смерти лиц старше 35 лет; 70% мужчин-курильщиков страдают эректильной дисфункцией. Это притом, что сексуальная жизнь – исключительно важный показатель успешности человека в обществе. Регулярно курят не менее 45% мужчин и 30% женщин, 70% и более студентов и старших школьников. Причем распространенность и интенсивность курения среди женщин и школьников за последние годы существенно возросли. (Ермакович И, Чернышов В. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний на популяционном уровне. Институт терапии им. Л.Т. Малой АМН Украины, г. Харьков)

¹⁵ Вайнер Э. Валеология: учебник для вузов. См.: <http://medbookaide.ru/books/fold9001>

¹⁶ Там же.

сколиозы, плоскостопие, патологию органов зрения, увеличение щитовидной железы, ЛОР-патологию, заболевания сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, нервной и дыхательной систем и пр.

2.2. Главные факторы здоровьезатратности образовательного процесса

Исследования показывают, что болезнетворный, патогенный характер обучения современных детей и подростков складывается из ряда конкретных факторов. Рассмотрим их подробнее.

2.2.1. Школьный стресс

С точки зрения физиологии стресс (дистресс)¹⁷ - это *общая реакция организма на неблагоприятные воздействия*. Это явление открыл канадский учёный, Нобелевский лауреат, Ганс Селье.

Реакция стресса возникла в процессе эволюции как важный приспособительный механизм. Для наших предков стрессорами были нападения хищников или иных врагов, преодоление бурной реки или охота на опасного зверя. В такую минуту нужно было собрать все силы, всю волю, чтобы остаться живым и невредимым. Для этого в организме словно объявляется *боевая тревога — режим «атаки или бегства»*.

Чтобы обеспечить этот режим, в первую очередь *перераспределяется кровоток*. Растёт артериальное давление; кровь заполняет сосуды крупных мышц, отливая от пальцев, лица и внутренних органов. Сердцебиение и дыхание учащаются. Параллельно надпочечники высвобождают гормоны - *адреналин и кортизол*. Под их действием *распадаются запасы жира и гликогена*, чтобы кровь насытилась «горючим»: жирными кислотами и глюкозой. А для успешного управления движением *резко активируются анализаторы, да и весь мозг*.

Переход организма в режим «атаки или бегства» обеспечивал выживание нашим предкам в Первобытную эпоху. Однако в современной жизни он нередко приносит лишь вред. Представим, что человек начинает злиться, попав в дорожную пробку, или приходит в отчаяние от критики начальства. Автоматически его организм откликается симпатической реакцией - преддверием стресса. Скорее! Надо что-то делать, драться, убежать! Но много ли возможностей у цивилизованного человека удовлетворить эти потребности? Поэтому «пар», который некуда выпустить, ударит по собственному организму. Высокое давление будет ещё много часов *разрушать кровеносные сосуды*. Мобилизованные жиры отложатся на поверхность артерий в виде бляшек. И чем больше таких переживаний, тем сильнее засоряются артерии, *ускоряя приближение сердечного приступа*.¹⁸

Но это ещё не всё: «режим атаки или бегства» временно *отключает пищеварительную, иммунную и репродуктивную системы*. Поэтому хронический дистресс приводит к *бесплодию, ослаблению иммунитета и нарушениям работы желудочно-кишечного тракта*.

Когда действие стрессора минует, организм пытается вновь наладить работу отключенных систем. Но хорошо ли это на нём отражается? Нет. *Расшиатанность иммунитета* ведёт к развитию аллергии или, напротив, иммунодефицита, мешающего справляться с клетками опухолей. В желудке происходит излишний выброс пищеварительных соков, что ведёт к *раздражению и язве*. Наконец, для компенсации разрушенных жировых запасов, организм старается *накапливать их вдвойне*.

Особый удар получает *нервная система*. Гормоны стресса мобилизуют нейроны, однако интенсивная работа *истощает и убивает их*. Особенно страдают структуры, отвечающие за эмоции. Результат - депрессия. Вот вам и *«все болезни от нервов»* - по крайней мере, основные болезни современности: *атеросклероз, невроз, ожирение, язва желудка, астма, ослабление иммунитета и т.д.*¹⁹

¹⁷ От англ. Stress - напряжение, усилие, давление

¹⁸ Ефремов К. Стресс первобытный, цивилизованный, школьный // Народное образование, – 2004. – №1.

¹⁹ Там же.

Факторы дистресса начинают действовать на человека уже в детстве. Ведь школа – *это среда, где их влияние особенно сильно.*

Школьный день начинается с того, что ребёнок поднимается ни свет ни заря. А ведь зимой из-за недостатка света и понижения температуры в его организме работает программа «спячки», требующая вставать не раньше восхода солнца (то есть в 9 часов утра). Затем наш ребёнок небрежно умывается, в спешке забрасывает в свой «спящий» желудок какие-нибудь унылые бутерброды и бредёт по тёмным улицам в школу. А там, вместо того чтобы подвигаться, разогнать вялость он сразу оказывается запертым в помещении, где должен сиднем сидеть полдня, практически без движения. Стоит пошевелиться, как прозвучит грозный окрик учителя.

Заметим, что поза, в которой школьник проводит примерно 2000 дней по много часов, в природе вообще не встречается. *«Школьная поза» противоречит естественной экологии человека.* Неудивительно, что она нарушает работу крово- и лимфообращения, дыхания, пищеварения.²⁰

Влажные ладони и ступни. Застой крови в органах малого таза. Стиснутые лёгкие. Воздух, насыщенный испарениями десятков людей. На перемене дежурные, как попугаи, повторяют: не бегать, не кричать!

А что ребёнка ожидает на уроках? Концентрация внимания на том, что имеет мало практического и эмоционального значения. Работа на скуку. Постоянный страх испытать униженное. Вечные невыполненные задания, непонятый материал, не до конца ясные правила игры: а почему мне тройка? Непредсказуемость: вызовут - не вызовут. И постоянная «виртуальная» спешка: надо успеть до звонка, надо бежать - и «бежать» на месте, не отрываясь от парты. И регулярные нотации, которые дети вынуждены выслушивать, не имея возможности действовать: ответить, а может, исправить положение в одну минуту...

Специалисты знают, что многие дети в образовательных учреждениях находятся *в состоянии постоянного дистресса* физиологического, информационного, коммуникативного, психологического (эмоционального), вызванного непредсказуемостью, страхом унижения и наказания, обидой от бесправия, непонятым учебным материалом, неубедительной мотивацией оценок, завышенным темпом учебной работы и пр. Результат перманентного школьного дистресса - целый букет хронических заболеваний, присущий большинству учащихся.²¹

А что думают родители и учителя про тусклые глаза, вялые тела и мысли детей? Про их постоянные сопли? Многим взрослым кажется: так и должно быть. Это норма... (!)

2.2.2. К числу других патогенных факторов современной школы также относятся:

- Неудовлетворительное физическое развитие и *хроническая гиподинамия* – широко распространенное нарушение функций организма (опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения), вызванные недостатком двигательной активности и снижением силы сокращения мышц.
- *Кислородное и «солнечное» голодание.* Не все педагоги и родители ясно понимают, что при нарушении в учебном помещении баланса между содержанием кислорода и углекислого газа срабатывает защитная функция детского организма, *которая «отключает» мыслительные функции мозга.* И никакие призывы, обидные замечания и даже крики взрослых ничего кроме сильного стресса не приносят. Следует также помнить, что организм ребёнка вырабатывает *нормальное количество витамина Д*, если солнце освещает кожу рук и лица не менее 20 минут в день²².
- Другие «профессиональные» заболевания школьников: *понижение зрения, сколиоз, частые простудные заболевания* и пр. Самое распространенное заболевание среди школьни-

²⁰ Там же.

²¹ Там же.

²² Там же.

ков Украины (и многих других стран), – близорукость. Статистика показывает: в целом по стране в начальном периоде школьного обучения лишь 3 % детей имеют нарушения зрения. Однако уже к 3-4 классу этот показатель вырастает до 10%. В 7-8 классе он составляет 16%, а среди старшеклассников приблизительно 20% страдают на близорукость. В 2007 году в Днепропетровске был зафиксирован страшный показатель: из 100 школьников – 51 болен близорукостью.²³

2.2.3. Дидактогении

Дидактогения – вызванное нарушением педагогического такта со стороны воспитателя (педагога, тренера, руководителя и т. д.) негативное психическое состояние учащегося (угнетенное настроение, страх, фрустрация и др.), отрицательно сказывающееся на его деятельности и межличностных отношениях²⁴.

Исследования в школах России показывают, что *около 30%* детей обладают *неуравновешенной психикой* и нуждаются в специальной психологической помощи. В педагогической практике таких учеников относят к группе “трудных”, запущенных или неприспособленных к школе детей. в современной психологической литературе психологии эти явления квалифицируются как “*психогенная школьная дезадаптация*”, что подразумевает “психогенные реакции, психогенные заболевания и психогенное формирование личности ребенка, нарушающие его субъективный и объективный статус в школе и в семье”. Помимо этого понятия в литературе встречаются термины “школьная фобия”, “школьный невроз” и “дидактогенный невроз”. У детей, попадающих под эту категорию, наблюдается состояние школьной тревожности, которая “выражается в волнении, повышенном беспокойстве в учебных ситуациях, в классе, ожидании плохого отношения к себе, отрицательной оценки со стороны педагогов, сверстников”.²⁵

Следует помнить, что дидактогении и дидактогенные неврозы, изначально «заложены» в современной системе школьного обучения. Дело в том, что в обычной школе реальные цели учителя и цели ученика изначально расходятся. Учитель - *учит*, а ученик – *воспринимает, слушает, запоминает*, что неверно «по определению». Несмотря на то, что все педагоги знают о необходимости применения *активных* (партисипативных)²⁶ *форм обучения*, на практике этот тезис опускается или понимается слишком узко. В ситуации, когда личность ученика рассматривается лишь в качестве *обучаемого объекта* (а не субъекта учебной деятельности), возможны различного рода дидактогении. В связи с этим следует отметить, что многие новации, столь популярные в психолого-педагогической литературе, в современной школе не имеют успеха именно потому, что они *не меняют самой роли учителя* в процессе обучения. Учитель остается в позиции “над” школьниками и, порой, не осознавая этого, подавляет инициативу учащихся, их познавательную активность, столь необходимую в учебной деятельности.²⁷

Таким образом, дидактогенный невроз можно охарактеризовать *как нервно-психическое расстройство личности ребенка*, основной причинной которого является нарушение значимых для него отношений учитель - ученик, а патогенным фактором могут быть *непрофессиональное, некомпетентное* поведение педагога, например, какие-либо неосторожные слова в адрес ученика. Учителя часто даже не подозревают о негативных последствиях подобных слов и не допускают вероятности невротических расстройств у своих учеников. Однако необходимо помнить о предрас-

²³ Современные методики лечения и восстановления зрения у детей. См.: <http://www.aillas.com.ua/oft/news/smi/158.html>

²⁴ Краткий психологический словарь / Под редакцией А. В. Петровского. М., 1985.
См.: http://festival.1september.ru/articles/314022/?numb_artic=314022

²⁵ http://festival.1september.ru/articles/314022/?numb_artic=314022

²⁶ От англ. Participation - участие.

²⁷ См.: http://festival.1september.ru/articles/314022/?numb_artic

положенности некоторых детей к дидактогенным неврозам. Наиболее подвержены им дети с так называемыми **акцентуированными типами личности**.

Педагог, не учитывающий индивидуальные особенности личности учащихся, их наиболее уязвимые черты характера, не соизмеряющий с этими особенностями свои действия и слова, может стать непосредственной причиной дидактогенного невроза. Дидактогенные неврозы вызывают нарушения различных подструктур личности и оказывают **отрицательное влияние на процесс формирования личности ребенка в целом**. Происходит деформация мотивационной сферы учащегося: учебные, познавательные мотивы перестают быть ведущими в структуре учебной деятельности. В результате дидактогенных, как правило, изменяются интересы учащихся, происходит переоценка ценностей, меняются самооценка и другие личностные образования.²⁸

2.2.4. Неправильно организованный режим дня и плохое питание

Не взирая на острую критику со стороны педагогической общественности и средств массовой коммуникации, в организации школьного режима не происходит позитивных перемен. В этом смысле школа остаётся **«педогоцентристским»** институтом и не производит пока никаких подвижек в направлении **«детоцентристского»** устройства.²⁹

Многолетний опыт убеждает, что школьный день следует начинать не ранее 8-45 - 9 часов утра, да к тому же уроком физкультуры. Перерыв между уроками не может быть менее 15 минут. 5-минутная перемена неизменно длится 15 минут, но за счёт времени очередного урока. В школах с 10-минутными переменами происходит произвольное сокращение учебного времени, ценность которого неоспорима.

Что касается **школьного питания**, то согласно медицинской статистике, треть школьников страдают заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Главная причина - отсутствие горячего питания в школьных столовых. Как говорится, non comments...

2.3. Педагогическая валеология

По мере развития валеологии как науки, уточнялись предмет, направления её развития и главные цели. Из общей валеологии начали выделяться её специальные области знаний. Так образовалась **педагогическая валеология**, направление валеологии, предусматривающее формирование, сохранение и укрепление здоровья обучающихся педагогическими средствами. Новая наука, изучает вопросы обучения и воспитания человека, имеющего **прочную жизненную установку на здоровье и здоровый образ жизни на различных возрастных этапах развития**.³⁰ Педагогическая валеология призвана **разрабатывать научные основы оздоровления образования, образовательной среды, образовательных процессов**³¹. В этой отрасли валеологии можно выделить два направления:

- **педагогические аспекты** валеологического образования;
- **валеологические основы** общего образования.

В настоящее время педагогическая валеология развивается наиболее динамично, что обусловлено рядом обстоятельств. В их числе:

- необходимостью принятия срочных мер по оздоровлению детей и юношества, а также воспитания у молодёжи здорового образа жизни;
- относительной дешевизной реализации здоровьесберегающих программ в сфере образования в условиях тяжелого финансово-экономического положения многих стран.

²⁸ Там же.

²⁹ Имеются ввиду школы, в которых превалируют интересы педагогов, но не детей.

³⁰ Айзман Р. Педагогическая валеология - стратегия самосозидания. См.: http://www.sibuch.ru/1_5-00/diskus1_5_1.htm

³¹ Тюмасева З. Невалеологические проблемы валеологии // Народное образование. – 2002. – № 7.

Основными понятиями педагогической валеологии являются «валеологическое образование», «валеологическое обучение», «валеологическое воспитание», «валеологическая культура».

Валеологическое образование — это часть общекультурного образования, основанного на медико-психолого-педагогических знаниях о различных аспектах здоровья, способах индивидуальной стратегии и тактики сохранения и развития здоровья путем выработки личностных установок на самореализацию и здоровьесберегающее поведение.³² **Главную цель** валеологического образования можно определить как **воспитание у подрастающего человека системных потребностей в здоровом образе жизни и системных умений создавать модели здорового образа жизни**. Достичь этой комплексной цели можно на основе комплексных образовательных средств: интерактивных учебно-образовательных технологий, культурно-творческих по своей природе, а также **природосообразного образования и здоровой образовательной среды**³³.

Можно определить следующие задачи валеологического образования:

- обеспечить реализацию базисных потребностей личности на каждом этапе индивидуального развития;
- научить методикам самодиагностики, самооценки, самокоррекции, самоконтроля и саморазвития индивидуальных резервных возможностей («познай и сотвори себя»);
- сформировать ценностные установки и жизненные приоритеты на здоровье, культурный образ жизни и самореализацию личности;³⁴

Основная цель валеологического образования — сохранение и укрепление индивидуального здоровья путем развития личностных, духовных, психических и физических возможностей, необходимых для успешной самореализации и адаптации к изменяющимся социальным и экологическим условиям.

Валеологическое обучение есть процесс формирования знаний о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладение умениями сохранения и совершенствования личного здоровья, оценки формирующих его факторов; усвоения знаний о здоровом образе жизни и умений его построения, освоения методов и средств ведения пропагандистской работы по здоровью и здоровому образу жизни.

Валеологическое воспитание есть процесс формирования ценностно-ориентированных установок на здоровье и здоровый образ жизни, построенных как неотъемлемая часть жизненных ценностей и общекультурного мировоззрения. Валеологические знания есть совокупность научно обоснованных понятий, идей, фактов, накопленных человечеством в области здоровья и представляющих собой исходную базу для дальнейшего развития науки и самого валеологического знания.

По мнению учёных, результатом валеологического образования должна стать **валеологическая культура** человека, предполагающая знание им своих генетических, физиологических и психологических возможностей, методов и средств контроля, сохранения и развития своего здоровья, умения распространять валеологические знания на окружающих.

Задачи педагогической валеологии обширны. К основным из них следует отнести:

- организацию личностно-ориентированного обучения с учетом индивидуальных психофизиологических и социальных возможностей индивидуума;
- организацию системы рекреационных, коррекционных и реабилитационных мероприятий для учащихся и педагогического коллектива;
- диагностику индивидуальных психосоматических, конституциональных и социально-духовных показателей личности — мониторинг здоровья и адаптации;
- выбор оптимальных педагогических технологий, учебных программ с учетом возраста, пола, психотипа, среды (здоровьесберегающие технологии);

³² Айзман Р. Педагогическая валеология - стратегия самосозидания. См.: http://www.sibuch.ru/1_5-00/diskus1_5_1.htm

³³ Там же.

³⁴ Там же

- формирование индивидуальных потребностей личности и профессиональной ориентации на основе знаний индивидуальных особенностей и возможностей;
- оптимизацию социально-гигиенических условий жизнедеятельности учащихся и учителей;
- формирование духовно-нравственных и социальных ориентиров, определяющих здоровье и благополучие личности на каждом этапе онтогенеза;
- повышение валеологической грамотности учителей и родителей.³⁵

Современные личностно-ориентированные образовательные системы опирается на ряд **принципов** здоровьесотворяющего образования. Среди них можно выделить:

Принцип природосообразности в воспитании, обучении и развитии. Обуславливает построение системы воспитания, обучения и развития в соответствии с природой ребенка и законами его развития. Другими словами, данный принцип требует учёта возрастными и индивидуальными особенностями личности, создания условий для естественного (природосообразного) развития человека и выполнения им своего предназначения, миссии, а также реализации базовых потребностей, присущих члену информационного общества. К числу таковых учёные относят:

- потребность в понимании смысла собственной жизни, как основы духовности личности;
- потребность в развивающей среде, совместной жизни и деятельности с другими людьми на принципах толерантности и ответственности;
- потребность в творческой самореализации, раскрытии личностного потенциала и общественном признании и др.

2) Принцип гуманного, бережного отношения к человеческой личности. Предполагает безусловное выполнение основных положений международных документов и национального законодательства о правах ребёнка. В числе этих положений – права ребёнка на охрану жизни и здоровья, на сохранение своей индивидуальности, на получение качественного образования с учётом его психофизических и других особенностей и пр.

3) Принцип валеологизации образовательного процесса (создания и обновления развивающей, здоровьесберегающей образовательной среды). Исходит из того, что для устойчивого непрерывного развития и самореализации каждый человек, будь то ребёнок или взрослый, нуждается в адекватной интеллектуально-культурной, здоровьесберегающей среде, независимо от исходного уровня его обученности. Причем, чем богаче и разнообразнее эта среда, тем эффективнее протекает процесс раскрытия и реализации как возрастных и индивидуальных, так и профессиональных и общекультурных потребностей, способностей и возможностей.

Валеологизация образовательной среды *в широком смысле* заключается в здоровьесберегающем наполнении **всех, без исключения, аспектов воспитания, обучения и развития ребёнка в рамках учебного заведения, а также в оказании соответствующего влияния на семью.**

4) Принцип «детоцентризма» (личностно-ориентированного обучения). В отличие от традиционной знаниево-ориентированной³⁶ парадигмы образования, предполагающей передачу детям опыта, накопленного предшествующими поколениями людей, образование личностно-ориентированного типа нацелено не столько на передачу знаний, сколько на сознательное развитие учащимися собственной личности.

В условиях информационного общества процесс воспитания, обучения и развития детей основан на **признании самоценности личности в любом возрасте.** Он строится в соответствии с требованием личностно-ориентированной педагогики о создании условий для максимального саморазвития ребёнка. Основой такого подхода является признание ребёнка субъектом процесса обучения; психологизация образовательного процесса; изучение индивидуальных особенностей детей и среды их воспитания; обеспечение вариативности, дифференциации и индивидуализации в опре-

³⁵ Там же.

³⁶ Хуторской А. Деятельность как содержание образования // Народное образование. – 2003. – № 8. – С. 107.

делении содержания, средств и методов обучения; всемерное стимулирование самостоятельности, ответственности и рефлексии у учащихся.

5) Принцип индивидуализации образования. Предполагает не только формирование образовательной среды повышенного уровня для одарённых учащихся, но также воспитания у таких детей увлечённости, высокого уровня овладения навыками интеллектуального труда, стремления к творческому саморазвитию и умения увлечённо работать на пределе своих возможностей.

Принцип нацелен на преодоление недостатков классно-урочной системы, включая её высокую здоровьезатратность и «усреднённый» подход к личности, а также противоречия между индивидуальным характером педагогического труда, с одной стороны, и коллективной ответственностью, с другой.

6) Принцип организации полноценной воспитательной работы с детьми. Приращение роли воспитания детей и подростков влечёт за собой тяжёлые последствия для общественного развития. Современная ситуация требует усиление воспитательного компонента в работе школы и создание для этого необходимых психолого-педагогических, кадровых и материальных условий.

Принцип предполагает широкий спектр подготовки детей к успешной жизни и деятельности в условиях демократического государства, объединенной Европы и общих процессов глобализации. Важной составляющей этой подготовки является формирование у учащихся менталитета члена информационного (постиндустриального) общества, способности легко интегрироваться в экономическое, социальное и культурно-образовательное пространство развитых стран в качестве полноценного, ответственного гражданина.

7) Принцип транспарентности (открытости). Образовательный процесс является открытым и доступным для родителей учащихся и общественности. На практике это означает, что любой из родителей может получать подробную информацию об учебной ситуации ребёнка. Образовательный процесс подчинен интересам детей, обеспечению их права на образование высокого качества и свободное творческое развитие, что требует не только ведомственного, но и общественного мониторинга.

8) Принцип педагогического просвещения родителей и вовлечения их в образовательный процесс. Дополняет и углубляет изложенный выше принцип транспарентности (открытости). Принцип основан на постулате о том, что доуниверситетское образование, обеспечивающее результаты высокого качества, не может функционировать изолированно от родителей учащихся. Оно предполагает их широкое участие в образовательном процессе на правах «заказчиков», партнёров, консультантов и помощников персонала.

Сложность задач современного образования диктует создание в образовательных учреждениях условий для просвещения родителей в области современных педагогических технологий, психологии, медицины, валеологии, мировой культуры, искусства и др.

3. Валеологизация образовательного процесса: опыт и проблемы

3.1. Технологии реального снижения здоровьезатратности в школе

Согласно *Авторской образовательной концепции «Intellectualitatea-Интеллигентность»* (в продолжение - АОК)³⁷, реализация *принципа создания и обновления развивающей, здоровьесберегающей образовательной среды* (валеологизация образовательного процесса в широком смысле) заключается в *здоровьесберегающем наполнении всех, без исключения, аспектов воспитания, обучения и развития ребёнка* в рамках учебного заведения, а также в оказании соответствующего влияния на семью. Сущность такого подхода состоит в том, чтобы обеспечить в ходе урока сохранение и укрепление жизненных сил, как ребёнка, так и педагога.

³⁷ См. Федорец Н. Авторская образовательная концепция «Intellectualitatea-Интеллигентность». Кишинэу, Pontos.- 2007. Или: Федорець М. Авторська освітня концепція «Інтелігентність»//Управління школою. – 2009. – № 3.

В связи с этим в *Кишинёвском Авторском лицейском комплексе «Intellectualitatea»* (в продолжение - *АЛК*) были разработаны *критерии валеологично проведённого урока*³⁸- урока, который, независимо от учебной дисциплины, предполагает работу не только разума, но тела и души. Каждому педагогическому коллективу, команде, дуэту АЛК «Intellectualitatea» были предложены следующие меры:

- 3.1.1 начинать день в образовательном учреждении *с положительного общения*, физзарядки, поднятия флага и исполнения гимна страны;
- 3.1.2 обеспечить *комфортный морально-психологический климат* на протяжении всего времени пребывания детей в образовательном учреждении;
- 3.1.3 начинать занятие с *доброжелательной улыбки и ласкового приветствия*, связанного с предстоящей темой, что является своеобразным «оргмоментом» и психологической установкой на успешную работу;
- 3.1.4 обращаться к детям по именам, спокойным и доброжелательным тоном;
- 3.1.5 педагогически грамотно и тактично использовать все виды оценки учебной работы и полезного труда детей³⁹, а также стимулировать работоспособность учащихся одобрением и похвалой;
- 3.1.6 по мере возможности проводить на занятиях беседы эвристического или проблемного содержания, предполагающие вопросы типа: *как выдумаете...; что знаете об этом...; у кого по этому поводу другое мнение... и т.п.*, а также ответы в виде размышлений, формулирования новых идей, обобщений и оценочных суждений;
- 3.1.7 по мере возможности отдавать предпочтение *самостоятельной работе* учащихся, обеспечивать на уроках и в группе продлённого дня *атмосферу читального зала*, спокойный деловой настрой;
- 3.1.8 стараться все формы, методы и технологии учебной работы, полезного труда и отдыха *строить по законам красоты*; воспитывать у детей любовь к прекрасному, критическое мышление и хороший вкус;
- 3.1.9 отводить до **20% времени урока** (занятия) на подвижные дидактические игры, инсценировки, динамические паузы, а также обеспечить движение и перемещение детей по учебной комнате во время занятий;⁴⁰
- 3.1.10 практиковать смену расположения детей в учебной комнате по ходу урока (занятия), используя «демократическое» (по периметру комнаты), «творческим полукругом», «командное» (группирование по 3-4 человека), «расслабляющее» (на ковре) и другие формы размещения (у конторок, у подоконников и т.д.);
- 3.1.11 обеспечить выполнение *санитарно-гигиенических нормативов*:
 - *воздушного режима*, установленного с учётом возраста детей, времени года и температуры воздуха в атмосфере⁴¹;
 - *теплового режима*, который может колебаться в пределах 18-22 градусов Цельсия;
 - *освещённости* учебных помещений;
 - влажной уборки помещений;

³⁸ См. Приложение 1

³⁹ В АЛК сохранены, по возможности, все аспекты трудового воспитания школьников советского периода. Дети из АЛК «Intellectualitatea» занимались самообслуживанием, работой на пришкольном участке, уходом за животными и растениями и т.п. Педагоги добивались, чтобы дети выполняли посильную работу дома и имели постоянные трудовые обязанности в семье.

⁴⁰ На первый взгляд, такой тезис учителям кажется неприемлемым из-за нехватки времени. Однако следует помнить, что двигательная активность стимулирует работу мозга и значительно повышает эффективность урока.

⁴¹ Воздушный режим состоит из нормативов проветривания учебных помещений и обязательного пребывания детей на свежем воздухе.

- 3.1.12 обеспечить учащихся **школьной мебелью**, соответствующей их росту и добиваться правильной посадки во время занятий;⁴²
- 3.1.13 вместе с медиками и психологами регулярно, на всех уровнях, обсуждать показатели **обследования физического и психического состояния** детей, результаты замеров и тестов в сравнении с предыдущим периодом, а также отслеживать соответствующие тенденции;
- 3.1.14 строго выполнять **установки и рекомендации медико-психолого-педагогического консилиума**, включая работу с детьми из группы риска, т.е. имеющими хронические заболевания, педагогически запущенных и др.
- 3.1.15 добиваться выполнения ежедневного **норматива двигательной активности**,⁴³ установленного для детей разных возрастов, с учетом индивидуальных особенностей;
- 3.1.16 прививать учащимся потребность к регулярным занятиям физкультурой, **ощущение «мышечной радости»**, умение получать удовольствие от физических упражнений и желание пропагандировать здоровый образ жизни;
- 3.1.17 развивать у детей оптимизм, жизнелюбие, **желание и умение** быть здоровыми, сильными и ловкими, учить их получать радость от каждого прожитого дня, от общения с одноклассниками и взрослыми;
- 3.1.18 формировать у учащихся высокую санитарно-гигиеническую культуру; практиковать регулярный осмотр детей санитарной комиссией класса (уши, шея, руки, внешний вид);
- 3.1.19 воспитывать у детей **способность к общению**, уважение к чужому мнению, даже если это мнение не разделяет большинство; показывать учащимся личный пример толерантности, терпимости и настоящей интеллигентности;
- 3.1.20 формировать у детей повсеместно – на учебных занятиях, в спорте, на отдыхе – **чувство команды, взаимопомощи и отзывчивости**;
- 3.1.21 непосредственно принимать участие в посильных физкультурных и валеологических мероприятиях вместе с детьми, показывая им и их родителям **пример оптимизма, здорового образа жизни и двигательной активности**, соответствующей возрасту;
- 3.1.22 разъяснять родителям **преимущества валеологического подхода** к организации жизни и воспитанию детей, а также добиваться преемственности такого подхода между образовательным учреждением и семьёй.

Один из ведущих российских учёных в области образования, академик РАО М.М. Поташник в числе важнейших требований к профессиональной подготовке учителей считает знание ими определений «психосберегающие, здоровьесберегающие и здоровьеразвивающие технологии» и умение организовать образовательный процесс на уроке в соответствии с этим знанием, также пониманием того, какой ценой достигаются положительные образовательные результаты. Приводим фрагмент из его книги «Требования к современному уроку»:

⁴² В АЛК «Intellectualitatea» **учебную (валеологическую) мебель** для детей изготавливали по специальному заказу. Школьные парты и стулья делали **одноместными**, удобными, с регулировкой высоты в соответствии с принятым стандартом. Отверстия в столах и стульях, предназначенные для регулировки, помечали разным цветом, в соответствии с цветом маркировки групп школьной мебели. Технология определения высоты мебели была простой. В каждом учебном помещении у двери наклеивали вертикальную мерную линейку, которую закрашивали разным цветом, согласно стандартным группам мебели. Дети самостоятельно измеряли свой рост, и если он уже соответствовал другому, «более высокому» цвету, то по заявке руководителя команды, техническая служба меняла высоту данного комплекта. Столы и стулья делали лёгкими, такими, чтобы ребёнок мог их без труда переставлять в зависимости от характера учебной работы (коллективно, деление на подгруппы, на малые уровневые группы, работа в парах, в обстановке читального зала и пр.).

⁴³ Обеспечение двигательной активности детей является **ключевым валеологическим фактором**. Для его решения в **недельные циклограммы** классов и дошкольных групп АЛК «Intellectualitatea», кроме занятий по физкультуре, хореографии, театру и спортивных секций, включают спортивные часы, танцевальные паузы, динамические игры на воздухе, которые проводятся, как правило, в ходе интегрированных занятий и «сферы свободного общения» на неродных языках.

Под обобщенным словосочетанием *«психосберегающие технологии»* мы понимаем совокупность приемов, методов, методик, средств обучения и подходов к образовательному процессу, при котором выполняются как минимум четыре требования:

- 1) учет индивидуальных (интеллектуальных, эмоциональных, мотивационных и других) особенностей ребенка, его темперамента, характера восприятия им учебного материала, типа и возможностей его памяти, характера, функциональной асимметрии полушарий головного мозга и т.п.;
- 2) недопускание чрезмерной, изнуряющей интеллектуальной, эмоциональной, нервной нагрузки при освоении учебного материала, стремление добиться оптимальных (наилучших из возможных для конкретного ребенка) результатов обучения не вообще, а обязательно при минимально необходимых затратах времени и сил учащегося;
- 3) обеспечение такого подхода к образовательному процессу, который гарантировал бы поддержание только благоприятного морально-психологического климата в классном коллективе, безусловное сохранение, поддержание и укрепление психического здоровья детей, всемерное исключение любых факторов, могущих негативно повлиять на психическое состояние ребенка (авторитарное давление, грубость, едкая обидная ирония, бестактность, отсутствие условий для удовлетворения своих базовых потребностей в самовыражении, в защищенности, в хорошем отношении к друзьям) и т.п.;
- 5) по мере развития гуманистических тенденций в организации и осуществлении образовательного процесса акцент делать не только на подходе, не приносящем вреда, но и на том, чтобы научить ребенка самостоятельно защищать себя от стрессов, обид, оскорблений, обучить его средствам психологической самозащиты.⁴⁴

3.2. Плотность и динамика учебного занятия

Среди валеологических критериев эффективности образовательного процесса в свете АОК важное место уделяется понятиям *«плотности»* и *«динамики» учебного занятия*.

Понятие *плотности урока (занятия)*, заимствовано из критериев уроков физической культуры. Оно связано с рациональным распределением времени и обеспечением оптимальной физической нагрузки детей, разных по развитию и способностям, степени утомляемости, личному темпу, концентрации внимания и т.д.

Известно, что высокую плотность занятия дают *активные формы работы учащихся*:

- самостоятельная дифференцированная работа над разным по трудности, объёму и характеру учебным материалом в обстановке читального зала, с возможностью получения консультации учителя или «сильного» ученика;
- дифференцированная коллективная работа учащихся в парах или в составе малых разноуровневых групп над материалом, адекватным по трудности, объёму и характеру, под руководством лидера группы и наблюдением педагога;
- совместная работа всех учащихся под руководством педагога в составе подгруппы или группы (класса), при условии её педагогической целесообразности и т.д.

Традиционные *пассивные формы*: лекция, индивидуальный опрос, проверка домашнего задания в ходе урока и т.п. дают низкую плотность учебного занятия. Согласно АОК, недопустимым считается нерациональное использование времени, как на занятиях (уроках), так и во внеурочное время: произвольное сокращение занятий, надуманные «оргмоменты», разговоры на посторонние темы и пр.

Критерием плотности (насыщенности) урока является рациональное, педагогически и валеологически целесообразное использование учебного времени как группой (классом) в целом, так и каждым ребёнком в отдельности. Рациональность использования времени устанавливается с помощью наблюдений и замеров каждой минуты урока (занятия).

⁴⁴ Поташник М. Требования к современному уроку. Центр педагогического образования. - М., 2007

В контексте повышения плотности урока (занятия), большое внимание в АОК уделяется также использованию **максимального числа каналов получения информации**.

Известно, что у человека есть **три главных канала** получения информации. Зрительный канал является самым важным. Он обеспечивает до 75% и более всего объёма информации. Слуховой канал даёт 15-20%. Еще 5-7% информации человек получает посредством моторики, т.е. различных действий и манипуляций.

Опытные педагоги знают, что если учащиеся получают информацию при помощи только одного канала, она усваивается слабо и быстро забывается. Если по двум одновременно – то значительно лучше. А когда включены все три канала, то можно добиться высокой плотности учебной работы и эффективного усвоения знаний⁴⁵.

Понятие **динамики урока (занятия)** как критерия эффективности рассматривается в двух смыслах. **Динамика в прямом смысле** предполагает организацию в ходе занятия (урока) **рациональной двигательной активности детей**, максимально связанной с содержанием этого занятия, что особенно важно в дошкольных группах и начальных классах.

Динамика в переносном смысле связана с учётом возрастных и индивидуальных особенностей детей при планировании и организации учебных занятий и внеурочной деятельности. Высокая динамика в этом смысле – **это рациональная последовательность, оправданная частая смена видов и форм учебной работы в ходе занятия (урока)**.

Речь идёт о правильном дозировании времени при выполнении разных видов учебной работы с учётом большого числа внешних факторов и индивидуальной работоспособности детей. Например, в I классе, в зависимости от времени года, погоды, дня недели, номера урока по расписанию, общего физического и психологического состояния, а также от индивидуальных особенностей – личного темпа работы, уровня общего развития, учебной мотивации и множества других факторов, **концентрация (устойчивость) внимания на одном учебном материале (объекте) у детей может длиться всего от 3 до 7-8 минут**. Затем мозг ребёнка «отключается» – срабатывает защитная функция организма. В таком случае у педагога есть выбор. Можно заставить ребёнка вновь «включить» свой мозг под страхом наказания, что и практикует большинство учителей. Но можно сменить вид учебного труда, соединив его с движением (сменой рабочего места, например), т.е. **повысить динамику урока**, как в переносном, так и в прямом смысле. Правда, для достижения с помощью высокой динамики высокого образовательного эффекта нужно научить (натренировать) детей быстро переключаться с одного вида деятельности на другой, продуктивно работать в разных местах классной комнаты и с разными одноклассниками и т.п.

Опыт работы АЛК «Intellectualitatea» доказал, что **разумно высокая плотность и динамика учебных и внеурочных занятий заметно повышает качество обучения, учебную мотивацию, учит детей рационально использовать время и, что самое ценное, способствует укреплению здоровья и детей, и педагогов**.

Процесс реализации идей педагогической валеологии в АЛК «Intellectualitatea» оказался благотворным для повышения физической культуры персонала и некоторых семей. Уменьшилось количество простудных заболеваний среди педагогов. В некоторых семьях взрослые начали делать утреннюю гимнастику вместе с детьми, устраивать «спортивные» дни в местах отдыха и посещать фитнес-клубы.

3.3. Роль педагогов в преодолении здоровьезатратности образовательного процесса.

Центральной фигурой в школе является ученик, но главной - учитель. Валеология действительно войдёт в школу тогда, когда её примет учитель. Валеология - это, прежде всего, вера в себя

⁴⁵ Согласно АОК, педагоги стараются использовать методы, при которых дети во время получения информации **слышат её, видят** (представляют) и ещё **производят действия**, связанные с её усвоением: пишут, чертят схемы, делают зарисовки по ходу, следят и отмечают карандашом части текста, манипулируют предметами и пр.

и в то, что ты не одинок в этом мире. Валеология – это не просто свод учебных инструкций и правил. Это образ жизни.⁴⁶

Следует признать, что в начале работы АЛК «Intellectualitatea» процесс «валеологизации» воспитания, обучения и развития проходил сложно. Некоторые педагоги среднего и старшего поколения не сумели освоить необходимые здоровьесберегающие технологии и вынуждены были сменить место работы.

Постепенно персонал комплекса, учащиеся и их родители по достоинству оценили преимущества такого подхода и стали активно его пропагандировать. Многие искренне удивлялись, почему в других учебных заведениях мало что делается в этом направлении. **Опыт учреждений, работающих на основе АОК, доказал, что альтернативы валеологическому подходу к организации образовательного процесса не существует.**

Важность личного примера. Опыт показывает: не сумеет педагог, даже за очень высокое вознаграждение, воспитать у учащихся любовь к литературе, классической музыке, театру, изобразительному искусству, если сам он не является настоящим ценителем этого. Не сможет воспитатель привить детям вкус и потребность к физической культуре, если сам не находится в хорошей физической форме, если ему не знакомо ощущение «мышечной радости» и удовлетворения от физических нагрузок. Вот почему АОК определяет **основой и обязательным условием** успешного воспитания детей, в том числе валеологического, - **личный пример старших**⁴⁷.

Педагогическая валеология помогает переосмыслить организацию образовательного процесса с позиции здоровьесбережения и вывести тем самым современную школу из патогенного состояния. Но для этого **всем педагогам** необходимо профессионально овладеть технологиями **сохранения, пополнения и укрепления здоровья**. Другими словами, необходимо приобрести наряду с уже имеющейся специальностью (начальные классы, математика, химия и т. д.), **ещё одну педагогическую специальность - учителя здоровья**. Это сложная и масштабная задача. Но игра стоит свеч. Ибо здоровье в широком смысле – один из важнейших факторов устойчивого развития в нашей стране информационного общества и основа её национальной безопасности.

Приложение

ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО УРОКА

	<u>Учителю и/или эксперту предлагается обосновать и оценить с позиций лично-отно-ориентированного обучения и здоровьесберегающего подхода аспекты урока:</u>
1.	Принципы и цели.
1.1	Реализацию основных Принципов Дидактики (принцип оптимального сочетания природо- и культуросообразности; принцип научности и доступности; принцип воспитывающего и развивающего обучения; принцип наглядности и абстрактности; принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей учащихся; принцип сознательности, активности, самостоятельности, принцип научности и связи с практикой и пр.).
1.2	Учебные цели урока всех уровней (общие, текущие, операциональные и пр.);
1.3.	Цели воспитания и социализации личности (формирования ценностных ориентаций).
1.4.	Развивающие цели. Особое внимание уделить целям развития общих учебных умений, включая умение работать с текстами, а также целям повышения функциональной грамотности уча-

⁴⁶ Палеев Г. Путь валеологии в школу - через учителя и с учителем. См. <http://valeo.rsu.ru/conference3/thesis51.html>

⁴⁷ В Авторском лицейском комплексе «Intellectualitatea» вместо распространённого подхода к воспитанию: *делай так, как я сказал*, доминировал другой подход: *делай так, как делаю я; делай вместе со мной*.

	щихся (умениям свободно пользоваться различными информационными ресурсами, быстрого поиска, отбора и многоцелевого использования информации).
2.	Организация образовательного процесса.
2.1	Структуру, хронологию, логику и драматургию урока. Целесообразность использования методов активного и пассивного обучения.
2.2	Целесообразность использования приемов наглядности на занятии.
2.3	Задачи и особенности здоровьесберегающих технологий в организации данного урока.
2.4	Динамику урока в прямом смысле и профилактику гиподинамии: динамические паузы, рациональность смены рабочих мест, перемещения уч-ся по ходу урока и пр.
2.5	Формы и технологии дифференцированного подхода. Индивидуализацию учебных заданий и темпа их выполнения. Особенности работы с детьми, имеющими хронические заболевания.
2.6	Организацию самостоятельной работы учащихся, в т. ч. в «обстановке читального зала».
2.7	Санитарно-гигиенические аспекты урока: общую гигиену; температурный режим, предупреждение кислородное «голодания»; профилактику сколиоза; степень освещённости учебного помещения и профилактику органов зрения и пр.
2.8	Соблюдение правил охраны труда и техники безопасности на уроке.
3.	Содержание и эффективность образовательного процесса.
3.1	Соответствие целей, задач, содержания учебного материала и методов обучения возрастным и индивидуальным особенностям учащихся, а также рекомендациям медико-психолого-педагогического консилиума.
3.2	Способы и эффективность выделения главного, существенного. Оптимальность объема материала, предложенного для усвоения.
3.3	Новизна, проблемность и привлекательность учебной информации. Практическая направленность материала, его связь жизнью и личным опытом учащихся.
3.4	Управление интеллектуальным развитием учащихся на уроке. Развитие мышления, речи, внимания, памяти, воображения и пр.
3.5	Плотность урока. Использование максимального числа каналов получения (восприятия) информации.
3.6	Динамику урока в переносном смысле. Рациональность смены видов учебной работы. Методы и приёмы предупреждение переутомления мозга и поддержания высокой работоспособности учащихся.
3.7	Интегрированное обучение, межпредметные связи.
3.8	Трудности и типичные ошибки учащихся. Их предвидение и ликвидацию. Методику работы над ошибками.
3.9	Методику получения, обработки и использования «обратной» информации (feed back).
3.10	Целесообразность домашнего задания, его характера, объёма и степени дифференцированности. Предварительную дозировку времени, необходимого на его выполнение.
3.11	Приёмы повышения учебной мотивации учащихся и управления их вниманием. Воспитание интереса к предмету. Объективность оценок, полученных учащимися.
3.12	Целесообразность использования/неиспользования дидактических игр, занимательных заданий, ТРИЗа и пр.
4.	Особенности учебной деятельности учащихся.
4.1	Познавательная активность, творчество и самостоятельность.
4.2	Уровень развития общеучебных (надпредметных) и специальных умений и навыков.
4.3	Наличие и эффективность коллективных и групповых форм работы в ходе урока.
4.4	Целесообразность соотношения тренировочных и проблемно-творческих заданий.
4.5	Деловой настрой, учебную активность учащихся и её результативность. Воспитание у них дружелюбия, толерантности, чувства команды и умения работать в команде, группе.
4.6	Проявление дисциплинированности, организованности и заинтересованности в данном учебном предмете во время урока.
5.	Предварительные результаты проведенного урока.
5.1	Достижение поставленных дидактических целей.
5.2	Обучающий эффект проведенного занятия (чему и в какой степени научились школьники).
5.3	Воспитательный эффект урока. Использование воспитательного потенциала учебного мате-

	риала.
5.4	Воздействие урока на развитие личности и процесс социализации учащихся.
6.	Культура и эстетика труда. Личные качества учителя.
6.1	Культура труда педагога и учащихся. Стилль, формы и приёмы взаимоотношений учителя и учащихся, а также учащихся между собой в ходе урока. Педагогический такт и демократичность педагога.
6.2.	Управление образовательным процессом на условиях лидерства. Личный пример и т.д.
6.3	Воспитательное влияние учителя на детей. Оптимистический настрой и юмор.
6.4	Морально-психологический климат и эмоциональный фон урока. Предупреждение школьных дистрессов.
6.5	Знание предмета и общая эрудиция учителя.
6.6	Уровень педагогической, методической и технологической компетентности.
6.7	Знание физиологических, психологических и др. особенностей личности учащихся.
6.8	Культура и эстетика речи учителя, ее образность, эмоциональность.
6.9	Деловую активность педагога в ходе урока, её рациональность и эффективность. Целесообразность педагогической импровизации и отступлений от плана урока.
6.10	Эстетику урока, включая эстетику идей, решений, а также наглядности, интерьеров и пр.
6.11	Имидж и артистизм учителя. Внешний вид, мимика, жесты и пр.