**Экспертный подход - основа здоровьесберегающей педагогики**

Тихомирова Л. Ф., докторант кафедры социального управления института педагогики и психологии Ярославского государственного педагогического университета им. К.Д. Ушинского, канд.мед.наук, доцент

Новая парадигма педагогики смещает центр проблем с формирования знаний, умений и навыков на целостное развитие личности. В этих условиях возрастает социальная и педагогическая значимость сохранения здоровья детей в процессе образовательной деятельности.

В ситуации роста смертности, падения рождаемости, ухудшения здоровья населения России государство и общество заинтересовано в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения, но реальная деятельность органов образования является явно недостаточной.

Системой образования декларируется такая педагогическая задача, как сохранение здоровья, но реальная практика демонстрирует ухудшение здоровья школьников. Процесс образования вносит значительный вклад в ухудшение состояния здоровья детей: за годы обучения в школе число учащихся с близорукостью, нарушениями опорно-двигательного аппарата возрастает в 5 раз, с психо-неврологическими отклонениями - в 1,5-2 раза. В специальной литературе общеупотребимы такие связанные со школой термины, как "школьный стресс", "дидактогения". Современная массовая школа не только не обеспечивает компенсацию типичного для современных детей состояния физиологической и психологической незрелости, но и, наоборот, усугубляет это состояние.

В работе школы необходимо констатировать наличие следующей ведущей проблемы: противоречия между потребностью учащихся и их семей, требованиями государства в сохранении и укреплении здоровья обучающихся в школе и отрицательной динамикой физического состояния детей.

А.А. Дмитриев (1997) указывает на уникальный парадокс: с одной стороны, школа может оказать существенное влияние на образ жизни ученика и способствовать его оздоровлению в процессе обучения, с другой стороны, здоровых детей в школе крайне мало. Следовательно, обучение и воспитание ребенка должны приобрести, прежде всего, здоровьесберегающий и оздоровительный характер. Но ни школьная мебель, ни учебники, ни тетради, ни школьная экология, ни даже школьная физическая культура не несут того потенциала оздоровления, который помог бы школьнику быть здоровым.

Считается, что, прежде всего, заботой о здоровье детей должны заниматься медики. Но система здравоохранения, основанная на патологоцентристской парадигме, сконцентрирована на болезнях, а не на здоровье. Хотя за прошедшие десятилетия медицинской и биологической науками накоплен богатейший материал по оценке влияния обучения на здоровье детей, но он требует не столько медицинского, сколько педагогического осмысления.

Несмотря на возрастание числа нездоровых школьников до критических величин (по данным Антроповой М.В. только 10% учащихся могут считаться здоровыми), в педагогике, вопреки реальности продолжает существовать априорное допущение о том, что педагогическая наука рассматривает обучение и воспитание здоровых детей здоровыми учителями. Следовательно, существует противоречие между унифицированностью формального образования и целесообразностью его ориентации не только на возрастные, но и на личностные особенности, возможности, способности, наклонности субъектов образования.

Выполнение одних требований СанПиНа также не дает положительных результатов, да и не везде эти требования выполняются.

Современные педагогические технологии не учитывают уровень здоровья, а также адаптивные возможности детей. Исследования физиологов (М.В. Антропова, Л.И. Кузнецова) показали наличие противоречия между достижениями в области обучения и потерями в состоянии здоровья школьников.

По нашему мнению, необходимо так организовать учебный процесс, чтобы каждый учитель на каждом уроке не только способствовал сохранению здоровья учащихся, но и формировал это здоровье. А для этого следует максимально раскрыть возможности педагогики в аспекте здоровьесбережения, показать теоретические основы здоровьесберегающей педагогики, а также направления внедрения их в практику современной школы.

Преодоление названных противоречий требует анализа причин их возникновения и понимания необходимости поиска путей эффективного решения. Этим объясняется актуальность настоящего исследования.

Здоровьесберегающая педагогика - это направление педагогической деятельности, разрабатывающее специфические закономерности, принципы, подходы, содержание, формы и методы медико-педагогических воздействий, способствующих оптимизации процессов обучения и воспитания детей и подростков с целью сохранения и укрепления их здоровья.

Здоровьесберегающая педагогическая деятельность характеризуется следующими закономерностями:

взаимообусловленность учебно-воспитательного процесса и состояния здоровья учащихся;

эффективность здоровьесберегающей деятельности зависит от степени использования педагогами и руководителями в образовательных учреждениях экспертного подхода, который позволяет выявлять и изучать влияние новых технологий, программ на здоровье учащихся;

соответствие методов и содержания обучения цели - сохранить здоровье детей в процессе их обучения и воспитания;

зависимость эффективности здоровьесберегающей деятельности от вариативности ее содержания;

необходимость учета возрастных и индивидуальных особенностей школьников в процессе обучения.

Результаты исследования показали, что здоровьесберегающая педагогическая деятельность эффективна, если на практике реализован экспертный подход, который позволяет выявлять и изучать влияние новых технологий, программ на здоровье учащихся, проводить анализ педагогической деятельности каждого учителя.

Нами установлено, что условиями для осуществления эффективной здоровьесберегающей педагогической деятельности являются:

оптимальное сочетание педагогических методов, форм, средств,

технологий в учебно-воспитательном процессе, - разработка программы проведения экспертизы методов, форм, средств и технологий обучения с точки зрения их влияния на здоровье учащихся, оптимизация режима и организации учебно-воспитательного процесса, санитарно-гигиенических условий и режима двигательной активности учащихся,

создание системы мониторинга здоровья и физического развития детей в образовательном учреждении,

повышение компетентности педагогов в решении вопросов сохранения здоровья учащихся,

формирование ценности здоровья у учащихся и их родителей. Экспертный подход предполагает проведение обязательной экспертизы всех новых программ, технологий, которые используются в учебно-воспитательном процессе, обязательное отслеживание влияния учебно-воспитательного процесса на здоровье учащихся (Тихомирова Л.Ф., 2000).

В настоящее время в общеобразовательных школах реализуется большое количество разнообразных учебных программ, внедряются новые педагогические технологии. Усилия по внедрению даже самых передовых медицинских технологий останутся безрезультатными, если школьники будут перегружены большим объемом домашних заданий, если с большим напряжением будут заниматься в школе. Содержание и формы учебной деятельности оказывают серьезнейшее влияние (положительное или негативное) на состояние и перспективы развития здоровья детей. Очевидно, что предметы, включенные в учебные планы, не должны подрывать здоровье детей, а педагогические технологии должны обеспечить такую организацию учебного процесса, чтобы успешно шло развитие детей, как психическое, так и физическое. В настоящее время во власти школы находится изменение учебного плана, выбор учебников и программ, методических принципов, приемов. Учитель может выбирать один из существующих вариантов учебного предмета, а также создавать собственные варианты.

Мера единообразия учебных программ в различных учебных заведениях определяется социально-востребуемыми качествами личности и организма человека, необходимыми для всей дальнейшей жизни. Это инвариантная часть. Вариативная часть педагогической работы (она может быть различной в разных школах и у разных учителей) должна исходить из анализа индивидуальных особенностей детей и требований к здоровью в узком смысле. Нормироваться в школе должны вытекающие из анализа социально-востребуемых качеств личности инварианты. В качестве нормируемых показателей выступает количество часов, отводимых на изучение предметов каждой из областей, результаты деятельности, которые должны быть достигнуты. Попытки решить проблемы здоровья детей за счет уменьшения учебных нагрузок неизбежно приведут к неадекватности педагогических результатов социальному запросу общества. Если ребенок окончит такую школу, то он окажется невостребованным обществом, а, следовательно, попадет в категорию нездоровых людей.

Руководители учебных учреждений должны умело решать вопросы, связанные с экспертизой учебных планов, программ, технологий в отношении их влияния на состояние здоровья. К сожалению, далеко не всегда проводится экспертиза учебных планов, программ, новых педагогических технологий с точки зрения их влияния на здоровье учащихся. С нашей точки зрения, это необходимо, чтобы и в школе осуществлялся принцип "Не навреди".

Предлагаем использовать для проведения экспертизы учебного процесса, планов и программ следующие критерии:

I Соответствие суммарной учебной нагрузки и основных режимных моментов гигиеническим требованиям.

II Соответствие основных режимных моментов внеурочного времени современным гигиеническим требованиям.

III Показатели умственной работоспособности, свидетельствующие о степени выраженности утомления.

IV Физиометрические показатели, свидетельствующие о степени напряженности функционирования сердечно-сосудистой и центральной нервной системы.

V Показатели физического развития учащихся.

VI Показатели заболеваемости учащихся.

VII Показатели школьной тревожности.

В дошкольных учреждениях нами была проведена экспертиза учебных программ с точки зрения их влияния на здоровье, и установлена зависимость между наличием в содержании программы здоровьесберегающего компонента и состоянием здоровья детей. Так, в программе "Развитие" значительно больше уделяется внимания умственному развитию детей, чем их физическому развитию и сохранению здоровья, и отсюда рост заболеваемости детей в дошкольных учреждениях, реализующих эту программу, на 65%. Такие программы, как "Радуга", "Оздоровительные программы", предполагают и реализацию идей здоровьесбережения, поэтому в этих дошкольных учреждениях отмечено снижение заболеваемости детей.

Экспертный подход предполагает также внедрение методик анализа урока с точки зрения его влияния на здоровье учащихся. Нами разработана схема анализа урока. Инструкция: дать оценку урока по следующим позициям:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Учет степени трудности предмета при составлении расписания. | Да Нет | 1 0 |
| 2. Режим проветривания соблюден | Да | 1 |
| Нет | 0 |
| 3. Температурный режим соблюден | Да | 1 |
| Нет | 0 |
| 4. Продолжительность урока соответствует возрасту. | Да | 1 |
| Нет | 0 |
| 5. Физкультпаузы | Есть | 1 |
| Нет | 0 |
| 6. Стиль общения | Авторитарный | 0 |
| Либеральный | 0 |
| Демократичный | 1 |
| 7. Психотравмирующие ситуации на уроке | Есть | 0 |
| Нет | 1 |
| 8. Позиция учителя | Взрослый | 1 |
| Родитель | 0 |
| Ребенок | 0 |
| 9. Работоспособность учащихся | Отсутствие усталости | 1 |
| Отмечена усталость | 0 |
| 10. Положительный эмоциональный настрой | Да | 1 |
| Нет | 0 |

Оценка результатов: 7-10 баллов - урок способствует сохранению здоровья; 5-6 баллов - средний уровень направленности урока на здоровьесбережение; 0-4 балла - урок негативно влияет на здоровье учащихся.

Работоспособность учащихся можно определить с помощью корректурной пробы (1 балл дается, если более 50 % учащихся не имеют выраженного снижения работоспособности к концу учебного дня).

Эмоциональный настрой оценивается в середине урока при помощи методики цветописи Лутошкина (1 балл, если более 60 % учащихся свое настроение оценивают как положительное).

Предлагаемый нами подход не исчерпывает всех аспектов, но позволяет администрации образовательных учреждений на практике реализовать идеи здоровьесбережения.

Выводы:

1. Экспертный подход является основой реализации идей здоровьесберегающей педагогической деятельности,

2. Разработанные нами рекомендации позволяют проводить экспертизу учебного процесса, новых технологий, учебных планов и программ с точки зрения их влияния на здоровье детей, а, следовательно, и проводить коррекцию учебно-воспитательного процесса,

3. Методикой анализа урока с точки зрения его влияния на здоровье детей должен овладеть каждый учитель с целью самоанализа учебно-воспитательной работы. Руководители образовательных учреждений могут воспользоваться данной методикой для изучения влияния учебно-воспитательного процесса на здоровье детей и устранения неблагоприятного воздействия выявленных факторов риска..

**Список литературы**

1. Антропова М.В., Кузнецова Л.М., Манке Г.Г. Состояние здоровья школьников 90-ых годов // Magister.-1999.- №3.- С.48-55.

2. Безруких М.М., Демин В.И. Оценка функционального состояния организма школьников при умственных нагрузках по динамике ряда вегетативных показателей // Новые исследования по возрастной физиологии.-1981.-№ 1.-С.102-107.

3. Дмитриев А.А. Оздоровительная направленность обучения как один из важнейших принципов педагогической валеологии / Проблемы педагогической валеологии. Сборник научн. трудов под ред. проф. Колбанова В.В.- Санкт-Петербург, 1997.- С. 15-17.

4. Кузнецова Л.М. Современные особенности здоровья детей и подростков и их взаимосвязь с проблемами образования// Перемены.-2000.-№2.-С.148-156.

5. Тихомирова Л.Ф. Деятельность учреждений образования по охране и укреплению здоровья детей.- Учебно-методическое пособие.- Ярославль: ИПКРО, 2000.-112с.