

Ж. В. Шарафуллина, С. А. Уланова

Технологические аспекты здоровьесберегающей деятельности в школах Крайнего Севера

В статье актуализирована проблема здоровьесбережения школьников Крайнего Севера и представлен личный опыт авторов по организации здоровьесберегающей образовательной среды в школе г. Усинска. Представлено авторское видение структуры такой среды. В основу анализа технологических аспектов здоровьесбережения положено авторское понимание коммуникативно-технологического компонента здоровьесберегающей образовательной среды.

Ключевые слова: здоровьесберегающая деятельность, здоровьесберегающая среда, технологии здоровьесбережения.

Zh. V. Sharafullina, S. A. Ulanova

Technological Aspects of Health Saving Activity in the Far North Schools

The article considers the questions connected with the conception of health saving in the regions of the Far North and describes the author's experience of the health saving environment formation in school in Usinsk. In the article the author's vision of such an environment structure is presented.

Keywords: health saving activity, health saving environment, health saving technologies.

Проблема охраны здоровья населения на Крайнем Севере всегда была и остается приоритетной. Северяне испытывают комплекс неблагоприятных воздействий: климатогеографических, экологических и социальных. В силу биологических причин дети более подвержены всем этим влияниям, так как у них интенсивнее протекают процессы роста и созревания организма. К этому следует добавить нерациональное питание, вредные привычки, неблагоприятный режим труда и отдыха, приводящий к гиподинамии, неграмотность педагогов, родителей, а также самих детей в вопросах сохранения здоровья. При том что более 70 % времени бодрствования у детей и подростков связаны со школой, сама образовательная среда становится фактором риска для здоровья учащихся. Процесс адаптации к новым социальным условиям обучения в условиях Севера имеет отличия от физиологических механизмов адаптации в средних широтах.

Особенностью процессов адаптации в условиях Севера можно считать длительный период всех фаз адаптации и более выраженную нагрузку на все функциональные системы. Районы Республики Коми относятся к зоне продолжительного «ультрафиолетового голодания» (более шести месяцев) и имеют своеобразный радиационный режим: двухмесячные периоды непрерывного дня (летом) и непрерывной ночи (зимой) перемежаются четырехмесячными периодами со сменой дня и ночи в течение суток. К

экстремальным факторам Республики Коми можно отнести чрезвычайно продолжительную зиму (с низкими температурами и сильным ветром), короткое холодное лето, нарушение фотопериодичности (полярный день и полярная ночь), магнитные возмущения, однообразие ландшафта, изоляция и гипокинезия людей в малочисленных населенных пунктах, особенности питания, бедность флоры и фауны, контрастная изменчивость погоды [5, с. 21].

Проблема создания в школах Крайнего Севера такой образовательной среды, которая бы объединяла потенциал школьных администраторов, учителей-предметников и самих учащихся как субъектов здоровьесбережения, встает, как видим, со всей очевидностью. Залогом эффективности такой среды должна стать целостность ее предметно-пространственных и субъектно-психических составляющих.

В 2007-2010 гг. на базе средней общеобразовательной школы № 6 г. Усинска (расположена в 60 км от Северного полярного круга) мы подтвердили экспериментально, что структуру здоровьесберегающей среды составляют три основных компонента: предметно-пространственный, организационно-стратегический и коммуникативно-технологический.

Удельный вес обозначенных компонентнов, безусловно, неодинаков. С одной стороны, грамотной стратегией средообразования нам удалось нейтрализовать негативные свойства про-

странственно-предметного компонента среды. Но в то же время мы видели, что даже при идеально разработанной стратегии решающее влияние на процесс средовой детерминации здоровьесбережения имеет все-таки коммуникативно-технологический компонент, поскольку именно в нем оказались заключены субъектно-психические ресурсы здоровьесберегающей среды.

Связав полученные эмпирические данные и ряд научных положений в сфере педагогики здоровьесбережения, мы выстроили собственную логику технологического аспекта здоровьесберегающей деятельности, положив в основу понимание коммуникативно-технологического компонента здоровьесберегающей среды как компонента доминирующего.

Ничуть не умаляя функций пространственно-предметного компонента здоровьесберегающей среды, которые рассматриваются в педагогических исследованиях чаще всего, мы понимали, что на голом энтузиазме здоровьесберегающую деятельность осуществлять непросто и вряд ли разумно, но и измерять эффективность здоровьесберегающей среды количеством модернизированных компьютерных мест или качеством освещения классных комнат тоже нельзя. Внимание к этой составляющей здоровьесберегающей среды поэтому должно быть сдержанным, не выходящим за рамки педагогической науки. Этот компонент должен быть подчинен коммуникативно-технологическому.

Еще раз отметим, что коммуникативно-технологический компонент здоровьесберегающей среды включает в себя непосредственное педагогическое взаимодействие субъектов образовательного процесса; используемые технологии здоровьесбережения; связь основного и дополнительного образования и др. Мы считаем, что рассматриваемый компонент можно охарактеризовать через технологии физического оздоровления, технологии стабилизации и укрепления психического здоровья и технологии развития здоровья духовного. Суть технологичности здесь усиливается вниманием к взаимодействию (к коммуникации) всех субъектов здоровьесбережения, степенью и характером их вовлеченности в процесс средообразования.

В какой-то мере мы должны согласиться с Н.К. Смирновым в понимании здоровьесберегающей образовательной технологии (ЗОТ) как качественной характеристики любой образовательной технологии, выражающейся в «совокуп-

ности принципов, приемов и методов педагогической работы, которые дополняют традиционные образовательные технологии задачами здоровьесбережения» [4, с. 48]. Такое понимание позволяет ученому объединять термином «технология» практически всю совокупность деятельности образовательного учреждения в рамках здоровьесберегающей педагогики и говорить о «физкультурно-оздоровительных технологиях», «экологических здоровьесберегающих технологиях», «технологиях обеспечения безопасности жизнедеятельности», «защитно-профилактических технологиях», «компенсаторно-нейтрализующих и «стимулирующих технологиях» [4, с. 45]. Однако, несмотря на широкий охват приведенного перечня технологий, границы реализующих эти технологии субъектов слишком размыты, что не позволяет оперировать ими для характеристики интересующего нас предметного содержания здоровьесберегающей деятельности отдельно взятого учителя.

В отличие от Н.К. Смирнова, А.М. Митяева, в попытке охарактеризовать сущность деятельности педагога в русле здоровьесбережения школьников прибегает не к термину «технология», а термину «метод» и подробно останавливается на методах «суггестопедии». А.М. Митяева указывает предварительно, что этот метод (автор Г. Лозанов) основан на принципах психотерапии, психогигиены и психопрофилактики. Это не мешает ученому приложить основные составляющие метода к задачам педагогики и выделить такие его характеристики, как энергоэкономичность (дает выигрыш во времени обучения в 2-3 раза); ориентация на свободную волю и самоуправление ученика; псевдопассивность учащихся на уроке (расслабленность, живое любопытство); опора на деятельность (усвоение материала в деятельности, а не путем запоминания) [3, с. 124]. К сожалению, так же, как и Н.К. Смирнов, А.М. Митяева не обособляет суггестопедагогику как самостоятельный метод здоровьесбережения, а распространяет ее на процесс обучения в целом.

В силу целей, которыми обуславливается средовой фактор здоровьесбережения, основной функцией коммуникативно-технологического компонента здоровьесберегающей среды должно стать обеспечение учащихся опытом здоровьесбережения, посредством которого они расширяют свои представления о здоровье (учебно-познавательная деятельность); анализируют собственные ресурсы здоровьесбережения, осваи-

вают предпочтительные для себя методы сохранения здоровья, вырабатывают ценностное отношение к здоровью (рефлексивная деятельность); реализуют сформированные навыки здоровьесбережения в ходе внеурочной и досуговой занятости (предметно-практическая деятельность). Будучи основным видом деятельности учащихся школ, деятельность учения есть та необходимая почва, на которой только и может вырасти их «*умение быть здоровым*». Не будет преувеличением сказать, что это умение «прививается» в здоровьесберегающей среде образовательного учреждения, становясь частью личности учащегося, показателем его зрелости и готовности к активной гражданской практике. Средовой и деятельностный фактор здоровьесбережения здесь выступают единым целым.

Трудно, конечно, охарактеризовать в деталях учебную деятельность школьников по освоению волевой стороны здоровьесбережения, но определенные ее моменты очевидны. Так, к примеру, на уроках истории, обществознания, литературы (например, на классных часах) возможны лично-ориентированные учебные ситуации, суть которых составляет осмысление примеров волевого поведения людей. Такие ситуации требуют от учителя умения гибко реагировать на запросы и интересы каждого. Это означает, что трансляция примеров волевого поведения должна обязательно становиться поводом к коллективному сопереживанию, обмену мнениями, диалогу как таковому.

В том случае, когда подобные учебные ситуации имеют плановый (в хорошем смысле этого слова) характер и сам педагог, сознавая их вклад в организацию здоровьесберегающей среды, сцепляет тему урока с ценностями здорового образа жизни, то искомый средообразующий эффект обеспечен. На уроках естественно-научного цикла ученики погружаются в знание анатомических особенностей человека, функций человеческого организма; механизмов его адаптации к природно-климатическим условиям региона проживания; техногенных и экологических факторов здоровья и т.п. Учебный материал, предусматривающий усвоение этих знаний, включен в школьные программы и осваивается учащимися на уроках биологии, анатомии, экологии, химии и др. Цикл естественно-научных дисциплин более других открыт для становления у школьников ясного представления о своем организме и ресурсах его адаптации. В ходе изучения дисциплин естественно-научного цикла школьники

получают также и знания о способах использования усвоенных знаний.

Суммарный объем выше рассмотренных знаний ученые склонны определять понятием «валеологическая компетентность», понимая под ней способность человека заботиться о своем здоровье. Если проводить связь между предметным содержанием здоровьесберегающей деятельности учащихся и их ролью в организации здоровьесберегающей среды, то мы вправе заключить, что субъектами средообразования учащиеся становятся только тогда, когда отрефлексированное ими понимание здоровья находит применение в разнообразных формах урочной и внеурочной деятельности. По мнению А.А. Коробейникова, важны не столько знания о здоровье, сколько формирование у детей и подростков собственных представлений о способах его достижения, овладения технологиями правильного бытового поведения. Чем раньше возникнут такие представления, тем они будут прочнее. А для этого необходимо и учителя готовить как человека, понимающего здоровый образ жизни в самом широком смысле этого слова и исповедующего такой образ жизни [1, с. 79]. По мере того как в стенах школы учащиеся обретают базу для опыта здорового образа жизни, они начинают привносить в образовательную среду школы свою энергетику здоровьесбережения, видоизменяя средовые ниши и продуцируя конструктивные средовые стихии.

Формы, в которых здоровьесберегающая деятельность учащихся функционально сближается с деятельностью средообразующей, могут быть разными. Мы, в частности, апробировали в эксперименте такую форму работы, как валеологический клуб. Идею валеологического клуба мы заимствовали у А.М. Митяевой, подчеркнувшей, что валеологический клуб «позволяет сочетать валеологические знания и непосредственную деятельность по их реализации при позитивном эмоциональном переживании». Клубная работа, по мнению ученого, характеризуется максимальным разнообразием деятельности, дает возможность каждому школьнику реализовать и утвердить себя, пережить успех, ощутить свою нужность, уверенность в собственных силах» [3, с. 45–47].

Не меньшим потенциалом, чем клубная работа, обладает занятость учащихся в кружках и секциях по интересам. Здесь опыт отечественной педагогики весьма большой, и повторяться мы не будем. Если же говорить об инновационных формах реализации деятельностного подхода к

здоровьесбережению, то стоит обратить внимание на такие, как проведение гражданских акций (в микрорайоне школы), проведение рекламных кампаний; создание тематических сайтов и организация Интернет-форумов; создание видеороликов на тему здорового образа жизни; социальное партнерство; поиск спонсоров для реализации здоровьесберегающих проектов локального значения и др. Как бы то ни было, во всех этих формах деятельности должна максимально проявляться инициатива самих учеников, а конечной целью подобного рода деятельности должно стать развитие у учащихся индивидуальных способов и стилей здоровьесбережения.

В целом же деятельность учащихся всегда будет направляться педагогами. В этом состоит суть коммуникативно-технологического аспекта здоровьесберегающей среды. Но направлять (и управлять) такой деятельностью необходимо по принципам средового подхода в воспитании, когда «учитель, как воспитатель, выступает только там, где, устраняя себя, призывает на службу могущественные силы среды, управляет ими и заставляет служить воспитанию» [Цит. по: 2, с. 57]. Этот принцип можно переложить и на взаимодействие педагогов и администраторов как субъектов организации здоровьесберегающей среды. По отношению к педагогам школьные менеджеры должны поступать так же, как педагоги по отношению к учащимся. Если принцип реализуется в обоих случаях, то среда состоялась. Инициатива учащихся поддерживается и деятельно обеспечивается. Профессионализм педагогов востребован и концептуально выстроен. Управленческий потенциал администрации очевиден и ориентирован на долгосрочные проекты. Родители, социальные партнеры вовлечены в процесс средообразования и заинтересованы в результатах здоровьесберегающей деятельности школы.

В заключение отметим, что технологическая сторона педагогики здоровьесбережения открыта для дальнейшего освоения и апробации. Мы ничуть не претендуем на завершенность предложенного понимания коммуникативно-технологического компонента здоровьесберегающей среды, однако должны подчеркнуть, что именно благодаря этому пониманию нам удалось изменить в лучшую сторону образ жизни учащихся в школе № 6. г. Усинска и помочь сохранить им свое здоровье.

Библиографический список

1. Коробейников, А. А. Актуальная европейская проблема: внедрение здоровьеразвивающей педагогики [Текст] / А. А. Коробейников. – М. : Редакция журнала «Пульс», 2009. – 264 с.
2. Мануйлов, Ю. С. Средовый подход в воспитании [Текст] / Ю. С. Мануйлов. – М. ; Н. Новгород : Изд-во Волго-Вятской академии госслужбы, 2002. – 157 с.
3. Митяева, А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учеб. пособие для студентов высших учеб. заведений [Текст] / А. М. Митяева, 2008. – 192 с.
4. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе [Текст] / Н. К. Смирнов. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : АРКТИ, 2006. – 320 с.
5. Уланова, С. А., Качмарчик, Э. В., Кучма, В. Р. Особенности организации здоровьесбережения в образовательных учреждениях северных регионов России: гигиенические проблемы и пути их решения. Опыт Республики Коми [Текст] : монография / С. А. Уланова, Э. В. Качмарчик, В. Р. Кучма; Коми республиканский институт развития образования и переподготовки кадров. – Сыктывкар, 2010. – 212 с.

Bibliograficheskiy spisok

1. Korobeynikov, A. A. Aktual'naya yevropeyskaya problema: vnedreniye zdorov'yerazvivayushchej pedagogiki [Tekst] / A. A. Korobeynikov. – M. : Redaktsiya zhurnala «Pul's», 2009. – 264 s.
2. Manuylov, Yu. S. Sredovy'j podkhod v vospitanii [Tekst] / Yu. S. Manuylov. – M. ; N. Novgorod : Izd-vo Volgo-Vyatskoj akademii gossluzhby', 2002. – 157 s.
3. Mityayeva, A. M. Zdorov'yesberegayushchiye pedagogicheskiye tekhnologii: : ucheb. posobiye dlya studentov vy'sshikh ucheb. zavedenij [Tekst] / A. M. Mityayeva, 2008. – 192 s.
4. Smirnov, N. K. Zdorov'yesberegayushchiye obrazovatel'ny'ye tekhnologii i psikhologiya zdorov'ya v shkole [Tekst] / N. K. Smirnov. – 2-ye izd., ispr. i dop. – M. : ARKTI, 2006. – 320 s.
5. Ulanova, S. A., Kachmarchik, E. V., Kuchma, V. R. Osobennosti organizacii zdorov'yesberezheniya v obrazovatel'ny'kh uchrezhdeniyakh severny'kh regionov Rossii: gigiyenicheskiye problemy' i puti ikh resheniya. Opy't Respubliki Komi [Tekst] : monografiya / S. A. Ulanova, E. V. Kachmarchik, V. R. Kuchma; Komi respublikanskiy institut razvitiya obrazovaniya i perepodgotovki kadrov. – Sy'ktyvkar, 2010. – 212 s.