

УДК 371.21/371.7

Н. Д. Миллер

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ САНАТОРНЫХ КЛАССОВ

Комплексная модель ЗСО детей санаторных классов общеобразовательной школы имеет специфическое отличие от ранее существовавших, так как сочетает в себе удовлетворение специальных образовательных потребностей детей с ослабленным здоровьем (бронхиальная астма), здоровьесбережение и укрепление с высокими образовательными результатами (уровень обученности, показатели общей и качественной успеваемости), развивает культуру отношения учащихся к своему здоровью.

Организация тесного сотрудничества педагогов, психологов, медиков, родителей позволяет проводить эффективную коррекцию здоровья детей санаторных классов в условиях педагогического процесса общеобразовательной школы.

Ключевые слова: *здоровьесберегающее обучение, санаторные классы, здоровьесберегающее образовательное пространство, среда личностного развития обучающихся, комплекс диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий.*

Согласно «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года», приоритетными направлениями социальной и экономической политики определены: внедрение инновационных технологий в здравоохранении и образовании, создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе образовательной среды, обеспечивающей доступность качественного образования и социализацию для лиц с ограниченными возможностями здоровья [1]. По данным статистики, лишь 10 % выпускников школ могут считаться здоровыми, 40 % имеют различную хроническую патологию. У каждого второго школьника выявлено сочетание нескольких хронических заболеваний, приобретенных, как правило, в процессе школьного обучения.

В связи с этим здоровье детей и подростков является актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет генофонд нации, научный и экономический потенциал общества и наряду с другими показателями является чутким барометром социально-экономического развития страны, что отражается в современных научных исследованиях, в том числе и в формировании нескольких направлений концепций здоровья (на основе функционально-биологического, социально-биологического подходов и др.). Изучив различные подходы к пониманию феномена здоровья, можно отметить их узкопрактический масштаб, в который вмещается не целостный человек, а лишь отдельные его уровни (телесный, душевный, психологический, социальный и др.), и сделать вывод, что здоровье является многомерным и интегрированным понятием.

В значительной степени состояние здоровья подростков неразрывно связано с условиями жизни в семье и организацией учебно-воспитательного процесса на всех ступенях обучения, которое является не только самым важным и надежным способом получения систематического образования, но и главным негативным фактором для развития здоровья детей, в связи с чем

на современном этапе в средней школе приоритетными являются задачи разработки модели здоровьесберегающего обучения (ЗСО) и его ресурсного обеспечения для преодоления деструктивных явлений охраны и укрепления здоровья детей и подростков.

Теоретическую базу формирования модели ЗСО составили современные представления о сущности понятий здоровья и здорового образа жизни [2]; концепция И. И. Брехмана о здоровье как основополагающем компоненте человеческой личности [3]; принципы внутренней доминанты и свободы выбора, определяющие внутреннюю мотивацию человека, теории обучения здоровью [2]; теории социально-педагогической деятельности [4].

В рамках решения задачи по концептуальному обоснованию модели ЗСО мы использовали ряд методологических подходов, совокупность которых позволяет расширить границы применения каждого отдельного подхода: системный подход к изучению педагогических объектов, в том числе при проектировании педагогической деятельности; функциональный и валлеологический подходы, которые позволили спроектировать модель ЗСО детей, отвечающую требованиям развития основных компонентов формирования здоровья обучающихся.

Особое место ЗСО занимает в санаторных классах. Под санаторными классами следует понимать специально организованные в типовом общеобразовательном учреждении (ОУ) ученические коллективы для обучения и воспитания детей, нуждающихся в длительном лечении, проведении комплекса профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий. В нашем случае в санаторных классах обучаются дети, больные бронхиальной астмой, и учащиеся с хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей. По данным статистики, болезни органов дыхания являются самыми распространенными среди хронических заболеваний у детей [5, 6], и с каждым годом регистрируется увеличение количества детей, страдающих этими болезнями.

Комплексная педагогическая модель ЗСО детей санаторных классов как деятельностная система состоит из подсистем целеполагания, системы мотивации, принципов развивающего обучения, деятельностных форм организации учебного процесса, диагностики на основе рефлексивной и саморефлексивной деятельности – и направлена на формирование индивидуального здоровьесберегающего образовательного пространства ребенка.

ЗСО можно охарактеризовать на основании описания отдельных элементов. Как любой процесс обучения ЗСО реализуется в рамках взаимодействия между всеми участниками образовательного процесса. Особенности ЗСО являются наличие коммуникации субъект-субъектного плана, направленность не только на формирование знаний, умений, навыков, а в первую очередь – на систему ценностей здоровья, умений его сохранять и улучшать. Рассмотрим элементы (подсистемы) и их взаимосвязи в ЗСО. Особенностью всех элементов системы является их направленность на сохранение здоровья всех субъектов учебно-воспитательного процесса.

Цель является важной характеристикой процесса ЗСО, которая представлена в виде таксономии (знание, понимание, применение, анализ, синтез, оценка) [7] с выделением отдельным компонентом навыков коммуникации и здоровьесбережения как основных ценностей для детей санаторных классов. Главными принципами ЗСО являются принципы развивающего обучения (деятельности, научности, сознательности и др.), которые позволяют ориентироваться на развитие физических, познавательных, нравственных способностей учащихся путем использования их потенциальных возможностей. Содержание образования выстроено на основе таксономии целей ЗСО, его формирование основано на принципе комплексности, межпредметных связях. Основными курсами являются «Здоровье», «Лечебно-физическая культура», где комплексно представлены все учебные блоки дисциплин, которые развиваются уже в предметах федерального, регионального и школьного компонентов.

Формы и методы преподавания, диагностика качества обучения спроектированы на основе технологии «Школа-2100», которая ориентирована на общее развитие учащихся, а освоение знаний, умений, навыков предполагает дифференциацию по индивидуальным возможностям детей.

Сама модель ЗСО может быть реализована субъектами образовательного процесса в условиях здоровьесберегающего образовательного пространства и соответствующей ему среды. Под здоровьесберегающей образовательной средой мы понимаем совокупность антропогенных, естественных и культурных факторов, способствующих удовлетворению человеком собственных потребностей, способностей, возможностей в здоровьесбережении. Здоровьесберегающее образовательное пространство есть специаль-

но организованная человеком среда, способствующая удовлетворению человеком собственных потребностей, способностей, возможностей в здоровьесбережении.

Основанием для моделирования здоровьесберегающего образовательного пространства является среда личностного развития обучающегося. Это возможно реализовать в учреждении общего образования детей, где создается образовательное пространство: разноуровневое, многопрофильное, отражающее содержание образования по определенным критериям и направленностям, с интегрированием образовательных программ по видам деятельности; на организационных подсистемах: методической и психологической служб, структурных подразделений; детских объединений.

Личностное развитие ребенка возможно при создании определенных условий в интегративной среде ОУ (которая включает в себя среды: информационную, воспитательную, обучения и творческого развития, релаксационную, социализирующую, является определяющим фактором успешной жизнедеятельности и развития ребенка в определенный отрезок времени).

Для реализации модели ЗСО необходимо было выявить и описать ресурсное обеспечение, т. е. педагогические условия реализации комплексной педагогической модели ЗСО: модель ОУ компенсирующего типа, направленного на формирование индивидуального здоровьесберегающего пространства ребенка; модель использования развивающих образовательных технологий, направленных на сохранение качества здоровья учащихся, содержание и методику повышения квалификации педагогов в области ЗСО; мониторинг учебно-воспитательного процесса. Все это позволило реализовать модель ЗСО для детей с заболеваниями верхних дыхательных путей санаторных классов.

В рамках апробации модели ЗСО детей санаторных классов был проведен педагогический эксперимент. Цель эксперимента – осуществить экспериментальную проверку результативности реализации комплексной модели ЗСО детей санаторных классов. В плане реализации данной цели предполагалось проведение проверки качества педагогических условий внедрения комплексной модели, выявление и анализ эффективности деятельности комплексной модели через диагностику полученных результатов. Исследование проводилось на базе муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 90» (МОУ СОШ № 90) закрытого административно-территориального образования (ЗАТО) Северск Томской области. В исследовании принимали участие 167 учащихся начальной школы и 65 педагогов.

В рамках исследования было разработано Положение о санаторных классах и в период с 2001 по

2006 г. созданы санаторные классы в МОУ СОШ № 90, разработан комплекс диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий для учащихся этих классов, сформирована методика и показания для проведения курсов иммуностимуляции и витаминотерапии, организовано рациональное питание, разработан специализированный комплекс лечебной гимнастики с входящими в него физическими упражнениями – общеразвивающими и дыхательными, упражнениями на расслабление, была использована система развивающего обучения («Школа-2100») для учащихся санаторных классов, создана система адаптивной физической подвижности. Результаты исследования представлены в таблице.

В условиях реализации ЗСО в санаторных классах при сохранении уровня обучаемости (или даже при переходе класса на высший уровень) ученикам совместно с педагогами удалось снизить показатель тревожности в среднем более чем в 2 раза за период обучения 2–4 года (наборы 2001–2005 гг.), в 1,5 раза – набора учащихся 2006 г., что дало возможность не только сохранить уровень здоровья детей с заболеваниями верхних дыхательных путей, но и улучшить показатели здоровья с низкого до среднего (кроме учащихся первого года обучения).

По результатам анализа состояния здоровья учащихся санаторных классов МОУ СОШ № 90 в период с 2002 по 2008 г. отмечается положительная динамика в состоянии здоровья каждого ребенка, обучающегося в санаторном классе: со средней степени тяжести на легкую перешли 16 ребят, что составляет 38 % всех больных бронхиальной астмой; у 100 % ребят произошло увеличение форсированного объема выдоха в среднем на 10 %; заболеваемость ост-

рыми респираторными заболеваниями среди этих детей снизилась на 20 %; у всех без исключения ребят наблюдается более эффективное отхождение мокроты; значительно сократилась кратность приема бронхолитиков.

Использование адаптированной технологии «Школа-2100» в рамках ЗСО дало возможность повысить уровень учебной мотивации учащихся начальной школы в среднем более чем в два раза, таким образом создав условия для адаптации школьников в школе средней ступени. Все это позволило добиться высоких результатов обучения (сформировать общеучебные навыки на уровень алгоритма, сохранить качественные показатели обученности с первого до четвертого класса).

После окончания учащимися санаторных классов начальной школы для родителей и детей обязательно проводится анкетирование, целью которого является выявление фактов перегрузки учащихся, затруднений детей и их родителей, влияния, по мнению родителей, данной программы на здоровье детей. На вопрос «Испытывает ли трудности Ваш ребенок, обучаясь по данной программе?» в среднем 20 % родителей ответили утвердительно. На вопрос «Как Вы считаете, вредит ли здоровью Вашего ребенка обучение по программе “Школа 2100?”» около 90 % родителей дали отрицательный ответ. Уровень удовлетворенности родителей деятельностью ОУ составляет 98 %. На вопрос «Как Вы считаете, должны ли дети, страдающие бронхиальной астмой, обучаться в специализированных классах?» 100 % родителей ответили утвердительно. На вопрос «Комфортно ли Вашему ребенку в школе?» дали положительный ответ 100 %. И на вопрос «Какие оздоровительные мероприятия Вы бы до-

Динамика показателей, характеризующих уровень здоровья и сформированность различных навыков учащихся санаторных классов (набор 2001–2006 гг.)

Показатель	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	01	05	02	06	03	07	04	08	05	08	06	08
Уровень обучаемости	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
Уровень обученности (качественная успеваемость)	89	91	69	71	65	66	63	64	30	46,6	40	42
Уровень сформированности общеучебных навыков	Н	В	Н	С	Н	С	Н	В	Н	С	Н	С
Уровень воспитанности	С	В	Н	С	С	С	С	В	Н	С	Н	С
Уровень сформированности ценностей здоровья	С	В	Н	С	Н	С	Н	В	Н	С	Н	Н
Уровень здоровья	Н	С	Н	С	Н	С	Н	С	Н	Н	Н	Н
Уровень тревожности	67	25	82	30	50	20	53	14	51	15	80	52
Уровень учебной мотивации	33	58	28	54	25	40	57	87	20	38	55	67

Примечание: Н – низкий, С – средний, В – высокий.

бавили в содержание работы санаторных классов?» поступило много предложений о введении курса общего массажа.

Таким образом, можно сделать вывод, что в МОУ СОШ № 90 ЗАТО Северск в классах для детей, страдающих хроническими заболеваниями верхних ды-

хательных путей, функционирует эффективный комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий, создана адаптивная образовательная среда, позволяющая осуществлять успешное физическое и личностное развитие детей, что обеспечивает их социально-психологическую адаптацию в обществе.

Список литературы

1. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года: распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662-р.
2. Абаскалова Н. П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа-вуз». Новосибирск: НГПУ, 2001. 316 с.
3. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье. 2-е изд. М., 1990. 208 с.
4. Бочарова В. Г. Социальная педагогика. М.: Владос, 2004. 368 с.
5. Капитонов В. Ф. Влияние здоровья родителей на здоровье детей в семье // Здоровоохранение РФ. 2002. № 3. С. 35–37.
6. Капитонов В. Ф. Медико-демографическая характеристика некоторых типов семей // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2003. № 1. С. 12–14.
7. Хуторский А. В. Проблемы и технологии образовательного целеполагания // Интернет-журнал «Эйдос». 2006. 22 августа.

Миллер Н. Д., кандидат педагогических наук, менеджер научно-организационного отдела.

Северский биофизический научный центр.

Абон. ящик 130, г. Северск-13, ЗАТО Северск, Томская область, Россия, 636013.

E-mail: mail@sbrc.ru

Материал поступил в редакцию 05.05.2009

N. D. Miller

HEALTH KEEPING EDUCATION OF CHILDREN IN SANATORIUM CLASSES

The complex model of HKE for children in sanatorium classes of comprehensive school has got a specific difference from the previous models, because it satisfies the specific educational needs for children with weak health (bronchial asthma), health keeping and strengthening with high educational results such as training level, general and high-quality school results. Besides this model develops the culture of pupils to take care of their own health.

The collaboration of teachers, psychologists, physicians and parents provides the effective health support for children in sanatorium classes of comprehensive schools.

Key words: *health keeping education, sanatorium classes, health keeping area, area of personal development of pupils, the complex of diagnostical medical and sanitation measures.*

Seversk Biophysics Scientific Center.

Box 130, Seversk, Tomsaya oblast, Russia, 636013.

E-mail: mail@sbrc.ru