

Е. А. Серёгина

## ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ПОДГОТОВКА СТАРШЕКЛАССНИКОВ К ЕДИНУМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

Обозначена проблема – как обеспечить здоровьесберегающий характер процесса подготовки старшеклас-  
сников к ЕГЭ. Рассматривается решение задачи по реализации одного из педагогических условий здоровьес-  
бережения старшеклас-  
сников в период подготовки к ЕГЭ. Описывается методология, содержание и програм-  
мное обеспечение психолого-педагогических тренинговых занятий со старшеклас-  
сниками по формированию  
готовности к здоровьесбережению в процессе подготовки к ЕГЭ.

**Ключевые слова:** *единый государственный экзамен, здоровьесбережение старшеклас-  
сников, здоровьесберегающая подготовка к ЕГЭ, готовность к здоровьесбережению, психолого-педагогические тренинговые  
занятия, стрессоустойчивость, рефлексия, психосоматическое состояние.*

Проблема сохранения и укрепления здоровья  
учащихся признается одной из приоритетных в пе-  
дагогической науке, о чем и автором данной статьи  
уже писалось [1]. В России целенаправленное и  
системное решение проблемы школьных болезней  
началось с 1904 г., когда вышел указ «Каким долж-  
но быть образование, чтобы не навредить здоро-  
вью школьника». Однако, по данным Института  
возрастной физиологии (ИВФ) РАО, за время об-  
учения в школе здоровье детей ухудшается. Только  
10 % выпускников являются практически здоровы-  
ми, 47 % подвержены хроническим заболеваниям.  
У подростков с 15 до 18 лет к типичным школьным  
заболеваниям – нарушению осанки, искривлению  
позвоночника, близорукости – добавляются счита-  
вшиеся прежде «взрослыми» заболевания – гиперто-  
ния, атеросклероз, стенокардия, неврозы и т. д.  
Ежегодно увеличивается число детей с болезнями  
нервной системы. Спустя только один учебный год  
у 60–70 % школьников выявляются пограничные  
психические нарушения (невротические и личност-  
ные), которые рассматриваются как выражение из-  
мененной деятельности психической адаптации.

Неблагоприятную динамику основных показа-  
телей здоровья учащихся по мере их обучения в  
школе подтверждают исследования В. Ф. Базарно-  
го [2], Д. И. Зелинской [3], Т. М. Резер [4, 3] и др.

Исследования ИВФ РАО позволяют проранжи-  
ровать *школьные факторы риска* по убыванию  
значимости и силы влияния на здоровье учащихся:

- 1) стрессовая педагогическая тактика;
- 2) несоответствие методик и технологий обуче-  
ния возрастным и функциональным возможностям  
школьников;
- 3) несоблюдение элементарных физиологиче-  
ских и гигиенических требований к организации  
учебного процесса;
- 4) недостаточная грамотность родителей в во-  
просах сохранения здоровья детей;
- 5) провалы в существующей системе физиче-  
ского воспитания;

- 6) интенсификация учебного процесса;
  - 7) функциональная неграмотность педагога в  
вопросах охраны и укрепления здоровья;
  - 8) частичное разрушение служб школьного ме-  
дицинского контроля;
  - 9) отсутствие системной работы по формиро-  
ванию ценности здоровья и здорового образа жизни.
- Анализ школьных факторов риска показывает,  
что традиционная организация образовательного  
процесса характеризуется стрессовой тактикой пе-  
дагогического воздействия. Постоянные стрессо-  
вые перегрузки приводят к поломке механизмов  
саморегуляции физиологических функций орга-  
низма, что влечет за собой ухудшение соматиче-  
ского состояния, понижение продуктивности учеб-  
но-трудовой деятельности, развитие хронических  
болезней, торможение процесса развития лично-  
сти [5].

Особую значимость и актуальность проблема  
здоровьесбережения учащихся приобретает в вы-  
пускных классах средних общеобразовательных  
школ и лицеев. Введение единого государственного  
экзамена (ЕГЭ) стало для старшеклас-  
сников не просто еще одним дополнительным стрессовым  
фактором, но и основным в формировании тревож-  
ности в целом [6, 7]. Это объясняется спецификой  
процесса подготовки к ЕГЭ, которая проявляется в  
том, что наряду с увеличением объема учебной на-  
грузки (интенсификация предметной подготовки  
на уроках, посещение дополнительных занятий с  
репетитором, самостоятельная подготовка вне за-  
нятий и т. д.) увеличивается и психоэмоциональная  
нагрузка старшеклас-  
сников, обусловленная не-  
сколькими факторами.

Во-первых, старшеклас-  
сники испытывают чув-  
ство тревоги, страх потерять (упустить) шанс са-  
морезализации, поскольку от результата ЕГЭ зави-  
сит дальнейшее успешное моделирование жизни  
выпускника.

Во-вторых, со стороны учителей и родителей  
отмечается давление и искусственное нагнетание

стрессовой ситуации, связанной с предстоящим тестированием.

В-третьих, сама процедура ЕГЭ имеет стрессогенный характер:

– жесткие законодательные правила проведения ЕГЭ (запрет мобильных телефонов, предварительный досмотр учеников, информационные плакаты об ответственности за нарушение правил сдачи экзамена и пр.);

– присутствие в классе незнакомых людей (общественных наблюдателей, учеников и учителей из разных школ) и непривычная обстановка повышают уровень тревожности, беспокойства, психофизиологического дискомфорта;

– отсутствие перечня экзаменационных вопросов, придающих выпускнику определенную долю стабильности и уверенность в том, что непредвиденных вопросов быть не может (содержание же КИМов не известно ученику, что повышает уровень его беспокойства);

– у тревожных, неуверенных в себе и собственных знаниях школьников наличие нескольких близких вариантов ответов в тесте способствует нагнетанию напряжения, сомнению, панике и прочему.

Повышение уровня тревожности и беспокойства старшеклассников наиболее ярко прослеживается в межэкзаменационный период, для которого характерно томительное ожидание результатов пройденного ЕГЭ («состояние неизвестности») и напряженная подготовка к следующему экзамену. Совокупность данных факторов приводит к психическим и физиологическим перегрузкам, отрицательно сказывающимся на здоровье старшеклассников [2, 8]. Неудовлетворительное психосоматическое состояние старшеклассника в период сдачи экзамена может способствовать неправомерному снижению, искажению результатов ЕГЭ [7].

Немаловажным является тот факт, что в нашей стране были отмечены случаи суицида, предположительно на фоне предстоящей или неуспешной сдачи ЕГЭ.

Вышесказанное обозначило проблему исследования – как обеспечить здоровьесберегающий характер процесса подготовки старшеклассников к ЕГЭ, – требующую не столько медицинского, сколько педагогического осмысления.

В нашем исследовании *здоровьесберегающая подготовка старшеклассников к ЕГЭ* предполагает создание необходимых педагогических условий, обеспечивающих максимальную надежность результатов ЕГЭ при минимальной психофизиологической нагрузке старшеклассников.

В начале исследования мы предположили, что процесс подготовки к ЕГЭ приобретает здоровьесберегающий характер, если реализуется комплекс

педагогических условий, одно из которых – формирование готовности старшеклассников к здоровьесбережению. В нашем исследовании *готовность старшеклассников к здоровьесбережению* предполагает наличие знаний о методах здоровьесбережения (когнитивный компонент готовности) и умений их применять в процессе подготовки к ЕГЭ (деятельностный компонент готовности).

Когнитивный компонент формируемой готовности включает *знания*:

– о специфике процедуры ЕГЭ;

– рациональной организации подготовки к ЕГЭ с точки зрения здоровьесбережения;

– методах релаксации и первой помощи при остром стрессе;

– способах снятия нервно-психического напряжения, восстановления психофизиологического комфорта, преодоления усталости и повышения работоспособности;

– методах самодиагностики состояния здоровья.

Среди *умений*, составляющих деятельностный компонент готовности старшеклассников к здоровьесбережению в период подготовки к ЕГЭ, мы условно выделили две группы.

1. *Умения противостоять стрессу*: 1) выполнять упражнения нервно-мышечной релаксации, аутогенной тренировки, релаксационно-концентрационные и ауторегуляционные дыхательные упражнения; 2) своевременно применять упражнения на оказание первой помощи при остром стрессе; 3) самостоятельно контролировать психофизиологическое состояние здоровья в процессе подготовки и сдачи ЕГЭ.

2. *Рефлективные умения*: 1) адекватно воспринимать себя и окружающих; 2) осуществлять качественный самоанализ степени психологической готовности к ЕГЭ; 3) оценивать уровень адекватности самооценки, степень соответствия уверенности в своих силах реальным способностям; 4) субъективно оценивать успешность прохождения ЕГЭ; 5) анализировать эффективность применяемых методик здоровьесберегающей направленности; 6) при необходимости своевременно и компетентно применять навыки самоорганизации, саморегуляции и самокоррекции.

Методическая работа со старшеклассниками по формированию готовности к здоровьесбережению осуществлялась в форме тренинга. Опираясь на ведущий вид деятельности старшеклассников 16–17 лет – межличностное общение, мы разработали комплекс групповых психолого-педагогических тренинговых занятий (ПТТ): «ЕГЭ и здоровье», «Формула успеха ЕГЭ», «Уроки общения». Программа ПТТ, рассчитанная на 20 ч, включает 10 взаимосвязанных тематических занятий, выстро-

енных в определенной логической последовательности (табл.).

*Примерный тематический план занятий ППТ*

№ занятия	Тема занятия	Кол-во часов
1	Плюсы и минусы ЕГЭ: объективный взгляд на экзамен. Факторы ЕГЭ, влияющие на здоровье	2
2–3	Особенности здоровьесбережения в процессе подготовки к ЕГЭ. Понятие о стрессе. Методы психопрофилактики экзаменационного стресса	4
4–5	Способы снятия нервно-психического напряжения. Профилактика переутомления. Рациональная организация процесса подготовки к ЕГЭ с точки зрения здоровьесбережения	4
6	Здоровьесбережение как основа успешной сдачи ЕГЭ. Методы самодиагностики психофизиологического состояния	2
7	Как лучше подготовиться к экзаменам и сохранить здоровье. Психологическая готовность к сдаче ЕГЭ	2
8–9	Эмоции и поведение. Уверенность на экзамене. Поведение на экзамене и до его начала	4
10	Подведение итогов, обобщение полученных знаний и умений	2

*Целью ППТ* является формирование готовности старшеклассников к здоровьесбережению в процессе подготовки к ЕГЭ. *Задачи тренинга*: 1) мотивировать старшеклассников на здоровьесбережение; 2) инициировать рефлексивную позицию; 3) повысить стрессоустойчивость.

Под *стрессоустойчивостью* в данном случае понимаем совокупность личностных качеств, позволяющих старшекласснику переносить значительные интеллектуальные, волевые и эмоциональные нагрузки (перегрузки), обусловленные интенсивной подготовкой к ЕГЭ, без особых вредных последствий для деятельности и своего здоровья.

Программа ППТ строилась с позиций личностно-деятельностного, ценностно-ориентированного и рефлексивного подходов. При ее реализации мы придерживались принципов развития, связи теории с практикой, психологической комфортности и личной осознанности. *Методами* обучения служили тренинг, игра, поиск. Использовались следующие группы *средств*:

1. *Информационные*: ЭУМК «Методология и практика формирования здорового образа жизни», раздел «Здоровьесбережение старшеклассников», учебно-методическое пособие «Сохранение здоровья старшеклассников в процессе подготовки и сдачи ЕГЭ», раздаточный материал с методическими рекомендациями; видеозапись постановочного варианта процедуры ЕГЭ.

2. *Обучающие*: упражнения аутогенной тренировки по Шульцу (метод аутогенной десенсибилизации (снижение чувствительности) и аутогенное отреагирование), релаксационно-концентрационные упражнения, ауторегуляционные дыхательные упражнения, упражнения на оказание первой помощи при остром стрессе; игра-драматизация – проигрывание процедуры ЕГЭ; решение системы рефлексивных задач, имитирующих ситуацию общения.

3. *Диагностические*: анкеты, тесты, опросники.

По окончании курса занятий ППТ были достигнуты следующие *результаты*:

1) понимание психологических основ здоровьесбережения и успешной сдачи ЕГЭ, формирование позитивного отношения к процессу сдачи экзаменов;

2) повышение сопротивляемости стрессу (стрессоустойчивости);

3) освоение техник саморегуляции, развитие навыков самоконтроля, самоанализа, самоорганизации с опорой на развитие рефлексивной позиции учащихся.

Экспериментальная работа проводилась на базе общеобразовательных средних школ г. Магнитогорска (№ 1, 8, 47) Челябинской области, г. Белорецка (№ 20, 21, 14) и Белорецкого района (с. В-Авзян, с. Кага, с. Тирлян, с. Серменево) Республики Башкортостан. В педагогическом эксперименте приняли участие 336 старшеклассников, планирующих продолжить свое обучение в вузе. Участники эксперимента были поделены на две группы, контрольную и экспериментальную, примерно равные по количественному и качественному составу. Эффективность экспериментальной работы проверялась по трем направлениям: 1) уровень готовности старшеклассников к здоровьесбережению; 2) динамика состояния здоровья учащихся в процессе подготовки к ЕГЭ; 3) результативность ЕГЭ.

*Показателями эффективности работы* являлись:

– продвижение старшеклассников на более высокий уровень готовности к здоровьесбережению;

– стабильность или положительная динамика состояния здоровья учащихся в процессе подготовки к ЕГЭ;

– подтверждение или улучшение ожидаемого результата ЕГЭ.

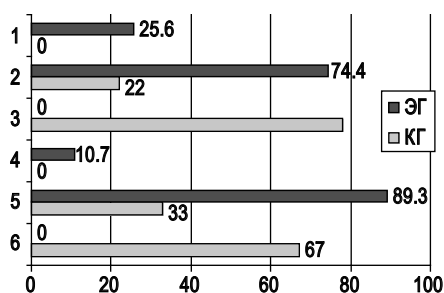
Уровень готовности старшеклассников к здоровьесбережению определялся полнотой, прочностью усвоения знаний; полнотой, прочностью и осознанностью умений, необходимых для сохранения здоровья в процессе подготовки к ЕГЭ. Динамика уровня готовности отслеживалась по двум контрольным точкам: начало учебного года в 11-м классе и окончание занятий ППТ.

По результатам констатирующего эксперимента, у 81 % старшеклассников выявлен низкий уровень готовности к здоровьесбережению, средний уровень показали 19 % респондентов, высокий уровень не был установлен. После проведения комплекса занятий ППТ у участников экспериментальной группы выявлен высокий (76.2 %) и средний (23.8 %) уровень готовности к здоровьесбережению. Низкий уровень не отмечался.

Состояние здоровья учащихся отслеживали медицинские работники совместно с психологами на всем протяжении процесса подготовки и сдачи ЕГЭ. Критерием здоровья в нашем исследовании выступало психосоматическое состояние старшеклассников, включающее показатели психофизиологического комфорта, уровень тревожности, нервно-психического напряжения, состояние эмоциональной сферы, группу здоровья по результатам медосмотра.

Динамика состояния здоровья устанавливалась по трем контрольным точкам: начало учебного года, за неделю до первого экзамена, после сдачи второго обязательного экзамена (рисунок).

Результативность ЕГЭ оценивалась сопоставлением ожидаемого и конечного результата. Ожидаемый результат экзамена определялся с учетом средней годовой оценки по предмету, предположения учителя и самого старшеклассника. Мы отслеживали результативность ЕГЭ по русскому языку, поскольку он является обязательным экзаменом и его успешное прохождение необходимо для поступления в вуз (рисунок).



Динамика состояния здоровья старшеклассников и результативность ЕГЭ. 1 – положительная динамика состояния здоровья; 2 – стабильность состояния здоровья; 3 – отрицательная динамика состояния здоровья; 4 – улучшение ожидаемого результата ЕГЭ; 5 – подтверждение ожидаемого результата ЕГЭ; 6 – неподтверждение ожидаемого результата ЕГЭ

Анализ результатов экспериментальной работы показывает следующее. В контрольной группе прослеживается отрицательная динамика состояния здоровья учащихся в процессе подготовки и сдачи ЕГЭ, что доказывает предположение о воз-

можном негативном влиянии ситуации ЕГЭ на здоровье старшеклассников. Мы предполагаем, что отрицательная динамика состояния здоровья связана с неготовностью старшеклассников к здоровьесбережению в процессе подготовки к ЕГЭ.

В экспериментальной группе состояние здоровья старшеклассников характеризуется стабильностью, что свидетельствует об эффективности проводимой работы. Небольшой процент старшеклассников (25.6 %) отмечали положительную динамику здоровья, связанную с уменьшением тревожности и повышением уровня психофизиологического комфорта.

В контрольной группе низкая результативность ЕГЭ (67 % не подтвердили ожидаемый результат) обусловлена, скорее всего, не плохой предметной подготовкой, а неспособностью учащихся справляться со стрессовой ситуацией экзамена, высоким уровнем психоэмоционального напряжения и низким уровнем психосоматического состояния у подавляющего большинства участников контрольной группы.

Среди старшеклассников экспериментальной группы 89.3 % подтвердили, 10.7 % улучшили ожидаемый результат ЕГЭ, что свидетельствует о рациональной и плодотворной организации процесса подготовки к ЕГЭ.

Таким образом, практическая реализация разработанной программы ППТ нацелена не только на здоровьесбережение старшеклассников, но и на подготовку их к успешной сдаче ЕГЭ. Психолого-педагогическое воздействие, реализуемое в виде группового тренинга, явилось одним из методов, ориентированных на вмешательство в развитие личности с целью оказать планируемое воздействие на индивида, вызвать определенные изменения в личностных качествах, необходимых для успешной сдачи ЕГЭ и здоровьесбережения старшеклассников.

Выводы из результатов нашей работы правомерны только в тех случаях, когда: 1) все участники эксперимента имеют высокую мотивацию на успешную сдачу ЕГЭ (дальнейшее обучение в вузе на конкурсной основе, получение школьной медали и т. д.); 2) старшеклассники не только владеют знаниями и умениями в области здоровьесбережения, но и применяют их на практике в процессе подготовки и сдачи ЕГЭ.

*Благодарим правительство Челябинской области за предоставленную возможность проведения исследования. По результатам конкурса грантов студентов, аспирантов и молодых ученых вузов наш проект «Здоровьесбережение старшеклассников в период подготовки и сдачи ЕГЭ» получил финансовую поддержку.*

### Список литературы

1. Серёгина Е. А., Кувшинова И. А. Педагогические условия здоровьесбережения старшеклассников в период подготовки и сдачи ЕГЭ // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2009. Вып. 9. С. 94–98.
2. Базарный В. Ф. Нервно-психологическое утомление учащихся в традиционной школьной среде (источники, подходы к профилактике). Сергиев Посад: Маковец, 1995. 42 с.
3. Зелинская Д. И. О состоянии здоровья детей России // Здоровье школьника. 1995. № 2. С. 5–7.
4. Резер Т. М. Абитуриент 2001: состояние физического и психического здоровья // Соц. исслед-я. 2001. № 11. С. 118–122.
5. Стресс жизни: сборник. СПб., 1994. 384 с.
6. Резниченко А. Краш-тест / Итоги № 24/731 (14.06.10.) // Общество и наука. URL: <http://www.itogi.ru/obsch/2010/24/153306.html> [дата обращения 15.06.2011]
7. Ерёмкина Л. Ю. Снижение уровня тревожности учащихся на ЕГЭ // Образование и наука – непрерывный инновационный процесс: проблемы, решения, перспективы: мат-лы междунар. науч.-практ. конф. Уральск, 2007. С. 44–45.
8. Резер Т. М. и др. К вопросу о «школьном стрессе» и психическом здоровье студентов колледжа // Вестн. Ин-та развития образования и повышения квалификации пед. кадров при ЧГПУ. Сер. 3, Актуальные проблемы образования подрастающего поколения. 2004. № 25. С. 251–254.

Серёгина Е. А., аспирант.

**Магнитогорский государственный университет.**

Пр. Ленина, 114, Магнитогорск, Челябинская область, Россия, 455038.

E-mail: [magews@rambler.ru](mailto:magews@rambler.ru)

*Материал поступил в редакцию 21.06.2011.*

*E. A. Seregina*

### HEALTH PROTECTING TRAINING OF HIGH SCHOOL STUDENTS TO THE UNIFIED STATE EXAM

The article denotes the problem how to provide health protection of the preparatory process for high school students to a single state exam. The solution of the problem by implementing one of the pedagogical conditions health protecting of school students in preparation for the unified state exam. It describes the methodology, content and software psychological and pedagogical training sessions with high school students to create preparation for the unified state exam.

**Key words:** *unified state examination, health protection of high school students, willingness to school protection, psychological and pedagogical training sessions, stress, reflection, and psychosomatic condition.*

**Magnitogorsk State University.**

Pr. Lenina, 114, Magnitogorsk, Chelyabinsk region, Russia, 455038.

E-mail: [magews@rambler.ru](mailto:magews@rambler.ru)