

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕКТИВА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ И СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Зотова Ф.Р.

Камский государственный институт физической культуры

Набережные Челны, Татарстан, Россия

Анализ научно-методической литературы и изучение опыта работы общеобразовательных учреждений позволили выявить **противоречия** между: необходимостью внедрения в педагогический процесс комплексной системы деятельности по предупреждению переутомления и сохранению здоровья школьников и недостаточной теоретической и методологической разработанностью ее основ, фрагментарностью предлагаемых методических решений; необходимостью воспитания культуры здоровья учащихся и недостаточной компетентностью и активностью педагогов в вопросах предупреждения переутомления и сохранения здоровья; необходимостью мониторинга достигнутых школой результатов работы по предупреждению переутомления, сохранению здоровья учащихся и отсутствием научно обоснованных критериев оценки этой работы.

Цель исследования: разработать психолого-педагогические и организационные основы деятельности педагогического коллектива по предупреждению переутомления и сохранению здоровья школьников в процессе обучения.

Опытно-экспериментальная работа проводилась в 14 школах на протяжении 7 лет. Экспериментом было охвачено более 4,5 тысяч учащихся, более 200 учителей инновационных и типовых общеобразовательных школ.

Системный анализ показателей физического и психического здоровья учащихся инновационных и типовых общеобразовательных школ **в рамках диагностирующего эксперимента** позволил выявить следующие **тенденции**:

- в период обучения с первого по одиннадцатый класс показатели индекса здоровья учащихся как инновационных, так и типовых общеобразовательных школ снижаются;
- при переходе к предметному и профильному обучению у учащихся наблюдается достоверный прирост количества часто болеющих детей;
- количество детей с хроническими заболеваниями в процессе обучения с 1 по 11 класс возрастает как при инновационной форме, так и при традиционной форме обучения, но в первой эта тенденция более ярко выражена;
- исследование динамики умственной работоспособности в период обучения в средних классах (с 6 по 9 класс) показало, что до 8 класса количественно-качественные показатели умственной работоспособности выше у девочек по сравнению с мальчиками своего возраста; начиная с 9 класса юноши опережают девушек в показателях умственной работоспособности;
- исследование уровня и характера школьной тревожности, корреляционный анализ факторов тревожности показал, что общая школьная тревожность учащихся тесно связана со страхом ситуации проверки знаний, низкой физиологической сопротивляемостью стрессу, проблемами и страхами в отношениях с учителями.

Важнейшими социально-педагогическими **причинами**, обуславливающими переутомление и снижение здоровья учащихся, являются: учебные перегрузки школьников вследствие интенсификации учебного процесса; неадекватное отношение учащихся к школьным отметкам; высокая требовательность родителей к учебной успешности детей и подростков, престижность отличных оценок в семье; низкий уровень валеологической компетентности учителей; низкий уровень валеологической грамотности и активности, несформированность ценностного отношения к здоровью у учащихся и их родителей; «дидактические» причины – акцентирование внимания со стороны учителей на приобретении знаний и учебных навыков, выстраивание отношений «педагог-ученик» на основе учебных успехов и неудач, высокие темпы прохождения учебного материала, нежелание или отсутствие возможности в осуществлении индивидуально-дифференцированного подхода к ученикам, низкий профессиональный уровень преподавания учебных предметов; недостаточность физической нагрузки вследствие низкой мотивации учащихся к занятиям физической культурой, низкой эффективности организованных форм физической активности; несоответствие режимных моментов гигиеническим требованиям; низкая эффективность профилактических мероприятий.

В ходе исследования разработана и внедрена **модель системы деятельности педагогического коллектива** по предупреждению переутомления учащихся и сохранению их здоровья в виде поликомпонентной структуры.

Модельными характеристиками разработанной системы являются: *цель; задачи; принципы; направления деятельности; формы и методы работы; структура управления; результаты.*

Создание здоровьесохраняющей среды в образовательном учреждении – основная **цель**, которая определяет содержание и функции всех компонентов разработанной системы.

В качестве основополагающих принципов конструирования педагогически эффективной системы деятельности по предупреждению переутомления и сохранению здоровья школьников в процессе обучения были приняты следующие: принцип стимулирования и мотивирования активности; принцип тесной обратной связи и сопутствующей коррекции; принцип учета причинно-следственных связей; принцип последовательности и преемственности; принцип

согласованности; принцип дифференцированного подхода; принцип индивидуализации; принцип целесообразности применения инновационных средств, методов, форм.

В рамках исследования разработана и обоснована совокупность педагогических условий, обеспечивающих эффективную деятельность педагогического коллектива по предупреждению переутомления и сохранению здоровья школьников в процессе обучения:

- учет индивидуальных возможностей, склонностей, интересов учащихся, особенностей их индивидуально-возрастного развития при обучении и воспитании;
- систематическая диагностика у учащихся уровня утомления и переутомления, психического и физического здоровья и их учет в учебно-воспитательной деятельности;
- предупреждение монотонности уроков, однообразия структуры и методов ведения урока;
- повышение комфортности внутренней и внешней среды образовательного учреждения;
- обязательное участие всех членов педагогического коллектива и медицинского работника в планировании и организации деятельности педагогического коллектива по предупреждению переутомления и сохранению здоровья; четкое распределение функций каждого при координирующей функции заместителя директора по охране здоровья детей или Совета по охране здоровья детей;
- формирование ценностного отношения к здоровью у субъектов образовательного процесса;
- тесное сотрудничество школы и семьи, активная позиция учащихся и их родителей в вопросах предупреждения переутомления и сохранения здоровья.

Внедрение экспериментальной программы «Ваше здоровье – в ваших руках», состоящей из комплекса мероприятий для учащихся и их родителей, педагогов экспериментальных школ, разработанной на основе вышеуказанной модели, способствовало тому, что в экспериментальных школах:

- ППК образовательного учреждения улучшился: а) по мнению учащихся – на 16,3%; б) по мнению педагогов – на 14,6%; в) по мнению родителей – на 14%;
 - количество учащихся, имеющих высокий уровень школьной тревожности, снизилось с 51,9% до 21,2%;
 - снизились случаи проявления хронического утомления и переутомления к концу учебного года с 67,3% до 15,3%;
 - отсутствуют резкие перепады работоспособности на протяжении учебного года к концу года;
 - количество учащихся, умеющих составлять собственную тренировочную программу для решения индивидуальных задач, обладающих знаниями и умениями по воспитанию физических качеств, возросло с 19,2% до 88,4%;
 - прирост суточной двигательной активности учащихся составил 20,6%-26,7%;
 - прирост показателей физической подготовленности за период эксперимента составил 7,9%-30%;
 - количество учащихся, овладевших знаниями о ЗОЖ и его составляющих, методами самодиагностики утомления и самомониторинга здоровья возросло с 11,5% до 84,6%;
 - количество учащихся, активно использующих знания и умения по ЗОЖ в повседневной деятельности, увеличилось с 9,6% до 57,6%;
 - количество родителей учащихся, активно участвующих в мероприятиях, проводимых в рамках эксперимента, возросло с 48% до 63,5%;
 - количество учителей, овладевших методами диагностики утомления, мониторинга здоровья и коррекции негативных изменений в показателях психофизического здоровья, систематически реализующих здоровьесберегающие педагогические технологии, увеличилось с 35,7% до 85,7%;
 - количество учащихся, имеющих низкий уровень здоровья, уменьшилось с 57,5% до 14,9%; количество учащихся, имеющих средний уровень физического здоровья возрос с 38,3% до 78,7% количество учащихся с высоким уровнем здоровья увеличилось с 4,3% до 6,4%;
- индекс здоровья за период эксперимента возрос с 32% до 42%.