

ГЕНЕЗИС ТА КЛАСИФІКАЦІЯ МОДЕЛЕЙ І ТЕХНОЛОГІЙ В КОНТЕКСТІ РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'Я

Півненко Ю.В.

Запорізька обласна академія післядипломної педагогічної освіти.

Анотація. У статті представлені результати дослідження генезису моделей та технологій в контексті розвитку здоров'я суб'єктів освітнього середовища; здійснено системний аналіз підходів щодо їх класифікації. Ці матеріали можуть бути використані в процесі підвищення валеологічної компетенції суб'єктів навчально-виховного процесу.

Ключові слова: здоров'я; модель, педагогічна технологія.

Постановка проблеми. Здоров'я — одна з головних умов, що визначають повноцінний розвиток дитини. Слід зазначити, що нова якість освіти може бути досягнута за умов організації навчально-виховного процесу, який не зашкодить здоров'ю дітей та молоді. Саме тому пропонується переорієнтувати діяльність вчителя на особистість учня з урахуванням пріоритетів збереження та формування здоров'я у навчально-виховному процесі. Це можливо здійснити за умов створення відповідного науково-методичного забезпечення на засадах певних моделі й технології.

Аналіз досліджень і публікацій. Дослідження даної проблеми за різними її аспектами свідчать, що навчально-виховний процес негативно впливає на різні складові здоров'я учнів і потребує не стільки медичного, скільки педагогічного переосмислення (М.Амосов, М.Безруких, В.Базарний, С.Громбах, Н.Денисенко, М.Смірнов, А.Хрипкова та ін.). Це зумовило появу численних досліджень щодо шляхів та методів формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів у навчально-виховному процесі.

З точки зору сучасної науки щодо виховання здорової особистості в навчально-виховному процесі склалася очевидна суперечлива ситуація, яка відображена в наступних позиціях: вірогідним є те, що у стійкому розвитку соціальних систем особлива роль відводиться здоров'ю підростаючого покоління. При цьому загальна освіта маючи невикористаний потенціал найважливішого здоров'я формувального фактору, залишається в сучасних умовах все більш здоров'я витратною [А.Дмитрієва, 1997; В.Касаткін, 2003, 1; З.Тюмасева, 2002, 2]; доведено: розв'язати поліпредметну проблему здоров'я та оздоровлення дітей можна на основі інтегрованого підходу до здоров'я, яке співвідноситься з благополуччям самого індивіда (а), природного середовища, в якому він живе (б), соціального середовища, яке формує

його як особистість (в), загальної освіти як найважливішого чинника природовідповідного навчання, виховання та розвитку учнів (г) [З.Тюмасева, 2002, 2]; зустріч дитини зі школою відбувається у віці, рецептивному (сприйнятливому) до педагогічного впливу, отже, до формування життєво важливих мотивів, серед яких категорія «здоров'я» займає пріоритетну позицію [Н.Абаскалова, 2001, 3; Н.Денисенко, 2007, 4].

Виходячи з вищезазначених суперечностей, цілі та зміст педагогічного процесу вимагають створення такої моделі навчального закладу, в якій пріоритетною складовою будуть технології розвитку здоров'я учнів.

Мета статті: дослідити генезис моделей та технологій в контексті розвитку здоров'я суб'єктів освітнього середовища; здійснити системний аналіз підходів щодо їх класифікації.

Методи дослідження: теоретичний аналіз літературних джерел; вивчення психолого-педагогічного досвіду в контексті зазначеної проблеми.

Результати дослідження та їх обговорення. З метою дослідження генезису моделей та технологій в контексті розвитку здоров'я освітнього середовища та аналізу різних підходів щодо їх класифікації ми визначилися у змістовному наповненні наступних дефініцій: «навчальна модель» та «педагогічна технологія»: навчальна модель — засіб навчання переважно демонстраційного типу, що умовно відтворює об'єкт вивчення (зображення, схема, опис тощо), якщо його неможливо або складно демонструвати в натуральному вигляді, зберігаючи зовнішню схожість і пропорції частини, при певній схематизації й умовності засобів зображення; педагогічна технологія — детальна модель створення, застосування і визначення всього процесу навчання і засвоєння знань з урахуванням технічних і людських ресурсів та їх взаємодії, яка ставить своїм

завданням оптимізацію освіти одночасно із забезпеченням комфортних умов для учнів і вчителя.

Історично склалося, що моделі навчальних закладів, орієнтованих на збереження здоров'я дітей (учнів) розроблялися на підставі необхідності створення «Шкіл здоров'я» («Шкіл сприяння здоров'ю»).

Аналіз різних літературних джерел надав нам інформацію щодо місця та часу виникнення «Шкіл здоров'я». Так, Ю.Науменко у своїй статті датує їх виникнення 1991 роком, коли Європейська Комісія, Рада Європи та Всесвітня організація охорони здоров'я прийняли рішення про реалізацію проекту зі створення «Шкіл здоров'я». В якості пілотних майданчиків було обрано країни Чехія, Угорщина, Польща, Словаччина, оскільки у цих соціалістичних країнах на той час відбувались значні соціальні зміни. Саме тоді за даним джерелом було запропоновано трьохкомпонентну модель [5, с. 38].

На першій Європейській конференції, що відбулась у 1997 р. у Греції, було офіційно затверджено термін «школа сприяння здоров'ю» та прийнята її восьмикомпонентна модель [5]. Слід зазначити, що восьмикомпонентна модель на сьогодні є найбільш популярною в США та багатьох європейських країнах [6]. Проте, на нашу думку, здоров'язбережувальна модель обов'язково має включати в себе спостереження за динамікою стану здоров'я учнів, а дана модель цього не передбачає.

Поряд з вищезазначеними моделями у світовій здоров'язбережувальній практиці сформувалися й інші підходи до виховання здоров'я учнів.

Так, Naal висловив припущення, що школа — це лише одна ділянка на полі діяльності, що стосується здоров'я та освіти. У його моделі підкреслюється необхідність розглядати школу, суспільство, сім'ю (друзів) як три важливі системи підтримки здоров'я дітей. Велике значення надається медіа-системам як частині соціальної системи у вихованні поведінки, зорієнтованої на здоров'я. Фундаментом здоров'язбережувальної діяльності, за даною концепцією, має бути встановлення соціальних зв'язків та здійснення соціумом необхідних ресурсних витрат. Результатом буде формування у навчальному закладі служби здоров'я, педагогіки здоров'я та здорового шкільного середовища.

Allensworth (1995) пропонує будувати здоров'язбережувальну модель на основі не структурного, а діяльнісного підходу. Відповідно дана модель включає наступні напрямки діяльності: сфокусована на пріоритеті режимів, які поєднують навчання та довготривалий стан здоров'я; заохочує розвиток фундаментальних основ сім'ї, дружби та суспільства; координує численні програми школи та суспільства; використовує міждисциплінарні та інтегративні команди для координації програми;

забезпечує активне залучення учнів до реалізації програми; забезпечує розвиток педагогічного колективу з проблем здоров'я; досягає мети сприяння здоров'ю через планування процесу реалізації програми.

Як приклад можна навести шестиелементну модель Комплексної програми сприяння здоров'ю, затверджену департаментом здоров'я в Іллінойсі, яка включає: керівництво; сприяння здоров'ю та виховання в сфері здоров'я; шкільну службу здоров'я, здорове середовище, інтеграцію шкільних та соціальних програм, спеціалізовані служби для учнів з особливими потребами. Відмінними рисами даної моделі є визначення керівництва її реалізацією як окремого елемента та увага до учнів з особливими потребами.

Моделі, розглянуті вище, максимально ефективно впроваджуються у школах повного обслуговування (Dryfoos J.G. 1994). Такий навчальний заклад виступає центром для різноманітних служб здоров'я, соціальних та сімейних служб, діяльність яких спрямована на забезпечення унікальних потреб особистості. Школа та суспільні установи здійснюють комплексну освіту у сфері здоров'я, забезпечення здоров'я, тренінги соціальних навичок та професійної підготовки.

Проаналізовані моделі є переважно структурними, тому не відображають конкретних форм та методів виховання здоров'я, проте, є зручними для визначення основних напрямків здоров'язбережувальної діяльності.

Поряд з цим, існують й інші підходи до виховання здоров'я учнів у НВП.

Оптимальна базова модель системної комплексної роботи по збереженню і зміцненню здоров'я в освітніх закладах була запропонована директором Інституту вікової фізіології Російської академії освіти проф. М.Безруких (2004). Ця модель складається з таких блоків: здоров'язбережувальна інфраструктура освітнього закладу; раціональна організація освітнього процесу; організація фізкультурно-оздоровчої роботи; просвітницько-виховна робота з учнями, спрямована на формування ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя; організація системи просвітницької та методичної роботи з педагогами, спеціалістами і батьками; профілактика й динамічні спостереження за станом здоров'я учнів [7].

Окрім моделей у здоров'язбережувальній діяльності навчальних закладів з питань формування та зміцнення здоров'я різні автори виділяють стратегії (М.Смірнов), підходи (Ю.Яришкіна, В.Спірін) та контексти (В.Касаткін).

На сьогодні існують численні авторські моделі, які впроваджуються в рамках експериментальних досліджень в окремих навчальних закладах. Так,

спираючись на потребово-інформаційний підхід до виховання (по П.Симонову) в Інституті валеологічної освіти (Санкт-Петербург) розроблений і апробується проект «здоровозидающей школи» (рос.) (автор - Г.Зайцев), викладання в якій будується на основі обліку актуальних (домінуючих) потреб учнів.

Вчені Ю.Яришкіна, В.Спірін пропонують виділяти два підходи до діяльності шкіл у напрямку збереження та зміцнення здоров'я учнів. Перший (здоров'язбережувальний) підхід спрямований на те, щоб максимально запобігти дії на організм школяра заздалегідь несприятливих впливів.

Другий (здоров'язміцнювальний) підхід спрямований на стимулювання фізичного й психічного розвитку школярів. У даному випадку передбачається систематичний вплив на організм школяра регулярних спеціально організованих педагогічних навантажень, що забезпечують цілеспрямоване й контрольоване розгортання адаптаційних процесів у морфологічних і функціональних системах, які сприяють фізичному та психічному розвитку людини.

Вищезазначене дозволило нам дійти висновку, що однією з умов ефективної діяльності освітнього закладу у напрямку здоров'язбереження є суб'єктно-авторська позиція вчителя щодо НВП в цілому та здоров'язбережувальної діяльності зокрема.

Окремо існує група шкіл, які не декларують себе як школу сприяння здоров'ю, але у своїй освітній діяльності приділяють велику увагу збереженню та формуванню здоров'я учнів. Це стосується функціонування адаптивних шкіл, теоретико-методичні та практичні аспекти побудови яких викладені у працях Т.Давиденко, Н.Капустіна, Т.Шамової, Є.Ямбурга.

Головною метою функціонування такої школи виступає забезпечення оптимального рівня інтелектуального, духовно-морального, соціально-культурного та фізичного розвитку особистості кожного учня на основі удосконалення його природних задатків та здібностей.

Деякі вчені схильні вважати саме напрямок «Адаптивна школа» базовою моделлю здоров'язбережувальної діяльності в умовах загальноосвітнього закладу, оскільки він найбільш повно охоплює увесь набір здоров'язбережувальних технологій.

У процесі аналізу доступної нам літератури ми дійшли висновку, що загальноприйнятої єдиної класифікації здоров'язбережувальних технологій у вітчизняній та зарубіжній педагогіці на сьогодні не існує. До розв'язання цієї актуальної у науковому та практичному аспектах проблеми дослідники підходять по-різному.

Серед здоров'язбережувальних технологій, що застосовуються в системі освіти, виділяються кілька груп, що відрізняються різними підходами до охорони здоров'я і, відповідно, різними методами й формами роботи.

За визначенням, яке надає М.Смірнов, «здоров'язбережувальна освітня технологія — якісна характеристика будь-якої освітньої технології, її «сертифікат безпеки», який показує наскільки при реалізації даної технології вирішується задача збереження здоров'я основних суб'єктів освітнього процесу — учнів та педагогів [6, с. 48-49].

Деякі вчені пропонують виокремити поняття «здоров'яформувальні виховні технології», розуміючи під ним психолого-педагогічні технології, програми, методи, спрямовані на виховання в учнів культури здоров'я, особистісних якостей, що сприяють його збереженню та зміцненню, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, а також мотивації на здоровий спосіб життя.

Інша група науковців під здоров'язбережувальними технологіями пропонує розуміти:

- сприятливі умови навчання дитини у школі (відсутність стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання);

- оптимальну організацію навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм);

- повноцінний та раціонально організований руховий режим [8].

Хочемо відмітити, що при будь-якому аспекті розгляду здоров'язбережувальної технології, одним з найважливіших її елементів виступає діагностичний блок, який дозволяє оцінити ступінь досягнення запланованого результату, оскільки лише в цьому випадку можна говорити про технологію та ефективність її впровадження.

Не дивлячись на ту нормативну базу, яка існує в українській освіті, до цього часу не створено чіткої системи виховання здорової дитини. Поруч з численними організаційними, методичними, матеріально-технічними, кадровими проблемами, які існують у навчальних закладах для ефективного проведення даної роботи, однією з найвагоміших проблем є проблема компетенції навчальних закладів у сфері збереження здоров'я учнів. На даний час не розроблено єдиної методології щодо здоров'язбережувальних технологій. О.Дзятковська та Л.Колеснікова з урахуванням психофізіологічних особливостей учнів сформулювали наступні інваріантні вимоги до здоров'язбережувальних методів навчання: профілактика (корекція) «застрявань» в аналізі та синтезі інформації, міжпівкульному переносі міжаналізаторних зв'язків; принцип емоційних гойдалок; навчання учнів способам креативного, екологічно орієнтованого мислення,

прийомам самодіагностики, саморегуляції, раціональним способам діяльності [11, с. 75].

Автори Е.Вайнер, О.Волинська, О.Советова, класифікуючи здоров'язбережувальні технології, виділяють ті види педагогічних технологій, які забезпечують реалізацію особистісно-орієнтованого, системно-діяльнісного підходів та відповідають принципам здоров'язбереження: розвивальні технології; технології адаптивної системи навчання; технології, побудовані на інтегративній основі; нейролінгвістичне програмування, соціоніка, вальфдорська педагогіка, сугестопедична методика, методики активізації м'язового тону та моторно-координаційних систем дитячого організму, музикотерапія, арттерапія тощо. Проте, така позиція щодо віднесення до здоров'язбережувальних технологій групи інноваційних, альтернативних технологій шляхом протиставлення їх традиційним технологіям видається нам дещо примітивною.

Ми приєднуємося до позиції Т.Карасьової, яка пропонує розмежовувати поняття «педагогічні здоров'язбережувальні технології» та «здоров'язбережувальні технології в освіті», оскільки на практиці ці поняття часто змішуються, що призводить до відсутності чіткої наукової організації роботи по збереженню здоров'я учнів. У своїх дослідженнях автор пропонує наступну систематизацію здоров'язбережувальних технологій, які використовуються в освіті: санітарно-гігієнічні, медико-профілактичні, педагогічні. Таким чином, педагогічні здоров'язбережувальні технології, що входять до сфери діяльності педагогів, являють собою лише частину даного напрямку роботи в школі, і, відповідно, «визначають межі компетенції педагогічної здоров'язбережувальної діяльності». Своєю класифікацією Т.Карасьова окреслює сфери впливу педагогів та медиків, наголошуючи на необхідній міжвідомчій взаємодії [9, с. 76].

Близьким до даної точки зору щодо класифікації технологій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я учнів, нам видається підхід О.Аксьонової [15], яка пропонує розмежовувати поняття «здоров'язбережувальні технології» та «здоров'яформувальні педагогічні технології» і надає їм наступні визначення: здоров'язбережувальні технології — це валеологічно обґрунтоване сполучення операцій, спрямованих на активізацію, гармонізацію резервних можливостей особистості людини, які забезпечують безпечний її розвиток, навчання, виховання; здоров'яформувальні педагогічні технології — це двудомінантна взаємодія в системі «учень-вчитель», сполучення складових якої забезпечує валеологічний супровід індивідуального освітнього маршруту [10].

Нанашу думку, представлений вище поділ технологій, орієнтованих на здоров'я учнів, є доцільним.

Така позиція обґрунтовується тим, що існує група технологій, які зберігають здоров'я учнів на певному рівні, захищаючи від негативного впливу «шкільних факторів ризику», — це здоров'язбережувальні технології. Інша група технологій передбачає не тільки збереження здоров'я, а і його покращення, творення — здоров'яформувальні педагогічні технології. На нашу думку, процес виховання основ фізичного здоров'я можливий саме через впровадження здоров'яформувальних педагогічних технологій.

Спираючись на визначення дефініції «педагогічної технології» (О.Аксьонова, Л.Нагавкіна, М.Смірнов, Л.Татарнікова, ЮНЕСКО), а також на визначення дефініції «здоров'я» (І.Брехман, В.Казначеев), ми робимо спробу надати власне формулювання поняттям «здоров'язбережувальна технологія» та «здоров'яформувальна педагогічна технологія».

Здоров'язбережувальна технологія — це валеологічно обґрунтована система заходів, спрямована на створення безпечних та сприятливих умов для розвитку, навчання та виховання дитини.

Здоров'яформувальна педагогічна технологія — це валеологічно обґрунтована система створення, застосування і визначення всього процесу педагогічної взаємодії, спрямована на забезпечення валеологічного супроводу індивідуального освітнього маршруту дитини.

Висновки. Зазначене вище дозволило нам дійти висновку, що будь-яка педагогічна технологія, яка використовується у навчально-виховному процесі, перш за все має бути безпечною для здоров'я суб'єктів освітнього середовища. Здоров'язбережувальні та здоров'яформувальні технології складають технологічну основу здоров'язбережувальної педагогіки. Безпечність — головний критерій, за яким технологія допускається для впровадження у НВП.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямі. Наявність зазначених вище суперечностей та потреби практики визначають актуальність розробки єдиного підходу до класифікації технологій розвитку здоров'я учнів та впровадження даних технологій в освітній процес.

Список літератури

1. Касаткин В.Н. Школа здоровья: «костыль» или «компас» в системе образования? // Школа здоровья. — 2003. — № 4. — С. 5-12.
2. Томасева З.И. Невалеологичные проблемы валеологии // Народна освіта. — 2002. — № 7. — С. 75
3. Абаскалова Н.П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа — вуз»: монография

- / Н.П. Абаскалова. — Новосибирск Издательство НГПУ, 2001. — 316 с.
4. Денисенко Н.Ф. Освітній процес має бути здоров'язбережувальним // Дошкільне виховання. — 2007. — №7. — С. 8—10.
 5. Науменко Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы // Педагогика. — 2005. — №6. — С.37—44.
 6. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. — М.: АРКТИ, 2005. — 320 с.
 7. Безруких М.М. Здоровьесберегающая школа: Учебно-методическая литература для вузов и школ. — М.: МПСИ, 2004. — 240 с.
 8. Ващенко О., Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі // Здоров'я та фізична культура. — 2006. — №8 (32). — С.1—6.
 9. Карасева Т.В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий // Начальная школа. — 2005. — №11. — С.75—78.
 10. Денисенко Н.Ф., Аксьонова О.П. Психолого-педагогічна та медична реабілітація здоров'я дітей в освітньому процесі навчально-виховних закладів // Реабілітаційно-корекційна педагогіка ХХІ століття: проблеми. Пошуки, шляхи: Зб. наук-метод. пр. / Редкол.: Н.Ф.Денисенко (відп. ред.) та ін. — Запоріжжя. — 2006. — Вип. 1 — с. 90

Надійшла до редакції 16.01.2011 р.

Півненко Ю.В. Генезис и классификация моделей и технологий в контексте развития здоровья.

В статье представлены результаты исследования генезиса моделей и технологий в контексте развития здоровья субъектов образовательной среды; осуществлен системный анализ подходов к их классификации. Эти материалы могут быть использованы в процессе повышения валеологической компетенции учебно-воспитательного процесса.

Ключевые слова: здоровье; модель, педагогическая технология.

Pivnenko Y.V. Genesis and classification of the models and technologies in the context of health progress.

The results of research the genesis of the models and technologies in the context of health Subjects of educational environment are presented in this article. The systematic analysis of approaches to their classification were put into practice.

These materials may be used in the process of improving valeological competence of subjects of the educational process.

Key words: health, model, pedagogical technique.