

## Педагогические технологии формирования здорового образа жизни\*

Т.Н. Ле-ван,  
Н.Н. Нежкина

В статье рассматриваются различные точки зрения на понятия «здоровьесберегающая технология» и «здоровьесформирующая технология», описывается пример здоровьесформирующей педагогической технологии «Психофизическая тренировка».

*Ключевые слова:* педагогическая технология, здоровьесберегающая технология, здоровьесформирующая технология, психофизическая тренировка, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни.

«Здоровье человека – важный показатель его личного успеха», – утверждает Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа». Это положение стало одной из аксиом модернизации современной системы образования. Приоритет формирования здорового образа жизни обозначен в перечне «Основные направления деятельности Правительства РФ на период до 2012 г.» и ряде других целеполагающих документов. Федеральные государственные образовательные стандарты второго поколения как механизм реализации государственной политики в сфере образования в свою очередь определяют в качестве сквозной задачи на весь период обучения обеспечение формирования базовых компетентностей человека – информационной, коммуникативной, самообразования, самоорганизации (умения ставить цели, планировать, **ответственно относиться к здоровью**, полноценно использовать личностные ресурсы).

В свете изменения Закона РФ «Об образовании» (во всех редакциях проекта) каждому педагогу вменяется в

обязанность пропаганда здорового образа жизни, а ФГОС уточняет, что это делается в основном через **формирование у школьников культуры здорового и безопасного образа жизни**. Отсюда следует, что в образовательный процесс требуется внедрить эффективные технологии формирования здорового образа жизни.

Современная школа уже более 10 лет пользуется термином «здоровьесберегающие технологии», однако его единого понимания за всё это время так и не достигнуто. Обобщая существующие позиции, выделим **три подхода** к пониманию этого термина в науке.

Во-первых, под здоровьесберегающими технологиями подразумевают в широком смысле всю здоровьесберегающую деятельность школы (М.М. Безруких, Э.М. Казин, Н.В. Тверская, С.М. Чечельницкая и др.), а также, более узко, алгоритмы создания здоровьесберегающей среды или её отдельных компонентов. Главным образом, сторонники этого мнения имеют в виду под здоровьесберегающими технологиями соблюдение СанПиНов (М.И. Степанова, А.Г. Сухарев и др.), введение двигательного компонента в урочную и внеурочную деятельность (П.И. Храмцов, И.В. Чупаха и др.), мониторинг различных показателей, связанных со здоровьем ребёнка (Е.А. Баева, М.Ю. Карганов, В.А. Носкин, Г.Д. Комаров, С.М. Чечельницкая и др.). Тем не менее современные научные представления в области дидактики и технологизации образования не позволяют признать всё перечисленное педагогическими технологиями (И.П. Подласый, Г.К. Селевко и др.).

Второй подход может быть представлен следующей позицией: «здоровьесберегающая» – это качественная характеристика любой педагогической технологии, достигающей высокого качества обучения или воспитания не за счёт снижения уровня здоровья обучающихся (Н.Л. Галева, Н.К. Смирнов и др.) [7].

\* Тема диссертации Т.Н. Ле-ван «Профессиональная подготовка педагога к реализации здоровьесберегающей функции в системе непрерывного образования». Научный консультант – доктор пед. наук, профессор В.П. Сергеева.

Третий подход базируется на дифференциации «обычных» педагогических и особых технологий, в содержании которых задействованы вопросы, связанные со здоровьем, формируется здоровьеориентированное мышление ребёнка. В отношении подобных технологий также используется термин «природосообразные» (В.В. Кумарин, Г.К. Селевко и др.) [6, с. 668–670].

В целом, придерживаясь второй и третьей точек зрения, на основании анализа деятельности московских «школ здоровья», проведённого нами в 2009–2010 гг. (в исследовании приняло участие 98 образовательных учреждений, имеющих этот статус, что составило 94% от общего количества московских «школ здоровья» на тот момент), мы заключили следующее.

1. Каждая современная педагогическая технология имеет определённый здоровьесберегающий потенциал; однако одни технологии проявляют его в высокой степени (в частности, за счёт индивидуализации образовательного процесса, за счёт создания психологически комфортной среды, эффективно задействующей познавательные ресурсы личности ребёнка и не требующей от него чрезмерных усилий в процессе обучения), а другие, наоборот, обладают низким здоровьесберегающим потенциалом (например, за счёт несоблюдения принципа природосообразности, когда ребёнок в течение длительного времени находится в ситуации дефицита движения, когда не учитываются его ведущие каналы восприятия и другие психофизиологические особенности).

2. В термине «здоровьесберегающий» заложен вектор охранительного толка, т.е. здоровьесберегающие технологии направлены на сохранение стартового уровня здоровья обучающихся и воспитанников, на минимизацию школьных факторов риска. На нынешнем витке государственной политики в сфере образования этого недостаточно – требуются особые технологии, позволяющие сформировать у ребёнка ответственность по отношению к своему здоровью, способность проектиро-

вать индивидуальную траекторию развития ресурсов своего здоровья на основе навыков саморегуляции, понимания физических и психических процессов, происходящих в его организме, на основе рационального, здоровьесозидающего поведения. Это и есть **здоровьеформирующие технологии**.

Поскольку речь идёт именно о технологиях, а не отдельных методах и приёмах или частнопредметных методиках, необходимо определить, что мы понимаем под **здоровьеформирующими педагогическими технологиями**. Это научно обоснованный и воспроизводимый в соответствующих условиях алгоритм реализации образовательной программы, ведущий к достижению субъектами образовательного процесса конкретных образовательных результатов в области своего здоровья. По сути, любая педагогическая технология, предполагающая формирование у обучающихся ценностных ориентиров на сохранение и укрепление здоровья, обладает **здоровьеформирующим потенциалом**.

На наш взгляд, **здоровьеформирующая педагогическая технология** имеет **ряд признаков**: она должна

- иметь научное обоснование и доказанную эффективность;
- логично вписываться в образовательный процесс (желательно в качестве обязательной части базисного учебного плана);
- иметь рабочую программу и полное методическое обеспечение (включая систему подготовки педагога);
- формировать культуру здорового образа жизни как учителя, так и ученика;
- повышать качество образования.

Многие учёные и методисты полагают, что педагогическая технология должна обладать такими признаками, как стандартизация, унификация «образовательного производства» в системе массового образования, а кроме того, свойством тиражируемости, воспроизводимости и управляемости (подробнее см. [1]).

Обязательным признаком **здоровьеформирующей технологии** является также опора на **позитивные концепции здоровья**, ориентированные на

гуманистическую психологию, целостное представление о здоровье человека, включение в них ценностно-мотивационного компонента.

Приведём пример здоровьесформирующей технологии, разрабатываемой совместными усилиями Московского гуманитарного педагогического института, Ивановской государственной медицинской академии Росздрава и Института повышения квалификации Ивановской области. Это **технология психофизической тренировки – ПФТ** (автор – доктор мед. наук Н.Н. Нежкина) [4]. Суть этой технологии заключается в принципиально новом подходе к стратегии физического воспитания обучающихся и воспитанников. Дети называют ПФТ «физкультурой через голову», «физкультурой для тела, души и ума».

Здоровьесформирующий потенциал технологии реализуется благодаря тому, что, помимо практического раздела, программа обучения содержит актуальный для детей теоретический материал, поясняющий значение тех или иных упражнений в профилактике и улучшении состояния организма при наиболее распространённых нарушениях здоровья. Обязательной частью программы является раздел самодиагностики, который предполагает осознание человеком индивидуальных представлений о своём здоровье и стремления достичь их.

Иначе выглядит и **структура урока физкультуры**, в рамках которого реализуется данная технология:

– **первая часть урока** состоит из динамических упражнений аэробного характера, обеспечивающих тренировку сердечной мышцы, повышение тонуса организма, «отработку» стресса, т.е. «сжигание» адреналина и ряд других эффектов;

– **вторая часть** – это статические упражнения, формирующие хороший мышечный корсет, тренирующие способность к произвольному регулированию мышечного тонуса (а значит, и к снятию мышечных зажимов), позволяющие развивать гибкость, умение сосредоточиться, ждать, тормозить, быть выдержанным, последовательным и настойчивым в достижении поставлен-

ной цели и другие важные психологические качества;

– **третья часть** представляет собой оздоровительный сеанс релаксации, в котором гармонизируется физическое и психологическое состояние, происходит усвоение формул желаемого уровня здоровья. Например, таких: «Я верю в себя и свои силы. Все трудности будут преодолены! Я стану гармоничным, счастливым, здоровым! У меня упругие мышцы; радостные мысли; подтянутое, послушное тело! У меня всё получится!» Глубокое мышечное расслабление способно освободить организм от напряжения, прекратить отрицательное эмоциональное состояние.

Технология ПФТ представлена семью программами на русском языке, дифференцированными по индивидуальным особенностям здоровья занимающихся (необходимость профилактики заболеваний вегетативной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, зрения, обмена веществ), и одной экспериментальной программой на английском языке. Последняя вводится после изучения аналогичного комплекса на русском языке, чтобы мышечная память позволяла создавать аудиовизуальную и кинестетическую наглядность, основываясь на интуитивном восприятии языка (особенно на начальных этапах его изучения). Это позволяет повышать иноязычную коммуникативную компетенцию и мотивацию к двигательной активности у ребёнка в рамках, например, третьего урока физкультуры – и всё это с учётом индивидуальных особенностей здоровья (подробнее см. [2]).

Таким образом, ПФТ позволяет

1) сформировать у ребёнка осознанный интерес к своему здоровью (что не свойственно детям школьного возраста) и развить потребность получать и применять знания о способах улучшения своего самочувствия и настроения;

2) развить навыки самоорганизации в области здоровья: научить ребёнка произвольно регулировать своё психофизическое состояние с помощью различных по форме, интенсивности и психологическому воздействию физических упражнений;

3) не только ликвидировать гиподинамию, но и обеспечить дифференцированную тренировку вегетативных структур, которые помогают ребёнку эффективно адаптироваться в жизни;

4) обеспечить разумный выход накопившихся эмоций: гиперстенических – в ходе первой части занятия (динамические упражнения), эмоций радости, спокойствия, умиротворения – в ходе второй и третьей частей урока (статические упражнения, релаксационный сеанс).

Эффективность данной технологии научно доказана в результате экспериментов 2008–2010 гг. Старшеклассники, занимавшиеся в течение года ПФТ, в 1,3 раза лучше сдают ЕГЭ, чем учащиеся из контрольной группы. Распределение детей по группам здоровья в динамике первого года занятий по программе ПФТ показывает, что количество детей с I группой здоровья увеличилось в 1,2 раза, а в динамике трёх лет – в 1,4 раза. Кроме того, экспериментальные группы существенно отличались от контрольных по ряду показателей: отмечена позитивная динамика личностной тревожности (снижение в 1,2 раза по тесту Спилбергера), рост умственной (повышение в 1,3 раза по данным корректурных проб) и физической работоспособности (увеличение в 1,2 раза по тесту PWC170).

Экспериментальная деятельность по преемственности дошкольного и общего образования в области здоровьесбережения, осуществляемая в 2010–2012 гг. по программе «Психофизическая тренировка – способ подготовки детей к школе», также подтвердила улучшение показателей адаптации к систематическому обучению первоклассников экспериментальной группы по сравнению с контрольной (подробнее см. [5]).

Технология психофизической тренировки реализуется в дошкольных, общеобразовательных учреждениях, вузах и учреждениях повышения квалификации работников образования г. Москвы и регионов (Владимирской, Ивановской, Московской, Тюменской областей, Татарстана, Ямало-Ненецкого автономного округа и др.). Реализация техно-

логии описана в одной докторской и трёх кандидатских диссертациях, более чем в 150 публикациях и учебно-методических пособиях ([5] и др.). На базе МГПИ проводятся курсы повышения квалификации педагогов по программе «Технологии физкультурно-оздоровительной работы в учреждениях образования».

Педагогические технологии – основной инструментарий педагога, именно с их помощью можно решать поставленные в стандартах задачи, в том числе связанные с сохранением и укреплением здоровья обучающихся и воспитанников. Поэтому дальнейшая разработка и систематизация педагогических здоровьесформирующих технологий считается одним из актуальных направлений развития педагогики. Можно с уверенностью сказать, что прошли времена, когда, по словам Уэнстона Тревора, «люди гораздо больше знают об устройстве автомобиля или работе компьютера, чем о том, что происходит внутри их собственного организма».

Несмотря на изначальную ориентацию российской школы в организации здоровьесберегающей деятельности на нормоцентристскую концепцию понимания здоровья через призму медицинского подхода, на современном этапе развития образования представляется целесообразным перейти на позиции педагогического (уточним – аксиологического) подхода к здоровью. При этом стратегической целью деятельности школы является, в первую очередь, повышение ценности здоровья в сознании ребёнка и его семьи, понимание духовно-нравственного здоровья как созидательной жизненной силы, воспитание способности заботиться о физическом, психическом и социальном здоровье – своём и окружающих. По сути, здоровьесберегающая деятельность расширяется до здоровьесформирующей, а образовательный процесс наполняется здоровьесформирующими педагогическими технологиями.

#### Литература

1. Иванова, Т.С. Потенциал урока физической культуры здоровьесформирующей направленности в реализации межпредметных свя-

зей с иностранным языком / Т.С. Иванова, Т.Н. Ле-ван, Н.Н. Нежкина, Е.А. Ульяненко-ва // Современное гуманитарное образование в социокультурном пространстве столичного мегаполиса : сб. науч. ст. ; под ред. А.Г. Кутузова, Л.И. Осечкиной. – М. : МГПИ, 2011. – С. 215–218. – Вып. 5. Т. 2.

2. *Иванова, Т.С.* К проблеме понимания термина «здоровьесберегающие технологии» и его использования в системе высшего профессионального образования / Т.С. Иванова, Т.Н. Ле-ван, О.В. Пантеева, Е.И. Черепанова // Ученые записки МГПИ. – М. : МГПИ, 2009. – Вып. 7. – С. 127–140.

3. *Нежкина, Н.Н.* Системный анализ показателей развития и нейровегетативного статуса детей 7–17 лет с синдромом вегетативной дистонии : Дифференцированные программы немедикаментозной коррекции : дисс. ... доктора мед. наук / Н.Н. Нежкина. – Иваново, 2005. – 336 с.

4. *Нежкина, Н.Н.* Психофизическая тренировка : учеб.-метод. пос. – М. : МГПИ, 2010.

5. *Нежкина, Н.Н.* Современные технологии физического воспитания в дошкольных образовательных учреждениях / Н.Н. Нежкина, Н.В. Киселёва, Ю.В. Чистякова [и др.] // Современные проблемы охраны здоровья в дошкольных образовательных учреждениях : Мат. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар.

участием (Москва, 1–2 ноября 2011 г.). – М., 2011. – С. 142–144.

6. *Селевко, Г.К.* Энциклопедия образовательных технологий : В 2-х т. / Г.К. Селевко. – М. : НИИ школьных технологий, 2006. – Т. 1.

7. Электронный банк данных здоровьесберегающих технологий [Электронный ресурс]. – <http://www.mosedu.ru/health/bank/>

*Татьяна Николаевна Ле-ван* – канд. пед. наук, доцент кафедры естественно-математических дисциплин Московского гуманитарного педагогического института;

*Наталья Николаевна Нежкина* – доктор мед. наук, профессор кафедры физической культуры, лечебной физкультуры и врачебного контроля Ивановской государственной медицинской академии Минздравсоцразвития РФ, ведущий науч. сотрудник лаборатории развития ребёнка и здоровьесберегающей деятельности в образовании Московского гуманитарного педагогического института, г. Москва.