

СОВРЕМЕННЫЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ

Фролова О.Н., Лапырева Н.В.

Казенное специальное учебно-воспитательное общеобразовательное
учреждение Воронежской области «Аннинская специальная
общеобразовательная школа», п.г.т. Анна

Современная система образования находится в эпицентре парадокса: с одной стороны, она призвана раскрывать потенциал каждой личности, а с другой – её традиционные методы зачастую ведут к истощению этого потенциала. Рост академической нагрузки, цифровизация учебного процесса, интенсификация темпа жизни формируют для школьников и студентов среду хронического стресса, гиподинамии и психоэмоционального перегруза (Смирнов Н.К., 2006). В этих условиях здоровье перестаёт быть лишь фоном для успешной учёбы и превращается в её главный, а подчас и дефицитный, ресурс.

Ответом на этот вызов становится не просто набор оздоровительных процедур, а целостная психолого-педагогическая стратегия здоровьесбережения, интегрированная в образовательный процесс. Это переход от модели «лечения последствий» к модели «культивирования здоровья» как непреходящей ценности. Цель данной статьи – осуществить практико-ориентированный анализ: от уточнения ключевых понятий и теоретических основ – к конкретным технологиям, которые педагог может применить уже завтра, и далее – к осмыслению будущих трендов и вызовов в этой жизненно важной сфере.

Прежде чем внедрять практики, необходимо договориться о терминах и фундаментальных принципах. В российской педагогической науке краеугольным камнем является определение, данное Н.К. Смирновым. Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ) – это, согласно

Смирнову, «совокупность всех используемых в образовательном процессе приемов, методов, технологий, которые не только оберегают здоровье учащихся и педагогов от возможного ущерба, но и способствуют его воспитанию, укреплению и развитию» (Смирнов Н.К., 2006). Это определение принципиально расширяет рамки понятия, включая: 1) оберегающую функцию (профилактика перегрузок, создание безопасных условий); 2) формирующую и развивающую функцию (активное воспитание культуры здоровья, развитие навыков саморегуляции); 3) системность (это не разовые акции, а принцип организации всего процесса).

Логическим продолжением концепции ЗОТ является понятие здоровьесберегающей образовательной среды. Это социально-психологическое и предметно-пространственное окружение учащегося, которое целенаправленно проектируется для минимизации факторов риска и максимизации ресурсов, поддерживающих физическое, психическое и социальное благополучие всех участников образовательных отношений (Ясвин В.А, 2001). Ключевые компоненты такой среды (Ясвин В.А., 2001):

- Психологический: благоприятный морально-психологический климат, отношения сотрудничества и взаимного уважения, отсутствие буллинга, эмоциональная поддержка.
- Дидактический: методы и формы обучения, адекватные возрастным и индивидуальным возможностям, исключающие дистресс и хроническую неуспешность.
- Организационно-гигиенический: соблюдение санитарных норм (освещение, воздух, мебель), рациональное расписание, двигательный режим.
- Ценностно-мотивационный: приоритет здоровья в системе ценностей школы, личный пример педагогов, вовлечение семьи.

Таким образом, методологической основой является системный и личностно-ориентированный подход: здоровьесбережение – это не дополнительная нагрузка на учителя, а новый качественный уровень

проектирования каждого урока и всего школьного уклада жизни, центром которого стоит благополучие ребёнка.

Теория находит своё воплощение в конкретных приёмах, которые условно можно разделить по их направленности. Важно, что эти технологии взаимосвязаны и применяются комплексно.

Технологии оперативной коррекции состояния на уроке (микроуровень) направлены на быстрое снятие утомления и эмоционального напряжения. К ним относятся:

1. Динамические паузы и физкультминутки: не просто поднять руки, а сюжетные минутки, связанные с темой урока. Обязательны гимнастика для глаз (по методу Базарного – слежение за двигающимися объектами) и упражнения на снятие статического напряжения (Базарный В.Ф., 2005).

2. Дыхательные техники: простые упражнения («свеча» – медленный выдох, «шарик» – диафрагмальное дыхание) для быстрого снятия эмоционального напряжения (Смирнов Н.К., 2006).

3. Приёмы релаксации: короткие «минутки тишины» или аудиозаписи со звуками природы для расслабления.

Технологии организации учебного процесса (мезоуровень) определяют общую архитектуру обучения. Сюда входят:

1. Чередование видов деятельности и форм работы: через 10–15 минут менять вид активности (слушание → обсуждение в паре → практическая работа). Это снижает утомляемость и поддерживает внимание.

2. Технология дифференцированного обучения: индивидуализация заданий с учётом здоровья, темпа работы и особенностей восприятия ученика (Селевко Г.К., 2005).

3. Игровые и проектные технологии: создание учебных ситуаций, где знания добываются через деятельность и сотрудничество. Это снижает стресс оценки и формирует внутреннюю мотивацию (Выготский Л.С., 2005).

Технологии формирования культуры здоровья (макроуровень) нацелены на долгосрочные изменения в сознании и поведении. Это интеграция тем

здоровья в предметное содержание, применение технологий социально-эмоционального обучения для развития эмоционального интеллекта, а также обучение цифровой гигиене.

Несмотря на очевидную необходимость, путь к целостной здоровьесберегающей школе полон препятствий. Например:

1. Дефицит ресурсов: нехватка времени у педагога, отсутствие специальных знаний.
2. Цифровая среда: риски цифровой зависимости и информационной перегрузки.

Перспективные векторы развития связаны с образованием, основанным на доказательствах, интеграцией знаний нейропедагогики и трансформацией школы в центр здоровья местного сообщества.

Таким образом, современные психолого-педагогические подходы к здоровьесбережению требуют от образования пересмотра приоритетов: от «обучения любой ценой» к «обучению, оберегающему и развивающему человеческий потенциал». Технологии и методы – это важный инструментарий, но ключ к изменению – в осознании каждым педагогом простой истины: самый важный предмет в расписании – это благополучие ребёнка. Переход от теории к практике возможен только при системном внедрении принципов здоровьесбережения на всех уровнях образовательной системы, от проектирования урока до формирования школьной политики.

Литература

1. Базарный В.Ф. Здоровье и развитие ребенка: экспресс-контроль в школе и дома. М.: Аркти, 2005. 167 с.
2. Выготский Л.С. Психология развития человека. М.: Смысл, 2005. 1136 с.
3. Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий: В 2 т. Т. 1. М.: НИИ школьных технологий, 2005. 816 с.

4. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М.: АПКИПРО, 2006. 319 с.

5. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. М.: Смысл, 2001. 365 с.