

## РОЛЬ УЧИТЕЛЯ В ВАЛЕОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

*Работа представлена кафедрой педагогики окружающей среды, безопасности и здоровья человека Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования.  
Научный руководитель – доктор педагогических наук, профессор Л. Г. Татарникова*

**Новый подход в работе педагога требует изменения содержания образования, структуры учебного процесса, принципов обучения. Этот подход обеспечивает валеолого-педагогическое сопровождение, рассматриваемое как системное знание, обеспечивающее методы безболезненной передачи специальных умений как в области индивидуального здоровья, так и обеспечения безопасности педагогического процесса.**

**Ключевые слова:** здоровье, сопровождение, валеолого-педагогическое сопровождение, группа риска.

**The new approach in work of a teacher demands changing of the contents of education, the structure of educational process and principles of training. This approach provides valeo-pedagogical support considered as system knowledge, providing methods of painless transfer of special skills both in the field of individual health and maintenance of security of the pedagogical process.**

**Key words:** health, support, valeo-pedagogical support, group of risk.

В последнее десятилетие в системе образования России благодаря усилиям ученых и практиков складывается особая культура поддержки и помощи ребенку в учебно-воспитательном процессе – психолого-педагогическое и социально-психологическое сопровождение.

Концепция сопровождения как новая образовательная технология в нашей стране разработана Е. И. Казаковой (1995–2001). В рамках данной концепции рассматриваются вариативные модели сопровождения, формируется его инфраструктура (психолого-педагогические и медико-социальные центры, школьные службы сопровождения, профориентационные центры, центры психолого-педагогического консультирования, психолого-медико-педагогические комиссии, кабинеты доверия и др.). Принятая Правительством РФ Концепция модернизации российского образования на период до 2010 г. определяет при-

оритетные цели и задачи, решение которых требует построения адекватной системы психолого-педагогического сопровождения. По мнению С. Г. Косарецкого [2], приоритетной целью модернизации образования является обеспечение высокого его качества и включает категории: «здоровье», «социальное благополучие», «самореализация», «защищенность», «устойчивое развитие».

«Сопровождение» (понятие) – это помощь субъекту в принятии решения в условиях сложного жизненного выбора; это комплексный метод, в основе которого – единство четырех функций: диагностика существа возникшей проблемы; информация о существе проблемы и путях ее решения; консультация на этапе принятия решения и выработка этого решения; первичная помощь на этапе реализации плана решения.

Существующие сегодня службы медико-психолого-педагогического со-

провождения осуществляют его без учета экологической среды обитания ребенка. Во-первых, такие службы, чаще всего районные, далеки от школы и проблем ребенка в данной школе; во-вторых, ориентированы на выявление «проблем» ребенка, оказание ему помощи с целью коррекции в состоянии здоровья, причем ребенок в решении своей проблемы выступает в большей степени как воспринимающее устройство, но не активный субъект, осмысливающий свои действия. Резюмируя данные факты, мы приходим к выводу, что таким образом оказываем ребенку «медвежью услугу». Ребенок возвращается в ту экологическую среду обитания (школу, семью), которая не претерпела значительных изменений и не подвергалась определенным методам воздействия (сопровождению). В связи с этим полученная ребенком помощь действует непродолжительное время, чаще всего не подкрепляется, и, как следствие, у ребенка не закрепляется навык работы над собой в сложных для него ситуациях.

Возможным аналогом такого сопровождения может служить школьная служба сопровождения. Педагогическая система (сопровождения) школы здоровья представляет собой целостное, взаимодействующее с внешней средой явление, характеризующее упорядоченной совокупностью систем управления: педагогический процесс, школьные службы, предметно-пространственная и информационная школьная среда, объединенных целью воспитания здорового человека.

В. Ф. Базарный утверждает, что здоровье – это мера реализации генетических потенциалов. Это резервы жизни, жизнеспособность человека как целостности. Причем эти резервы не являются генетической данностью. Они, словно ростки, формируются и развиваются на всех кризисно-возрастных этапах жизненного пути [1].

Следовательно, и индивидуальное здоровье – категория педагогическая. Только сообразное человеческой природе воспитание раскрывает и приумножает эти резервы. В. Ф. Базарный на необходимость привести педагогические технологии в соответствие с законами становления и развития детской психики и организма.

Научные исследования и практика показали, что более продуктивным (ни в коей мере не заменяющим другие виды сопровождения) в работе с детьми является валеолого-педагогическое сопровождение, которое следует рассматривать как совокупное знание о путях безболезненной передачи специальных знаний, умений, навыков и способов познавательной деятельности, прежде всего в области индивидуального здоровья. Разработкой вопросов данного вида сопровождения занимаются такие ученые как, В. Ф. Базарный Л. Г. Татарникова, З. И. Тюмасева, А. Г. Щедрина, Е. И. Ярославцева и др. Они определяют, что целью работы учителя, осуществляющего валеолого-педагогическую деятельность, является выявление объективных законов укрепления здоровья, поддержания и восстановления эффективной работоспособности (баланса) в специфических условиях образовательного процесса [3].

Валеолого-педагогическое сопровождение как технология, метод (путь) позволяет учитывать индивидуальные особенности каждого конкретного ребенка и выступает как комплексный философско-педагогический феномен (Л. Г. Татарникова).

Валеолого-педагогическое сопровождение:

- учебный процесс, прогнозируемый результат которого здоровье, безвредность и сохраненное Достоинство ребенка;
- системное знание методов безболезненной передачи специальных

умений, навыков и способов познавательной деятельности, прежде всего в области индивидуального здоровья и технологий организации жизнедеятельности всех субъектов образовательного процесса.

- обеспечено здоровьесберегающими, здоровьеразвивающими технологиями и методами.

Однако до сих пор не разработан комплекс (система) технологий, обеспечивающих процесс здоровьесбережения и здоровьеразвития.

Валеоло-педагогическое сопровождение (по Л. Г. Татарниковой) – это деятельность учителя, направленная на создание условий, способствующих развитию конкретной личности в процессе двудоминантного взаимодействия, которое, в свою очередь, развивается как одно из направлений педагогической валеологии: это и практическая деятельность учителя, направленная на активизацию резервных (энергетических, интеллектуальных) возможностей человека, его гармонизацию, на поиск механизмов педагогического компетентного вмешательства в процесс интеллектуального развития ребенка в кризисно-личностно-средовых ситуациях.

Отличительные особенности валеолого-педагогического сопровождения от основных постулатов теории комплексного сопровождения состоят в том, что их главными структурными составляющими выступают такие понятия, как «оказание помощи», «решение проблемы» в отношении субъекта образовательного процесса, а не всей педагогической системы в целом, направленной на предупреждение рисков и выявление ресурсов обеспечения жизнедеятельности.

Сопоставительный анализ медико-психолого-педагогического и валеолого-педагогического сопровождения позволил констатировать необходимость сис-

темного изучения проявлений личности и индивидуальности и проявления ее в образовательном процессе. Именно выявленные противоречия в системном единстве с другими областями знаний позволяют учитывать их при проектировании оздоровительных систем.

XXI век показывает нам необходимость смены установившихся отношений «учитель – ученик». В последнее время наблюдается тенденция роста детей групп риска. К данным группам относятся:

- дети с дефицитом в развитии школьно значимых психофизиологических функций (слабая память, низкая работоспособность);
- дети с речевыми проблемами;
- педагогически запущенные дети;
- дети, не желающие учиться;
- дети, не умеющие учиться;
- дети со специфическими проблемами в развитии (леворукие, с замедленным темпом деятельности);
- дети группы риска по здоровью (часто болеющие, физически ослабленные);
- дети группы социального риска.

Во всех вышеперечисленных группах присутствуют дети со следующими особенностями: неумение планировать и организовывать сложные виды деятельности; неспособность уделять внимание одновременно нескольким аспектам выполняемого задания; неумение уловить сущность сложной ситуации, сопротивляться отвлекающим влияниям, поддерживать определенную поведенческую реакцию в ходе достаточно длительного периода, а также правильно рассчитывать и распределять время. Данные характеристики относятся к детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).

По данным научных исследований, отраженных в материалах 1-го и 2-го Международных форумов «Охрана здо-

ровья детей в России» (2006, 2007 гг.), синдром дефицита внимания и гиперактивности является наиболее частой причиной школьной дезадаптации и соответствует следующим требованиям: у детей с СДВГ – низкий психический статус, повышенная утомляемость, затруднения в освоении чтения и письма, особенности вестибулярного аппарата (часто качают головой, смотрят по сторонам); дети не чувствуют боли, поэтому не умеют сочувствовать (возможны проявления агрессии) и др.

Между тем эти дети часто обладают неординарными способностями в разных областях, сообразительны и проявляют живой интерес к окружающим. У них хороший общий интеллект, но его развитию не способствуют перечисленные особенности их статуса. Задача педагога и состоит в изменении их статуса в социуме.

В большинстве своем главенствующее место в работе с данной категорией детей, как в нашей стране, так и за рубежом, занимают медицинские работники и психологи. Тому мы находим подтверждение в трудах Р. Ф. Баркли, К. М. Бентон, И. П. Брызгунова, Н. Н. Заваденко, А. Л. Сиротюк, Л. С. Чутко и др.

Но еще В. В. Зеньковский предостерегал, что «само развитие детского организма делает особенно важным и тонким вопрос о вмешательстве в жизнь ребенка, ибо, возможно, выявленная проблема» – не проблема ребенка, а «проблемы взрослых, вмешивающихся в жизнь ребенка». Связаны они с созданием социально желательного образа ребенка. Существует опасность неприятия самости ребенка как естественного состояния, отражающего индивидуальную направленность его развития, сопряженную с кризисными периодами. Особенно важно это замечание для учителей, работающих с детьми с СДВГ. Несогласие с позицией

зарубежных исследователей высказывают российские ученые (Т. Б. Дмитриева, Н. Н. Заваденко, А. С. Сергеев и др.). Эти противоречия, выявленные разными научными школами, инициируют определение педагогических подходов, направленных на проектирование научно обоснованной внутришкольной системы сопровождения, обеспеченной возможностью применения индивидуальных образовательных маршрутов, обеспечивающих природосообразность учебного процесса.

Необходимо помнить, «каждый ребенок имеет формулу своего индивидуального развития» (Л. С. Выготский, 1924), раскрытие которой и есть задача педагогики. При недостатке валеологической культуры ни один педагог не способен вести работу в соответствии с индивидуальной программой ЗОЖ как своей собственной, так и своих подопечных.

Причина в том, что учителя не умеют:

- выявить индивидуальные особенности;
- учитывать их в работе с детьми;
- включать ребенка в осознанный процесс саморазвития.

Именно поэтому статус ученика с СДВГ, его комфортное положение в значительной мере зависят от того, насколько его способности соответствуют методам, применяемым учителем.

Новый подход требует изменения содержания образования, структуры учебного процесса, принципов обучения, обеспечивающих здоровый образ жизни и индивидуальное развитие ребенка. Новый подход мы видим в валеолого-педагогической модели безвредной для здоровья детей школы.

Резюмируя вышесказанное, хочется отметить, что особая роль в валеолого-педагогическом сопровождении ребенка с СДВГ отводится нами учителю исходя из следующих постулатов:

## **ПЕДАГОГИКА, ПСИХОЛОГИЯ, ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ**

---

1) валеолого-педагогическое со-  
провождение *как технология* позволя-  
ет в учебном процессе учитывать ин-  
дивидуальные особенности воспри-  
ятия, восприятия и рефлексии инфор-  
мации, применять на практике методы,  
характерные для каждого конкретного  
ребенка;

2) валеолого-педагогическое со-  
провождение *как метод* выступает в  
качестве специфической деятельности  
учителя, направленной на создание ус-  
ловий, соответствующих развитию каж-  
дого ребенка, подростка в образова-  
тельной среде на уровне целей, принци-  
пов, методов, критериев.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. *Базарный В. Ф.* Нервно-психическое утомление учащихся в традиционной школь-  
ной среде (источки, подходы к профилактике). Сергиев Посад, 1995.
2. *Косарецкий С. Г.* Методические рекомендации по психолого-педагогическому со-  
провождению: Научно-исследовательские материалы ВНИК. М., 2000.
3. *Татарникова Л. Г.* Валеология в педагогическом пространстве. СПб.: Крисмас+,  
2002.