

Вплив сучасного освітнього процесу на здоров'я учнів у процесі інклюзивного навчання

*Танасійчук Юлія Миколаївна
Викладач кафедри медико-біологічних
основ фізичної культури
Уманський державний педагогічний
університет імені Павла Тичини*

Анотація: У статті проаналізовано фактори погіршення здоров'я учнів, охарактеризовано вплив освітнього процесу на здоров'я учнів, розкрито чинники що регулюють організацію освітнього процесу

У педагогічній науці освітній процес є однією з фундаментальних наукових категорій і розуміється як «спеціально організована, ціленаправлена взаємодія педагогів і вихованців, спрямована на вирішення розвивальних і освітніх завдань.

Педагоги і вихованці як діячі, суб'єкти є головними компонентами освітнього процесу. Взаємодія суб'єктів освітнього процесу (обмін діяльностями) кінцевою метою має набуття вихованцями досвіду, накопиченого людством у всьому його різноманіття. Взаємодія педагогів і вихованців на змістовій основі з використанням різноманітних засобів є сутнісною характеристикою педагогічного процесу, що здійснюється в будь-якій педагогічній системі» [2, с.64]. Як видно з наведеного визначення, освітній процес характеризується позитивною спрямованістю.

Проте спостереження реальної шкільної практики, як в змістовому, так і в процесуальному плані показує, що призначений для творіння сучасний освітній процес несе в собі руйнівні тенденції, негативно впливаючи на здоров'я тих, для кого він і здійснюється.

Все це дозволило нам зробити припущення про наявність в освітньому процесі чинників, які умовно названо «хвороботворними». Аналізуючи ці фактори, ми спиралися на результати власних спостережень, на висновки вчених, викладені в наукових працях, а також на висловлювання педагогів-практиків. У підсумку всі виявлені «хвороботворні» чинники об'єднано в дві групи: групу об'єктивних чинників та другу - суб'єктивних. Об'єктивними

називаємо фактори, які визначаються різними нормативними документами, що регулюють організацію освітнього процесу: це навчальні плани, програми, методичні вказівки та ін., суб'єктивними вважаємо ті чинники, які пов'язані з організацією різних видів взаємодії між суб'єктами освітнього процесу (вчителями, учнями і батьками учнів), з їх ставленням до себе, один до одного і до інших об'єктів навколишнього світу, і які залежать від психофізіологічних особливостей особистості і від рівня її культури. Розглянемо окремо кожен групу факторів, у першу чергу з аналізу об'єктивних. На першому місці за силою негативного впливу на здоров'я учнів стоїть викладання і навчання в режимі готового знання, тобто надання учням знань в готовому вигляді. При такому способі учням пропонується певна інформація для сприйняття, запам'ятовування і подальшого відтворення. Причому ця інформація, як правило, вже сформульована повністю і однозначно. Такий підхід зафіксований і у вимогах до методики навчання: на першому етапі передачі знань учитель знайомить учнів з новим матеріалом, використовуючи різні, найчастіше монологічні методи (пояснення, розповідь, лекцію, демонстрацію, ілюстрацію, репродуктивну бесіду тощо); потім учні запам'ятовують цей матеріал, за допомогою багаторазових, іноді варіативних повторень і вправ; і, нарешті, «повертають» вчителю отримане від нього знання так, як вони його засвоїли або, точніше, запам'ятали. Як видно, при такому підході виявляється практично незатребуваним «позанавчальний» (суб'єктивний) досвід учнів, який вони набувають у повсякденному житті, спостерігаючи за навколишнім світом і освоюючи його у всьому різноманітті його проявів в процесі спілкування з ним. По-друге, до мінімуму зводиться самостійна творча розумова діяльність дітей, оскільки для успішного навчання в «репродуктивному» режимі їм потрібно тільки добре розвинена пам'ять і вміння працювати за зразком. Наслідками такого навчання є: по-перше, поступова втрата учнями інтересу до навчання, а, як наслідок, зниження пізнавальної активності; по-друге, зниження інтенсивності розвитку мислення, що проявляється в небажанні

думати, «напружувати думки»; по-третє, споживче, неповажне ставлення до школи і вчителів.

У науці теоретично і практично доведено, що будь-яка система, будь-який механізм (цілий живий організм, його органи, або «неживий» механізм - машина, завод, фабрика тощо) втрачають здатність до функціонування, атрофуються і навіть руйнуються при тривалій незатребуваності. Це положення повною мірою відноситься до процесів пізнання і мислення людини. Причому розумова, інтелектуальна пасивність найбільше згубна для підростаючої людини, бо в результаті «гаситься» притаманна дітям допитливість, прагнення до пізнання, дослідження і творіння навколишнього світу. Відомо, що в дошкільному віці діти виявляють високий пізнавальний інтерес, задаючи незліченні і нескінченні «Чому?» і «Навіщо?». Однак в процесі навчання в режимі готового знання вони поступово звикають в основному відповідати на питання і практично відвикають їх задавати, що також є показником пізнавальної пасивності. В той же час не потребує доведення теза про те, що активне пізнання починається саме з запитання, яким людина задається сама, коли вона свідомо чи несвідомо виявляє, сферу свого незнання, і визначається з тим, що вона прагне дізнатися.

Поступове згасання пізнавальної активності призводить до втрати учнями інтересу до знань і до навчання в цілому, а також провокує розвиток лінощів розуму, що розповсюджується поступово на всі сфери їх особистості. Лінь, згідно з позицією Н. Амосова, є однією з трьох причин хвороб людини [1].

Крім цього, навчання в режимі готового знання входить в протиріччя з такими важливими завданнями освіти, як розвиток творчого потенціалу дітей, творчих здібностей, творчого мислення, їх творчої самостійності, готовності до самоорганізації і самоврядування, що можливо, як показує досвід виховання дітей, описаний в літературі і спостережений нами, тільки в тому випадку, якщо дитина включена в цілісний процес діяльності як активний суб'єкт на всіх її етапах. Відповідно до теорії функціонування

живих систем, повний цикл будь-якої діяльності складається з п'яти етапів: 1) ціннісно-орієнтаційний, на якому здійснюється аналіз ситуації; 2) визначення мети, що передбачає постановку мети і прийняття рішення з приводу її досягнення; 3) конструктивно-проектувальний, на якому робиться планування, тобто покрокове моделювання процесу діяльності; 4) організаційно-діяльнісний, що забезпечує реалізацію плану; 5) рефлексивний, в рамках якого здійснюється аналіз процесу і результатів діяльності, що є одночасно як би аналізом нової ситуації, що склалася після закінчення діяльності.

Аналіз системи навчання в режимі готового знання показує, що аналізує навчальну ситуацію вчитель; мету навчальної діяльності учнів ставить також учитель, керуючись вже розробленими, готовими програмами навчальних предметів, які йому, як правило, «спускаються зверху».

Вчителі тільки конкретизують, уточнюють закладені в державних навчальних програмах спільні цілі, співвідносячи їх з темами конкретних уроків в процесі розробки планів і конспектів уроків. Таким чином, в перші три етапи в якості активно діючого суб'єкта частково включений тільки вчитель. Учні виявляються включеними в цикл навчальної діяльності тільки на етапі реалізації плану, лише в ролі виконавців, що діють за принципом «роби те, роби це, роби так і так». І, нарешті, аналізує результати навчальної діяльності учнів учитель, відзначаючи їх переваги і недоліки і оцінюючи результат. Оцінка часто здійснюється на основі суто суб'єктивних уявлень учителя або його ставлення до учня. Таким чином, з п'яти етапів повного циклу освітньої діяльності активність учнів, які, перш за все, є суб'єктами цієї діяльності, потрібна лише частково тільки на одному з них. Наші висновки підтверджуються даними опитування вчителів шкіл кількох міст України.

Слід зазначити також, що навчання в режимі готового знання є руйнівним для здоров'я не тільки учнів, а й вчителів, оскільки необхідність з року в рік, іноді по 4-7 разів поспіль протягом одного дня або одного тижня (якщо це вчитель-предметник, який веде один предмет в декількох класах

однієї паралелі) говорити одне і те ж, задавати одні і ті ж питання, заздалегідь знаючи на них відповіді, та ще слухати відповіді учнів, які не відповідають найчастіше їх вимогам, викликає у вчителів відчуття душевного дискомфорту, яке негативно відображається на їхньому здоров'ї. Так, розмовляючи з вчителями під час проведених нами семінарів з проблеми організації здоров'язбережувальної освіти, ми виявили, що стан хронічної втоми відчувають більше 60% вчителів зі стажем роботи понад 15 років. Багато з них усвідомлюють, що однією з причин цієї втоми є зниження інтересу до матеріалу, що викладається (а іншими словами, нудьга, яку відчувають вчителі після багаторазового повторення однієї і тієї ж інформації). Показовим є також і те, що причину своєї втоми вчителя вбачають не в собі, а в «тупості» сучасних дітей і повній відсутності у них інтересу до знань. Наведемо кілька типових характеристики дітей, які лунають від вчителів: «їм нічого не треба», «їм тільки б веселитися і розважатися», «дуже мало дітей, по-справжньому зацікавлених у навчанні», «шкода витратити свої сили даремно» тощо.

Однак необхідність змінити що-небудь в існуючій системі організації процесу освіти відчувають тільки 20% вчителів-стажистів. Показово, що найбільше налаштовані на зміни молоді вчителі (у віці до 30-33 років), хоча переважна більшість з них в якості важеля, керуючого інтересом учнів, бачать включення до навчального плану додаткових навчальних предметів. Слід особливо підкреслити, що серед вчителів, які брали участь в опитуванні, не було жодного, хто усвідомлював би в повній мірі негативні наслідки для свого здоров'я і здоров'я учнів організації навчання в режимі готового знання.

Аналізуючи «хвороботворність» такого виду навчання, необхідно сказати ще про один негативний момент, пов'язаних зі словом вчителя, яке є, по суті, провідним «інструментом» його педагогічної діяльності. Відомо, що сенс вимовлених людиною слів складається з їх семантики в сукупності з інтонаційною виразністю, яка і виступає, образно кажучи, «носієм» ставлення мовця до того, що говориться або до того, кому це йдеться.

Причому це відношення може навіть не усвідомлювати тим, хто це говорить. Таким чином, той хто говорить разом з змістом інформації передає і своє ставлення до того, кому говорить, бо пережиті людьми почуття, як сьогодні відомо, - це теж інформація, якою вони обмінюються один з одним в процесі спілкування, але не на рівні слів, а на рівні емоцій через інтонацію мови, через жести, міміку, пози, рухи, погляд. Цей феномен експериментально виявив і описав К. Ізард, назвавши його принципом емоційного зараження. Проектуючи сказане на слово вчителя, можна припустити, що разом з переданим учням знанням він передає їм і своє ставлення до цього знання. У першу чергу учнями сприймається саме ставлення, оскільки відчуття - перший крок в будь-якому акті пізнання, зокрема і в навчальному.

Все сказане викликає закономірне питання: чи можливе подолання пресингу готового знання? Аналіз практикуючих в даний час в загальноосвітній школі видів навчання показує, що здоров'язбережувальним в деякій мірі можна вважати інклюзивне навчання, яке будується на основі принципу проблемності. Відомо, що інклюзивне навчання передбачає активну творчу діяльність учнів.

В даний час в загальноосвітній школі практикуються системи інклюзивного навчання. Дані медичних оглядів учнів інклюзивних класів навчання свідчать про вищий рівень їх психічного напруження, більшою втомою в кінці навчального дня, частих головних болях, частому підвищенні артеріального тиску, збоях в діяльності серцево-судинної системи та інших порушеннях здоров'я, викликаних перенапруженням. На наш погляд причина полягає в тому, що класно-урочна форма як провідна в даний час організаційна форма навчання входить в протиріччя з цілями, завданнями, принципами та методами навчання. Пояснимо сказане.

Як зазначають вчителі, які працюють за системою інклюзивного навчання, чітко обмежений по часу урок не дозволяє висловитися всім бажаючим учням. В результаті діти змушені придушувати власну

пізнавальну активність, що викликає в підсумку напругу їх інтелектуальних, а слідом за цим і фізичних сил. Від уроку до уроку така «невідпрацьована» напруга накопичується і, врешті-решт, перетворюється в перенапруження, що провокують різні соматичні захворювання. Звідси випливає необхідність зміни організаційних форм відповідно до цілей, завдань та принципів інклюзивного навчання. Згідно суті інклюзивного навчання, одиницею навчального часу при його організації повинен бути не урок в традиційному розумінні цього слова (як чітко певна за тривалістю одиниця навчального часу, а поставлена перед учнями проблема, проблемне завдання, пошукова ситуація, або дослідницька ситуація, дослідницька задача. Звідси номінальний час уроку в системі інклюзивного навчання має визначатися часом, необхідним для знаходження учнями шуканої відповіді в рамках проблемної задачі або ситуації, що може зажадати і 30 хвилин, і 40, і 60, і навіть 70-80 хвилин, протягом яких активність учнів залишається на досить високому рівні, а отже, підтримується високий інтерес і тим самим зберігається і навіть збільшується обсяг життєвих сил дітей, які і є показником здоров'я. Однак організація інклюзивного навчання в режимі індивідуальних для кожного класу організаційних форм в умовах сучасної масової школи сьогодні є неможливою.

Таким чином, завдання збереження і становлення здоров'я дітей в освітньому процесі вимагає зміни технології його організації практично на рівні всіх компонентів педагогічної системи: логіки і способів викладу навчального матеріалу, вибору методів і засобів, організації навчального часу і навчальної діяльності учнів.

Література:

1. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. М.: Молодая гвардия, 1978. 192 с.
2. Слостенин В. А., Исаев И. Ф., Мищенко А. И., Шиянов Е. Н. Педагогика: Учеб. пособие для студ. пед. учеб. завед. 3-е изд. М.: Школа-Пресс, 2000. 512 с.

3. Формування здорового способу життя молоді: навчально - методичний посібник для працівників соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді / [Т. В. Бондар, О. Г. Карпенко, Д. М. Дикова-Фаворська та ін.]. – К. : Укр. ін.-т соц. дослідж., 2005. – 116 с

4.