

СИСТЕМА РАБОТЫ ШКОЛЫ ПО ЗДОРОВЬЕСОХРАНЕНИЮ УЧАЩИХСЯ В РАМКАХ МОДЕРНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ РФ

*Г.А. Акинина, директор МБОУ СОШ № 63 г. Рязани,
заслуженный учитель РФ*

Завершение двадцатого и начало нового столетия одной из центральных проблем общественного развития обозначило проблемы сохранения здорового подрастающего поколения, подготовки детей, подростков и молодежи к полноценной самостоятельной жизни. Уклад современного общества отличается большой динамичностью, напряженностью, резким возрастанием объема информации. Организм человека не в состоянии самостоятельно меняться так же быстро, подстраиваться под нужный ритм. Выраженный дисбаланс нагрузок усиливает дезадаптацию к ним.

Малоподвижный образ жизни дополняется умственными и нервно-психическими перегрузками. Явное противоречие общественно-государственной потребности в формировании здорового поколения и современных условий труда и жизни указывает на необходимость ориентации системы образования на сохранение и развитие здоровья, установки на здоровый образ жизни школьников.

Однако в образовательной среде, как у педагогов, так и у учащихся, особенно выражены тенденции к ухудшению здоровья, психического и социального благополучия. Социальная природа человека предполагает, что он стремится к включению в социум для развития, самовыражения и обеспечения защиты своих жизненных ценностей, а это, в свою очередь, предполагает направленность социального воспитания и обучения на сохранение здоровья, формирование у школьников системы ценностей культуры здоровья, культуры ведения здорового образа жизни в целях активной и продолжительной жизнедеятельности.

Здоровьесохраняющее образование, по нашему мнению, возможно только при создании в общеобразовательной

организации благоприятной здоровьесберегающей среды, обеспечивающей сохранение и развитие здоровья школьников. Существенными признаками такой среды являются социально-медицинские, психофизиологические и педагогические условия. Единство названных условий во времени и образовательном пространстве позволяет относиться к сохранению и развитию здоровья школьника как к целостному медико-психолого-педагогическому явлению.

Целью педагогической модели здоровьесберегающей среды общеобразовательной школы, разработанной нами, является такая организация образовательного процесса, которая позволяет сохранять и развивать здоровье школьника и реализовывать основную социальную функцию школы: помогать и учить каждого школьника находить свое место в жизни

Данная цель определила механизмы реализации модели:

- создание оздоровительного центра как организационной структуры, осуществляющей комплексную диагностику и мониторинг показателей физического, психического, социального здоровья и адаптации школьника, коррекционно-оздоровительные мероприятия психолого-педагогическими и медико-физиологическими средствами;

- обеспечение психолого-педагогического сопровождения процесса сохранения и развития здоровья школьников, обеспеченного использованием вариативной части учебного плана для реализации системы урочных форм формирования физического и психического здоровья, системой внеурочных форм здоровьесберегающего воспитания и обучения, системой спортивно-оздоровительных мероприятий;



- формирование профессиональных компетенций учителя, поддерживаемых системой образовательных и рефлексивных семинаров, тренингов профессионального и личностного роста; режимом труда и отдыха учителя; графиком учебного процесса; стимулированием самостоятельности по сохранению и развитию здоровья; системой методических мероприятий по внедрению технологий сохранения и развития здоровья школьников.

На педагогическом уровне реализация модели обеспечивается использованием одного из основополагающих подходов к образованию – личностно-ориентированного. Теория личностно-ориентированного образования логично укладывается в основу модели здоровьесберегающей среды общеобразовательной школы, так как предполагает формирование образованности школьника как совокупности знаний, умений, навыков и индивидуальных способностей через мобилизацию всех резервов личности ученика и опору на эти резервы, субъективный опыт ученика, его интерпретацию и оценку фактов, явлений, событий окружающей действительности на основе личностно-значимых ценностей и внутренних установок.

Разработка и реализация педагогической модели здоровьесберегающей среды общеобразовательной школы осуществлялась нами по трем системообразующим линиям: оптимизация режима двигательной активности; формирование системы развития психического здоровья школьников; вооружение учителя новыми профессиональными компетенциями, ведущей из которых является отношение к здоровью как приоритетной личностной ценности.

Построение программы сохранения и развития здоровья школьников с установкой на здоровый образ жизни потребовало диагностики как начального состояния здоровья, так и диагностики его изменений, результативности процесса сохранения и развития здоровья школьника.

Диагностический комплекс определен нами исходя из задач программы, этапов ее осуществления и представлен медико-физиологическими, социально-педагогическими и личностными методиками.

Этап начальной диагностики выполнял функцию сбора информации о состоянии образовательной среды и здоровья каждого школьника. Характеристика состояния образовательной среды формировалась по двум блокам: *внутришкольная среда*, определяемая материально-техническим обеспечением образовательного процесса, характеристикой педагогического коллектива, санитарно-гигиеническими условиями, организацией образовательного процесса; *внешкольная среда*, обусловленная семьей и социумом.

Начальная диагностика образовательной среды осуществлялась нами для выявления степени ее соответствия (несоответствия) возрастным, половым, индивидуальным особенностям школьников, их адаптационным возможностям с целью своевременного выявления факторов риска для здоровья, образования и развития школьников.

Комплексная начальная диагностика школьников включала следующие показатели: 1) анамнез (биологический и социальный); 2) уровень здоровья (физический и психический); 3) уровень развития (физический, психофизиологический); 4) уровень обучаемости; 5) уровень воспитанности.

Полученная в результате диагностики информация подвергалась последующей компьютерной обработке и анализу методами математической статистики и составляла базовый банк данных по ряду интегральных показателей: готовность ребенка к школе; прогноз степени адаптации и дезадаптации; выявление школьной «группы риска» (психофизиологического, биологического, социально-педагогического); выявление факторов риска для школьников во вне- и внутришкольной среде; прогноз успешности обучения школьника; прогноз физиологической «стоимости» обучения школьника; уровень воспитанности на начальном этапе, прогноз степени обученности класса.



Итоговая диагностика на аналитико-статистическом этапе позволяла нам осуществлять постоянную оценку реально полученного результата в сопоставлении с прогнозируемым и программируемым. Такая оценка была возможна благодаря систематическому поступлению информации об изменении показателей, полученных на этапе начальной диагностики. Выходная диагностика могла быть текущей, итоговой, рубежной, заключительной. Комплекс диагностических методов и диагностируемых параметров и показателей зависел от вида выходной диагностики, ее целей и задач.



Выявление в ходе выходной диагностики темпа прироста различных показателей здоровья и развития школьника, физиологической «стоимости» обучения позволило определить содержание и характер управленческих решений, направленных на сохранение и развитие здоровья школьника.

Кроме комплексной диагностики, в нашей школе проводятся:

- ✓ комплексный мониторинг, позволяющий выявить различные отклонения функционирования ряда систем организма или нарушения психического здоровья ребенка;

- ✓ мониторинг функциональных резервов здоровья школьников и основных факторов образа жизни, влияющих на здоровье обучающихся;

- ✓ мониторинг физической подготовленности учащихся;

- ✓ мониторинг организации питания школьников;

- ✓ мониторинг здоровья позвоночника и суставов;

- ✓ мониторинг психологического здоровья школьников;

- ✓ анкетирование по вопросам здорового образа жизни;

- ✓ мониторинги учебной нагрузки, количества домашних заданий, веса школьных портфелей.

Анализ результатов мониторинговых исследований позволяет выявлять проблемы и намечать пути сохранения и укрепления здоровья учащихся. Психолого-педагогические исследования в школе – это всегда повод к размышлению, руководство к действию. По результатам мониторингов проводятся педагогические советы, совещания классных руководителей и родительские собрания, планируется деятельность школы.

Кроме этого, результаты мониторинга: (соматическое здоровье (заложенные генетические признаки, заболеваемость до школы), физическое здоровье, т. е. динамика развития учащихся), позволяют сформировать:

- группы здоровья;
- физкультурные группы – их определение сопровождается рекомендациями педагогам и родителям по дозировке и режиму двигательной активности.

Психологическое здоровье учащегося мы связываем с развитием индивидуально-психологических особенностей личности, способствующих успешной социальной адаптации, поэтому мониторинг психологического здоровья школьников неразрывно связан с проведением мониторинга их социального здоровья.

Сохранение и развитие психического здоровья школьников как неотъемлемой части понятия «здоровье» обеспечивается нами по нескольким направлениям в зависимости от индивидуально-типологических характеристик, возраста и особенностей периода обучения школьника.

Нами в ходе исследований выстроены два вектора сохранения и развития психического здоровья школьников:

- введение в периоды кризисных ситуаций учащихся уроков психологии,

- обеспечение психологического сопровождения как воспитательного и учебного процессов, так и процессов сохранения и развития здоровья школьников.

Развитие, становление индивидуальности каждого ребенка предполагает формирование его психологической готовности к жизненному самоопределению, к созидательной деятельности в обществе с учетом индивидуального стиля деятельности.

В свою очередь, формирование индивидуального стиля учебной деятельности школьника в зависимости от основных психосоматических свойств – одна из основных задач учителя, решение которой помогает ликвидировать многие трудности

ученика в учебной деятельности, школьной адаптации.

В сохранении психического здоровья школьников мы видим свою задачу в необходимости помочь каждому учащемуся сотворить себя, научить детей действовать сообразно с природой каждого, приспособлявая способы и условия обучения к ребенку, а не наоборот.

Формирование предметно-развивающего пространства как части здоровьесберегающей среды школы осуществляется процессами:

- диагностики с использованием комплекса социально-педагогических, личностных, медико-физиологических методов,
- составления дифференцированного комплексного учебного плана и программ,
- создания условий для реализации этих планов и программ;
- реализации, отслеживания и коррекции планов и программ;
- разработки рекомендаций семье, учителю, самому ученику о наиболее благоприятном пути его индивидуального развития.

Стержневой задачей психологической поддержки и сопровождения процесса сохранения и развития психического здоровья школьника является задача профилактики дезадаптации школьников. Программа профилактики дезадаптации школьников ставила своей целью в разные периоды школьной жизни, соответственно, разными методами, формами работы, создание предпосылок снятия эмоционального напряжения, тревожности, неуверенности, связанные либо с переменой социального статуса (первоклассники), либо с изменениями условий школьной жизни ребенка (5, 10 классы), либо с особенностями возраста (8-9 классы). Реализация программы осуществлялась в четыре этапа: *подготовительный*; *адаптационный*, (включал проведение в учебное время трехдневного тренинга); *обучающе-формирующий* (реализуемый через изучение соответствующего курса психологии согласно учебному плану); *мониторинговый* (обеспечивающий оценку результативности практических мероприятий на основании показателей психосоматической диагностики).

Главная стратегия работы школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся – это здоровьесберегающая педагогика, основанная на приоритете психолого-педагогических принципов. Основная роль в ее реализации отводится учителю.

Деятельность педагогических работников по здоровьесохранению учащихся, ориентированная на обучение и воспитание детей с учетом их индивидуального физического здоровья и решающая одновременно с образованием задачи по оздоровлению детей, профилактике заболеваний, социальной адаптации, ориентации на здоровый образ жизни, осуществляется в рамках реализации программы «Здоровье» и ряда педагогических и управленческих проектов. Среди них: «Применение немедикаментозных методов коррекции здоровья учащихся в условиях школы», «Ослепительная улыбка на всю жизнь», «Экология и здоровье», «Тропинки здоровья», «Все цвета, кроме черного», «Духовно-нравственное здоровье», «Сохраним зрение», «Основы безопасности жизни» и др.



Все педагоги школы на уроках успешно применяют:

- технологию В.Ф. Базарного;
- технологию развивающего обучения Л. Занкова;
- технологию игровых форм обучения, развивающих эмоционально-чувствительную сферу ребенка и учитывающих его индивидуальные психологические особенности;
- технологию личностно-ориентированного обучения, нацеленную на индивидуальное развитие личности ребенка (одаренного, способного, «обычного», нуждающегося в коррекции);
- технологии проектирования и моделирования, основанные на субъект-субъектных принципах взаимодействия ученика и учителя;
- технологию действенного метода (в том числе, на уроках технологии);
- модульную технологию;
- технологии парной и групповой работы;

- тренинговые формы занятий;
- методику проведения уроков на природе;
- технологию психологического сопровождения образовательного процесса и др.



Реализация комплексного подхода к укреплению и охране здоровья учащихся в нашей здоровьесберегающей модели осуществляется через организацию деятельности администрации, педагогического коллектива школы, родителей по следующим направлениям:

- 1) Формирование школьной здоровьесохраняющей среды.
- 2) Воспитание у учащихся культуры здоровья.
- 3) Внедрение в практику здоровьесохраняющих образовательных технологий.
- 4) Правильно организованное школьное питание.
- 5) Создание сферы медицинских услуг в школе.
- 6) Развитие физической активности учащихся.
- 7) Работа социально-психологической службы в школе.
- 8) Привлечение семьи и общественности к работе по здоровьесохранению учащихся.
- 9) Повышение квалификации работников школы по охране здоровья учащихся.
- 10) Разработка комплексного мониторинга здоровья учащихся.
- 11) Организация работы по программе «Духовно-нравственное здоровье учащихся».

Мы формируем у учащегося стремление быть здоровым через:

- 1) реализацию программ, формирующих различные аспекты культуры здоровья;
- 2) применение педагогами здоровьесохраняющих технологий обучения на всех уроках;
- 3) организацию учебного процесса в начальной школе по методике В.Ф. Базарного, которая приучает детей к необходимости смены поз во время

выполнения различных заданий для снятия нагрузки с позвоночника, способствует профилактике близорукости;

4) организацию ежедневной 20-минутной оздоровительной двигательной перемены, ежеурочных физкультурных пауз и зрительной зарядки;

5) применение на уроках и во внеурочное время тренажеров М.Ф. Агашина;

6) организацию ежемесячных Дней здоровья с проведением различных соревнований, игр, уроков здоровья, конкурсов, походов и др.;

7) организацию туристических походов и ежегодного туристического слета;

8) работу школьных спортивных секций: рукопашный бой, кикбоксинг, аэробика, шашки, шахматы, ОФП, футбол, спортивные танцы;

9) организацию правильного питания и питьевого режима;

10) работу по сохранению духовно-нравственного здоровья учащихся, включающую:

- преподавание предметов: «Здравствуй, музей!», народоведение, основы православной культуры, историческое краеведение, история русской культуры, декоративно-прикладное искусство;

- работу школьного музея народного быта;

- участие учащихся в творческих школьных коллективах: хор, вокальная группа мальчиков, театральная студия старшеклассников, студия бальных танцев, фольклорные ансамбли, духовой оркестр, ансамбль «Рязанские ложки» и др.;

- работу кружков и студий, эстетически, нравственно и духовно воспитывающих детей: лепка глиняной игрушки, ткачество, резьба по дереву, кружевоплетение, бисероплетение, вышивка и др.;

- защиту детских проектов по духовно-нравственному воспитанию;

- деятельность детской общественной организации «Добрые дети мира»;

11) работу социально-психологической службы школы, которая осуществляет профессиональное сопровождение всей работы школы по программе «Здоровье»;

12) пропаганду здорового образа жизни: памятки, буклеты, стенгазеты, устные журналы по вопросам здоровья.

Хорошую поддержку в формировании ЗОЖ нам оказывает школьный сайт. На его страницах учащиеся и их родители могут найти полезную и нужную информацию по вопросам здоровьесохранения в разделе «Школа здоровья». Наша школа – дипломант российского конкурса «Школа – территория здоровья», российского конкурса школьных

программ «Здоровье». С 2011 по 2013 годы школа являлась федеральной (базовой) стажировочной площадкой, представляя опыт работы по созданию системы здоровьесохранения учащихся. На различных мероприятиях педагогам и руководителям образовательных учреждений российских школ были представлены различные формы и направления деятельности по здоровьесохранению учащихся:

1. Презентации инновационной деятельности: «Система работы школы по здоровьесохранению учащихся» и «Роль школы по воспитанию у обучающихся потребности в здоровом образе жизни, мониторинги здоровья».

2. Мастер-классы:

– «Применение элементов методики В.Ф. Базарного в учебном процессе»;

– «Влияние интеллектуальных видов спорта на развитие внимания и мышления школьников, гармонизацию их личности»;

– «Применение авторской методики инструктора по физкультуре В.М. Гомозова по оздоровлению позвоночника и суставов»;

– «Обучение учащихся оказанию первой медицинской и реанимационной помощи на уроках ОБЖ с применением комплекса-тренажера «Элтек-М»»;

– «Обучение учащихся правилам дорожного движения с использованием городка юного пешехода»;

– «Развитие моторики руки ребенка: вышивка, плетение на коклюшках, ткачество»;

– «Гармоничное развитие личности через занятия боевыми искусствами»;

– «Развитие голосового и дыхательного аппарата учащихся через занятия вокалом по методике В.В. Емельянова».

3. Посещение учебных занятий, уроков, внеклассных мероприятий.

4. Индивидуальные или дистанционные консультации.

5. Круглые столы по вопросам здоровьесохранения.

6. Практические занятия.

7. Деловые игры.

8. Научно-практические семинары.

9. Творческие лаборатории.



Стажеры с удовольствием участвовали в проведении всех мероприятий. Работа базовой площадки позволила расширить сетевое взаимодействие, дала возможность вести открытую дискуссию и обсуждение с использованием интернет-ресурсов, способствовала повышению квалификационного уровня администрации и педагогов школы, побудила коллег, участников стажировочной практики использовать опыт базовой площадки в своих образовательных учреждениях (по откликам в трансфертных листах).

Главное, что обрели педагоги школы № 63 за последние годы и что дает основание для оптимизма в области здоровьесберегающей педагогики – стремление к перестройке своей работы с учетом приоритета сохранения и укрепления здоровья учащихся, понимание того, что существует система здоровьесохранения детей, реализуемая в первую очередь педагогическим коллективом школы.