

ОБРАЗОВАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

УДК 377.14
ББК 74.561.42

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРОВАНИЕМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Л. А. Семенов,
Н. В. Третьякова

Ключевые слова: здоровьесформирование, организация, управление, образовательные учреждения.

Резюме: В статье обосновывается необходимость создания в образовательных учреждениях с целью внедрения и эффективного проведения здоровьесформирующей деятельности общественной организационной структуры «Службы здоровья». Рассматриваются основные направления и функции деятельности этой «Службы».

К основным направлениям деятельности «Службы здоровья» отнесены физическое воспитание, медицинское, образовательно-валеологическое и информационное обеспечение. Каждому из выделенных направлений соответствует структурное подразделение, выполняющее определенные функции, связанные со здоровьесформированием.

Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков является, главным образом, функцией воспитания, а не лечения, и подключение системы образования к решению проблемы здоровья населения вполне обосновано. Так, до 40% детско-подростковой патологии [1, 4, 9] связывается с факторами внутришкольной среды (гигиеническими, учебно-организационными, психолого-педагогическими и др.). При этом к факторам риска относится любое несоответствие условий, требований, взаимоотношений индивидуальным возможностям и особенностям учащихся в процессе учебы. Знания же о факторах риска в педагогике позволяют определить направления деятельности, работая по которым можно переломить тенденцию к снижению уровня здоровья учащихся, превратив «здоровьеразрушающую» систему образования в «здоровьесформирующую»*.

* Учитывая то важное обстоятельство, что число детей и подростков, имеющих различные отклонения в состоянии здоровья, превышает число детей и подростков, не имеющих таковых, мы считаем, что на сегодняшний день более корректно употреблять термин «здоровьесформирование», а не общепринятый «здоровьесбережение».

Имея правовое основание (Закон РФ «Об образовании», ст. ст. 32, 51), образовательные учреждения должны взять на себя значительную часть работы по сохранению и укреплению здоровья детей и подростков. Совершенно очевидно, что для этого от образовательных учреждений потребуется выполнение во многом новой для них специфической работы, которая, безусловно, должна быть определенным образом организована.

Цель нашего исследования, результаты которого приводятся в данной статье, – обосновать и определить основные **организационные аспекты управления здоровьесформирующей деятельностью** в общеобразовательной школе, которые, по-нашему мнению, в значительной мере могут быть применимы и в других видах образовательных учреждениях.

Понятие «организация» (от франц. organization) означает «сообщаю строгий вид, устраиваю» [14].

В литературе по общим аспектам управления [5, 13 и др.] термин «организация» употребляется в двух смыслах. Во-первых, как некое **свойство**, состоящее в рациональном сочетании и упорядочении всех элементов определенного объекта [5]. В этом смысле «организация» может рассматриваться и как **процесс** взаимодействия людей для достижения цели [13]. Во-вторых, «организация» истолковывается как сам **объект**, обладающий определенным образом упорядоченной структурой [5]. В данном случае это не что иное, как некое сообщество (объединение) людей, которым необходимо объединить усилия для достижения того, что ни один из них не может достичь в одиночку [13]. Таким образом, «организация» как «свойство», «процесс» является содержанием, в то время как «организация» как «объект», «сообщество» не что иное, как форма данного содержания.

Совершенно понятно, что для решения непростых задач, стоящих перед образовательными учреждениями и связанных со здоровьесформированием, необходимо привлекать весь педагогический коллектив образовательного учреждения и рационально упорядочить его деятельность. В оптимальном варианте эта «упорядоченная деятельность» станет значительно эффективнее, если будет осуществляться в рамках определенного «сообщества». Разрозненно, усилиями валеолога (если даже такая ставка в образовательном учреждении есть), отдельных учителей, руководителя образовательного учреждения проблему здоровьесформирования не решить.

Мы считаем, что настало время создания в образовательных учреждениях такого рода «сообществ», которые бы целенаправленно занимались вопросами здоровьесформирования. Для этого имеется ряд предпосылок. Так, Министерством образования Российской Федерации было разработано «Примерное положение о Центре содействия укреплению здоровья обучающихся, воспи-

танников образовательного учреждения» [7]. Кроме того, имеется ряд публикаций о целесообразности внедрения в образовательные учреждения такого рода подразделений, названия которых трактуются по-разному («Центры», «Валеологические службы», «Службы здоровья») [2; 3; 10; 11 и др.].

Однако широкого распространения опыт создания таких центров и служб пока не получил. Основной причиной такого положения является, на наш взгляд, то, что до сих пор не решен целый ряд основополагающих организационно-управленческих аспектов здоровьесформирующей деятельности.

Как и при построении любой организации, при создании Службы здоровья (как относительно самостоятельной структурной единицы в школе) следует придерживаться взаимосвязанных принципов [13]: разделения труда, или специализации; структурирования; учета функциональных операций (процессов).

Исходя из принципа разделения труда в школьной Службе здоровья следует выделить, на наш взгляд, пять основных направлений деятельности (специализаций).

Первое направление – это физическое воспитание учащихся. Обусловлено прежде всего особой значимостью занятий физической культурой, развитием кондиционных физических качеств для создания потенциала физического здоровья. Особенно велика роль данного направления в настоящее время, в связи с принятием постановления Правительства РФ «Об общероссийской системе мониторинга физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи» [6], которое ставит учителей физической культуры перед необходимостью решать во многом новые задачи.

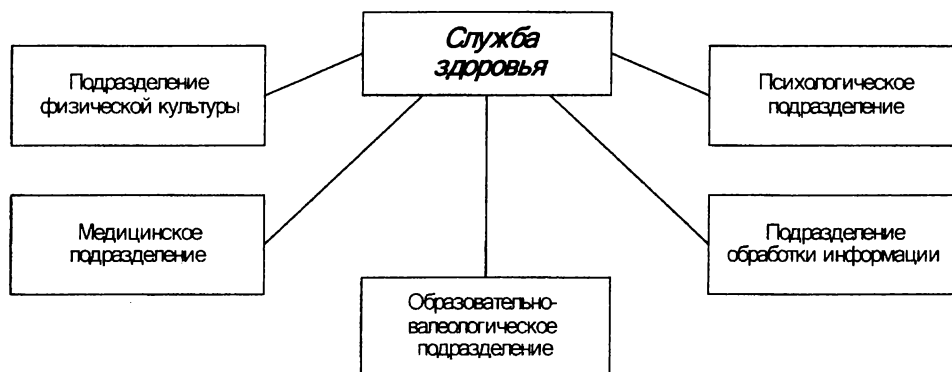
Второе направление – медицинское – обусловлено необходимостью совершенствования медицинского сопровождения учащихся школы, проведению работы по диагностике состояния здоровья (показатели физического развития учащихся, соматического статуса) с последующим анализом и разработкой соответствующих рекомендаций, принятием профилактических и лечебных мер.

Третье направление – образовательно-валеологическое – обусловлено необходимостью валеологического сопровождения образовательного процесса через создание валеологически целесообразных условий функционирования школы и составления расписания занятий на основе соотнесения учебной нагрузки с психофизиологическими возможностями учащихся (оптимизация же учебного процесса возможна в том случае, если он будет откорректирован на основе данных валеологической диагностики учебного процесса, самочувствия и здоровья каждого школьника), а также неуклонного повышения валеологической грамотности субъектов образовательного процесса через разработку и внедрение интегрированных учебных программ, направленных на формирование потребности в здоровом образе жизни и воспитания культуры здоровья.

Четвертое направление – психологическое – направлено на совершенствование психолого-педагогического сопровождения учащихся школы через проведение развивающих и коррекционных системно- и индивидуально-ориентированных программ и обеспечение здоровьесберегающего режима работы и отдыха в образовательном учреждении.

Пятое направление – информационное. Выделение такого рода специализации обусловлено необходимостью оперативной обработки, систематизации, хранения и предоставления информации о состоянии здоровья учащихся школы.

Исходя из принципа структурирования, с тем, чтобы эффективно управлять здоровьесформированием в соответствии с направлениями деятельности (специализациями) в «Службе здоровья», как относительно самостоятельной школьной организации, следует выделить структурные «единицы» (подразделения), за которыми должны быть закреплены определенные полномочия и ответственность. Организационная структура Службы здоровья может быть представлена следующим образом (см. рисунок).



Организационная структура «Службы здоровья» школы

Конечно же, это оптимальная модель структуры Службы здоровья. В реальных условиях формирование одних из ее структурных единиц не вызовет каких-либо затруднений, других – наоборот. Так, по-видимому, наибольшие сложности могут возникнуть при создании медицинского подразделения, поскольку в настоящее время в школе, как правило, один медицинский работник, находящийся вне подчинения директору школы. Поэтому, если другой возможности нет, следует лишь по договоренности с руководством детской поликлиники, в штате которой находится медицинский работник школы, несколько расширить круг его функциональных обязанностей в контексте здоровьесформирования. Сложности могут возникнуть и при формировании пси-

хологического подразделения, основное ядро которого должны составлять психологи и социальные работники, которых во многих школах в настоящее время нет.

Информационное подразделение может быть скомплектовано из учителей информатики и лаборантов кабинета информатики с привлечением учащихся старших классов. Образовательно-валеологическое – из сотрудников школы, деятельность которых так или иначе связана с какими-то аспектами здоровьесбережения. Это прежде всего учителя ОБЖ, физической культуры, основ здорового образа жизни, биологии и других дисциплин. Кроме того, для участия в деятельности этого подразделения следует привлекать медиков из детских поликлиник и врачебно-физкультурных диспансеров.

Соответственно подразделение физического воспитания объединит учителей физической культуры, а также тренеров-педагогов дополнительного образования, ведущих в школах спортивные секции.

Далее, что чрезвычайно важно и заслуживает рассмотрения, это то, что организационная структура – это лишь статичная модель, которая отражает, по образному выражению, «анатомию» организации. Действия же подразделений структуры и людей, непосредственно производящих эти действия – это уже «физиология», обуславливающая направленную деятельность по решению стоящих перед организацией задач [5]. В этой связи возникает необходимость реализации еще одного классического принципа построения организации – принципа учета функциональных операций [13]. Иными словами, чем же должны заниматься подразделения «Службы здоровья» и люди, задействованные в них, каковы их функции? Мы считаем целесообразным выделение пяти основных функций деятельности как «Службы здоровья» в целом, так и ее подразделений и конкретных исполнителей:

- диагностико-прогностическая;
- коррекционная;
- профилактическая;
- образовательно-просветительская;
- научного и информационного обеспечения.

Каждое из подразделений Службы здоровья с учетом своей специфики в той или иной мере реализует эти общие, выделенные нами, функции.

Так, например, операционно-смысловая суть реализации названных функций в **подразделении физического воспитания** состоит в следующем.

Диагностико-прогностическая: тестирование состояния физической подготовленности учащихся школы; мониторинговое динамическое отслеживание состояния физической подготовленности учащихся на протяжении всего периода обучения в школе; диагностика соответствия постановки физкультур-

ного воспитания в школе возрастным, половозрастным особенностям учащихся, имеющимся у них отклонениям в состоянии здоровья и физическом развитии; своевременное выявление факторов риска для здоровья и развития; прогнозирование мер, направленных на устранение неблагоприятных и активизацию благоприятных факторов, влияющих на состояние здоровья учащихся.

Коррекционная: разработка и внедрение содержания и методик проведения уроков физической культуры, занятий с учащимися, имеющими отклонения в кондиционной физической подготовленности, в физическом развитии и в состоянии здоровья; проведение с учащимися занятий с коррекционной направленностью (уроки физической культуры, специально-организованные коррекционные занятия); контроль за осуществлением мер по коррекции отклонений в состоянии физического здоровья в физкультурно-оздоровительных мероприятиях режима учебного дня.

Профилактическая: изначальное обеспечение в школе условий для оптимальной двигательной активности учащихся, сохранения их физического здоровья; устранение факторов, оказывающих негативное воздействие на состояние физической подготовленности учащихся; организация и проведение оздоровительно-профилактических и лечебно-физкультурных мероприятий в школе; обеспечение гигиенических условий в местах занятий физической культурой; поддержание в соответствующем состоянии спортивного оборудования и инвентаря, используемого на занятиях физкультуры.

Образовательно-просветительская: формирование у учащихся в процессе занятий физической культурой целостных установок и жизненных приоритетов на здоровье, здоровый образ жизни; разработка содержания и методик проведения уроков физической культуры, оздоровительных мероприятий учащихся в режиме учебного дня и во внеклассных формах; проведение с учащимися теоретических занятий по основам «Культуры здоровья» в контексте физического воспитания; проведение консультаций с учащимися, родителями и учителями-предметниками по вопросам физического воспитания в целом и аспектами коррекции отстающих физических качеств в частности.

Научного и информационного обеспечения: обоснование инновационных подходов на валеологической основе к постановке физического воспитания в школе, контроль за осуществлением мер по коррекции отклонений в состоянии физического здоровья в физкультурно-оздоровительных мероприятиях в режиме учебного дня; опытно-экспериментальная проверка эффективности проводимой работы по организации здоровьесформирования средствами физической культуры и принимаемым коррекционным мерам; информирование субъектов образовательного процесса (учащихся, родителей, учителей) о результатах проводимой оценки состояния физической подготов-

ленности; подготовка и внедрение различного рода вспомогательных средств, обеспечивающих учащимся получение оперативной информации, связанной с проведением мониторинга состояния физической подготовленности: паспорт физической подготовленности, тетрадь «Оцени себя», стенд с нормативными требованиями и др.

Аналогично содержание функций, реализуемых **медицинским подразделением**. Разница заключается лишь в том, что если основная предметная часть деятельности специалистов по физической культуре – кондиционная физическая подготовленность, то у медицинских работников – физическое развитие, состояние здоровья и медицинские знания, связанные со здоровьем в целом. Но нельзя не отметить и то, что ряд вопросов этим двум подразделениям необходимо решать сообща. Так, например, выявляемые медиками отклонения в развитии кистевой силы и жизненной емкости легких должны корректироваться на занятиях физической культурой.

Содержание выделенных функций, реализуемых **образовательно-валеологическим подразделением**, связано с валеологическим сопровождением. Так, диагностико-прогностическая функция этого подразделения заключается в оценке знаний, умений, навыков участников образовательного процесса в области здоровьесформирования; мониторинговом динамическом отслеживании состояния здоровья и поведения учащихся в конкретной учебной ситуации на протяжении всего периода обучения в школе; диагностике соответствия образовательной среды, социума психофизиологическим особенностям учащихся; в своевременном выявлении факторов риска для здоровья и развития, а также прогнозирования мер, направленных на устранение неблагоприятных и активизации благоприятных факторов, влияющих на состояние здоровья учащихся.

Коррекционная функция (реализуемая в тесной связи с информационно-просветительской) данного подразделения заключается в разработке и реализации образовательных программ, связанных с широким кругом нерешенных вопросов здоровьесформирования в образовательном учреждении, в организации мер, направленных на исправление выявленных отклонений и несоответствий в вопросах содержания валеологического образования, условий организации урока, учебного режима, образа жизни учащихся и их взаимоотношений.

Суть профилактической функции данного подразделения проявляется во введении педагогических здоровьесформирующих технологий, валеологического образования в учебный процесс, оказания содействия при организации и проведении оздоровительно-профилактических мероприятий в школе.

Функция же научно-информационного обеспечения заключается в обосновании и отслеживании эффективности инновационных подходов к проведе-

нию работы по овладению субъектами педагогического процесса знаниями и умениями в области сохранения и укреплению здоровья, валеологической диагностики.

Выделенные функции, реализуемые **психологическим подразделением**, связаны, как отмечалось выше, с психологическим сопровождением учащихся школы, с постоянным мониторингом психологического здоровья и успешности обучения учащихся.

Что касается **подразделения информационного обеспечения**, то основное его назначение – обеспечение эффективной деятельности каждого из подразделений, реализации выделенных функций путем обработки и оперативного представления информации, создании информационно-аналитической базы данных о состоянии здоровья (физическая подготовленность, физическое развитие, соматический и психологический статус) учащихся школы, а также оказание консультативной помощи в создании, редактировании и использовании элементов базы данных.

Возвращаясь к модели «Службы здоровья», следует отметить, что существует несколько типов организационных структур управляющих систем в школе: линейная, функциональная, линейно-функциональная, матричная [12]. Если школа переходит в режим развития путем системных управленческих преобразований (смешанный вариант, линейно-функциональный с элементами матричной), появляются индивидуальные и коллективные субъекты, разрабатывающие и осуществляющие эти нововведения. Поскольку при этом значительно возрастает роль координации взаимодействия всех субъектов структуры, наиболее перегруженными оказываются субъекты верхних уровней, особенно директор школы. В этом случае единственным возможным и необходимым шагом является передача полномочий принимать решения субъектам низших уровней организационной структуры. При создании управленческой команды очень важно, чтобы субъекты одного уровня сами осуществляли всю необходимую координацию действий и взаимодействий.

Следовательно, во главе «Службы здоровья» для этого должен находиться человек, имеющий соответствующие права и обязанности. Это может быть либо «организатор оздоровительной работы в школе», либо, что предпочтительней, «заместитель директора по оздоровительной работе» (на сегодняшний день, по нашему мнению, одной из основных причин того, что, несмотря на имеющиеся директивные документы по сохранению и укреплению здоровья в образовательных учреждениях, состояние здоровья учащихся не улучшается, является отсутствие в школах штатной «единицы», отвечающей за реализацию здоровьесформирующих мер). Кроме того, каждое из подразделений должен возглавлять наиболее ответственный, грамотный и активный специалист-руководитель.

И еще один важный момент – это необходимость разработки для школ в контексте здоровьесформирования примерных типовых положений о деятельности «Службы здоровья» в целом и подразделений, входящих в эту «Службу», а также положений о деятельности руководителей «Службы здоровья» и подразделений. В настоящее время такой комплект нормативных документов разработан нами и апробируется в ряде школ Свердловской области (в частности, в МОУ СОШ № 61 Новоуральска).

Резюмируя изложенное, можно сделать следующие выводы:

1. Для сохранения и укрепления здоровья, формирования культуры здоровья учащихся необходимо прежде всего регулярное, системное проведение здоровьесформирующей деятельности в образовательных учреждениях.

2. Для эффективного решения поставленных задач в образовательных учреждениях необходимо создать организационную структуру управления – «Службу здоровья».

3. Основными направлениями деятельности «Службы здоровья» в контексте здоровьесформирования являются физическое воспитание, медицинское, образовательно-валеологическое, психологическое и информационное обеспечение. Для более эффективной деятельности в соответствии с каждым направлением целесообразно создать отдельные функциональные подразделения «Службы здоровья».

4. Для руководства школьной «Службой здоровья» должна быть выделена специальная штатная единица «организатора оздоровительной работы» или «заместителя директора по оздоровительной работе». Каждое же подразделение должно возглавлять наиболее ответственный, профессионально подготовленный и активный специалист соответствующего профиля.

5. Для регламентации здоровьесформирующей деятельности школьной Службы здоровья, ее подразделений, а также руководителей и исполнителей необходимо разработать комплект примерных положений.

Литература

1. Антропова М. В., Манке Г. Г., Бородкина Т. В. Факторы риска и состояния здоровья учащихся // *Здравоохранение РФ*. – 1997. – № 4. – С. 29–33.
2. Казин Э. М., Блинова Н. Г., Литвинова Н. А. Основы индивидуального здоровья человека: Учеб пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Владос, 2002. – 190 с.
3. Коротаяева Л. А. Организация системы валеологической службы в школе как условие формирования физически и духовно здоровой личности: Автореф. дисс. на соиск. учен. ст. канд. пед. наук. – Казань, 1997. – 22 с.
4. Онищенко А. А. Социально-гигиенические проблемы состояния здоровья детей и подростков // *Гигиена и санитария*. – 2001. – № 5. – С. 7–11.

5. Организация структуры управления производством; Под ред. проф. Б. З. Мильнера. – М.: Экономика, 1975. – 319-с.
6. Постановление Правительства РФ «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи» (от 29. 12. 2001 г.) // Российская газета. – 2002. – 12 января.
7. Примерное положение о Центре содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательного учреждения // Вестник образования. – № 12. – Июнь 2000 г.
8. Профессиональные объединения педагогов / Под ред. действ. члена РАО М. М. Поташника. – М.: Центр социальных и экономических исследований, 1997. – 118 с.
9. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М.: АПКИПРО, 2002. – 121 с.
10. Состояние и перспективы валеологической службы образовательной системы Санкт-Петербурга / Под ред. В. В. Колбанова. – СПб.: ГУПМ, 2000. – 60 с.
11. Строков Ю. П., Чимаров В. М. О формировании и обеспечении здоровья детей в образовательных учреждениях // Здоровье человека: Материалы III Международного конгресса валеологов. – СПб., 2002. – С. 191–192.
12. Управление развитием школы / Под ред. М. М. Поташника и В. С. Лазарева. – М.: Новая школа, 1995. – 464 с.
13. Фалмер Роберт М. Энциклопедия современного управления: В 5 т. Т. II: Организация как функция управления. – М.: ВИПКэнерго, 1992. – 142 с.
14. Философский энциклопедический словарь. – М.: Советская энциклопедия, 1983. – С. 463.