

оленью шкурку.

Известный исследователь Севера Н.Н. Беретти наблюдал у чукчей и коряков обмывание новорожденных снегом.

В тоже время буряты купание детей рассматривали не как норму элементарной гигиены, а только как средство укрепления кожи.

У хантов проживающим на Северном Урале, как пишет Н. Подревский, было принято новорожденного зимой окунать в снег, а летом в воду.

Вышеперечисленные способы и приемы традиционного физического воспитания детей коренных народов Северного Урала и Сибири в прошлом способствовало прекрасному закаливанию детей, сохранению их здоровья сразу после родов в суровых и даже экстремальных условиях Севера.

Использование прогрессивного народного опыта закаливания, оздоровления детей аборигенов Северного Урала и Сибири в современной практике физической культуры Урало-Сибирского региона позволит существенно изменить тенденцию ухудшения физического развития и физической подготовленности современных детей, подростков и молодежи.

### ***Анализ состояния здоровьесберегающей деятельности в средних общеобразовательных учреждениях***

**Третьякова Н.В.**

Российский государственный профессионально-педагогический университет,  
г. Екатеринбург

Одной из главных целей государственной политики Российской Федерации в интересах подрастающего поколения является содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей и подростков (Федеральный закон № 124-ФЗ. «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (1998), ст.4.), в связи с чем, на образовательные учреждения возложена ответственность за формирование, сохранение и укрепление их здоровья (Закон РФ "Об образовании" (1992), ст. 51).

Каким же образом решается данная задача непосредственно в учреждениях?

Поставив цель изучить аспекты здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений, нами в декабре 2003г. было проведено

анкетирование администрации школ города Новоуральска. Данное исследование предполагало выявить состояние здоровьесбережения в средних общеобразовательных школах, дать оценку проводимой деятельности, для дальнейшего планирования работы по формированию здоровья и здорового образа жизни учащихся и педагогов.

В исследовании приняло участие 12 общеобразовательных школ города (67% от общего числа по городу). На вопросы анкеты отвечали завучи по воспитательной работе. На некоторые вопросы респонденты дали более одного варианта ответа, соответственно сумма могла превышать 100%.

Данные исследования показывают, что *системная* здоровьесберегающая деятельность проводится только в 17% исследуемых школ и только в 33% имеется программа деятельности педагогов и лиц, задействованных в здоровьесбережении.

Контроль же за исполнением программы (в тех школах, где таковая есть) и за здоровьесберегающей деятельностью педагогов осуществляется непосредственно завучами по воспитательной работе (33%), администрацией (17%) (без уточнения), директором (8%), либо не осуществляется вообще (8%).

Эффективность проводимой в школе работы по здоровьесбережению в 58% случаев оценена «удовлетворительно»; в 42% - «хорошо», оценки «отлично» и «не удовлетворительно» не прозвучало.

Указывая на то, с какими трудностями приходится сталкиваться при осуществлении здоровьесберегающих мер в первую очередь (75%), завучи отмечают не достаточное число квалифицированных кадров. Заметим при этом, что 75% участвующих в исследовании образовательных учреждений не имеют специалистов, подготовленных в области валеологии. Выявлено также отсутствие должной взаимосвязи между сотрудниками, осуществляющими оздоровительную деятельность в школе (33% опрошенных). В работе отсутствует системность, нет координации, отслеживания и анализа проводимых здоровьесберегающих мер (25%) и, что не мало важно, недостаточно знаний о проведении валеологической работе в школе (25%).

Все это, несомненно, связано с отсутствием системной методической базы, стандартной программы по здоровьесбережению, слабости нормативной базы. Так, 67% школ не имеют в наличии разработанных функциональных обязанностей педагогов, задействованных в здоровьесбережении.

Основными носителями информации о здоровье и здоровом образе жизни в школе являются медицинские работники и учителя физической культуры. Но только в 25% случаев администрацию устраивает деятельность школьного медицинского работника. Аргументируется такое отношение отсутствием координации в действиях, слабости просветительной работы, и принадлежанием медицинского работника другому ведомству, по мнению респондентов, не заинтересованному в работе школы. Профессиональная деятельность учителя физической культуры оценена более положительно (75%).

Респондентами указывается необходимость в педагогической деятельности информации о состоянии физического здоровья учеников школы (100%). Информационное же обеспечение в школе о состоянии физической подготовленности учащихся устраивает 58% администрации; о заболеваемости учащихся – 33%; о психологическом статусе учащихся – 25%.

За постановку здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях, по большинству ответов на анкету (75%) отвечает завуч по воспитательной работе, затем врачи, учителя биологии, физкультуры (25%), в некоторых школах ответственных нет (25%). Следует также отметить мнение респондентов о том, что лишь в 8% случаев выше указанные лица справляются со своей работой (не справляется же 17%). В основном поставленные задачи по здоровьесбережению решаются удовлетворительно (58%). Заметим, что часть опрошенных (17%) не смогла провести эту оценку.

Завучи (100%) считают необходимым введение в школе специальной ставки для проведения оздоровительной работы. И возглавить эту деятельность должен организатор оздоровительной работы (67%), либо заместитель директора по оздоровительной работе (42%). Некоторые отдают предпочтение педагогу-валеологу (8%).

Кроме того, большинство исследуемых (83%) считают целесообразным создание в школе службы здоровья. Часть респондентов (33%) заявили о наличии в своем образовательном учреждении такой Службы. Отметим, однако, что нормативные положения и программы ее деятельности имеются не во многих из них (17%).

Какие же формы валеологической работы, необходимы образовательным учреждениям? В первую очередь консультирование учащихся и их родителей по вопросам здоровья и образа жизни (100%), общешкольные мероприятия (дни здоровья, праздники, тематические недели и т.п.) и повышение

валеологической квалификации педагогического коллектива (83%). Необходимы школе и обязательные уроки здоровья (67%), , проведение внеклассной работы (факультативы, кружки и т.п.), и, что существенно важно, на наш взгляд, организация валеологической службы (58%). Ни один респондент не отметил, что такая работа не нужна.

Выбирая формы повышения квалификации педагогов в области здоровья и здорового образа жизни, основная часть администрации отдала предпочтение чтению тематических лекций с приглашением соответствующих специалистов в школу (67%), а так же однодневным семинарам (58%). Несколько меньшая часть заинтересована в постоянно действующих семинарах (42%), модульных (33%) и краткосрочных (17%) курсах.

Проведенное исследование позволяет констатировать недостаточный для продуктивной работы уровень организации здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательных учреждениях.

Исследование раскрыло основные отрицательные стороны в проводимой работе:

- отсутствие программ и методической базы;
- неразработанность функциональных обязанностей сотрудников;
- отсутствие системы взаимосвязи между сотрудниками;
- отсутствие анализа проводимой работы;
- недостаток квалифицированных кадров;
- недостаточная информированность педагогов о состоянии здоровья школьников.

Выходом из сложившейся ситуации администрация школ предлагает создание в образовательном учреждении организационной структуры (Службы здоровья), в рамках которой возникнет возможность упорядоченно осуществлять здоровьесберегающую деятельность. Для руководства и координации данной работы предлагается введение отдельной штатной единицы «организатора оздоровительной работы» функционирующего на уровне заместителя директора школы; для регламентации деятельности Службы необходимо разработать комплект примерных положений.

Внесенные реконструкции во внутришкольном управлении позволят преодолеть выявленные недостатки, и тем самым повысить эффективность работы по сохранению, укреплению и формированию здоровья детей и подростков в условиях образовательного учреждения. Следовательно, в

настоящее время существует необходимость в разработке универсальной модели школьной службы здоровья, модели приемлемой для внедрения любому образовательному учреждению.

На сегодняшний день такая модель службы здоровья проходит свою апробацию в ряде общеобразовательных школ Свердловской области.

### **Социоинформационные аспекты исследования образа жизни детей школьного возраста**

**Федоров А.И., Шарманова С.Б.**

Уральская государственная академия физической культуры,  
г. Челябинск

В современной науке существует несколько подходов к исследованию состояния здоровья подростков: *медико-биологический, экологический, социологический* и другие. Для изучения состояния здоровья подростков используются медико-биологические методы оценки состояния организма, осуществляются скрининговые исследования, проводится анализ факторов риска здоровью и т.п. Осуществление многочисленных исследований в нашей стране и за рубежом с применением, в первую очередь, медико-биологических методов позволило определить конкретные количественные показатели, характеризующие состояние здоровья людей. Однако констатация фактов снижения уровня здоровья способствовала лишь привлечению огромных средств в производство различных лекарственных препаратов, и не позволяла разработать и, тем более, реализовать комплексные программы оздоровления населения. Медицина оказывается все более бессильной в решении проблем выраженного снижения уровня физического компонента здоровья и психофизического потенциала людей еще и потому, что, как многократно было показано исследователями разных стран, среди факторов, влияющих на здоровье, здравоохранению принадлежит лишь около 10-12%, наследственность определяет 15-20%, экология – 10-15% и 50% – образ жизни, в изучении которого ведущее место принадлежит социологии.

В начале 70-х годов XX века за рубежом, а затем в 80-х годах XX века и в нашей стране особое внимание было уделено изучению проблем образа жизни и его влияния на здоровье различных групп населения (в том числе и подростков), а также вопросов *самосохранительного поведения*. В основе