

Как разработать программу здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения

О.Ф. Жуков, Л.В. Лапшина
Ульяновский государственный университет,
г. Ульяновск

Задача укрепления и сохранения здоровья школьников в последнее время выделяется в качестве одной из ведущих задач учреждений образования, что является положительным моментом.

Практически во всех школах разрабатываются программы, которые можно объединить в группу программ «Образование и здоровье».

Однако эффективность этих программ не очень высока. Это определяется тем, что программы не рациональны, не реалистичны, во многом не контролируемы. Слово «программа» чаще всего ассоциируется у разработчиков с простой декларацией.

Предлагаемая нами технология разработки программы включает семь основных процедур:

Подготовку информационной справки о школе; проблемный анализ состояния здоровья учащихся, деятельность школы в этом направлении; формирование концепции оздоровительной работы; разработка стратегии реализации программы и задач; определение цели; разработку плана действий; экспертизу программы.

Целесообразно начать программу информационной справкой о школе.

Данные об условиях обучения, кадровом потенциале, материально-техническом обеспечении необходимы рецензентам, экспертам программы, руководителям органов образования, самим разработчикам программы, поскольку содержат информацию о благоприятных предпосылках и возможностях здоровьесберегающей деятельности школы или ограничениях для нее.

Анализ – первый шаг на пути к определению целей и способов их достижения. В результате анализа должно быть ясно, что требуется изменить, чтобы школа в будущем могла лучше, чем в настоящем, выполнять свои функции по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

Во многих программах оздоровительной работы школ этот раздел отсутствует вовсе и программа начинается прямо с «целей».

Цель программы конкретной школы невозможно определить без проблемно ориентированного анализа.

Рекомендуемая нами схема анализа предполагает движение «от конца к началу», т.е. от выявления уровня здоровья учащихся к недостаткам учебно-

воспитательного процесса, порождающего недостатки в результатах, а затем к недостаткам в условиях.

Концепция оздоровительной работы школы состоит из двух взаимосвязанных частей: характеристики (описания) оздоровительной работы и характеристики управляющей структуры оздоровительной работой школы (организационная структура школы, которая будет управлять этой работой).

Продумывая план реализации разработанной концепции, нужно определить какие-то промежуточные этапы.

Мы выделяем следующие этапы:

Организационный этап (разработка модели службы здоровья образовательного учреждения); *этап предварительного мониторинга* (анализ физического состояния учащихся, санитарно-гигиенических, учебно-организационных, психолого-педагогических условий обучения); *этап реализации концепции оздоровительной работы* (организация и проведение системной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников); *этап заключительного мониторинга* (оценка эффективности здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения).

Программа здоровьесберегающей деятельности должна разрабатываться на весь срок обучения. При этом она может реализовываться поэтапно. Например, в младшем школьном возрасте, акцент в оздоровительной работе, должен приходиться на предупреждение гиподинамии, вследствие начала обучения, на работе со «школьно незрелыми» детьми, повышение адаптационных возможностей организма и т.д.

В среднем и старшем школьном возрасте особое внимание следует уделять предупреждению стрессовых ситуаций в процессе обучения, асоциального поведения, вредных привычек, формированию здоровьесберегающего стереотипа поведения и т.д.

Только проведя анализ, разработав концепцию и определив стратегию здоровьесберегающей деятельности школы можно определять цель.

Цель – это конкретный, охарактеризованный качественно, а где можно, то и корректно количественно, образ желаемого (ожидаемого) результата, который школа реально может достичь к четко определенному моменту времени.

Целью оздоровительной работы, которая является важной частью деятельности школы на всех этапах обучения, может считаться ученик, обладающий уровнем здоровья, позволяющим оптимально вести учебную деятельность, владеющего знаниями, умениями, навыками в области сохранения и укрепления собственного здоровья, здорового образа жизни.

План действий по реализации программы целесообразно представить в следующей последовательности: направления деятельности и задачи (что делать); мероприятия (как); место проведения (где); сроки проведения (когда); ответственный исполнитель (кто); объем финансирования (сколько).

Далее необходимо определить условия реализации программы.

К ним мы относим: организационные; кадровые; научно-методические; материально-технические; финансовые; мотивационные; нормативно-правовые.

После того как программа готова, ее нужно обсудить в педагогическом коллективе, утвердить педсоветом.

В качестве экспертов программы могут выступать видные ученые, преподаватели вузов и ИПК, главные и ведущие специалисты органов образования.

Концептуальные подходы к формированию здоровьесберегающей среды в образовательных учреждениях различного типа

М.П. Асташина

Сибирский государственный университет физической культуры и спорта,
г. Омск

В современных условиях высокой технической оснащенности и психофизической интенсивности труда одним из главных лимитирующих факторов становится здоровье. Здоровье человека отражает одну из наиболее чувствительных сторон жизни общества и тесно переплетается с фундаментальным правом человека на физическое, духовное, психическое и социальное благополучие при максимальной продолжительности его активной жизни. Оно является социально значимым феноменом, по уровню и состоянию которого судят о степени развитости и благополучия общества (Э.М.Казин, 1997; В.В.Колбанов, 1998; О.Л.Трещева, М.П.Асташина, 2002 и др.).

Специалисты ЮНЕСКО и ВОЗ оценили жизнеспособность России в 1,4 балла по пятибалльной системе. Это уровень, ниже которого начинается необратимая деградация страны. Кроме того, уровень заболеваемости в Омской области на 9% превышает среднероссийский показатель. Уровень рождаемости с генетическими отклонениями в Российской Федерации достиг 17%. Если деградация генофонда будет продолжаться подобными темпами, нация самоуничтожится через 2-3 поколения.