

Оздоровительно-образовательная программа как средство интеграции усилий школы и учреждений дополнительного образования детей по вопросам развития культуры здоровья школьников

А. А. Свирин, И. Е. Панова

Особенности современной политики в области реформирования образования обусловлены иным характером отношений, складывающихся в российском обществе. Несформированность новых устойчивых подходов к управлению обучением школьника, порой избыточное увлечение инновациями в образовательных учреждениях, повышенная информационная нагрузка на учащихся зачастую приводят к нарушению баланса между интеллектуальным, психологическим и физическим развитием детей. Высокий прагматизм отношений, отсутствие чётких ценностных ориентиров и культуры здорового образа жизни (ЗОЖ) современной молодёжи приводит к снижению уровня физического развития школьников, что, несомненно, сказывается и на их общем уровне обучения.

В связи с этим растёт актуальность перехода всей системы образования на новую парадигму «образование — культура — здоровье», где одним из важнейших условий воспитания современной молодёжи является формирование новых жизненных установок личности, включающих в себя, среди прочих, установку на здоровый образ жизни (ЗОЖ).

Известно, что школа обладает огромными возможностями для развития основных качеств человека, необходимых для того, чтобы быть успешным в жизни. И уж, безусловно, такое качество, как здоровье ребёнка, во многом зависит от деятельности педагогического коллектива школы. Но почему же тогда мы сталкиваемся с ситуацией, при которой около 90% детей во время обучения в школе теряют своё здоровье? Было бы непоследовательно критиковать в этом только школу. Причин много. Среди них:

- тот факт, что только 22–25% детей, поступающих в школу, уже являются «условно» здоровыми;
- плохая экология в районе (округе, городе);
- менталитет российского общества (отношение к здоровью с позиции эмоционального, а не рационального отношения — у нас «выгодно» быть больным,

А. А. Свирин, И. Е. Панова

Оздоровительно-образовательная программа как средство интеграции усилий школы и учреждений дополнительного образования детей по вопросам развития культуры здоровья школьников

ведь тогда ты ощущаешь себя в центре внимания и заботы окружающих, больному человеку сочувствуют, снижают «планку требований»);

— ориентация школы на работу со здоровыми детьми (уроки физкультуры не адаптированы для детей, относящихся к подготовительной и специальной медицинской группе здоровья);

— подчинённость всего образовательного процесса обучению (преобладание информационного компонента), причём, это следствие не только утверждённых учебных программ, это видно по запросам родителей — ими во главу угла ставится обученность ребёнка;

— высокая информационная насыщенность уроков.

Во многом, проблему сохранения и укрепления здоровья сейчас решают школы здоровья. Однако и здесь не всё так гладко.

Опыт работы школ показывает, что ориентация деятельности образовательного учреждения *только* на здоровьесбережение позволяет поддерживать здоровье школьников только в течение 10 лет обучения. А что дальше? А дальше юноша или девушка выходят в мир, где таких «тепличных» условий нет, а вдобавок к этому, у выпускника не сформирована установка на укрепление здоровья. Именно поэтому школы, деятельность которых направлена на здоровьесбережение, в лучшем случае работают, как «санатории», где поддерживается здоровье учащихся, но нет гарантий того, что, выйдя оттуда, человек будет сознательно и умело дальше заниматься вопросами укрепления и сохранения своего здоровья. И причину этой проблемы мы видим в отсутствии формирования так называемой культуры здоровья.

Под «культурой здоровья» мы понимаем совокупность знаний, умений и ценностей, присвоение которых позволяет личности осуществлять активную творческую жизнедеятельность, быть гармоничной и целостной, как внутри самой себя, так и во взаимоотношениях с окружающим миром (окружающими людьми, природой).

Именно такой компонент, как «ценности», позволяет укрепить в сознании детей важность здоровья как самого главного ресурса их дальнейшей жизни. На практике же оказывается, что далеко не все педагоги и родители до конца понимают существенную разницу между здоровьем и культурой здоровья, а это немаловажный момент. Взять хотя бы уже упоминавшийся факт того, что 22–25% детей, поступающих в школу, уже являются условно здоровыми — значит, строить работу педагогов необходимо не только с позиции сохранения и укрепления здоровья, а с позиции развития ценностного отношения к своему здоровью — тогда эффективность всей работы по вопросам здоровья детей будет гораздо выше.

Существенным также является ещё один принципиальный момент. Эффективность усилий педагогов по развитию культуры здоровья подрастающего поколения будет наиболее высокой, если рассматривать проблему шире (в системе), необходимо учитывать не только то время, которые дети проводят в школе, но и жизнь школьника вне школы, а это такие факторы, как: влияние средств массовой информации, уровень компетентности родителей учащихся в вопросах здоровьесбережения и здоровьесформирования, наличие в районе (округе, городе) учреждений дополнительного образования, занимающихся поддержанием здоровья детей и т.д.

Педагоги зачастую приводят доводы в свою защиту: «Смотрите, сколько проблем! А что же можем сделать мы, если проблема настолько глобальна?» Оказывается, что не всё так безнадежно.

Опыт показывает, что учреждения дополнительного образования детей обладают колоссальными возможностями, порой отсутствующими у общеобразовательных школ. Например, направления дополнительного образования могут быть ориентированы непосредственно на реализацию потребностей детей данного района (округа), дети идут заниматься в кружки и секции по собственному желанию, а это снимает многие вопросы мотивации, стоящие перед школой. Перечень достоинств этим не ограничивается — скажем лишь то, что уч-

реждения дополнительного образования в содружестве со школами могут во многом решить задачи создания в районе (округе) единой образовательной среды, ориентированной на решение актуальных проблем детей, их родителей, школы и даже населения района (округа). Безусловным достоинством дополнительного образования является высокая вариативность образовательных программ — здесь снимается ряд вопросов, стоящих перед учителями общеобразовательных учреждений; у педагогов и детей нет ощущения «обязаловки», что снимает внутреннюю и внешнюю (в общении) напряжённость — очень важный показатель психического здоровья участников образовательного процесса.

Возникает вопрос: возможно ли сотрудничество школы и учреждений дополнительного образования в вопросах развития ценностного отношения подрастающего поколения к своему здоровью? И если возможно, то каким образом?

На наш взгляд, здесь такая возможность существует и отвечает критериям популярного в последние годы кластерного подхода в образовании. Напомним, что *кластер (в экономике) — это сконцентрированная на некоторой территории группа взаимосвязанных организаций, взаимодополняющих друг друга и усиливающих конкурентные преимущества отдельных организаций внутри кластера, а также кластера в целом.*

Какие же виды взаимодействия в рамках этого подхода можно организовать между школой и учреждением дополнительного образования детей? Нам представляется возможным следующее:

- организация учреждениями дополнительного образования культурных форм досуга на базе школы (кружки, секции);
- организация уроков физкультуры с учётом медицинских групп учащихся (основная, подготовительная, специальная) — это влечёт за собой необходимость деления учащихся на 3 группы и наличие не менее трёх учителей на уроке — это возможно сделать, если приглашать педагогов из учреждений дополнительного образования, реализующих программы оздоровительных курсов, как раз направленные на детей, не имеющих возможности заниматься физкультурой в полном объёме (плавание, адаптивная физкультура, массаж и т.д.);
- организация совместных мероприятий, направленных на актуализацию здорового образа жизни детей и их родителей;
- организация единой информационной среды (плакаты, информационные стенды, сайты в интернете).

В соответствии с обозначенными приоритетами в развитии культуры здоровья подрастающего поколения, а также новыми подходами к управлению развитием образовательных систем (кластерный подход), Детский оздоровительно-образовательный центр разработал систему взаимодействия учреждений округа по развитию культуры здоровья учащихся.

Данная система взаимодействия основана на реализации инновационной оздоровительно-образовательной программы, состоящей из комплекса образовательных модулей, позволяющих за счёт интеграции ресурсов школы и учреждений дополнительного образования детей решить целый комплекс задач по формированию культуры здоровья учащихся.

Каждый из модулей этой программы содержит следующие разделы: *пояснительная записка, цель модуля* (каждый из модулей направлен на интеграцию ресурсов школы и средств одного из направлений дополнительного образования), *задачи, содержание* (информационный и деятельностный блоки), *формы и методы* (методы воздействия на рациональную, эмоциональную сферу личности уча-

А. А. Свирин, И. Е. Панова

Оздоровительно-образовательная программа как средство интеграции усилий школы и учреждений дополнительного образования детей по вопросам развития культуры здоровья школьников

щихся, поведение; наглядные методы, практические, технические; формы проведения занятий); *методические рекомендации по реализации модуля* (в частности, по работе с детьми разного возраста), *тематика и форма итоговых работ учащихся*; *требования к усвоению содержания модуля* (критерии оценки достижения задач модуля — знания, умения, поведение, определяющее результат работы по развитию культуры здоровья детей и подростков); *перечень контрольных вопросов и практических заданий*; *направления дальнейшего развития* (перспективы дальнейшего личностного роста учащихся, возможности освоения других модулей данной оздоровительно-образовательной программы); *условия реализации модуля*; *учебно-дидактические и учебно-методические материалы*.



Рис.1. Система взаимодействия учреждений округа по развитию культуры здоровья учащихся

Эффективность работы данных оздоровительно-образовательных модулей достигается за счёт комплексного развития следующих компонентов культуры здоровья:

— *когнитивный* (осознание здоровья и культуры как общечеловеческих ценностей, знание своих психофизических показателей, правил культуры общения, гигиены тела, гигиены труда и отдыха, причин возникновения и правил предупреждения инфекционных заболеваний, правил питания, основ безопасного поведения на улице и в быту, правил поведения в экстремальных ситуациях, видов и правил выбора медицинских услуг, основ использования медицинских препаратов, видов зависимостей);

— *операциональный* (владение культурой общения, проявление коммуникативной толерантности, поисковой активности, обеспечение оптимального двигательного режима, дыхания, обеспечение здоровьесберегающих условий при организации досуга, на рабочем месте, обеспечение рационального питания, соблюдение норм личной гигиены, стремление к саморазвитию, самосовершенствованию и самовоспитанию, волевая регуляция поведения, преодоление трудностей в достижении поставленных целей);

- *мотивационный* (осознанное проектирование жизненных устремлений, определяющих образ жизни, валеологическое поведение, обуславливающее здоровый образ жизни, отсутствие вредных привычек);
- *поведение* (оптимальный распорядок дня, рациональное питание, толерантность в общении, эмоциональная уравновешенность и устойчивость в трудных жизненных ситуациях, успешность в профессиональной деятельности, культурные и здоровьесберегающие формы досуговой деятельности, соблюдение личной гигиены);
- *показатели динамики психофизического состояния* (отсутствие ухудшения зрения, слуха, осанки, здоровья зубов, кожи, пищеварения, ЧСС, давления, нормализация отношения рост/вес, отсутствие раздражительности, головных болей, страхов, плохого сна).

Реализация совокупности модулей, направленных на развитие культуры здоровья учащихся совместными усилиями системы дополнительного образования и школы позволяет решить ряд задач:

1. Дети, которые не могут посещать общие занятия по физической культуре, могут испытывать дискомфорт, связанный с их отделением от группы сверстников. Данную проблему позволяет решить модульная система занятий, где каждый ребёнок имеет возможность посещать спортивные занятия, выстроенные с учётом его группы здоровья.
2. Обучение учащихся использованию техник саморегуляции даёт возможность осознать собственные возможности в вопросе укрепления и формирования здоровья, повышает уверенность школьника в своих силах.
3. Опыт, приобретённый во время оздоравливающих мероприятий, предусмотренных модульной системой занятий, позволит ребёнку в будущем выстроить чёткий план наиболее быстрого и полного оздоровления.
4. Наличие полной и доступной информации о показателях здорового человека позволит учащимся, педагогам и родителям лучше понимать целесообразность применения тех или иных оздоровительно-образовательных модулей, а также будет служить ориентиром в вопросе сохранения и укрепления здоровья детей.
5. При модульной системе организации уроков физкультуры значительно облегчается труд школьного учителя — отныне он будет работать с учащимися лишь одной медицинской группы — таким образом, каждый ребёнок будет получать именно тот объём физической нагрузки, который ему показан. Также уменьшение числа детей в группах, разделённых по медицинским показаниям, даёт возможность педагогу осуществлять индивидуальный подход к каждому учащемуся, а также избавляет педагога от излишнего стресса.
6. Оздоровительно-образовательные модули дают возможность родителям воочию наблюдать результаты оздоровительных процедур, а также осознать возможности дополнительного образования и перспективы его использования для повышения культуры здоровья своих детей.
7. Сотрудничество учреждений дополнительного образования детей со школами позволяет сделать шаг на пути к созданию в районе единой образовательной среды, направленной на развитие культуры здоровья школьников, а также придаёт родителям уверенность в надёжности применяемых методик.

Разработанная Детским оздоровительно-образовательным центром программа ориентирована на повышение компетентности детей в области здоровьес-

А. А. Свири́н, И. Е. Па́нова

Оздоровительно-образовательная программа как средство интеграции усилий школы и учреждений дополнительного образования детей по вопросам развития культуры здоровья школьников

бережения, здоровьесформирования и ценностного отношения к здоровью. Ещё раз отметим, что такой аспект программы, как ценностное отношение, особенно важен с точки зрения культуры здоровья — тем самым программа не только компенсирует последствия заболеваний или нарушений здоровья детей подготовительной и специальной медицинских групп, но и развивает устойчивую мотивацию школьников к ценностному отношению к своему здоровью как основному ресурсу своего будущего развития, а также успешности.

Сви́рин Алекса́ндр Алекса́ндрович,

старший преподаватель кафедры управления образовательными системами Московского педагогического государственного университета, кандидат педагогических наук

Па́нова Ири́на Евге́ньевна,

директор ГОУ «Детский оздоровительно-образовательный центр»