

МОНИТОРИНГ ЗДОРОВЬЯ: ТЕХНОЛОГИЯ, СОДЕРЖАНИЕ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Василий Васильков, профессор кафедры педагогики и психологии Института развития образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, заслуженный учитель школы РФ

На территории нашего округа с середины 90-х годов развёрнута комплексная работа по сохранению, укреплению здоровья детей и населения региона. Ведущая роль в ней принадлежит специалистам здравоохранения и образования.

Важнейшую организационно-просветительскую роль в решении этой стратегической задачи занимает Концепция формирования и управления созданием здоровьесберегающей, здоровьесберегающей образовательной и социальной среды в образовательном пространстве региона.

Эта задача решается путём апробации Модели школы – центра здоровья и включает два этапа.

1 этап: Формирование здоровьесберегающей, развивающей образовательной среды в образовательных учреждениях – среди обучающихся, педагогов, родителей.

2 этап: Расширение здоровьесберегающей, укрепляющей, развивающей образовательной среды с включением в неё социума.

Практическая деятельность педколлективов школ проводится в двух направлениях:

1. Пропаганда ценности здоровья, здорового образа жизни, здоровой семьи.

2. Профилактика личного здоровья, среди родителей, населения в социуме, муниципалитетов.

В опытно-экспериментальных учреждениях с 2004 г. используются следующие подходы в работе:

1. Рейтинг ценности здоровья родителей – тесты: «Моё здоровье», «Моё отношение к здоровью детей и своему здоровью». Проводятся личные беседы классных руководителей с родителями и другими жителями микрорайонов, прилегающих к школам. Работа среди родителей

проводится в основном в двух направлениях: помощь в воспитании детей и сохранении их здоровья.

2. Саморефлексия состояния здоровья населения для определения его уровня: очень хорошее (почти не болею); хорошее (болею редко); плохое (болею часто). Такие оценки состояния здоровья делают сами респонденты. Конечно, эти оценки носят приблизительный характер. Мы их определяем как показатели здоровья по медицинским группам – 1,2,3 группы.

Представляется, что для получения информации по проблеме здоровья этих данных достаточно, чтобы составить карту индивидуальных трасс проведения лечебно-просветительской массовой и индивидуальной работы с респондентами по проблеме их здоровья каждому классному руководителю совместно с врачами, психологами, преподавателями физкультуры. При активном участии медицинских специалистов составляется общая программа занятий «Школы здоровья и просвещения семьи» или «Университета здоровья и просвещения семьи» (для крупных школ с большим числом жителей микрорайонов). Конкретную тематику лекций, бесед и других форм такой работы определяет медицинская секция совета здоровья школы и микрорайона (поселения). Определённую часть вопросов плана принимают для работы в классах классные руководители.

Второе важнейшее направление формирования здорового социума – деятельность школы и микрорайона по повышению педагогической компетентности родителей, а также их духовно-нравственного здоровья. Для правильного составления программы такого просвещения целесообразно знать проблемы, которые волнуют родителей и население микрорайона в вопросах воспитания детей, формирования и функционирования семьи. Обычно в связи с этим у родителей интересуются: «Какие вопросы воспитания детей Вас волнуют?». Анализируя семьи и подходы к воспитанию детей составляется план работы:

1. Формирование взглядов родителей на роль семьи в воспитании и обучении детей.

2. Основные нормативно-правовые документы в вопросах семьи, брака, прав и обязанностей родителей (Конституция РФ (ст. 38, 43), Семейный кодекс (глава 12), Закон «Об образовании» (ст. 18, 19.52).

3. Знание основных документов по современно-демографической политике в отношении семьи, льгот, предоставляемых родителям.

4. Доверие и уважение в семье. Педагогическая компетентность родителей в формировании крепкой семьи.

5. Типы современных браков и их последствия для воспитания и развития детей.

6. Стили воспитания в семье.

7. Подготовка молодёжи к семейной жизни.

Работа педагогических коллективов в этом направлении оценивается по четырём основным критериям:

1. Количество благополучных семей – с демократическим типом воспитания детей.

2. Количество неблагополучных и «трудных» семей, стоящих на учёте внутри школы и вне её.

3. Количество родителей, лишённых родительских прав.

4. Количество родителей, удовлетворённых деятельностью школы по обучению и воспитанию детей.

Эти и другие критерии вводятся приказом директора школы в качестве обязательных, учитываются при оценке деятельности школы и классных руководителей.

Работа с родителями в рамках класса

Решение проблемы формирования ценности здоровья и ЗОЖ, а в конечном итоге сохранение и укрепление здоровья школьников, малоэффективно без активной поддержки и помощи со стороны первых педагогов у каждого ребёнка – родителей.

Эту важнейшую воспитательную роль родители смогут выполнить, если будут примером личной заботы о здоровье.

Мы предлагаем в работе с родителями вести перестройку, прежде всего, на уровне школы и каждого класса через изменения в планировании воспитательного процесса в этом направлении.

Реализация лично-ориентированного подхода на этом уровне рекомендуется проводить путём внедрения «Карты индивидуальных трасс работы школы по сохранению здоровья и просвещению родителей» (далее – Карта), которая также вписывается в годовой план работы классного руководителя.

Информационно-справочная часть Карты состоит из четырёх разделов:

1. Фамилия, имя, отчество родителей, возраст. Указывается отец, мать, опекуны, взрослые братья и сёстры.

2. Общие сведения о родителях и семье. Здесь указываются адреса проживания и наличие условия для занятий детей (жилищные, место для занятий); домашние и служебные телефоны родителей.

3. Образование и специальность; место работы и адрес; состав семьи, тип её и стиль воспитания детей.

4. Состояние здоровья родителей и причины возникновения основных патологий. Указывается рейтинг ценности здоровья у родителей; виды личной работы по сохранению здоровья, его укреплению у каждого отдельно; основные заболевания и их причины (данные только с согласия родителей); считают себя здоровыми (да, нет, не знают).

5. Меры по формированию здоровой семьи и ЗОЖ. Взаимосвязь со школой, ОУ. Указываются меры по созданию здоровой семьи и ЗОЖ; проблемы в воспитании детей и меры по его улучшению дома и в школе.

Кроме такой Карты, в плане воспитательной работы выделяется соответствующий раздел «Работа с родителями» (см. таблица 1). В нём указываются основные направления работы и её планирование по месяцам учебного года. К основным направлениям работы рекомендуется отнести следующие: заседания родительского комитета и тематика родительских собраний и других форм работы; изучение, диагностика

Карта индивидуальных трасс работы школы по сохранению

№ п/п	Фамилия, имя, отчество, возраст	Общие сведения о родителях и семье				
		Адрес проживания и условия для занятий детей	Домашний и служебный телефоны	Образование, специальность	Место работы и адрес	Состав семьи, тип, стиль воспитания
1	Родитель 1, 34 года (муж)	Адрес 1, жилищные условия хорошие, условия для занятий удовлетворительные	Д.т. телефон 1. Р.т. телефон 2	Средне-специаль. механик	АТП	Полная семья: отец, мать, сын Олег (7 кл.), дочь Ирина (5 кл.), авторитарное воспитание
2	Родитель 2, 33 года (жена)	Адрес 2, жилищные условия хорошие, условия для занятий удовлетворительные	Д.т. телефон 3. Р.т. телефон 4	Высшее, экономист	«Горэлектросети»	Полная семья: отец, мать, сын Олег (7 кл.), дочь Ирина (5 кл.), либеральное воспитание
3	Родитель 3, (мать)	Адрес 3	Д.т. телефон 5. Р.т. телефон 6	Средне-специальное, медсестра в каб. офтальмолога	Городская больница	Неполная семья, мать-одиночка; сын Антон (8 кл.), авторитарное воспитание

родителей по состоянию личного здоровья и воспитания детей, психолого-педагогическое и медицинское просвещение родителей по культуре здоровья и вопросам воспитания детей; индивидуальная работа с родителями по проблемам здоровья; участие родителей в деятельности класса; мониторинг работы с родителями.

Таблица 1

здоровья и просвещению родителей и социума

Состояние здоровья родителей и причины основных патологий				Меры по формированию здоровой семьи и ЗОЖ, взаимосвязь со школой, ОУ		
Рейтинг ценности здоровья	Личная работа над здоровьем	Основные заболевания и их причины (с согласия родит.)	Считают себя здоровыми (да, нет, не знают)	Меры по созданию здоровой семьи	Проблемы в воспитании детей и меры по его улучшению дома и в школе	Участие в управлении школой
На 1 месте	Утренняя зарядка, лыжные прогулки по субботам и воскрес.	Курение (курят многие коллеги на работе)	Да	Необходима индивидуальная программа отказа от привычки. Согласен бросить	Курит сын, согласен бросить, если это сделает отец	Член Совета отцов в классе у сына
На 1 месте семья	Лыжные прогулки по субботам и воскрес.	Избыток массы тела, длительная сидячая работа	Да	В новом году стала заниматься шейпингом и лыжами	У дочери есть одна «3» по физ-ре. Начала ходить на танцев. секцию	Член родитель. комитета в классе у дочери
На 1 месте з/плата, денежный достаток	Не занимаются	Курение у матери	Нет	Согласна отказаться от курения по программе психолога	Курит сын, сквернословит. Работу ведут психолог, соц. педагог, Совет отцов в классе. Записался в секцию дзюдо, взят с условием не курить, регулярное посещение семьи кл. руковод.	Не участвует, школу посещает нерегулярно, согласилась провести 2 беседы с уч-ся по охране зрения во 2-х – 8-х кл.

Участие родителей в управлении школой

Одна из актуальных проблем улучшения отношений семьи и школы, формирования здорового социума – расширение их участия в управлении школой и организации учебно-воспитательного процесса.

Оценка деятельности педагогов и классных руководителей по привлечению родителей в управление школой проводится по двум основным критериям:

– количество родителей и других представителей населения, участвующих в управлении школой (Совет здоровья, Школьный совет, родительский комитет, ведущие кружков, секций, клубов, школ и др.);

– динамика посещения родительских собраний, заседаний «Школы, университетов здоровья и просвещения родителей» и других мероприятий с участием детей.

По просьбе родителей школьные психологи и медицинские специалисты проводят консультации по преодолению затруднений в развитии детей. Вопросы совместной работы школы и родителей рассматриваются на заседаниях педагогического совета и методических объединений, проводятся «Дни открытых дверей». Школы объявляют о постоянной открытости школы, классов для посещения родителями, возможности посещения учебных занятий. Совместная деятельность школы с родителями в вопросах успешности обучения оценивается по пяти критериям:

1. Успешность обучения детей.

Карта индивидуальных трасс

№ п/п	Фамилия, имя	Дата рождения	Развитие способностей, интересов			
			Способности, интересы	Кружки	Секции	Поручения в классе, в школе
1	Ученик 1		Хорошо рисует, хочет учиться танцам	ИЗО	Танцевальная	Член редколлегии газеты
2	Ученик 2		Увлекается спортом (лыжи, плавание, шахматы)	Шахматный	Лыжная	Физорг, член Совета по физ-ре в школе
3	Ученик 3		Любит петь, интересуется цветами, театром	Школьный хор	Секция цветоводов в школе	Ответствен. за цветы в классе

2. Количество преступлений, правонарушений обучающихся.
3. Отзывы родителей по оценке деятельности ОУ, педагогов, классных руководителей в обучении и развитии детей.
4. Отзывы родителей по созданию условий в школе для развития способностей, интересов обучающихся.
5. Предложения родителей по совершенствованию деятельности школы в образовании детей.

Такие отзывы и предложения родители высказывают не реже одного раза в течение учебного года. Часть этих оценок включена в содержание теста «Моё отношение к здоровью детей и своему здоровью».

Работа с учащимися в части здоровьесбережения проводится классными руководителями.

Планы работы классных руководителей содержат специальный раздел «Сохранение и укрепление здоровья» и два направления: отклонения в здоровье и причины, а также вредные привычки; меры профилактики, коррекции и реабилитации. В первом разделе указывают имеющиеся основные заболевания, во втором – меры психолого-педагогического и медицинского характера по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

Отдельно оценивается уровень развития личности – состояние учебных возможностей обучающихся и меры по улучшению обучаемости и обученности.

Таким образом реализуется личностно-ориентированный подход к обучению и воспитанию каждого учащегося (см. таблицу 1).

Таблица 2

развития личности ребёнка

Сохранение и укрепление здоровья		Духовно-нравственное здоровье		Учебные возможности	
<i>Отклонения в здоровье и причины, вредные привычки</i>	<i>Меры профилактики коррекции и реабилитации здоровья</i>	<i>Отклонения в духовно-нравственн. здоровье и причины</i>	<i>Меры по его улучшению</i>	<i>Отклонения в обучении и причины</i>	<i>Меры по улучшению обучаемости</i>
Миопия (-2Д), неправильная посадка за партой	Очки – кабинет по охране зрения. Посадка	Сквернословит, влияние референтной группы	Беседы кл. руля, родителей и значимых людей с девочкой и лидером группы	Отставание по русскому языку	Дополнит. занятия педагога, ведение тетради учёта пробелов в ЗУН, работа консультанта в классе
Курит, влияние референтной группы	Беседы врача и значимых людей, показ видео-фильмов, беседы родителей, вызовы на Совет отцов	Агрессивен: генная наследственность, стиль семейного воспитания?	Беседы психолога, медика, тренеров, консульт. родителей	Отставание по математике	Дополн. занятия, ведение тетради учёта пробелов в ЗУН, работа консультанта
Серьёзные нарушения осанки	На ЛФК, массаж, посадка	Замкнутость, неучастие в обществ. жизни класса и школы	Участие в хоре, в театральных постановках	Учится, в основн., на «3» только по 2-м предметам, ленится	Договор с препод. по работе на «4» по этим предметам

Карта заполняется по месяцам учебного года. Документ составляется на основе проведения педагогического консилиума, с участием учителей, работающих в классе, психологов, социального педагога, медицинских работников, которые заранее обдумывают оценки и предложения по каждому обучающемуся, а в ходе консилиума согласуют их со всеми участниками. Окончательно Карта заполняется классным руководителем. В процессе учебных занятий он организует и координирует процессы по реализации Программы, организует подведение её итогов не менее двух раз в течение учебного года на специальных классных собраниях с обучающимися.

Нельзя забывать, что в реализации такой Программы принимают участие и школьники. Они, прежде всего, помогают педагогам в качестве помощников по отдельным предметам или консультантов, участвуют совместно в проведении зачётов.

В годовых планах работы мы рекомендуем иметь два раздела: «Характеристика школьников класса» и «Общая характеристика класса».

В первом из них для каждого обучающегося указан уровень его отношения к ведущим качествам личности (оценка выставляется в баллах в пределах десяти или по уровням: высокий, средний, низкий); во втором разделе определяются обобщённые уровни сформированности семи важнейших качеств личности всего классного коллектива (отношение к ценности здоровья и ЗОЖ, микроклимат в классе, уровень нравственной воспитанности и толерантности, общественная активность класса, отношение к труду, отношение к учёбе, уровень обученности учащихся, уровень сознательности дисциплины).

Следует подчеркнуть, что в определении уровня личностных качеств каждого обучающегося и всего класса принимают участие и сами дети путём выставления себе и классу соответствующих баллов, затем они рассматриваются на педагогическом консилиуме, доводятся до сведения детей на классном собрании и становятся ориентиром для деятельности детей, классного руководителя, родителей на новый учебный год.

Первый свод данных поможет классному руководителю увидеть уровень формирования важнейших качеств личности у обучающихся всего класса, у каждого школьника, что поможет ему целенаправленно планировать текущую и перспективную практическую работу, особенно с теми, кто представляет группу риска.

Во втором случае классный руководитель увидит картину уровня развития всего классного коллектива по важнейшим качествам личности, что также поможет в целенаправленном планировании работы с коллективом.