

Организация экспериментальной работы по здоровьесбережению в начальной школе

Ольга Анатольевна Шклярова

Ничто так не содействует успеху нашей деятельности, как крепкое здоровье; наоборот, слабое здоровье слишком мешает ей.

Ф. Бэкон

Развитие современной общеобразовательной школы связано с решением многих актуальных проблем, одна из которых акцентирует внимание педагогических коллективов на создании и обеспечении условий здорового развития учащихся, формирования у них здорового образа жизни как ведущего фактора, определяющего успехи личностного развития, социальной и профессиональной адаптации в будущем. Для педагогов приоритетным направлением деятельности становится повышение здоровьесберегающего качества образовательной среды как ведущего условия обеспечения качества образования учащихся без ущерба для их здоровья. Грамотное решение этой задачи на всех уровнях — от программно-нормативного до проведения отдельного учебного занятия — позволяет решить и две другие, взаимосвязанные с этой задачей: сохранение здоровья педагогов и формирование здорового образа жизни в образовательном учреждении как реального воплощения антропоцентрической модели управления научного менеджмента. (Безруких М.М., Вирабова А.Р., Колба-нов В.В., Носкин В.Н., Шамова Т.И. и др.).

Одним из приоритетных направлений в инновационной и экспериментальной работе ГОУ СОШ № 5, 1945 ЮЗАО и ЦО «Ярославский» «Школа здоровья» № 1099 СВАО в течение ряда лет является совместная деятельность педагогических коллективов с сотрудниками кафедры УРШ МПГУ по реализации здоровьесберегающего подхода в образовательном процессе. Прогнозируемый практический результат этой работы предполагает становление здорового образа жизни и культуры здоровья всех участников образовательного процесса.

Организацию в 2007 году сетевой экспериментальной площадки МПГУ, в которую вошли эти образовательные учреждения, по теме «Здоровьесберегающий компонент развивающей среды в начальной школе» мы рассматриваем как один из перспективных стратегических планов в построении здоровьесберегающей образовательной среды.

Под **здоровьесберегающей образовательной средой** понимается интеграция всех компонентов образовательного пространства и образовательного процесса на основе развивающегося управления и самоуправления субъектов образо-

вательной деятельности, при которых учитывается и активизируется здоровьесберегающий потенциал внутренних и внешних ресурсов, обеспечивающих и определяющих динамику развития здоровья и культуры здоровья педагогов, учащихся и их родителей.

Мы рассматриваем здоровье школьников как важнейшее условие обеспечения качества образования, показатель качества образовательного процесса, фактор успешного развития школы на рынке образовательных услуг. С учётом тех направлений, по которым развивается российская школа, педагогические коллективы образовательных учреждений считают, что в современных условиях успешной и востребованной будет школа, которая способна обеспечить здоровье детей, максимально используя весь здоровьесберегающий потенциал образовательного процесса.

Ответственность школы, педагогов за здоровье учащихся обоснована, во-первых, исторически и социально сложившейся ответственностью взрослых за то, что происходит с детьми; во-вторых, здоровье учащихся зависит от реальных условий, качества образовательной среды и действий, осуществляемых именно педагогами; в-третьих, организация здоровьесберегающего пространства, использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе обеспечат не только профилактический, но и формирующий, созидающий эффект в становлении и развитии здоровья учащихся и их образа жизни.

Таким образом, главное действующее лицо, заботящееся о здоровье учащихся в образовательных учреждениях — педагог, одной из основных функций которого является оптимизация здоровьесберегающего потенциала ресурсов целостного образовательного процесса, построение здоровьесберегающей среды.

Построение здоровьесберегающей образовательной среды в образовательном учреждении естественно или вынужденно опирается на ту ресурсную базу, условия и специфику развития образовательного учреждения, которые сложились за весь период его существования. При этом разные по статусу, социально-территориальному положению, материально-техническим, человеческим и другим ресурсам образовательные учреждения выстраивают собственные подходы к управлению процессом развития здоровьесберегающего качества образовательной среды. К сожалению, это не всегда позволяет успешно решать проблемы здоровьесберегающей политики в школе: предупреждать и снижать уровень заболеваемости учащихся и педагогов; достигать устойчивых результатов в профилактике вредных привычек у учащихся и педагогов; формировать устойчивую потребность в здоровье и здоровом образе жизни; обеспечивать положительную динамику развития здоровьесберегающей компетентности учащихся, педагогов, родителей; развивать и поддерживать экологически комфортную образовательную среду и др.

Здоровьесберегающая образовательная среда в начальной школе концептуально направлена на сохранение и укрепление здоровья младших школьников. Одним из основных принципов педагогической деятельности по формированию и развитию ребёнка в начальной школе следует считать принцип безопасности образовательной деятельности, который предполагает акцентуацию внимания к здоровью ученика. Предупреждение и профилактика острых и хронических заболеваний, контроль за состоянием предболезни, неукоснительное выполнение здоровьесберегающих принципов в организации режима дня, питания, питьевого режима, гигиены и т.п., формирование осознанного отношения к своему здоровью, расширение представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни, стимулирование мотивации к участию в процессе сохранения и укрепления личного здоровья и внимательного отношения к здоровью близких и т.п. — тот образовательный ресурс современной начальной школы, который способен обеспечить должный уровень качества образования в его правильном понимании.

Перед учителем начальной школы стоит задача использовать здоровьесберегающий потенциал системы ресурсов образовательного процесса, каждый из которых в отдельности не может справиться с задачами педагогики здоровья, а в системе (некой модели управления качеством образовательного процесса) они дают новый устойчивый результат, трансформируя здоровьесберегающую образовательную среду в здоровьесформирующую.

Цель эксперимента «Здоровьесберегающий компонент развивающей среды в начальной школе» — разработка модели здоровьесберегающего компонента инновационной образовательной среды в начальной школе, обеспечивающей позитивную динамику здоровья участников образовательного процесса, формирование основ культуры здоровья и здорового образа жизни.

В начале эксперимента были определены следующие задачи:

- изучить состояние и определить подходы повышения профессиональной готовности учителей к развитию здоровьесберегающего качества образовательной среды;
- выяснить представления современного учительства о возможностях совершенствования здоровьесберегающих компетенций всех субъектов образовательного процесса;
- разработать опытные варианты здоровьесберегающих методик организации образовательного процесса для учителей начальных классов и проверить их эффективность;
- определить содержание, формы и методы развития здоровьесберегающей компетентности всех участников образовательного процесса;
- исследовать отношение педагогов, учащихся и родителей экспериментальных классов к здоровьесбережению как направлению социально и личностно значимой деятельности.

На первом этапе эксперимента (2007–2008 уч. год) на основе анализа состояния ресурсного обеспечения здоровьесберегающего процесса в начальной школе были разработаны и утверждены комплексно-целевые программы.

В каждой программе заложено несколько направлений работы по повышению здоровьесберегающего качества образовательной среды в начальной школе:

- полная паспортизация здоровья учащихся и формирование базы данных о состоянии здоровья в течение трёх лет эксперимента, что позволит сделать адресной лечебно-консультативную, оздоровительную, психологическую и педагогическую помощь;
- организация учебных занятий по здоровьесбережению (с использованием рекомендованного Департаментом образования г. Москвы интегративного курса «Здоровье» (с 1–4 класс) (под редакцией Касаткина В.Н.) или интегрированных уроков здоровья и ОБЖ;
- активизация воспитательной работы по здоровьесбережению на уровне класса, школы;
- разработка и реализация подпрограммы развития взаимодействия медицинской и психологической службы с педагогами;
- проведение мероприятий по повышению здоровьесберегающей компетентности педагогов (активизация работы методических объединений, проведение лекций и семинаров по здоровьесберегающим технологиям обучения, организация курсовой подготовки);

- разработка профилактического физкультурного комплекса для детей ослабленных и освобождённых от физкультуры;
- развитие здоровьесберегающего досуга в ОУ для педагогов (работа спортивных и оздоровительных секций, клубов, организация корпоративного отдыха и т.п.);
- здоровьесберегающая работа с родителями (родительские лектории, консультации специалистов, участие в жизни класса и школы и т.п.);
- расширение социального партнёрства с общественными и государственными организациями, занимающимися проблемами здоровья и здорового образа жизни подрастающего поколения.

На первом этапе эксперимента особое внимание было уделено работе с кадрами. Важным фактором успешности здоровьесберегающей работы в образовательных учреждениях является личная культура здоровья самих педагогов. Только культурный человек может воспитать у ребёнка культуру отношения к личному здоровью и здоровью окружающих людей. Вероятно, каждый педагог должен владеть базовым валеологическим минимумом, хотя бы начальным уровнем культуры здоровья. В основе этого минимума — знание фундаментальных основ наук, практики здоровьесберегающей деятельности, которые во многом определяют осознанное отношение к здоровьесбережению в образовательном процессе.

Результаты исследований, проводимых нами до начала эксперимента (2005–2007 уч. годах в школах г. Москвы), показали, что значительная часть педагогов обладает недостаточным уровнем развития культуры здоровья, здоровьесберегающих компетентностей, во многом определяющими качество профессиональной деятельности. Так, например, у большинства отсутствовала и проявлялась только частично мотивация к ведению здорового образа жизни. Сами педагоги объясняли это многочисленными причинами, анализ которых свидетельствует не только о нелёгких условиях труда учителя, но и слабой самоорганизации:

- нет времени, поскольку загруженность от 24 часов в неделю;
- значительные затраты времени на подготовку к учебным занятиям;
- не всегда ровные отношения с учениками и их родителями, с коллегами, администрацией, посещение уроков, резкая критика;
- сложные условия работы — шум, запылённость, высокие изношенность помещения, материально-технического оснащения;
- неудобное расписание уроков, плохая вентиляция, освещённость;
- питание на ходу и др.

Всё это, как указывали учителя, приводит к полному изнеможению в конце рабочего дня, а накапливающая усталость не проходит за выходные, потому что они тоже заняты подготовкой, т.е. методической работой, что нередко является причиной недовольства членов семьи и т.п. В подобных условиях сохранение здоровья учителя представляется проблематичным.

Сотрудничество кафедры УРШ с экспериментальными школами ещё до начала эксперимента предусматривало работу по повышению профессиональной компетентности учителей, в том числе и по здоровьесбережению в содержании методической работы. В организации методической работы с педагогами школы была положена идея — повышение профессиональной готовности учителей к здоровьесберегающей деятельности через активизацию внимания к собственному здоровью, к инициированию и поддержке здорового образа жизни, развитие культуры здоровья как фактора эффективного решения педагогических задач.

Диагностика и анализ состояния здоровья и культуры здоровья педагогов в школе стали отправной точкой в разработке программы действий по обеспечению личностного и профессионального роста в вопросах здоровьесбережения. Были использованы различные виды диагностики: собеседование, анкетирование, наблюдения. Предлагались разные вопросы с вариантами

ответов, позволившие получить достаточно объективную картину, проблему культуры здоровья в педагогическом коллективе школы: «Как вы оцениваете состояние своего здоровья? Какие технологии и правила здорового образа жизни Вы знаете? Какие из них используете в жизни? Должен ли учитель придерживаться здорового образа жизни? Является ли здоровый образ жизни профессионально значимым компонентом общей культуры педагога? Считаете ли Вы, что условия работы, сданные в школе, способствуют сохранению здоровья? О чём Вы хотели бы узнать на семинарах по здоровьесберегающим технологиям? Отметьте, какие здоровьесберегающие технологии Вы готовы применять в своей жизни, в учебно-воспитательном процессе? и др.». Проведённые с педагогами собеседования позволили определить приоритеты в содержании работы по повышению профессиональной жизнеспособности учителей.

С 2007 года в рамках эксперимента чётко обозначились три основных направления работы с педагогами:

- курсовая подготовка педагогов и специалистов по организации здоровьесберегающей среды в школе. Практически все педагоги школ прошли курс по повышению квалификации на ФПК и ППРО МПГУ по проблеме «Управление созданием и развитием здоровьесберегающей среды в школе» (144 или 72 часа);
- организация обучающих семинаров, тренингов и деловых игр для учителей по различным проблемам здоровья и здорового образа жизни, а так же теоретической подготовленности педагогов к освоению и внедрению образовательных технологий с высоким здоровьесберегающим потенциалом;
- актуализация самообразования, исследовательской и инновационной деятельности как форм личностного и профессионального роста педагогов и специалистов.

Вся работа по этим направлениям преследует несколько целей. Прежде всего, это рост профессиональной компетентности учителя. Только компетентный педагог может создать оптимальную образовательную среду, помочь ребёнку активно развиваться и достигать успехов в учёбе и других видах деятельности. Во-вторых, целенаправленная работа по обеспечению здоровьесберегающей деятельности позволит инициировать здоровый образ жизни у всех участников образовательного процесса: самих педагогов, учащихся и их родителей.

В школах систематически проводятся семинары и тренинги по направлениям «Здоровьесберегающие принципы развития образовательной среды в школе», «Уроки здоровья», «Воспитание здорового образа жизни школьников», «Технология проектной и исследовательской деятельности по здоровьесбережению», «Сохраним психологическое здоровье педагогов», «Синдром «эмоционального сгорания» и способы его преодоления в работе учителя», «Основы конструктивного общения», «Портфолио в личностном и профессиональном развитии педагога» и др. Разработана новая программа семинаров для учителей, проведение которых планируется на 2008–2009 уч. год по проблеме профессиональной деятельности и здоровья педагога.

Предполагается изучение современных подходов к исследованию профессионального здоровья учителя, факторов и условий развития здоровья педагога, педагогической деятельности как фактора «здоровья-болезни» учителя и, конечно, продолжится обучение современным технологиям укрепления и восстановления профессионального здоровья учителя.

**Шклярова О.А. Организация экспериментальной работы
по здоровьесбережению в начальной школе**

Следует отметить положительную динамику в развитии культуры здоровья у учителей. Этому во многом способствуют и тематические педсоветы по проблемам здоровьесбережения. Так, на первом этапе эксперимента практически на всех педсоветах обсуждались проблемы здоровья и здоровьесбережения.

Второй год экспериментальной работы (2008–2009 уч.год) предполагает продолжение и активизацию работы по уже отработанным направлениям, а также комплексную апробацию и реализацию программных мероприятий, текущую диагностику и коррекцию подпрограммы по управлению процессом развития здорового образа жизни школьников. На данном этапе будут проведены:

- анализ выполнения здоровьесберегающих требований и использования здоровьесберегающих технологий на уроках учителями;
- разработка параметров оценки эффективности интегрированного курса «Здоровье» в развитии здоровьесберегающих компетенций учащихся;
- анализ воспитательной работы классных руководителей с позиции здоровьесбережения;
- результативность родительского лектория в развитии здоровьесберегающих компетенций родителей, разработка программы «Школа, семья и здоровье»;
- коррекция мониторинга оценки развития у учащихся культуры здоровья и здорового образа жизни.

Сама идея актуализации здоровьесберегающего компонента развивающей среды в начальной школе трансформируется в целях, задачах, содержании, формах и методах организации образовательного процесса и не требует дополнительных затрат, а её реализация основывается прежде всего на здоровьесберегающих принципах управления образовательным процессом.

Шклярова Ольга Анатольевна —

*профессор кафедры управления образовательными системами МПГУ,
кандидат биологических наук.*