

## МОНИТОРИНГ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЫ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ СТАРШЕКЛАССНИКОВ

И.И. Семенова

Состояние здоровья подрастающего поколения — важнейший показатель благополучия общества и государства. Трудовые ресурсы страны, её безопасность, политическая стабильность, экономическое благополучие и морально-нравственный уровень населения непосредственно связаны с состоянием здоровья детей, подростков и молодёжи.

В последние десятилетия существенно ухудшились показатели состояния здоровья подрастающего поколения. Согласно статистическим данным, практически здоровыми можно признать не более 10% нынешних выпускников школ. Более 50% юношей и девушек, оканчивающих школу, уже имеют два-три хронических заболевания. НИИ гигиены и охраны детей и подростков Академии медицинских наук отмечает, что в последние годы:

- *значительное снизилось число абсолютно здоровых детей;*
- *стремительный растёт число функциональных нарушений и хронических заболеваний;*
- *изменяется структура хронической патологии;*
- *увеличивается число школьников, имеющих несколько диагнозов.*

Особое место в структуре юношеской патологии занимают *заболевания нервной системы и пси-*

*хической сферы.* Между соматическим и психическим здоровьем существует прямая взаимосвязь: нарушенное психическое здоровье у ребёнка становится основной причиной различных отклонений в функционировании всех систем организма и развития хронической патологии, и наоборот, соматические заболевания маскируют психические расстройства, хронические недуги сопровождаются вторичными нарушениями психического здоровья. Так, по данным М.М. Безруких у подростков 15–17 лет с ухудшением соматического здоровья наблюдалась неадекватная самооценка — в 50% случаев, эмоциональная лабильность — в 67%, высокая тревожность — в 89%, низкий самоконтроль — в 73%. У 87% этих школьников повышен уровень нейротизма. Дети и подростки с такими нарушениями составляют до 80% учащихся общеобразовательных школ. Это позволяет считать про-

блему психического здоровья подрастающего поколения крайне актуальной. Неблагоприятные последствия этой проблемы проявляются уже сегодня в виде снижения уровня годности юношей к службе в армии из-за психических расстройств.

Поэтому вопрос укрепления здоровья подрастающего поколения приобретает значение общегосударственной комплексной проблемы — не только медицинской, но и педагогической, социальной. Не случайно, впервые, среди основных задач, которые выдвигаются в Концепции модернизации российского образования, декларируется приоритет сохранения здоровья детей.

К одной из возрастных категорий учащейся молодёжи, здоровью которой необходимо уделять особое внимание, относятся 15–17-летние ученики 9–11-х классов. Согласно психологической периодизации эта категория определяется как юношеская, а в соответствии с системой педагогической периодизации — как учащиеся старшего школьного возраста. Главная особенность этого возрастного периода — переход от почти взрослого ребёнка к почти зрелому взрослому. Кризисная особенность этого периода — столкновение молодого человека с требованиями реальной жизни, которые не всегда соответствуют его представлениям. Этим во многом определяется специфика технологии укрепления здоровья дан-

ной возрастной группы, которая в обобщённом виде может быть отражена в следующих положениях:

Юность — завершающий этап первичной социализации. Главная особенность юношеского периода — становление личностного и профессионального самоопределения, которое предполагает чёткую ориентацию и определение своего места во взрослом мире. Поиск своего места в мире взрослых молодые люди часто переживают очень остро. Результатом таких переживаний становится страх взросления, неуверенность в себе, негативное отношение к жизни. Это опасно для психологического, физического и духовно-нравственного благополучия молодых людей, а длительное пребывание в таком состоянии может привести к серьёзным негативным изменениям общего здоровья. Поэтому особенно важно укреплять здоровье данной возрастной группы.

Возрастной период 15–17 лет характеризуется завершением основных физиологических процессов созревания, в то же время зрелости психологической и социальной ещё нет, она наступает гораздо позже — в 21–25 лет. Подавляющее большинство молодых людей этого возраста ещё психологически и социально незрелы, у них, так же как у детей подросткового периода, сохраняется так называемый аутодеструктивный (саморазрушающий) тип поведения. В связи с чем, проблемы наркомании,

алкоголизма, табакокурения и суицида в этом возрасте, особенно актуальны.

Возрастная категория 15–17 лет — это ученики 9–11-х классов. Отличительная особенность обучения в этих классах — максимальная учебная нагрузка, включающая учебную и внеклассную деятельность в школе, занятия на подготовительных курсах, с репетиторами.

Среди всех возрастных групп именно ученики 9–11-х классов чаще всего не соблюдают режим дня, что также негативно отражается на состоянии их здоровья.

Всё это подтверждает позицию, к которой приходит всё больше работников образования: сохранение и укрепление здоровья учащихся — важнейшая задача общеобразовательной школы, тем более, что для этой возрастной категории школа может оказаться единственной инстанцией, которая обладает достаточными ресурсами и возможностями, чтобы сформировать физически крепкую, психически устойчивую, социально адаптированную личность выпускника. Профессиональные средние и высшие образовательные учреждения, в которых в дальнейшем продолжат своё обучение выпускники школы, чаще всего такими возможностями не обладают. Укреплением здоровья молодёжи, которая после окончания школы сразу идёт работать, практически никто не занимается. Поэтому именно от уси-

лий школы зависит, в итоге, каким будет выпускник: здоровым, имеющим знания, умения и навыки здорового образа жизни, умеющим преодолевать препятствия и добиваться поставленной цели, или слабым, психически неустойчивым, ведущим нездоровый образ жизни, и, в конечном счёте, неуспешным и несчастливым человеком.

Учитывая актуальность этой проблемы, мы разработали и апробировали структуру деятельности общеобразовательной школы по укреплению здоровья учащейся молодёжи (рис. 1). Структура состоит из взаимосвязанных компонентов, таких как: планирование цели (предполагаемый результат), постановка задач образовательного процесса; принципы организации учебно-воспитательной деятельности, содержание деятельности педагогического коллектива и обучающихся; этапы педагогического процесса; организационные формы и методы. Основой данной структуры являются функциональные компоненты — образовательный, внеклассной деятельности, санитарно-гигиенического обеспечения и здоровьесберегающей организации учебного процесса, оздоровительный, коррекционно-воспитательный, работы с родителями и диагностический.

Мониторинг эффективности деятельности общеобразовательной школы по укреплению здоровья учащейся молодёжи в общеоб-

<b>Цель:</b> формирование физически крепкой, психически устойчивой, нравственной личности выпускника.					
<b>Принципы:</b> общепедагогические: гуманизации, природосообразности, культуросообразности, систематичности и последовательности, связи теории с практикой и с жизнью; принципы здоровьесберегающей педагогики: ненанесения вреда, приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов, триединого представления о здоровье, отсроченного результата, контроля за результатами					
<b>Компоненты</b>					
Образовательный	Внеклассной деятельности	Гигиенического обеспечения и здоровьесберегающей организации учебного процесса	Оздоровительный	Коррекционно-воспитательной работы	Работы с родителями
<b>Задачи</b>					
Формирование гигиенических знаний, умений и навыков в процессе обучения	Формирование гигиенической культуры в процессе внеклассных мероприятий.	Создание здоровьесберегающей среды в общеобразовательной школе	Формирование физического и психического здоровья	Формирование толерантной личности, социально адаптированной к условиям среды	Формирование преемственности между стилями жизни в школе и стилем жизни в семье учащихся
<b>Содержание</b>					
Системный курс гигиенического обучения (ОБЖ,валеология, уроки здоровья)	Систематические и периодические внеклассные мероприятия оздоровительного характера	Обеспечение санитарно-гигиенических условий в соответствии с СанПиН, рациональная организация учебного процесса, режима дня школьников	Формирование навыков ЗОЖ; первичная и вторичная профилактика заболеваний; реабилитация после заболеваний	Первичная профилактика социально дезадаптированных форм поведения учащихся	Просветительская деятельность, вовлечение во внеклассную работу оздоровительного характера
<b>Формы</b>					
Урок, практикум, семинар, экскурсия, факультатив и т.д	Кружки, секции оздоровительности, КВН, ярмарки здоровья, театрализованные представления	Контроль и коррекция санитарно-гигиенических условий, рациональной организации учебного процесса и режима дня учащихся	Закаливание, массаж, фитобар, проф. медосмотр, витаминизация, вакцинация, ЛФК, физиотерапия, соляная шахта	Общественный наркопост (ОПН), кабинет психолог-пед коррекции, телефон «доверия»	Родительские: лекторий, собрание, клуб, консультации
<b>Методы</b>					
Методы обучения	Методы воспитания	Анализ документов, уроков; наблюдение	Обсервационные, наблюдения и коррекции	Наблюдения, тестирования, беседы	Беседы, убеждения, стимулирование
<b>Результат:</b> физически крепкая, психически устойчивая, нравственная личность выпускника школы.					

Рис. 1. Структура деятельности общеобразовательной школы по укреплению здоровья учащейся молодежи

разовательной школе оценивается на основе следующих критериев: *гигиенические знания, сформированность умений и навыков позитивного гигиенического поведения, состояние здоровья (физическое развитие, нервно-психическая и нравственная устойчивость, заболеваемость, годность юношей к службе в армии при первоначальной постановке на воинский учёт)* (рис. 2).

Критерий «Гигиенические знания» позволяет определить эффективность образовательной деятельности, осуществляемой с помощью системного курса гигиенического обучения, внедрения информации о здоровом образе жизни в дисциплины общеобразовательной школы и проведения цикла тематических классных часов с 9-го по 11-й классы.

Критерии	Начальные гигиенические знания	Гигиенические умения	Состояние здоровья				
			Физическое развитие		Нервно-психическая устойчивость (НПУ)	Заболеваемость	
Показатели	1. Содержание понятий «здоровье», «здоровый образ жизни», факторы риска для здоровья; 2. Правила общей и личной гигиены; 3. Сущность и значение двигательной активности, физиологические основы закаливания; 4. Сущность и значение рационального питания; 5. Влияние ПАВ на организм человека и способы противостояния негативным воздействиям окружающей среды.	1. Соблюдает режим дня; 2. Соблюдает правила общей и личной гигиены; 3. Выполняет ежедневный минимум двигательной активности; 4. Выполняет закаливающие процедуры; 5. Умеет противостоять негативному воздействию окружающей среды	Антропометрия Рост, вес, окружность грудной клетки	Результаты по прикладной физической подготовке		Умение контролировать свои эмоции и чувства; умение противостоять негативным факторам окружающей среды; способность налаживать коммуникативные связи; наличие интереса к жизни; взаимопонимание в семье; уверенность в себе; физиологическое благополучие	Данные профилактического медицинского осмотра
			Годность юношей к службе в армии при первоначальной постановке на воинский учёт				
Конечный результат	<b>Физически крепкая, психически устойчивая, нравственная личность выпускника общеобразовательной школы</b>						

Рис. 2. Оценка эффективности деятельности общеобразовательной школы по укреплению здоровья учащейся молодежи

Показателями критерия «гигиенические знания» являются: содержание понятия «здоровый образ жизни», факторы риска для здоровья; правила общей и личной гигиены; сущность и значение двигательной активности, физиологические основы закаливания; сущность и значение рационального питания; влияние психоактивных веществ (ПАВ) на организм человека и способы противостояния негативному воздействию окружающей среды.

*Критерий «Сформированность умений и навыков позитивного гигиенического поведения»* позволяет определить эффективность деятельности всех участников процесса укрепления здоровья учащейся молодежи в общеобразовательной школе по трансформации полученных гигиенических знаний в соответствующие умения и навыки ведения здорового образа жизни. *Показателями* сформированности умений и навыков гигиенического поведения являются: соблюдение учащимися режима дня, правил общей и личной гигиены; выполнение ежедневного минимума двигательной активности, выполнение закаливающих процедур; умение противостоять негативному воздействию окружающей среды.

*Критерий «Состояние здоровья»* является конечным результатом, позволяющим определить эффективность всей деятельности, направленной на укрепление здоровья учащейся молодежи в

общеобразовательной школе. Он включает в себя следующие *составляющие: физическое развитие, нервно-психическую устойчивость и заболеваемость. Физическое развитие* определяется по антропометрическим показателям: рост, вес, окружность грудной клетки. *Показателями нервно-психической и нравственной устойчивости* являются: умение контролировать свои эмоции и чувства; умение противостоять негативным факторам окружающей среды; способность налаживать коммуникативные связи; наличие интереса к жизни; взаимопонимание в семье; физиологическое благополучие. Уровень нервно-психической устойчивости позволяет определить психологическое благополучие, проявляющееся, прежде всего в социально-психологической адаптации организма молодого человека. *Определение заболеваемости* позволяет выявить наличие какого-либо заболевания или констатировать его отсутствие, а также изучить динамику уже имеющегося хронического заболевания. Показателями заболеваемости учащейся молодежи являются данные ежегодного медицинского осмотра и данные обращаемости учащихся в лечебные учреждения. Эффективно проводимая здоровьесберегающая деятельность позволяет не допускать появления новых заболеваний, а имеющиеся хронические болезни переводить в состояния длительной ремиссии.

Наряду с этим для более полной оценки эффективности деятельности общеобразовательной школы по укреплению здоровья учащейся молодёжи анализ состояния здоровья юношей может быть дополнен результатами их годности к службе в армии при первоначальной постановке на воинский учёт, определяющихся на завершающем этапе эксперимента.

Мониторинг, оценку и коррекцию деятельности по укреплению здоровья учащихся старшего школьного возраста осуществляет *Центр содействия укреплению здоровья учащейся молодёжи* в общеобразовательной школе. Каждый участвующий в работе Центра осуществляет отслеживание эффективности здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения по конкретным показателям: 1. учитель биологии ОБЖ определяет уровень гигиенических знаний; 2. классный руководитель, учитель биологии, школьный психолог, родители отслеживают сформированность умений и навыков ведения учащимися здорового образа жизни; 3. учителя физкультуры, ОБЖ, классный руководитель определяют уровень физической подготовки; 4. успеваемость и качество знаний учащихся фиксируется классным руководителем и учителями-предметниками; 5. врачи районной поликлиники и школьный врач выявляют уровень физического развития; 6. уровень нервно-психиче-

ской устойчивости определяется школьным психологом при участии классного руководителя; 7. уровень заболеваемости учащихся определяется школьным врачом при содействии классного руководителя и родителей.

Эффективность деятельности общеобразовательной школы по укреплению здоровья учащейся молодёжи в общеобразовательной школе определяется также по результатам самоконтроля оздоровления учащихся при паспортизации их здоровья. Дневник здоровья школьника построен с учётом половозрастных особенностей и представляет собой индивидуальный, самостоятельно и регулярно заполняемый документ, отображающий основные физиологические, социальные и психологические характеристики здоровья юношей и девушек. Самоконтроль предполагает необходимость проводить мониторинг за состоянием своего здоровья, уровнем физического и психического развития и их изменениями под влиянием оптимального режима дня, рационального питания, занятий физкультурой и спортом. Ежедневное заполнение дневника регулирует эмоциональные переживания, фиксирует события для более глубокого осознания, документирует поступки и самохарактеристики, объективирует самозащитное поведение, психические реакции, их причины.

Самоконтроль включает в себя простые общедоступные на-

Раздел Дневника здоровья	Контролирующий объект								
	мед.служба	СЭС	администра- ция школы	психолог	социальный педагог	классный руководитель	учитель ФК	учитель ОБЖ	родители
— распорядок дня	•	•	•	•		•			•
— организация учебного процесса (расписания и внеклассных мероприятий)	•	•	•	•	•	•			•
— организация домашнего режима	•		•		•	•			•
— выполнение домашних заданий	•		•	•		•			•
— организация досуга в учреждениях дополнительного образования	•	•	•		•	•			•
— организация питания (оценка режима и рациона)	•	•	•			•			•
— физическая подготовка и самоконтроль при ней	•					•	•		•
— закаливание и самоконтроль	•					•	•		•
— наличие вредных привычек	•			•	•	•			•
— результаты по прикладной физической подготовке (для юношей)	•					•	•	•	•
— данные мед. осмотров	•		•			•			•
— оценка физического развития	•	•	•			•	•		•
— лист прививок	•	•	•			•			•
— заболеваемость по данным обращаемости	•	•	•			•			•
— успеваемость	•		•	•		•			•

Рис. 3. Организация контроля специалистов за заполнением Дневника здоровья учащимися

блюдения, отчёт субъективных показателей, данные объективного наблюдения. Объектами мониторинга в данном случае являются: распорядок дня школьника, его домашний режим, рацион и режим питания, процесс закаливания, занятия физкультурой (для юношей дополнительно занятия по прикладной физической подготовке; для девушек — комплекс упражнений для формирования стройной фигуры и коррекции телосложения). При занятиях физкультурой и закаливании самоконтроль осуществляется над данными субъективного исследования, такими как самочувствие и настроение, аппетит, сон, работоспособность, наличие болей в мышцах, психологический настрой.

Самоконтроль состояния здоровья при мониторинге общедоступных его показателей, регулярно фиксируемых в дневнике здоровья, позволяет объективно оце-

нить свои возможности и планировать реальные достижения.

Наряду с самоконтролем оздоровления за качеством заполнения дневников следят также члены Центра содействия укреплению здоровья учащихся (рис. 3).

В конце учебной четверти и по итогам года проводится медико-психолого-педагогический консилиум, который рассматривает эффективность деятельности всех субъектов процесса укрепления здоровья учащейся молодёжи в школе по указанным выше показателям, включая результаты самоконтроля оздоровления, полученные при ведении дневника здоровья. Мониторинг по рассмотренным выше критериям, с дальнейшим всесторонним их анализом, позволяет вовремя выявить затруднения и внести необходимые коррективы в работу школы, направленную на укрепление здоровья учащихся.