

ПРОСТРАНСТВО ЗДОРОВЬЯ



Диана Рудьева,
заведующая
сектором здоровье-
сберегающих
технологий
Министерства
образования
Ставропольского
края



Тамара Куликова,
консультант пресс-
службы губернатора
Ставропольского
края, кандидат
филологических наук

В хорошей песне середины прошлого века есть такие слова: «Первым делом, первым делом — самолёты, ну, а девушки? А девушки — потом». Припомнилось это четверостишие не случайно. Мы ведь и во времена советской власти на первое место ставили космос и мировую революцию, самолёты и танки, железные дороги и общественные нагрузки, девушек-комсомолок — только... не детушек. То есть, конечно, была отработана система воспитания человека коммунистического завтра, построены вехи общественной социализации личности — от октябрёнка до комсомольца. Но вот о том, что молодая мама должна иметь деньги и время, чтобы позаботиться о здоровье и благополучии малыша, как-то не принято было говорить. Это безразличие общества к подрастающему поколению, семье и её достатку, к созданию условий для воспитания и обучения, физического и морального становления молодого поколения России не осталась в социалистическом вчера. В ещё более обострившемся виде проблема из прошлого перешагнула в XXI век.

И вот мы, что называется, лоб в лоб столкнулись с демографической проблемой, феномен которой на международном демографическом уровне получил название «русский крест». Ещё в декабре 1998 года Комиссия по вопросам женщин, семьи и демографии при Президенте России огласила цифры: коэффициент рождаемости в России упал на 6% и стал самым низким в мире, смертность выросла на 3,5% и достигла уровня потерь страны, ведущей боевые действия. «Если характер демографических процессов в России не изменится, — комментировала материалы президентской комиссии газета «Сегодня» (1998, № 273), — то к середине XXI века население страны уменьшится вдвое, а через сто лет...» Та статья вышла в газете под заголовком «России осталось жить сто лет». То, что рождаемость у нас падает устрашающими темпами, — плохо. Но гораздо опаснее для общества то, что каждый третий ребёнок рождается больным.

По данным Всероссийской диспансеризации, число здоровых детей в стране снизилось до 32,2%, во многих регионах их не больше 4%. Зато вдвое возросла доля ребят с хроническими болезнями. В итоге к окончанию школы более половины детского населения из-за слабого здоровья имеет ограничения в выборе профессии; у каждой четвёртой девочки нарушено репродуктивное здоровье. Треть юношей не годны к службе в армии. Из-за травматизма и отравлений смертность среди подростков за десять последних лет выросла в шесть раз у юношей и втрое — у девушек. Количество инфекционных заболеваний у детей перешагнуло цифру 18 миллионов в год.

Считается, что в Ставропольском крае по сравнению с другими регионами ситуация отнюдь не самая худшая. Однако и то, что мы имеем, не может не вызывать тревогу. В 2000 году рост заболеваемости у детей в возрасте до 14 лет увеличился по сравнению с 1996 годом. Пять лет назад это заставило нас всерьёз задуматься о поиске средств и методов для изменения ситуации к лучшему.

Фундамент счастливого детства

Первое, что было сделано на уровне министерств образования и здравоохранения, — это тщательный анализ проблемы. Прежде чем принимать решения, лучше семь раз отмерить. Нам помогло то, что во всех начинаниях мы встретили полную поддержку губернатора края А.Л. Черногорова. Наш регион сельский, губернатор Александр Леонидович по роду крестьянин, хорошо знает проблемы школы, особенно сельской, которая сегодня наиболее уязвима.



Анализ показал, что ведущее место в структуре детской заболеваемости занимают болезни органов дыхания (53,3%), нервной системы и органов чувств (10,8%), эндокринной системы (8,1%), инфекционные болезни (8,2%), травмы, отравления (6,2%). Наиболее тревожными были цифры динамики патологии зрения и увеличения количества инвалидов. Как ни печально, но в общей структуре преобладали «школьные болезни», да-да, те самые, которые дети приобретают в процессе обучения. Конечно, нельзя обвинять только школу в том, что наши дети болеют. Здоровье — категория многогранная, следует принимать во внимание и наследственность, и плохую экологию, и социально-экономическую составляющую.

Тем не менее современный ребёнок от 6 до 17 лет проводит в школе до 70% всего активного времени. А именно в этот период интенсивно формируются и развиваются все системы организма. Любые неблагоприятные воздействия могут вызвать нарушения адаптации, которые приводят к постепенной утрате ребёнком того физического и энергетического запаса прочности, которое и принято называть здоровьем.

Обсуждая все эти сложные вопросы, решили, что изменить ситуацию с состоянием здоровья подрастающего поколения в крае может только долгосрочная государственная программа. Как сила консолидирующая, лишь она способна объединить усилия органов исполнительной власти, образовательных учреждений, педагогической и родительской общественности. А как сила направленного действия — обеспечить условия сохранения и укрепления здоровья детей, подростков и молодёжи, сформировать у них устойчивые положительные мотивации к здоровому образу жизни с самого раннего возраста. Разработка такой программы и стала тем прочным фундаментом, на котором мы собирались возводить «здание» здоровьесбережения.

Заказчиком и координатором краевой целевой программы «Здоровьесберегающие педагогические технологии в образовании детей на 2001–2004 гг.» стало Министерство образования Ставропольского края. Главные концептуальные позиции этого документа — создание социально-педагогической системы сохранения и укрепления здоровья детей в образовательной системе края путём подготовки и переподготовки педагогических, медицинских кадров по вопросам здоровьесбережения детей; опытно-экспериментальной деятельности по отработке здоровьесберегающих методик в образовательном процессе, укрепления медицинской, спортивной базы образовательных учреждений.

Любое серьёзное начинание должно иметь крепкую теоретическую и практическую базу. Конечно, мы «стартовали» не с нуля. В крае был свой опыт развития физической подготовки школьников. В отличие от школ некоторых других регионов у нас — стопроцентная укомплектованность учителями физкультуры. Во многих школах — сильные спортивные секции. Традиционно большое внимание уделяется развитию военно-спортивных видов физической подготовки. Именно Ставрополье в своё время стало инициатором проведения игры «Зарница». Вот уже в течение трёх десятилетий в разгар летних каникул к нам съезжаются команды спортсменов из разных регионов, чтобы принять участие в увлекательных состязаниях на силу, ловкость, упорство в достижении цели.

Однако всё это лишь часть того, что следовало собрать в одно целое и многократно усилить. В крае был объявлен конкурс программ здоровьесбережения. Учёные страны с весьма громкими именами предложили нам свои проекты — они рассмотрены на уровне правительства края. Остановились мы на программе, предложенной доктором медицинских наук, руководителем Московской областной научно-внедренческой лаборатории физиолого-защитно-охранительных проблем



образования В.Ф. Базарным. На вооружение взяли не всю систему, предлагаемую Владимиром Филипповичем, а лишь её аспекты. Этот проект привлёк комплексностью подхода, что позволяло вовлечь в работу самых разных людей, без помощи и поддержки которых ничего бы у нас не вышло.

Понятно, что, приступая к работе, мы хотели бы ознакомиться с опытом в этой сфере. Выяснили, что по системе профессора Базарного уже работают школы Республик Коми и Чувашии. Есть неплохие результаты комплексного подхода к этой проблеме в Татарстане. «Отрядили» к новаторам своих гонцов. Конечно, всего не предусмотреть, но, начиная новое дело, мы уже имели представление о тех «подводных камнях», с которыми предстояло встретиться, и к трудностям были как-то подготовлены.

При губернаторе Ставропольского края создали межведомственный Координационный совет по реализации государственной политики в области охраны и укрепления здоровья детей; аналогичные советы появились также на уровне глав городов и районов края. С учётом специфики каждой территории были разработаны районные и городские программы «Образование и здоровье».

Тогда же в Министерстве образования края открылся сектор здоровьесберегающих технологий, призванный координировать межведомственное взаимодействие, анализировать ход и результаты работы образовательных учреждений. Он действует и сегодня — разрабатывает региональную политику в области формирования здорового образа жизни, развития детско-юношеского спорта, профилактики асоциального поведения, наркомании, предупреждения детского травматизма, взаимодействия с родительской общественностью, организации семинаров по здоровьесберегающей тематике...

Для опытно-экспериментальной деятельности и апробации здоровьесберегающих методик профессора В.Ф. Базарного было определено 56 эксперимен-

тальных площадок: 46 общеобразовательных школ и 10 дошкольных образовательных учреждений. Иными словами, практически в каждом районе края обязательно имелась школа «на эксперименте», а г. Будённовск и Минераловодский район выразили желание апробировать новые идеи в своих образовательных комплексах.

Важной стала подготовительная работа по обучению кадров. Переподготовку прошли руководители образовательных учреждений, преподаватели начальных классов, физической культуры, психологи, медицинские работники. Так, в органах управления образованием и в образовательных учреждениях края появились специалисты, ответственные за организацию и проведение работы по здоровьесбережению на местах.

Основные усилия, в первую очередь, были направлены на создание условий оздоровления детей непосредственно в образовательном процессе. Планировалось добиться этого за счёт реальной разгрузки содержания общего образования, использования эффективных методов обучения, создания благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, повышения удельного веса и качества занятий физической культурой, рационализации досуговой деятельности, каникулярного времени и летнего отдыха школьников.

Целевая программа существенно изменила финансирование образовательных учреждений, улучшила их материально-техническое и кадровое обеспечение. На эти цели из краевого и местных бюджетов за четыре года эксперимента ассигновано 44 млн 822,7 тыс. рублей.

ПАНАЦЕЯ ОТ ШКОЛЬНОЙ «БЕДЫ»

Итак, о нагрузках и разгрузках при обучении детей. Несмотря на вариативность образования, которая вошла в нашу жизнь, дети в школах всё равно продолжают страдать от большой загруженности. В Министерстве образования собран

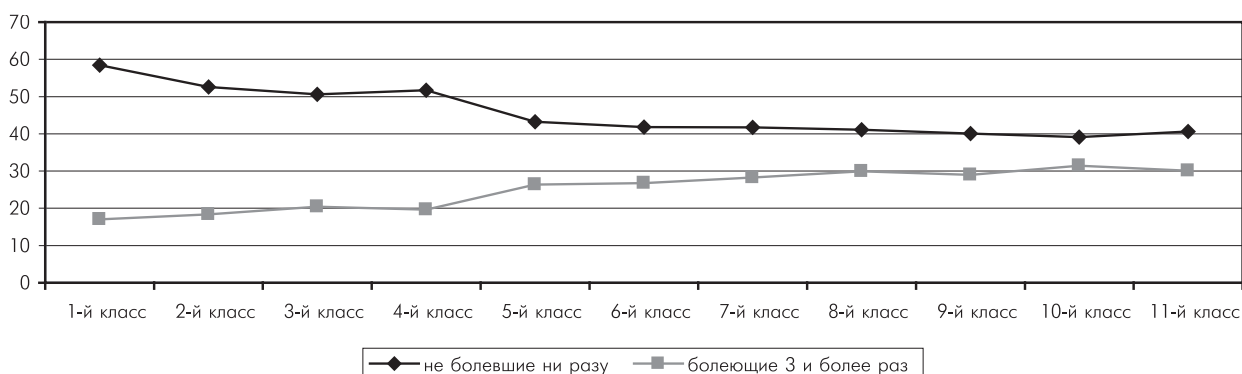


банк данных о пропусках занятий по болезни. Анализ показывает, что в первом классе 59% детей не пропускают ни одного занятия, а к концу одиннадцатого количество здоровых ребят — менее 40%. За исследуемое время мы собрали данные о пропусках занятий по болезни в разновозрастных группах детей с 1-го по 11-й класс. Так, в первых классах в среднем 61% детей не болели ни разу, 17% пропустили занятия по болезни 3 и более раз.

вание учебного труда и отдыха способствует тому, что дети остаются активными в течение всего учебного года, меньше болеют, не так утомляются, как те, кто занимается в традиционном режиме. Как показала практика, эти школы не закрывались на карантин даже во время острых эпидемий гриппа.

Среди разнообразных технологий профессора Базарного одна из наиболее «здоровьёмких» — смена динамических

Показатели болезненности между разновозрастными группами (классами) учащихся образовательных учреждений Ставропольского края за 2004/05 уч.г. (%)



Шесть уроков долгосидения в школе, а затем — подготовка к следующим шести уже дома. Не выдерживают не только головы, но и позвоночники. Усталость и агрессию дети срывают дома — на родителей, а в школе — на учителей. Конечно, мы не нашли панацею от учебных перегрузок. Но какие-то тропинки на этом пути, кажется, определили. Поиски решения проблемы вели вместе с педагогами и школьными коллективами, ничего не насаждали сверху и насильно.

В технологиях профессора Базарного есть такое понятие, как контроль за дозированием учебной нагрузки учащихся. По рекомендациям гигиенистов в некоторых образовательных учреждениях городов Ставрополя и Пятигорска были введены дополнительные каникулы. Пять-шесть недель учёбы чередуются с недельными каникулами. Такой режим закреплён Уставом образовательных учреждений. Сегодня уже доказано: чередо-

поз во время занятий. Это особенно важно для младших школьников, которым трудно выдержать за партой весь урок. Экспериментальные классы оснащены специальными конторками. Нехитрые приспособления (благодаря которым дети могут писать, читать, считать стоя) устанавливаются прямо на парты. Вначале ученики занимаются сидя, потом стоя. Занятия прерываются физминутками, во время которых можно размяться и подвигаться. Непоседам-школярам начальных классов это очень нравится. Ведь все дети любят разнообразие. Особенно когда решение задачи или выполнение трудных упражнений по чистописанию сменяется весёлыми физическими разминками. Пришлось по душе и другое нововведение. У каждой парты школьника рядом со стульчиком кладутся коврики, на которых нашиты разноразмерные и разнофигурные пуговицы. Не спрашивая разрешения, можно разуться и потоптаться на коврике.



Вроде как — игра, а организму — огромная польза. Именно на стопе у человека расположены важные энергетические точки, массаж которых активизирует работу внутренних органов.

К слову сказать, эти рукотворные тренажёры с удовольствием мастерили сами родители. Особенно много фантазии и выдумки проявили папы и мамы учеников средней школы № 19 Ставрополя. Они сами разработали и облегчённые конструкции парт-конторок, которые можно устанавливать в зависимости от роста ребёнка, чтобы и самому маленькому, и тому, кто в классе всегда возглавляет шеренгу, заниматься было одинаково удобно. Но это всё в порядке инициативы. А официально в образовательные учреждения края было направлено 1500 конторок, фабричным способом изготовлены массажные коврики, а также сенсорные кресты, бегущие огоньки, зрительно-двигательные траектории — заменители тренажёров для глаз, экологические панно и т.д. Всё это для того, чтобы у маленького человека в процессе обучения развивались (а не атрофировались) все органы чувств, данные ему от рождения.

Одно из весьма спорных предложений профессора Базарного — необходимость формировать классы раздельного обучения девочек и мальчиков. Такой порядок сразу же пришёлся по вкусу родителям в казачьих семьях. Сейчас даже страшно вспоминать, какое сопротивление со стороны СМИ вызвал этот эксперимент. Как только ни называли нас журналисты: и ретрограды мы, и беспочвенные экспериментаторы, и много чего ещё — куда круче... Тем не менее классы раздельного обучения в крае появились. Не скроем, сами очень волновались: оправдан ли такой ход? Не приведёт ли к перекосам в воспитании? Как поведут себя дети из раздельных классов после окончания начальной школы и не станет ли для них обучение в обычной средней школе стрессом. Прошло пять лет и наши сомнения сегодня выглядят по меньшей мере смешными. Мы опираемся не только на собственный опыт, но и на положительные результаты школ Республики Коми и Москвы, где уже много лет методики В.Ф. Базарного проверялись на практике. Сегодня в крае таких классов 65, а в 2001-м их было 34. Кроме того, о создании новых классов с раздельным обучением просят сами родители.

Если сегодня посмотреть на мальчиков, обучающихся в классах раздельного обучения, то становится очевидно, что по сравнению со своими сверстниками они и физически, и психически более здоровы, активны, сообразительны. И, что особенно важно, эти дети психологически взрослее. Мальчики приобретают мужественность. Девочки более женственны, как и подобает будущим матерям, хранительницам домашнего очага. С точки зрения психофизиологии, думается, во многом именно раздельное обучение способствовало формированию у наших подопечных правильных жизненных ориентаций: в профессиональной, общественной и семейной жизни.

Мы, педагоги, больше, чем кто-либо, замечаем, что в школе девочки в развитии опережают мальчишек. Они более сообразительны, смелы и успешны в учёбе. Слабый пол как бы всё время на полшага впереди. Из-за этого мальчишки (будущие мужчины) не могут проявить себя сполна и находят для этого другие возможности, такие, скажем, как дворовые компании (драки, употребление спиртных напитков, наркотики). Сегодня проблема сохранения мужского населения самым непосредственным образом связана и с воспитанием мужественности, становлением характера, начиная со школьной скамьи. Всем известно, что семья (где часто единственный воспитатель — мать) и школа (с женщинами-педагогами) выпускают в жизнь инфантильных, не умеющих ни постоять за себя, ни гвоздь в стену вбить юношей. А потом удивляемся: почему у нас такая «плохая» армия? Нет, мы не призываем все школы в срочном порядке переходить на раздельное обучение. Это всего лишь рассказ о нашем опыте.

Новое — это часто хорошо забытое старое. Возвратились мы и к некоторым другим, хорошо зарекомендовавшим себя формам работы, характерным для школы советского периода. Но сделали это на новой основе, стараясь не допускать формализма и начётничества. Имеем в виду насыщенную и разнообразную систему внешкольных занятий по интересам. Так, в средней школе № 29 г. Ставрополя (директор А.Н. Вышковская) пришли к выводу о том, что для ежедневного объёма двигательной активности каждому школьнику нужен свой определённый комплекс внеурочных занятий. Возможность разгрузки в спортивных секциях, кружках художественной самодеятельности и рукотворчества здесь предоставлена каждому школьнику в зависимости от его предпочтений. К слову сказать, в числе детских увлечений Владимир Филиппович Базарный «рукотворчество» выделял особо. Лепка, рисование, плетение макраме, резьба по дереву — это хороший способ



развить мелкую моторику руки, что приводит к активизации левого полушария головного мозга и является важной ступенью к творчеству, развитию духовного начала в ребёнке.

К числу таких занятий можно отнести и пение в хоре. На Ставрополье оно имеет традиционно сильные корни. В большинстве ставропольских школ детские хоры были всегда. Нам оставалось всего лишь ввести некоторые системные начала. Репетиции в школьных коллективах проходят дважды в неделю. Репертуар — детские и патриотические песни. Особо приветствуем, когда исполняются песни на слова и музыку местных авторов либо те, что написаны самими учащимися. Свои творческие возможности ребята проявляют во время фестивалей хоров, мы проводим их раз в два года на основе отборочных туров, которые проходят во всех территориях. Напомним, что хоровое пение — это не только прекрасная тренировка лёгочной системы, органов дыхания и голосовых связок, но и возможность развить в детях коллективистские начала, соответствующие менталитету нашего народа. Одновременно это и оттачивание музыкального слуха, воспитание вкуса. Ребят мы не загоняем в хор, борясь за количественные показатели, как это было раньше. Наоборот, отбираем «в артисты» по конкурсу и только тех, кто умеет и хочет петь. Действуем по принципу: лучше меньше, да лучше. Ребята идут на занятия хора не только потому, что победа в конкурсах — это призы и подарки. Участники выезжают с выступлениями за пределы края. К тому же это прекрасная возможность проявить свою творческую индивидуальность. В итоге у нас уже есть даже свои хоры мальчиков.

«Красота — среди бегущих, Первых нет и отстающих»

Пришла пора подойти непосредственно к физкультуре и спорту как к важному фактору здоровьесбережения. К сожалению,

не всегда однозначно полезному. Сказать, что нас потрясли случаи гибели детей на уроках физической культуры в Хабаровском крае и в Ижевске, — ничего не сказать. Как ни прискорбно констатировать, но в чём-то это закономерный результат отношения к программе физкультуры и спорта в школе как к догме, неукоснительной к исполнению.

В программе В.Ф. Базарного нет и речи о стопроцентном охвате детей спортом. Ведь у каждого ребёнка свой «стартовый» спортивный потенциал, свои условия жизни, наконец, разная биологическая предрасположенность к занятиям.



Предлагая детям попробовать силы в той или иной спортивной секции, мы, прежде всего, делаем ставку на индивидуальный подход. Все случаи травматизма во время уроков или спортивных соревнований обязательно анализируем, отслеживаем на уровне Министерства образования края. В школах введён контроль за нормированием спортивной нагрузки. Детям с ослабленным здоровьем предоставляется возможность заниматься в группах здоровья, специальных медицинских группах, группах ЛФК (470 групп). В школах края введён третий урок физической культуры, разработаны программы и учебно-методический комплекс занятий.



Интересен опыт средней школы № 24 Георгиевского района. Здесь для улучшения здоровья ребят разработаны различные физкультурно-оздоровительные программы, направленные на повышение двигательной активности. На каждого ученика, начиная с начальной школы, заведены спортивные дневники, в которых фиксируется уровень физической активности, подготовленности школьника, даются индивидуальные упражнения, отслеживается динамика изменения физических показателей и характеристик.

В крае реализуется спортивно-оздоровительная программа «Президентские состязания», в рамках которой проводим мониторинг физической подготовленности школьников. Более 90% ребят с первого по одиннадцатый класс ежегодно выполняют нормативы президентских тестов.

Занятия спортом сочетаются с трудовым обучением и воспитанием и на уроках производственного обучения, и в свободное время. Ставропольский край, как известно, — родоначальник движения ученических производственных бригад. Их в крае 174. Ежегодно в течение тридцати лет проводятся слёты и смотр-конкурсы бригад. В бригадах ребята зарабатывают деньги, сельские школы обеспечивают себя на зиму свежими овощами и фруктами, которые затем идут на школьные столы. Интересный опыт накоплен в Галюгаевской средней школе Курского района (на границе с Чеченской Республикой). Здесь «производственная» имеет не только свою землю, но и всю необходимую технику. Были даже случаи, когда сеялки и бороны руководители хозяйства арендовали у детей. Примерно такая же ситуация в Маньчесской бригаде Апанасенковского района. Школьники выращивают сельхозпродукцию на продажу и для своих столовых, тем самым удешевляя школьное питание и улучшая его. Справедливости ради стоит заметить, что хоть наш край по праву считается аграрным, проблемы в организации питания существуют, и немалые. Социально-экономическая ситуация многих семей (особенно на селе) такова, что порой ребёнок может полноценно поесть, только придя в школу. Поэтому, помимо бригад, лагерей с дневным пребыванием детей в летний период, в крае организованы детские оздоровительные учреждения, которые работают и во время осенних каникул. Что же касается ученических производственных бригад, то во многом они заменяют и оздоровительные лагеря, и уроки труда. Для сельских ребят — это подготовка к профессиональной деятельности, получение навыков работы с техникой и землёй, хорошая школа жизни и, что немаловажно, создание положительного настроения по отношению к перспективе и карьере. Наверное, это важно для всех детей в стране.

«Горячие точки» воспитания

На Северном Кавказе — своя специфика: нигде нет столько «горячих точек», как здесь. И нигде нет такого риска соприкоснуться с проявлениями терроризма, как на Ставрополье, которое граничит практически со всеми восемью территориями

Южного Федерального округа. Десятки террористических актов уже совершены на территории края. Это и захват автобуса с детьми в Минеральных Водах, и взрывы в самых людных местах Кавминвод, и минирование электричек... Ну, а начало всему положил захват больницы в Будённовске. У психологов есть такой термин «посттравматический синдром». Несмотря на время, которое проходит после той или иной психологической травмы, глубоко засевший страх периодически даёт о себе знать, вторгаясь в нормальный ритм жизни, деформируя психику человека. И особенно трудно преодолевает последствия таких событий легкокоранимая детская психика.

Одному из авторов статьи довелось поработать директором Будённовского Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Росток». Совместно с психологами Ставрополя в 2000 году мы принимали участие в реализации программы «Психологическая помощь жителям г. Будённовска (взрослым и детям), пострадавшим во время террористического акта в 1995 г.». Тогда более двух тысяч ребятшек с 1-го по 11-й класс были обследованы лучшими специалистами края и страны. Мы видели детей, которые лишились дара речи, потеряли интерес к жизни либо запуганы так, что до сих пор отказываются от общения с незнакомыми людьми. Мы благодарны главе города Будённовска Н.А. Ляшенко (он сам пережил стресс от этого кошмара). Благодаря его усилиям при помощи заведующей отделом образования В.М. Гамзатовой в городе появился психолого-педагогический центр. И сегодня его ежегодно посещают более трёх тысяч человек.

Появление Будённовского центра вызвано чрезвычайной ситуацией. Но разве сегодняшняя действительность, когда дети растут в основном в неполных и часто в неблагополучных семьях, — не стала нашим общим большим ЧП? А сколько мальчишек и девчонок брошены на произвол судьбы при живых пьянствующих родителях (или, что ещё ху-



же, — наркоманам)? Как помочь им, как адаптировать к жизни тех, в чьих неокрепших душах поселились десятки фобий, с которыми в одиночку не справиться?! Как внушить детям веру в добро и в будущее?

Уверены: борьбу с психическими травмами могут и должны вести специалисты-психологи. Учитывая, что едва ли не ежедневно наши дети переживают в школе большие и малые стрессы, мы стали вводить в штаты школ психологов (по сравнению с 2001 годом дополнительно введены 72 ставки психологов, 80 социальных педагогов, 62 медицинских работника).

Получила развитие и психологическая служба края: работают девять психолого-педагогических центров и 27 психологических служб. Для выработки единой стратегии в 2004 году на Ставрополье появился Совет руководителей психологических служб. На базе краевой медико-психологической комиссии для психологов организован постоянно действующий семинар по вопросам развития современной науки.

На базе психологических центров городов Будённовска, Невинномыска, Михайловска, Кочубеевского, Красногвардейского районов реализуются многопрофильные программы «Первичная профилактика наркомании и других зависимостей», «Профилактика рискованного поведения», «Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями», «Адаптивная физическая культура». Ведётся индивидуальная и групповая коррекционная работа с детьми и их родителями; методическая — по повышению компетенции педагогов в области психологических знаний. В каникулы база центров широко используется для организации отдыха и оздоровления детей и подростков социально незащищённых категорий, попавших в трудную жизненную ситуацию, «группы риска». Сегодня эти центры — одни из самых востребованных в системе образования городов и районов края.

Для формирования у детей положительной мотивации к здоровому образу жизни, профилактике вредных привычек используем профилактические программы, рекомендованные Министерством образования и науки РФ. Это междисциплинарная программа «Здоровье» (В. Касаткина), «Все цвета, кроме чёрного» (М. Безруких, Т. Филиппова). Дошкольные образовательные учреждения и школы Пятигорска и Минеральных Вод отработывают программу «Разговор о правильном питании» (М. Безруких, Т. Филиппова), которая позволяет в рамках учебных предметов, внеклассной



работы формировать у детей младшего школьного возраста и их родителей основы правильного питания и здорового образа жизни.

В школах стали традиционными акции «Посади дерево», «Чистый водоём», месячники «Здоровая семья», «Здоровье», «Школа против наркотиков и СПИДа».

От «школьных факторов риска» — к преодолению рисков нешкольных

Первый этап работы по здоровьесбережению был рассчитан на пять лет — период, достаточный для того, чтобы сделать выводы о достижениях, просчётах и проблемах, которые выявил эксперимент.



Основной показатель — физическое здоровье школьников. Анализ мониторинга состояния здоровья детей выявил положительную тенденцию. Если в начале эксперимента с нарушением зрения было выявлено 18,1% первоклассников, в конце четвёртого класса — 16,9%, с нарушением осанки — 41,2%, в конце эксперимента — 39%. Уменьшилось количество детей, относящихся к третьей группе здоровья, с 5% до 3,9%.

Переломный период — переход детей из начальной школы в основную, когда бурное развитие организма сочетается с изменением формы обучения, с увеличением учебных нагрузок. Чтобы преодолеть ситуацию, которую мы относим к стрессовой или к ещё одному «фактору риска», Совет психологических служб края совместно с медицинскими работниками и педагогами разрабатывает методические рекомендации, инструктивно-методические письма, оформляет тематическую подборку литературы.

За пять лет нам удалось сформировать свою модель межведомственного взаимодействия по вопросам здоровьесбережения детей. Совместно с Министерством здравоохранения, Центром Госсанэпиднадзора, Комитетом по физической культуре и спорту создана нормативно-правовая база, регламентирующая деятельность образовательных учреждений по охране здоровья детей: изданы совместные приказы о деятельности медицинских работников в образовательном учреждении, заключено соглашение на организацию и проведение мониторинга физического здоровья детей, подростков, молодёжи. Совместно с управлением Госнарконтроля по Ставропольскому краю Министерство образования подписало Соглашение об основных направлениях взаимодействия и координации деятельности в сфере контроля за оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

Межведомственная рабочая группа провела гигиеническую экспертизу здоровьесберегающих методик, применяемых в образовательных учреждениях края. Один раз в два года специалисты Центра Госсанэпиднадзора обучают руководителей образовательных учреждений нововведениям в санитарном законодательстве.

Вопросы медицинского патронажа детей — важнейшие во всей работе по здоровьесбережению. Сегодня все дошкольные учреждения обеспечены оборудованными медицинскими кабинетами, в школах работают 511 медицинских и 111 стоматологических кабинетов. За период реализации программы согласно нормам СанПиНа оборудовано 68 школьных медицинских кабинетов. В средних школах № 19 г. Ставрополя, № 3 с. Прасковья Будённовского района и 10 детских садах края закуплены кабинеты «БОС — дыхание (биологически-обратная связь)». Десять подобных кабинетов Управление образования администрации г. Ставрополя приобрело для школ и детских садов краевого центра. Ребята учат правильно дышать, так как это приводит в норму жизненно важные процессы. На базе Ставропольского краевого института повышения квалификации работников образования открыта и оборудована современной диагностической аппаратурой лаборатория здоровьесберегающих технологий.

Свои наработки, результаты опытно-экспериментальной деятельности образовательные учреждения представляли на Фестивале опытно-экспериментальных площадок, проводимом Министерством образования два раза в год. Подтверждением важности и необходимости охраны и укрепления здоровья детей стал Всероссийский конкурс «Школа — территория здоровья». Гимназия № 9 г. Будённовска стала лауреатом Всероссийского конкурса в г. Москве. Благодаря инициативному директору В.Н. Зехину в гимназии созданы все условия для укрепления здоровья детей: организован Центр «Крепыш», в котором детям предлагают фиточай, кислородные коктейли; работают стоматологический кабинет и бассейн. Гимназисты, помимо трёх часов физической культуры, два раза в неделю посещают бассейн (по медицинским показаниям). Все здоровьесберегающие технологии внедряются под строгим контролем медицинских работников.

Сделано много. Но можно было бы и больше, если бы в своей работе мы не сталкивались с самыми неожиданными проблемами и трудностями. Одна из наиболее серьёзных и требующих немедленного решения — юридическая: несогласованность нормативных актов различных ведомств. Каково медицинское обеспечение образовательного процесса? Статьёй 51 Закона РФ «Об образовании» организация медицинского сопровождения в учреждениях образования закрепляется за органами здравоохранения. Но из-за нехватки медицинских работников прикрепленные к школам врачи появляются там в лучшем случае два раза в неделю. Если мы настроены на индивидуальную работу с каждым ребёнком, конечно, этого мало. Ситуация проблематична даже для городских образовательных учреждений с достаточно высоким уровнем обеспечения медицинским персоналом. В селе, где подчас действует только фельдшерский пункт, а на всех жителей — один врач, — ситуация просто патовая. Пытаюсь решить эту



непростую задачу, мы ввели медицинских работников (медицинских сестёр и врачей) в штаты образовательных учреждений. Сегодня из 176 школьных врачей в штате образовательных учреждений состоят 66; из 533 медицинских сестёр — 236. Однако и такой ход оказался небеспроблемным. Медработники по закону лишены многих социальных гарантий, которые положены им по роду профессиональной деятельности в учреждениях образования. Например, им не идёт медицинский стаж, а образовательному учреждению, взявшему в свой штат медсестру, требуется лицензия на ведение медицинской деятельности. Но такой документ выдаётся лишь при наличии в штате врача. И где, спрашивается, его взять, если врач один на всех жителей села?!

А с введением подушевого финансирования и приведения в соответствие штатных нормативов, похоже, образовательные учреждения вообще лишатся возможности иметь в штате медицинских работников. Эти проблемы касаются не только нашего региона. Вот почему необходимо на уровне двух федеральных министерств — образования и здравоохранения — урегулировать эти пробелы в законодательстве.

Пока очень непросто для нас сохранить наработанные в начальной школе позиции здоровьесбережения при переходе детей в среднюю школу. У младших школьников один учитель. Он следит за тем, чтобы чередовать «динамические положения», устраивать физминутки, делать массаж стоп. В средней школе всё оказывается в руках учителей-предметников. Разделяют они наши позиции, значит, будут вносить свой вклад в копилку здоровья детей. Ну, а если нет? Тогда никакие наши технологии (что мы так усердно наработывали, отслеживали, проводили мониторинги) не помогут детям стать здоровее, сильнее, умнее. Конечно, актуален и набивший оскомину финансовый вопрос. Приведём короткое сравнение. Как мы уже упоминали, за четыре года эксперимента мы уложи-

лись менее чем в 45 млн рублей. А в Кермеровской области только за два последних года на программу «Образование и здоровье» было выделено 31 млн рублей. Все эти вопросы мы собираемся обсудить на очередном краевом августовском совещании учителей.

Краевая целевая программа «Здоровьесберегающие педагогические технологии в образовании детей Ставропольского края», являясь региональной основой профилактической работы среди учащихся, способствовала реальному улучшению здоровья детей. Продолжением её стал



Межведомственный комплексный план мероприятий по охране и укреплению здоровья детей и подростков в Ставропольском крае на 2005–2008 годы. Он разработан Министерством образования совместно с заинтересованными министерствами и ведомствами края, а утверждён решением Координационного совета по вопросам реализации государственной политики в области охраны и укрепления здоровья детей и подростков в ноябре 2004 года. Так что реальное расширение пространства здоровья в Ставропольском крае продолжается.

г. Ставрополь