

# КАК СОХРАНИТЬ И УКРЕПИТЬ здоровье сельских школьников?

**Марина Степанова,**

*НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков  
Научного центра здоровья детей РАМН,  
доктор медицинских наук, Москва*

**Светлана Уланова,**

*Республиканский центр психолого-педагогической реабилитации  
и коррекции «Образование и здоровье» (Сыктывкар),  
кандидат педагогических наук*

**В** современной школе неразрывно переплетаются проблемы здоровья и образования. Плохое здоровье, как правило, ограничивает возможности получения образования, а дефекты образования приводят к неполным потерям здоровья детей. Поэтому перед отечественной педагогической наукой и системой образования ставится стратегически важная задача: создать необходимые условия для того, чтобы образование не ухудшало здоровье детей, а способствовало его сохранению, укреплению, развитию. Школа — идеальное место для первичной профилактики, выработки навыков здорового образа жизни. Это подтверждает опыт школ здоровья, число которых увеличивается с каждым годом.

Со школой человек связан долгие годы, поэтому есть возможность планомерно, методически, целенаправленно воспитывать культуру здоровья и на её основе сохранять и укреплять здоровье. Среди других образовательных учреждений на селе школа остаётся доминирующим, ведущим учреждением.

«Общеобразовательная школа, в силу многих объективных и субъективных

факторов, не может в одиночку решать сложнейшие задачи образования и воспитания, которые ставит жизнь. Их решение возможно на основе взаимодействия с другими социальными институтами, построения целостной образовательно-воспитательной системы открытого типа».

Для большинства сельских территорий России характерен низкий уровень медицинского обслуживания жителей (по данным наших исследований, в большинстве сельских территорий (93,4%), где расположена школа, имеется лишь фельдшерско-акушерский пункт). Очевидно, что кризисная ситуация в сельском здравоохранении будет выправляться медленно, поэтому сельская школа как центр социокультурной сферы села просто обязана функционировать в качестве «школы здоровья». Это предполагает полифункциональность деятельности сельского учителя, которая выражается не только в «многопредметности» его профессиональной подготовки, причём, для разновозрастного контингента учащихся, но и в компетентности, необходимой для формирования здоровой среды обитания ребёнка и высокой

медицинской активности учащихся и родителей.

**Решение проблем здоровья нельзя отложить до лучших времён, когда общество сможет обеспечить каждого материальными средствами, позволяющими заботиться о собственном здоровье.**

В работе над проблемами здоровья школьников необходимо иметь в виду, что развёртывание здоровьесберегающей деятельности, особенно в условиях сельского социума,

предполагает соблюдение следующих принципов:

- *комплексности*, то есть совместной, партнёрской работы педагогов, медицинских работников, психологов, родителей, представителей местного самоуправления, церкви, СМИ, с одной стороны, и с другой — понимания самим ребёнком, что быть здоровым — это важно;
- *системности* — здоровьесберегающая работа должна вестись не только во время учёбы, но и во внеурочное время, а также в семье;
- *непрерывности* — эта работа должна проводиться на протяжении всех лет пребывания ребёнка в школе;
- *индивидуализации* — здоровьесберегающая работа должна проводиться с учётом возраста детей, особенностей их физического и психического развития, состояния здоровья, специфики семейного воспитания;
- *стимулирования сознательности и активности* — повышение активности всех вовлечённых в здоровьесберегающую деятельность групп и лиц социальной общности, поскольку необходимая активность достигается только при осознании ответственности за своё здоровье и здоровье окружающих;
- *научности* — здоровьесберегающая работа должна основываться на безопасных, обоснованных, эффективных и подтверждённых научными исследованиями методах и технологиях.

Развёртывание этой работы сопряжено с целым рядом трудностей. Здоровье детского и взрослого населения продолжает ухудшаться, социально-экономическое развитие агропромышленного комплекса страны нестабильно, социальная сфера в кризисном состоянии. Кроме того, это «кадровый голод»; преимущественно ведомственный (медицинский) подход к сохранению и укреплению здоровья детей; низкая культура семейного воспитания и кризис современной семьи. Это неблагоприятные и конфликтные отношения, создающие почву для развития и хронизации нервно-психических отклонений, формирования психосоциальной запущенности детей и др.).

Часто школа — единственное, безальтернативное культурно-образовательное учреждение, которое «аккумулирует» в себе всё проживающее в селе детское население, являясь для него приоритетной средой обитания. Школьные педагоги сталкиваются с низким уровнем культуры здоровья у детей и их родителей, с проблемами в состоянии здоровья своих воспитанников, которые ограничивают их познавательные возможности. В то же время сельские учителя могут и должны сформировать правильное отношение своих воспитанников к здоровью, сформировать у них здоровый образ жизни. В этой связи именно школа может стать инициатором здоровьесберегающей работы на селе и должна превратиться в территориальный центр здоровьесбережения.

Основное, принципиально важное условие развёртывания здоровьесберегающей работы — наличие мотивированных на эту работу и подготовленных по вопросам педагогики здоровья учителей, воспитателей, руководителей образовательных учреждений, которые по своему статусу обладают широкими возможностями влияния на ценностные ориентации детей и их родителей, руководителей местного самоуправления.

Поскольку каждая школа индивидуальна и неповторима, постольку и работа по здоровьесбережению будет иметь свои

особенности, связанные с численностью учащихся, педагогического персонала, наличием второй смены, географическим положением школы, архитектурой и ландшафтом околошкольного пространства, близостью водоёма; качеством школьного здания, степенью его комфортности, составом родительской общности, степенью её готовности к сотрудничеству, уровнем компетентности педагогического коллектива и многим другим.

Приступая к развёртыванию в школе здоровьесберегательной деятельности, необходимо понимать, что это не разовая акция, а ежедневная, кропотливая работа, которая требует постоянного пополнения знаний у тех, кто её осуществляет. Налаживанию такой работы может помочь как специально организованное повышение квалификации педагогов, психологов, медицинского персонала, так и познавательные визиты в соседние школы, научные и учебные центры, участие в семинарах, конференциях, выставках, конкурсах и др. О готовности педагогов вести здоровьесберегающую работу свидетельствует не только специальная подготовка в области укрепления здоровья воспитанников, но ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью своих учеников.

Инициированная школой профилактическая программа (как правило, её появление свидетельствует о серьёзных намерениях и готовности школы работать в этом направлении) призвана обеспечить здоровый образ жизни всего школьного коллектива, создание безопасной и благоприятной для здоровья не только внутришкольной среды, но и среды жизнедеятельности в более широком смысле. Такая программа может быть успешно реализована только при условии консолидированных действий школьной администрации и главных действующих лиц и структур сельского социума. Формирование осознанной, социально ориентированной стратегии должно стать приоритетом политики местной администрации. Принципиально важно закрепить ответственность за выполнение каждого раздела программы (плана, проекта) и контролировать, как выполняются намеченные мероприятия. Сегодня уже есть примеры тому, как программы, связанные со здоровьем школьников, становятся приоритетными, определяют общую стратегию решения социальных проблем в конкретной местности

или регионе. Так, опыт экспериментальной работы сельских школ в Республике Коми свидетельствует о позитивных результатах, которые выражаются в лучшей сохранности здоровья учащихся (за время эксперимента достоверно вырос индекс здоровья во всех возрастных группах), более благоприятном распределении учащихся по группам здоровья, достоверном уменьшении случаев острой заболеваемости; изменении отношения всех участников образовательного процесса к собственному и чужому здоровью (более 80% респондентов — педагогов, учащихся, родителей осознают самоценность здоровья как жизненно важной категории) и др.

Здоровьесберегающую деятельность в школе необходимо начать с предварительного мониторинга, который позволит определить круг проблем, требующих первоочередного решения, особого внимания, а также выбора адекватных форм и методов работы. Здоровьесберегающая деятельность должна основываться не на общих представлениях о здоровье, физическом, психическом и социальном благополучии подрастающего поколения, а на собственных данных, характеризующих состояние здоровья учащихся и учителей, особенностях учебного процесса и инфраструктуры школы.

Пусковой момент здоровьесберегающей работы — анализ состояния здоровья, который поможет обозначить самые распространённые отклонения и нарушения в состоянии здоровья школьников и учителей. Эти сведения «задают тон» здоровьесберегающей деятельности, планированию коррекционно-оздоровительных мероприятий, направленных на повышение защитных сил детского организма, предотвращению школьной дезадаптации. Полученная информация поможет своевременно развернуть эти мероприятия. Дальнейшее мониторинговое состояние здоровья учащихся и учителей позволит оценить эффективность работы по укреплению их здоровья.

Рассмотрим основные направления здоровьесберегающей деятельности школы.

### **Создание безопасных для здоровья условий обучения**

Одна из самых главных задач здоровьесберегающей работы — устранить из образовательной среды факторы риска для здоровья учащихся. Работа по моделированию обучения и воспитания, ориентированных на здоровье, начинается с «инвентаризации» существующих в школе проблем и создания условий, отвечающих требованиям санитарных правил, гигиенически рационального, адекватного возрасту детей и их познавательным возможностям учебного процесса. Стремление школы перестроить работу, сделав приоритетом сохранение здоровья детей, предполагает активный поиск форм и методов здоровьесберегающих педагогических приёмов работы с детьми. В условиях вариативной организации процесса обучения существенное значение имеет использование здоровьесберегающих технологий обучения.

Важная составляющая учебного процесса, которая способствует профилактике нарушений здоровья ребёнка, — гуманизация взаимоотношений между участниками образовательного процесса (учитель — ученик, ученик — ученик, учитель — родители). Уклад школьной жизни, организацию учёбы важно подчинить созданию психологического комфорта, поскольку повышенная чувствительность организма школьников к интеллектуальным, физическим и эмоциональным перегрузкам в сочетании со стрессовой тактикой педагога приводит к тому, что снижается работоспособность, накапливается утомление, повышается уровень невротизации и, в конечном счёте, создаются идеальные условия для развития нервно-психических заболеваний.

Во многих сельских населённых пунктах культурно-просветительные учреждения крайне слабо работают с детьми или отсутствуют

вовсе. Всё это заставляет школу взять на себя решение задачи всестороннего развития детей, комплексного подхода к их обучению и воспитанию. Сейчас всё большее распространение получает новый уклад работы школы, который получил название «школа полного дня» — своего рода центр, объединяющий все виды урочной и внеурочной деятельности детей в единой системе.

Как показали наши исследования (Степанова М.И. и соавт., 2008), работа школы в режиме полного дня предполагает соблюдение следующих гигиенических требований: наличие достаточного по площади и благоустроенного для прогулок и занятий физической культурой участка, а также помещений для занятий дополнительным образованием; организацию учебных занятий в одну смену; трёхразовое питание школьников, прогулки продолжительностью не менее двух часов.

### **Физкультурно-оздоровительная работа**

Функциональные возможности организма в значительной степени связаны с двигательной активностью, являющейся биологической потребностью ребёнка. Для преодоления дефицита двигательной активности, характерной для современной популяции школьников, необходимо рационально использовать различные формы, средства и методы физического воспитания.

Успешная физкультурно-оздоровительная работа предполагает материальную базу, создание которой представляет серьёзную проблему для сельской школы и практически нереально без консолидации всех заинтересованных участников здоровьесберегающей деятельности. Существенным подспорьем может стать интересный опыт сельских школ. Необходимо взять на вооружение творческие, нестандартные решения при оборудовании спортивных залов и площадок, использовать подручные средства для формирования раздаточного материала,

природных возможностей для организации физкультурных занятий на открытом воздухе. Учащиеся сельских школ в отличие от их городских сверстников имеют возможности использовать природные ресурсы, околошкольные ландшафты для занятий физической культурой, прогулок, походов, экологической деятельности. Развёртыванию физкультурно-оздоровительной работы в сельской школе поможет разнообразие и оптимальное сочетание активных и творческих форм учебной и внеклассной работы с учётом климатических особенностей расположения школы, национальных и региональных традиций воспитания физической культуры. Физкультурно-оздоровительная работа в школе предполагает дифференцированное применение средств и форм физического воспитания в зависимости от возраста, пола, состояния здоровья, физической подготовленности школьников. Систематичность этой работы способствует сбережению и укреплению здоровья.

Содержание физического воспитания должно предусматривать профилактику формирования так называемых школьных болезней — нарушений осанки, зрения, нервно-психического здоровья учащихся. А увеличение двигательной активности (утренняя гимнастика, физкультминутки, динамические паузы, прогулочные, игровые соревновательные, танцевальные перемены, обучение в режиме динамических поз, «уроки здоровья» и др.), насыщение самого учебного процесса двигательной активностью имеют особое значение для младших школьников, обладающих низкой устойчивостью к развитию утомления.

Одна из важных и принципиальных задач — формирование мотивации к занятиям физической культурой и спортом. Важно, чтобы школьные уроки физкультуры были привлекательными для учащихся, а не «нормативными». Использовать спортивную базу школы нужно не только в выходные дни, но и в каникулярное время. Такой режим работы, доступность обеспечения возможности совместных занятий детей с родителями, проведения соревнований и спортивных праздников. Чтобы вовлечь родителей в эту работу, сформировать и поддерживать мотивацию, необходимо владеть информацией об уровне здорового образа жизни в семье, определить формы и методы работы педагогов, прежде всего, социального педагога, пре-

подавателя физической культуры с конкретной семьёй. Культивирование семейных видов спортивных занятий, праздников способствует активности семей в занятиях физической культурой, их социальной устойчивости и ответственности за здоровье своё и своих детей.

Состояние здоровья сельских педагогов, их обременённость собственными социально-бытовыми и материальными проблемами также требует того, чтобы были созданы условия для восстановления их сил и оздоровления (спортивные секции, тренировки, психологическая разгрузка и др.).

### **Оптимизация школьного питания**

Школьное питание сельских школьников требует самого пристального внимания, и решение этой проблемы, как никакой другой, зависит от консолидации усилий педагогического коллектива, семьи, медицинских работников, представителей органов местного самоуправления, спонсоров. Данные о состоянии здоровья сельских школьников свидетельствуют, что заболевания органов пищеварения лидируют среди видов хронической патологии. Пищевой рацион детей и подростков должен быть сбалансирован в зависимости от возраста, пола, климатогеографических условий проживания.

Поскольку в рационе школьников, особенно проживающих в сельских регионах, снижен уровень потребления полноценных белков, витаминов и минеральных веществ на фоне избыточного потребления углеводов, особое внимание следует уделять своевременной коррекции рационов питания. Существенное значение имеет использование продуктов, обогащённых важнейшими для их полноценного развития микро- и макроэлементами (йод, железо, кальций). Витаминизация, особенно в осенне-весенний период, снизит риск возникновения простудных заболеваний.

### **Психолого-медико-педагогическая поддержка детей, детей из неблагополучных семей, групп риска**

Организация психолого-медико-педагогической поддержки предполагает диагностику адаптационных возможностей школьников, трудностей и проблем в их развитии и разработку на этой основе индивидуальных программ коррекции и поддержки, реабилитации и оздоровления.

Проблемы психолого-медико-педагогического обеспечения учебного процесса осложняются в сельских школах малым охватом детей организованным дошкольным воспитанием (менее 50%), необходимым для своевременной социализации детей и подготовки их к обучению в школе. Предупреждение трудностей в обучении, профилактика школьной дезадаптации и последующих возможных нарушений здоровья первоклассников ставит перед школой задачу превентивной работы, связанной с подготовкой дошкольников к обучению в школе. Эта работа, наряду с развитием школьно-необходимых функций у будущих первоклассников (речи, мелкой моторики, произвольного внимания, фонематического слуха), включает в себя и коррекционно-реабилитационные мероприятия, если выявлена несформированность психофизиологических и психологических предпосылок учебной деятельности (запущенные дети, гиперактивные, страдающие теми или иными нарушениями речи и др.).

Особого внимания и поддержки требуют учащиеся в переломные критические периоды онтогенетического развития. Эти периоды совпадают с началом школьного обучения, переходом к предметному обучению, поступлением в старшую школу. Это тем более важно, если речь идёт о детях групп риска.

К наиболее значимым педагогическим факторам, приводящим к дезадаптации учащихся, можно отнести несоответствие школьного режима и темпа учебной работы психофизиологическим особенностям детей, экстенсивный

характер учебных нагрузок, преобладание отрицательной оценочной стимуляции, конфликтные отношения в семье, возникающие на основе школьных неудач (Кумарина Г.Ф., 2006). Для профилактики патогенного влияния этих факторов риска необходимо сосредоточить усилия на культивировании в школе личностно-ориентированной педагогики, дифференцированном подходе к каждому ребёнку, осуществлении образования по вариантным планам, программам, занятиям по системе экстерна и домашнего образования для тех, кто по состоянию здоровья не может посещать школу.

### **Профилактические и оздоровительные технологии**

Наиболее целесообразно использовать те из них, которые направлены на предотвращение нарушений опорно-двигательного аппарата, нервно-психических расстройств, расстройств зрения, оздоровление учащихся с нарушениями питания и обмена веществ, часто болеющих респираторными вирусными инфекциями, а также применение вакцинопрофилактики.

Использование оздоровительных технологий в общеобразовательных учреждениях предполагает обязательное наличие разрешительных документов Министерства здравоохранения и социального развития РФ, подтверждающих их безвредность и безопасность для здоровья детей. Реализация этого направления здоровьесберегающей деятельности будет не полной, если в её «орбиту» не попадут и педагоги, и родители.

### **Формирование здорового образа жизни**

Основные задачи формирования здорового образа жизни заключаются в том, чтобы воспитать у школьника представление об ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих и критическое

мышление по отношению к знаниям, навыкам и практическим действиям, направленным на сохранение здоровья, а также обеспечить школьников необходимой информацией для собственных стратегий и технологий сохранения и укрепления здоровья. Гигиеническое обучение и воспитание школьников должно иметь комплексный и непрерывный характер (на протяжении всего периода школьного обучения), побуждать к активным и сознательным действиям, направленным на улучшение собственного здоровья, сознательное участие в формировании здоровьесберегающей среды. Эффективность этой работы во многом зависит от того, станут ли родители учащихся союзником педагога. Повышая грамотность учащихся в вопросах сохранения здоровья, педагогам одновременно необходимо работать в этом направлении с семьёй, в первую очередь — с проблемными семьями, а также семьями, имеющими часто болеющих и хронически больных детей.

Острейшая проблема наркотизации и алкоголизации детей и подростков идёт в одной связке с ранней криминализацией, с различными формами девиантного поведения и с психическими отклонениями. Одновременно отмечается широкое распространение рискованных форм сексуально-девиантного поведения. Это наносит непоправимый вред не только психическому, но и репродуктивному здоровью будущих матерей и отцов. Профилактика употребления ПАВ в подростковой среде — обязательный элемент здоровьесберегающей работы школы.

Особое внимание следует уделить профилактике травматизма, который выше среди сельских детей. У сельских ребятишек, которые рано приобщаются к помощи взрослым в сельскохозяйственных работах, важно выработать устойчивые стереотипы поведения, направленные на уменьшение травмоопасных ситуаций, научить приёмам первой медицинской помощи.

Известно, что недостаточные коммуникативные навыки часто выступают основой поведенческих рисков, конфликтных и стрессовых ситуаций. В этой связи необходимо помочь учащимся овладеть навыками позитивного общения, принятия решения, критического мышления, межличностных контактов, умения постоять за себя и договориться с другими, противостоять групповому давлению сверстников, совладания

с эмоциями, управления стрессом и состоянием тревоги, выхода из конфликтной ситуации.

### Взаимодействие семьи и школы

Основную ответственность за воспитание и развитие ребёнка, соблюдение его интересов, в том числе в сохранении и укреплении здоровья несёт семья. Школа оказывает родителям поддержку в выполнении ими своих обязанностей, она для них — «университет здоровья». Условия села таковы, что школа — зачастую единственное место, где могут собраться взрослые и дети, чтобы провести свободное время. Сотрудничество педагогов и родителей многосторонне, и от педагогов требуется умение привлечь родителей к подготовке и проведению мероприятий в школе, поднять роль и престиж родителей в решении вопросов жизнедеятельности школы.

Без внимания не должны оставаться проблемные семьи, которые нередко становятся причиной негативного саморазрушительного поведения детей и подростков. Учитывая, что родительская общественность, наиболее активные её представители — важный ресурс школьной жизни, источник посильных волонтерских действий, необходимо повышать роль семьи в системе образования, направлять наиболее активных родителей на создание групп и движений родительской поддержки, используя самые различные формы работы: индивидуальные, обучающие семинары, родительские университеты и т.п. Полезно позаботиться о формах поощрения педагогов и родителей, активно участвующих в решении здоровьесберегающих задач.

Всем педагогам и их соратникам, вступающим на нелёгкий, но очень важный путь, связанный с заботой о здоровье своих воспитанников, авторы желают успехов! **НО**