

ЗДОРОВЬЕСОХРАНЯЮЩЕЕ ПРОСТРАНСТВО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Романцов М.Г.¹, Мельникова И.Ю.²

¹Романцов Михаил Григорьевич - доктор медицинских наук, кандидат педагогических наук, профессор;

²Мельникова Ирина Юрьевна - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой,
кафедра педиатрии и детской кардиологии,

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
Северо-западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова,
г. Санкт-Петербург

Аннотация: в статье рассмотрены трактовки определения здоровья, представлены педагогические условия и модель для проектирования здоровьесберегающего пространства в образовательном учреждении. Описана деятельность педагогов по внедрению в практику работы организационно-содержательной модели здоровьесберегающей среды.

Ключевые слова: образование, сохраняющее здоровье.

УДК 373.3+614

Современное состояние общества предъявляет новые, более высокие требования к человеку и его здоровью. Возрастает значимость и ценность здорового образа жизни индивидуума при формировании культуры здоровья [3, 7].

Важность проблемы обосновывается основными нормативными документами, где улучшение и укрепление здоровья молодежи, формирование здорового образа жизни, борьба с курением, алкоголизмом и профилактика употребления психотропных веществ выдвинуты как особо важные задачи развития общества и личности. Противоречие общественно-государственной потребности в формировании здорового поколения и современных условий труда и жизни указывает на необходимость ориентации системы образования на сохранение и развитие здоровья, установки на здоровый образ жизни школьников. Это отмечено и в статьях 41 и 42 ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации». Все это выдвигает перед системой образования требования реализовать в ходе учебно-воспитательного процесса не только основные положения наук о здоровье, но и обеспечить воспитание у молодежи ценностного отношения к здоровому образу жизни и навыков культуры здоровья.

Государственная программа развития здравоохранения до 2020 года (постановление Правительства РФ от 24.12.2012г. №2511-р) в качестве первоочередной задачи отмечает необходимость здоровых людей и лиц с хроническими заболеваниями вне обострения обеспечить профилактической помощью шаговой доступности.

Таблица 1. Роль факторов риска в возникновении патологических состояний [7]

| Направленность негативных воздействий | | Воздействие факторов риска | |
|---------------------------------------|--|--|--|
| Факторы риска | Органы-мишени | Группа факторов риска | Болезни |
| Курение | Сердце Кровеносные сосуды Органы дыхания Полость рта Органы желудочно-кишечного тракта Мочевыводящей системы Кости | Первичные факторы риска Мужской пол Курение Стрессы, неумение им противостоять Гиподинамия Избыточное питание Наследственная предрасположенность Вторичные факторы риска Артериальная гипертензия Ожирение Сахарный диабет | Заболевания сердечнососудистой системы |
| Стрессы | Центральная нервная система Сердце, сосуды Желудок Эндокринные железы | Первичные факторы риска: Курение Гиподинамия Наследственная предрасположенность | Болезни бронхо-легочной системы |
| Нарушение питания Гиподинамия | Сердце, сосуды, желудочно-кишечный тракт | Курение, стрессы, избыточное питание, наследственная предрасположенность | Новообразования различной локализации |
| Злоупотребление алкоголем и | Печень, центральная нервная система | Курение, стресс, питание, алкоголь, наследственное предрасположение | Заболевания органов пищеварения, болезни |

| | | | |
|------------------------------------|--|--|---------------------|
| употребление наркотических средств | | | эндокринной системы |
|------------------------------------|--|--|---------------------|

Необходима разработка креативных образовательных программ с учетом тех проблем, которые указаны в национальной стратегии действий в интересах детей и в законе РФ «Об образовании» по здоровью сберегающей педагогике с привлечением смежных специалистов по модулю: «Здоровьесохраняющее образование как интегральная педагогическая оздоровительная система». Здоровье как основа жизнедеятельности человека представляет собой сложный многоуровневый феномен, включающий в себя физиологический, психологический, социальный и педагогический аспекты [13, 14].

Непрерывным условием социальной стабильности, прогнозируемости процессов, происходящих в обществе, является психическое здоровье. Ранняя профилактика как первичное условие решения проблем здоровья – это современный интегративный подход, объединяющий концептуальные стратегии профилактической медицины в новой отрасли знаний – психологии здоровья. Психология здоровья представляет собой синтез психологии и валеологии – науки об индивидуальном здоровье. Психология здоровья выступает в качестве опоры, фундамента валеологии, придерживаясь принципа «человек - познай и сотвори себя». Психология здоровья – это наука о психологических причинах здоровья, о методах и средствах его сохранения. Главной целью психологии здоровья является всестороннее совершенствование человека, процесс, который не имеет окончательной завершенности. Психология здоровья стремится выстроить психосоматическое развитие человека в процесс преобразования себя и окружающей действительности, самого себя и системы взаимоотношений с этой действительностью, т.е. креативный процесс приведения человека к полному здоровью [6, 9].

Здоровье – это состояние равновесия (баланс) между адаптационными возможностями (потенциал здоровья) организма и постоянно меняющимися условиями среды. Объектом психологии здоровья является, с известной долей условности, здоровая, а не больная личность, из этого следует, что в ее задачу входит, как делать не больных людей здоровыми. Следует отметить фундаментальную роль психологии здоровья в научной парадигме валеологии – современной междисциплинарной науки об индивидуальном здоровье. Выделим направления исследований в области психологии здоровья: роль психологических факторов в сохранении и укреплении здоровья; внутренняя картина здоровья; методы психологического воздействия в укреплении и развитии здоровой личности и обучение здоровью. Таким образом, психология здоровья представляет базу первичной и вторичной профилактики [6, 9, 10].

Объективным показателем состояния здоровья является его физическое развитие. Это комплекс морфологических и функциональных характеристик организма: размеры, форма, гармоничность развития, запас физических сил. Выделяют составляющие здоровья, к которым следует отнести: физическую составляющую (состояние органов и систем, обеспечивающих жизнедеятельность человека); психо-эмоциональное здоровье – способность адекватно оценивать свои чувства и ощущения; интеллектуальное развитие включает уровень созидательной активности в областях научной и творческой деятельности. Социальная составляющая здоровья личности определяется местом человека в социуме. Профессиональная составляющая определяется трудовой деятельностью. Духовное развитие определяет жизненные ценности человека [13].

Социология здоровья относительно новое понятие. В 80-е годы прошлого столетия не признавалось существование самостоятельной социологии здоровья. В 90-е годы обозначилась другая позиция, попытка выделения индивидуального и общественного здоровья в качестве объекта, включая факторы, влияющие на них.

Социология здоровья – это наука о связи физического, психосоциокультурного здоровья человека со средой его обитания. Вводится понятие «здоровый образ жизни» как центральное для социологии здоровья и определяет ее «как дисциплину, изучающую причинно-следственный комплекс формирования и утверждения здорового образа жизни». Основными в социологии здоровья являются понятия собственно здоровья, и связанные с ним категории «образ жизни», «продвижение здорового образа жизни», «качество жизни». Под «здоровьем» следует понимать такую форму жизнедеятельности, которая обеспечивает необходимое качество жизни и достаточную ее продолжительность» [2].

По данным исследователей состояние здоровья детей и подростков за последние годы ухудшается. Среди основных, причин и наследственные факторы, и влияние окружающей сред и условий обитания, как в семье, так и в образовательных учреждениях, переуплотненность классов, недостаточное освещение рабочих мест, дополнительные занятия, неблагоприятные психологического климата школьных коллективов, интенсификация образования. Поэтому здоровье надо ввести в систему ценностей человека на всех уровнях. Если человек осознает, что самое ценное – жизнь и здоровье, то сможет найти пути оздоровления. Эффективная деятельность по формированию здорового поколения будет возможна при условии направления усилий на совершенствование и развитие психологических и функциональных резервов организма школьников. Сегодня необходимо осуществлять образование в

здоровье сберегающей парадигме. В данных условиях формируется в педагогике новое направление – здоровье сберегающее образование. В основе – идея приоритетности здоровья субъектов образовательного процесса. Здоровьесохраняющее образование возможно при создании в образовательных учреждениях благоприятной здоровье сберегающей среды, обеспечивающей сохранение и развитие здоровья школьников. Значимыми признаками такой среды являются социально-медицинские, психо-физиологические и педагогические условия. Единство этих условий позволяет относиться к сохранению и развитию здоровья школьников как целостному медико-психолого-педагогическому явлению, используя педагогические средства, такие как применение в школе лично-ориентированных здоровье сберегающих педагогических технологий [1, 8].

Проектирование здоровье сберегающего пространства школы предусматривает выполнение следующих педагогических условий: формирование цели и задач и программы здоровье сберегающей работы; проведение мониторинга здоровья учащихся; выявление сформированности культуры здоровья навыков здорового образа жизни, создание системы по профилактике здорового образа жизни, повышение профессиональной компетентности педагогов и социальных работников в вопросах здоровье сбережения. Главным условием создания здоровье сберегающего пространства школы является оздоровительная инфраструктура, включающая медицинский кабинет, кабинет психолога, релаксации, спортивный зал, школьный стадион и по возможности зимний сад. Модель здоровье образовательного пространства школы включает несколько компонентов (табл.2). Которые взаимосвязаны и подчинены единой цели – создания здоровье сберегающего пространства, формирования гармонично развитой личности [8, 11, 12].

Таблица 2. Компоненты модели здоровье сберегающего образовательного пространства школы [8]

| Компонент | Реализуемые задачи |
|--|---|
| Рациональная организация учебного и воспитательного процесса | Обеспечение здоровье сберегающих условий образовательного процесса, устранение трех факторов угрозы: гигиенических, организационно-педагогических, психолого-педагогических. Компонент реализуется по трем направлениям: организация уроков и воспитательных мероприятий, построение расписания учебных занятий, обеспечение санитарно-гигиенических условий учебно-воспитательного процесса. |
| Образование в области здоровья и здорового образа жизни | Формирование непрерывной целостной последовательной системы культуры здорового образа жизни и физического, психического, эмоционального и социального аспектов здоровья. |
| Физическая культура и спорт | Формирование необходимых физических умений и навыков, посредством комплексной школьной программы физического воспитания и за счет занятий в физкультурно-оздоровительном комплексе, реализуемый школой во внеурочное время. |
| Здоровьесберегающее взаимодействие | Создание системы сетевого взаимодействия с образовательными, медицинскими, культурными учреждениями, вовлечением родителей и общественности. |
| Мониторинг | Мониторинг качества результатов реализации здоровье сберегающих технологий и качества процесса реализации здоровье сбережения |
| Профессиональная компетентность | Формирование ценностно-смысловых ориентаций, знаний, умений, навыков, способов деятельности в области здоровье сбережения у педагогического персонала школы, реализация проводится на курсах повышения квалификации и учебно-методических семинарах. |
| Медицинский компонент | Совершенствование медицинского обслуживания по 2-м направлениям – педиатрическому и стоматологическому. |
| Адаптивный компонент | Повышение адаптации учащихся к учебной деятельности (мероприятия по психологической адаптации). |
| Компонент здорового питания | Обеспечение учащихся питанием в условиях учебной деятельности. Разнообразная, вкусная, полезная пища. |
| Здоровье сбережение персонала школы | Создание условий здоровье сбережения для персонала школы. Профилактические медицинские осмотры, физкультурно-оздоровительный досуг, пропаганда здорового образа жизни, организация здоровье сберегающих условий труда. |

Исследуя проблему здоровье сбережения в практике образования необходимо уделить внимание подготовке учителей в рассматриваемом аспекте. Поскольку здоровье сбережение является атрибутом современного образования, то закономерно считать здоровье сберегающую деятельность аспектом профессионально-педагогической. Для реализации этой деятельности необходимы специфические сведения, умения, определенные качества, правильно их назвать – «готовностью к здоровьесбережению» [1, 13, 14].

Компетентность предполагает наличие у педагога необходимых знаний в рамках здоровье сбережения, в том числе в преподаваемой дисциплине. Профессиональная нравственность характеризуется приоритетом сохранения здоровья и обеспечение социально-востребованного уровня образованности учащихся. Инициативность базируется на стремлении организовать свою деятельность,

чтобы обеспечить паритет здоровья и образованности учащихся. Педагогическое мастерство определяется наличием профессионального опыта, достаточного для реализации образовательного процесса. Методическая работа, направленная на формирование у педагогов готовности к осуществлению здоровьесберегающего образовательного процесса включает в себя:

1. Планирование. Педагог определяет круг вопросов в содержании своего предмета, которые могут способствовать самосовершенствованию компетентности в аспекте здоровьесбережения.

2. Реализация (организация). Педагог определяет содержание, формы, методы и средства методической работы, направленной на повышение к осуществлению здоровьесберегающего образовательного процесса.

3. Контроль результатов предполагает выявление педагогом своей компетентности.

4. Анализ результатов. Педагог должен в процессе анализа определить моменты, требующие корректировки.

5. Корректирование. Педагог вносит целесообразные изменения в проводимые им мероприятия в рамках методической работы по проблемам здоровьесбережения [4, 5].

Модель построения методической работы в школе с направленностью на формирование готовности учителей к осуществлению здоровьесберегающего образовательного процесса подчинена одной цели: повышению готовности учителей к осуществлению здоровьесберегающего образовательного процесса. Достижение цели возможно посредством методической работы, которая включает содержание, формы, методы и средства.

Содержание состоит из трех частей: инвариантной (совершенствование психолого-педагогической и методической работы), направленной на решение образовательных задач с учетом состояния здоровья учащихся.

Вариативной (совершенствование методической и специальной подготовки), направленной на соблюдение паритета образованности и здоровья учащихся с использованием модульного подхода в рамках преподаваемой дисциплины.

Индивидуальной методической работы (самосовершенствование своей компетентности), в плане здоровьесбережения с использованием технологий, направленных на сохранение здоровья учащихся.

В предлагаемой модели определены управленческие условия, способствующие формированию готовности учителей к осуществлению здоровьесберегающего образовательного процесса; стимулирование и контроль. Организация включает программу, регламент, обеспечение литературой, обеспечение материальной базы, межшкольное и внутришкольное взаимодействие в рамках здоровьесбережения учащихся.

Стимулирование предполагает определенные льготы по нагрузке, а также убеждение и воспитание. Контроль обеспечивает постоянное отслеживание готовности педагогов к осуществлению здоровьесбережения и внесение корректив в содержание методической работы.

Результаты опытно-экспериментальной работы подтвердили эффективность разработанной модели построения методической работы в школе с направленностью на формирование готовности учителей к осуществлению здоровьесберегающего образовательного процесса [4].

Список литературы

1. *Басенян С.И., Барановская Н.Н.* Формирование здоровьесберегающей среды школы // Эксперимент и инновации в школе, 2014. С. 6. С. 52-57.
2. *Дмитриева Е.В.* Социология здоровья: методологические подходы и коммуникативные программы. Москва. Издательство ЦЕНТР, 2002. С. 79-131.
3. *Ильин Е.П.* Физическая культура как составная часть здорового образа жизни / Под ред. Г.С. Никифорова // Психология здоровья. Санкт-Петербург. Изд-во СПбГУ, 2000. С. 337-360.
4. *Клестова О.А.* О результатах внедрения в практику образования модели формирования готовности педагогов школ к здоровьесберегающей деятельности // Вестник Южно-Уральского государственного университета, 2009. 38 с.
5. *Клестова О.А.* Направленность методической работы на формирование готовности педагогов к осуществлению здоровьесберегающего образовательного процесса в школе // Автореф. дисс. канд. пед. наук. Челябинск, 2006. 24 с.
6. *Никифоров Г.С.* Здоровье как системное понятие / Под ред. Г.С. Никифорова // Психология здоровья. Санкт-Петербург. Изд-во СПбГУ, 2000. С. 128-189.
7. *Основы формирования здоровья детей / Под ред. В.А. Шашель.* Ростов/дону. Феникс. С. 105-208.
8. *Петрова Н.Ф.* Создание здоровьесберегающего пространства в современной школе // Мир науки, культуры, образования, 2014. С. 3. С. 34-36.
9. *Психология здоровья: школьный возраст / Под ред. Г.С. Никифорова.* Санкт-Петербург. Изд-во СПбГУ, 2008. С. 6-34.

10. Романцов М.Г., Силаев А.А., Мельникова И.Ю. Психологические особенности детей дошкольного и младшего школьного возраста // Проблемы современной науки и образования, 2016. 12 (54). С. 137-143.
11. Романцов М.Г. Часто болеющие дети: медико-психологическое сопровождение, оздоровление и адаптация к образовательному учреждению // Вестник науки и образования, 2016. 8 (20). С. 74-80.
12. Романцов М.Г., Мельникова И.Ю. Часто болеющие дети: не только медицинская, но и психолого-педагогическая проблема // Проблемы педагогики, 2016. 9 (20). С. 5-11.
13. Романцов М.Г., Лисовская Н.И. Здоровье как проблема гуманитарного знания. Калининград. Издательство Калининградского государственного университета, 2004. С. 3-54.; С. 155-175.
14. Романцов М.Г., Поднебесных Е.Л. Здоровье - сберегающее образование - стратегическая линия развития системы Российского образования // Проблемы педагогики, 2016. С. 3. С. 38-44.