

ОБРАЗОВАНИЕ И ЗДОРОВОЕ РАЗВИТИЕ УЧАЩИХСЯ

Материалы Всероссийского форума
с международным участием

Часть II



Москва
2005

УДК 373.17(06)
ББК 74.200

023 **Образование и здоровое развитие учащихся.**
Материалы Всероссийского Форума
с международным участием. Часть II. —
М.: ИД “Ключ-С”, 2005, — 418 с.

ISBN 5—93136—019—0
ISBN 5—93136—018—2 (ч. II)

В данном сборнике (Часть II “Материалов...”) представлен опыт образовательных учреждений по здоровому развитию учащихся Сибирского, Уральского, Центрального и Южного федеральных округов РФ. Издание будет интересно всем, кто хочет видеть наших детей здоровыми и счастливыми.

ББК 74.200

ISBN 5—93136—018—2 (ч. II)
ISBN 5—93136—019—0

© Авторы сборника, 2005
© Оформление. ИД “Ключ-С”, 2005

Раздел I
**Сибирский федеральный округ.
Опыт школ и дошкольных учреждений
по образованию и здоровому развитию детей**

Алтайский край

Морозова Е.В.
директор средней школы № 120
Индустриального района города Барнаула

 656065, г. Барнаул,
ул. Солнечная Поляна, 51,
 т.: 52-46-53, 52-10-91

Союз нерушимый медиков и педагогов

С 1996 года наша школа работает в режиме эксперимента, одним из направлений которого является внедрение здоровьесберегающих технологий. В 1998/99 учебном году в школе был проведен анализ состояния дел по вопросам соблюдения санитарно-гигиенических норм и состояния здоровья учащихся. Были выявлены следующие проблемы:

1. Высокий уровень хронических заболеваний (75,6% тубинфицированных, 27,2% учащихся имеют заболеваниями органов зрения, 35,4% — нарушение осанки, 21,7% — заболевания нервной системы).

2. Тенденция к увеличению школьных заболеваний (по данным медицинского обследования 5-го класса “Б” выявлен рост числа детей с миопией).

3. Нарушение санитарно-гигиенических норм: освещенность составила 60—70%, отсутствует сквозное проветривание в учебных помещениях, несоответствие школьной мебели санитарным требованиям.

4. Негативное психоэмоциональное состояние учащихся на уроках (более 50% учащихся чувствуют на уроках страх, тревогу, беспокойство, огорчение).

5. Результаты анкетирования учителей показали, что 24% педагогов испытывали затруднения при критической ситуации.

6. При ранжировании желаемых качеств личности своих детей родители физическое здоровье поставили на 1-е место из 15.

7. Отсутствие глубоких знаний, умений и навыков по вопросам здоровья, отсутствие у учеников желания соблюдать принципы здорового образа жизни.

В 1998 году было создано методическое объединение учителей “Здоровье” и на основе выявленных проблем разработана комплексная целевая программа “Образование и здоровье”. Ведущие идеи программы — привести учебно-воспитательный процесс в соответствие с нормами СанПиНа, организовать работу с педагогами, направленную на осознание ими ответственности за здоровье детей.

В 2003 году коллектив начал реализацию программы “Формирование здоровьесберегающей среды в школе”. Ее ведущая идея — здоровье через образование, формирование умений эффективно использовать знания по вопросам сохранения и укрепления здоровья.

Анализ работы в 2002/03 учебном году показал положительные тенденции по выявленным ранее проблемам, но обнаружил пробел по обучающему компоненту образовательного процесса. Результатом решения этой проблемы стало включение школы с 2003 года в проект по реализации федеральной программы “Здоровье” под редакцией В.Н. Касаткина, региональный проект “Школы здоровья” Алтайского края”, а также разработка и реализация модели школы, содействующей здоровью. Ведущие принципы работы этой школы — снижение поведенческих рисков, связанных со здоровьем, использование в образовательном процессе здоровьесберегающих технологий обучения, мониторинг состояния здоровья школьников.

Школе оказывают помощь:

— консультативную и в организации занятий и лекториев для учащихся, родителей и педагогов по вопросам здоровья — детская поликлиника № 13, кризисный центр для мужчин, кризисный центр для женщин, краевой наркологический диспансер, СПИД-центр, клиника восстановительной терапии, краевой тубдиспансер. На оказание консультативных услуг с большей готовностью откликаются негосударственные организации и учреждения;

— в проведении медицинских обследований и осмотров — детская поликлиника № 13, физкультурный диспансер.

На основании ежегодно заключаемых договоров осуществляется сотрудничество с детской поликлиникой № 13 по организации медицинского обслуживания школьников, но по многим вопросам мы не находим понимания со стороны учреждений здравоохранения, в том числе и органов управления: в частности, не удовлетворено ходатайство о выделении ставки школьного врача.

С самого начала эксперимента коллектив работает со здоровьесберегающими и здоровьеразвивающими образовательными технологиями.

Все педагоги школы реализуют технологии, направленные на обеспечение здоровьесберегающей среды, и 75% — здоровьеразвивающие педагогические технологии. Под здоровьеразвивающими мы понимаем технологии, главным приоритетом которых является сохранение и укрепление здоровья учащихся и педагогов (в комплексном его понимании — физическое, нравственное, психологическое и т.д.).

К ним мы относим следующие:

1. Технологии развивающего обучения, когда образовательный процесс направлен на развитие ребенка, что и является конечной целью обучения. Наиболее существенным моментом с точки зрения здоровьесбережения здесь является характер оценки работы ребенка на уроке, который способствует мотивации к учению. В школе в начальных классах используется технология развивающего обучения по методу Л.В. Занкова, существует преемственность при переходе в среднее звено по ряду предметов, но не по всем — по причине отсутствия соответствующих научных разработок.

2. Технологии ИФО (игровых форм обучения) — основным дидактическим смыслом игры является закон постоянного действия, что определяет субъект-субъектный характер взаимодействия “учитель — ученик”, не менее важным дидактическим смыслом игры является опора на эмоционально-чувственную сферу ребенка и его индивидуальные психологические особенности. Поэтому в игре может проявить себя ребенок с любым уровнем психологического, интеллектуального, физического развития, оценка становится здесь второстепенной, в то время как сама игра выходит на первый план. Все это обеспечивает положительный психологический настрой учащихся, создает ситуацию ожидания интересного урока, облегчает изучение сложного материала и позволяет индивидуализировать обучение. Игра способствует социализации личности, поскольку она есть не что иное, как проекция (модель) определенной жизненной ситуации. Такие технологии используют 23% педагогов.

3. Технологии дифференцированного обучения, направленные в первую очередь на приобретение знаний, на индивидуальное развитие каждого ребенка в зависимости от уровня его подготовки. Здесь педагогам следует помнить следующие концептуальные правила: не наказывать незнание, а предупреждать его возникновение, соблюдать право ученика на выбор уровня обучения, обеспечивать значимость учебного успеха и мотивацию учащихся, использовать базовый уровень для обеспечения гибкости и адаптивности технологии с точки зрения здоровьесбережения. Положительным моментом такой технологии является оценивание методом сложения, что создает позитивное восприятие учащимся и учителем своих успехов и неудач. Технологии дифференцированного обучения с концептуальными поправками используют 28% педагогов школы;

4. Технологии проектирования и моделирования, в основе которых лежат принципы субъект-субъектности взаимоотношений учителя и уча-

щихся, социализации личности, а также совокупное овладение объемом необходимых знаний и способов учебной деятельности. Такая технология ценна тем, что использовать ее можно с разными целями: с целью выполнения учебных, творческих проектов, социального проектирования и т.д. Такие технологии одновременно решают задачи и обучения, и воспитания, и развития, и сохранения и укрепления здоровья. В школе учебные проекты реализуются с 1998 года, учебно-воспитательные — с 1996 года, социальное проектирование — с 2003 года, коллективно-творческие проекты — с 2000 года, учебно-исследовательские — с 1996 года. Вся система воспитательной работы и проведения общешкольных и классных мероприятий с 2003 года построена на принципах и основах проектной деятельности. В целом эту технологию реализуют 56% педагогов школы.

Кроме перечисленных педагогических технологий шире стали использоваться технологии психологического сопровождения, которые обеспечивают снижение риска влияния на здоровье психопатогенных школьных факторов. В значительной степени психологическое сопровождение используется при организации и проведении уроков здоровья (3—5 постоянно преподающих педагогов с 2003 года), интегрированных уроков по предметам федеральной программы “Здоровье” (89% педагогов), а также в работе учителя по повышению двигательного режима на уроке и борьбы со стрессами (74% педагогов используют такие технологии постоянно, и 24% — преимущественно).

Кроме этого, педагоги школы используют модульную технологию, проблемное обучение, технологию внутриклассной дифференциации, индивидуализированное обучение, тренинговые формы занятий.

С 1998 года в школе проводится мониторинг по следующим направлениям: соблюдение СанПиНов при организации учебно-воспитательного процесса, организация надомного обучения, проведение дней контроля и регулирования по вопросам здоровьесберегающей среды на уроке и состояния здоровья учащихся, анализ валеологической обоснованности урока, анализ анкетирования, проведения опросов, диагностик по вопросам здоровья, формирование банка данных детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов.

В связи с участием школы в проекте по реализации федеральной программы “Здоровье”, а также разработкой модели школы, содействующей здоровью, с 2003 года мониторинг проводился по компонентам этой модели: урокам здоровья, интегрированию компонента программы “Здоровье” в предметные учебные курсы, занятиям лечебной физкультурой, спортивно-оздоровительной работе, организации школьной медицинской службы, обеспечению здоровой среды в школе (санитарно-гигиеническое обеспечение образовательного процесса; санитарно-гигиеническое состояние школьных помещений и т.д.).

Основные результаты работы на сентябрь 2005 года таковы:

1. Повысилось качество проведения уроков здоровья.

2. Повысился интерес учащихся к урокам здоровья (92% детей считают, что уроки здоровья нужны, 64% — используют полученную информацию в жизни).

3. Разработаны карты анализа валеологической обоснованности урока, качества организации урока здоровья.

4. Разработан и опубликован сборник методических материалов школы “Внедрение федеральной междисциплинарной программы “Здоровье” в образовательный процесс” в рамках регионального проекта “Школы здоровья” Алтайского края”.

5. Проведено 32 открытых интегрированных урока с компонентом “Здоровье”.

6. На региональных методических неделях Алтайского краевого института повышения квалификации работников образования (АКИП-КРО) были представлены материалы с опытом работы 22 педагогов по интегрированию федеральной программы “Здоровье” в образовательный процесс. Все работы внесены в банк данных Центра валеологии АКИП-КРО и стали основой для формирования брошюрованных пособий.

7. Охват спортивными секциями составил 24% учащихся и 12% педагогов.

8. Подготовлены электронные презентации по вопросам здоровья.

9. Намечались положительные тенденции: количество школьников, получающих горячее питание, увеличилось на 5%, уровень заболеваемости инфекционными заболеваниями снизился на 16%, пропуски уроков физической культуры без уважительной причины — на 43% и т.д.).

10. Команда школы приняла участие во второй краевой олимпиаде школьников “Здоровье будущего” (1-е место в теоретическом конкурсе, победа в номинации “Самая актуальная тема социального проекта”).

11. По результатам анкетирования Московской лаборатории профилактических программ увеличилась доля школьников, осознающих персональную ответственность за свое здоровье, — с 88,8% до 94,8%.

12. Опыт работы по компоненту “Здоровье” за 2003—2005 гг. был представлен на семинарах и научно-практических конференциях федерального, краевого, городского, районного уровня.

13. Результатами экспериментальной деятельности являются победы в профессиональных конкурсах. Школа является лауреатом краевого конкурса “Школа здоровья — здоровая школа” (2003—2004 гг.), Всероссийского конкурса “Школа — территория здоровья” (2003—2004 гг.); победителем городского конкурса “Признание” в номинации “Школа здоровья” (2004—2005 гг.).

Однако на пути реализации здоровьесберегающих технологий имеются серьезные проблемы. Так, на наш взгляд, существующий базисный учебный план не способствует сохранению и укреплению здоровья учащихся. Классно-урочная система в целом, оценивание работы школ в цифровых показателях (процент качества знаний, процент успеваемости и т.п.); оце-

ночная система знаний и умений школьников; перегруженность программ; несоответствие программного учебного материала по предметам заданиям ЕГЭ — все это по большому счету вступает в противоречие со здоровьесберегающим подходом в сохранении психического здоровья детей.

Кроме того, в нынешнем учебном плане трудно отвести место для проведения уроков здоровья, уроков двигательной активности.

Мы встречаем понимание со стороны местных властей, которые проявляют заметный интерес к нашей работе. Оценкой деятельности школы администрацией г. Барнаула является благодарственное письмо коллективу “За творческую работу по экологическому образованию школьников и внедрение программ здоровьесберегающего обучения в 2004 году”.

Комитет по образованию администрации г. Барнаула в 2004 году провел городской конкурс “Признание” по вопросам здоровьесбережения в образовательных учреждениях города, где школы, в том числе и наша, имели возможность представить свой опыт работы.

Интерес к работе школы проявляют школы как города Барнаула, так и Алтайского края. Консультации, семинары, “круглые столы” по обмену и распространению опыта на базе нашей школы — постоянная практика.

Финансовой помощи от местных властей мы никогда не получали. Школа работает в инновационном режиме при стандартном бюджете.

Нас понимают сами школьники и их родители. По данным анкетирования (май 2005 года), 97,3% родителей поддерживают и одобряют нашу работу, 16% предлагают свою помощь (преимущественно консультативную, в организации кружковой работы и т.п.), 92% учащихся считают, что уроки здоровья нужны, 64% используют полученную информацию в жизни, 99% учащихся поддерживают работу школы в этом направлении.

Кемеровская область

Синявская Т.С.

учитель литературы высшей квалификационной категории,
почетный работник общего образования РФ,
гимназия № 11, г. Анжеро-Судженск

Обратный эффект Буратино

Что есть здоровье? Существует множество определений этого понятия. И, наверное, только суммирование их даст полное и объективное понимание той ценности, сохранение и приумножение которой можно считать одной из самых глобальных проблем современности в плане воспи-

тания нового поколения. О здоровьесбережении много говорят, много пишут. Но в том, что говорят и что пишут, видится некая однобокость подхода, поскольку авторы статей и пособий акцентируют внимание в основном на сумме приемов, позволяющих чередовать на уроке виды учебной деятельности или путем упражнений различного рода переключать левое и правое полушария мозга.

Приходилось присутствовать на таких очень совершенных в техническом плане уроках, разработанных авторами методик в качестве образцово-показательных. Покидаешь их, как правило, с грустным осознанием — нет, не собственного несовершенства в методическом плане, а того, что искусственный цветок всегда прекрасней и совершенней живого, за исключением маленького недостатка: он ненастоящий и таковым никогда не станет. Почему так пессимистично? Потому что ребенок воспринимается в этих технологиях как некая деталька, правильно вращающаяся в могучей здоровьесберегающей машине... Если предельно схематизировать, то можно рассматривать эту проблему в двух аспектах: здоровье души и здоровье тела (причем не только воспитуемых, но и воспитателей). Так вот, существующие методики и техники во главу угла ставят второе, не учитывая тот факт, что одно от другого неотделимо.

Уникальность биоадекватного метода, разработанного доктором психологических наук Н.В. Масловой, во-первых, как раз в возможности совокупной, неразделимой работы и с телом, и с душой, работы, которую выполняет **ЧЕЛОВЕК САМ**.

Во-вторых, корректирует он свое соматическое и психосоматическое состояние **ОБУЧАЯСЬ**, вразрез с расхожим мнением о том, что учеба “уносит последнее здоровье”.

В-третьих, в ходе такого обучения на уроках литературы происходит процесс формирования мировоззрения через проживание и присвоение величайших ценностей человечества. К такому выводу пришла автор статьи, используя биоадекватный метод обучения на уроках литературы в течение пяти лет.

Бич современного человечества — это постоянное напряжение, влекущее за собой стрессы и, как следствие, болезни.

Умение расслабляться — важнейший фактор сохранения здоровья. Можно сказать, что в мире существует целая индустрия, которая зиждется именно на этой одной из самых необходимых потребностей человеческого организма: шоу-бизнес, дискотеки и клубы, алкогольная промышленность и наркобизнес и т.д. Уже из этого далеко не полного списка видно, насколько небезопасны для здоровья, психики и жизни некоторые способы расслабления и как далеки от обретения подлинных смыслов жизни другие. Научить человека расслаблению без ущерба для его организма и с пользой для его души — разве это не глобальная проблема современности в плане сохранения здоровья? И где этому учить, как не в том месте, где формируется человек и где испытывает особенно сильные

нагрузки и стрессы? Куда он приходит, держась за мамину ручку, и откуда уходит с аттестатом, свидетельствующим о его зрелости?

Учебная релаксация, на которой строится биоадекватный метод обучения, помогает ребенку (и педагогу) выработать у себя это умение. Причем каждый из двух этапов релаксации преследует свою цель и помогает на символьном, метафорическом уровне справиться с какой-то важной для человека задачей или сделать шаг в направлении разрешения его проблем, причем он может об этом и не подозревать, но, проговаривая, описывая увиденное и пережитое, испытывает нечто вроде радостного потрясения. Обратимся к практике.

Первый этап — поиск места покоя, этап синхронизации систем и гармонизации внутреннего состояния.

“У меня сегодня было такое необычное место покоя: я летала на облаке. Оно было такое мягкое, теплое, как вата. Мне на нем было очень хорошо. И это было такое потрясающее чувство свободы!” (Софико Р.).

“Там было очень много платьев. Но я сразу ухватила какое-то зеленое чародейское платье и сразу его нацепила.

Оно было мне большое, но мне на это было наплевать. Мне не хотелось его снимать, так я в нем и разгуливала, и мне было очень хорошо”. На следующем уроке, уже по другой теме: “Меня уже ждало мое зеленое чародейское платье. Я его надела. Оно стало мне впору. К нему еще добавился такой же плащ с капюшоном. Это было так здорово!” (Катерина З.).

Второй этап — собственно учебная часть релаксации.

Интересен такой пример: Очень неуверенный в себе, стеснительный юноша Олег С.: “Информация проявлялась на палке.

— Как выглядела палка?

— Обыкновенная палка (*удивленно*). Зачем ее описывать?

— Чтобы мы тоже могли увидеть ее. Какого она была размера?

— Ну, примерно вот такая (*показывает*).

— А какой формы?

— Обыкновенной! Палка как палка! Ой, нет... Она с одной стороны была обструганная, гладкая, отшлифованная, а с другой — корявая такая...

— Что значит корявая?

— Ну, она в сучках... и на ней кора... (*удивленно*) она с той стороны — ветка!”

Хотелось бы назвать это “обратным эффектом Буратино”: на уровне символа человек “оживает”, открывает сам себя и происходит это “попутно”, в ходе урока, давая пищу для глубочайших размышлений самому ребенку, педагогу и психологу, присутствующему на таком уроке.

Педагог-психолог Е. В. Немолот, сопровождающая эксперимент по биоадекватной методике в течение четырех лет, считает: “Помимо эсте-

тических, педагогических, морально-нравственных достоинств биоадекватной методики, нельзя не сказать о психологических особенностях этого метода. Наиболее существенным и актуальным для возраста ранней юности является создание настроения, программы взаимопонимания. Через проговаривание личных глубоких эмоциональных переживаний происходит конгруэнтно-эмпатийное слушание, выплеск аффектов или символическое разрешение проблем. Психологи установили, что психика не различает, происходит событие реально или в воображении, поэтому в биоадекватной методике происходит виртуальная тренировка отреагирования”.

Например, урок “Веселое имя Пушкин”: “Хотелось что-то сделать”, — делится ощущениями после учебной релаксации Слава Ф.; Света Ч.: “Хотелось сделать что-то значимое для других” (альтруизм на уровне программы).

Не всем нам умение расслабляться дается легко. Руслану А. оно явно давалось с трудом: место покоя научился находить далеко не сразу, на уроках он предпочитал отмалчиваться... Поэтому услышать от него: “Сегодня у меня было место покоя!” — было особенно радостно. В одиннадцатом классе Руслан перевелся в другой класс (в связи с профилем будущего поступления в вуз).

Уроки REAL проводятся не в кабинете литературы, а в кабинете психологии. На перемене в дверях появился Руслан: “У вас ноосферный урок? Можно, я хоть на перемене посижу?”

— Тянет?

— Да, только из-за них и жалко, что перевелся.

— А есть что-то особенно запомнившееся?

— Да. Это черная коробочка — всегда было интересно, что вы туда опять положили, а больше всего запомнилось, как я бегал с маленькими братьями Толстыми и мы вместе закопали ту зеленую палочку, на которой записано, как сделать всех людей счастливыми. Я хорошо помню то место, где мы ее закопали и какой она была на ощупь”. Это один из примеров того, как происходит формирование мировоззрения через присваивание, глубоко личное, индивидуальное проживание величайших смыслов человеческой жизни. Причем работа эта совершается посредством задействования всех каналов восприятия: “Происходит ощущение момента через сенсорику: почувствовать, что такое холодный кипяток в связи с вживанием в характер Печорина. Валя К.: “В комнате Печорина я ощутила вкус мороженого”, Володя Л. ощутил вкус минеральной воды: “Вода солью отдавала”, Света Ч. ощутила пузырьки от минералки на языке”. (Из записей Е.В. Немолот).

Большую помощь в этом оказывает образон (символ, несущий информацию). На уроке по роману М.Ю. Лермонтова это был образ нарзанного источника, найти который помогла фраза из дневника Печорина: “Я окунулся в холодный кипяток нарзана”. “Холодный кипяток” ключ к по-

ниманию образа героя, дающий возможность подключения всех каналов восприятия: увидеть, услышать, ощутить, почувствовать... В воображаемом путешествии можно делать что хочется, задействована кинестетика: можно танцевать (Наташа Х.), беседовать с говорящим пеликаном и ловить с ним рыбу (Оля П.), проходить через “землю, камень, воду” (Слава Ф.).

Можно совершать и наблюдать чудесные превращения: “Подобрал камень, он улетел в небо, превратился в облако и расцвел, как цветок лотоса” (Слава Ф.), “Дунула на перышко, оно кружилось в воздухе, и вместе с ним все вокруг тоже кружилось в смене времен года: зима сменилась весной, весна — летом. И это сделала я!” (Женя Д.). И это тоже очень важный момент в формировании психики ребенка, “символы романтики” — то, что способствует ее правильному развитию: психологи говорят о том, что у олигофренов отсутствует в развитии стадия романтизма. В релаксации происходит аффективная разрядка, безопасное проигрывание разных сценариев, получение нестандартного опыта, выбора в ситуации неопределенности, что ведет к избавлению от инфантилизации, принятию “Я — взросления”, формированию интернального локус-контроля. Все это, бесспорно, важно для сохранения и приумножения душевного здоровья личности.

В релаксации задействованы в равной степени оба полушария головного мозга, кроме того, он работает в самом комфортном для усвоения информации режиме, что способствует тому, что даже самая сложная для восприятия информация легко усваивается: “На обычном уроке я столько бы не усвоил” (Женя П.); “Большой объем информации воспринимается очень легко, он как бы сам раскладывается по полочкам” (Мария П.).

Этап обмена впечатлениями, проговаривания информации, с одной стороны, способствует ее усвоению, закреплению (перевод информации с символического этапа обработки на логический), с другой — развивает умение эмпатийного слушания (о чем сообщалось выше).

Прорисовывание образа и нанесение на него словесной информации включает в работу мелкую моторику пальцев, как известно, напрямую связанную с нормальной продуктивностью работы мозга.

Способствует лучшему усвоению и образон, созданный художником. Этого момента (и это тоже часть интриги урока) учащиеся ждут с особым интересом и нетерпением: большая, в лист ватмана цветная картинка с нанесенной на ней информацией вызывает, как правило, бурю эмоций.

В этот момент происходит перераспределение нагрузки с центрального (сукцессивного) на периферийное (симультанное) зрение, задействована физиология глаза, те ее функции, которые отвечает за “отгрузку” информации в зону долговременной памяти мозга. Способствуют этому и запахи, вкусы: “Как почувствуем запах полыни, сразу вспоминаем “горькую любовь к России” Салтыкова-Щедрина” (выпускники 2002 года); “Я у вас была на сливе — Лермонтов — вот опять захотелось, очень понравилось” (преподаватель музыки); “До сих пор помню, что золотая

роза средневековой литературы у меня пахла сгущенкой” (Слава Ф.); “У лунного луча в релаксе по сентиментализму был вкус молочной карамельки” (Лика М.).

“Две самые естественные потребности человека — быть здоровым и познавать — гармонично сочетаются и реализуются в ноосферном образовании. Воспитание здоровья, а именно воспитание, а не лечение является здоровьесберегающим фактором, происходит здесь на уровнях формы и содержания. Быть психологически здоровым — это значит иметь адекватные психологические установки, убеждения и самооценку. На уроках по биоадекватному методу происходит помимо интеллектуального и моральное взросление психики ребенка, “безопасное” принятие себя. Каждое “путешествие” в учебной релаксации, как эволюция в миниатюре, является личностным развитием, построенным по принципу разумности и доступности. Происходит осознание ответственности за качество своей мысли, а работа со сжатой информацией — это кратчайший путь познания необходимого. Символическое осмысление учебной информации влияет на качество рефлексии, вносит обновление, поднимает на более высокий уровень привычную деятельность. Познание не только через интеллектуальную, но и через психическую составляющую, являющуюся первоосновой всего сущего, тождественно законам природы, а значит, и законам здоровья”, — к такому выводу пришла Е. В. Немолот, психолог, сначала “по долгу службы” наблюдавшая за детьми в ходе эксперимента по внедрению в педагогическую практику биоадекватного метода и “заболевшая” идеями ноосферного образования. Впрочем, не она одна: круг педагогов, видящих преимущества этого метода образования, постоянно расширяется.

Благодаря неусыпному вниманию к этому вопросу директора гимназии Н.М. Михайловой и заместителя директора Н.Г. Шевелевой чувствуется мощная поддержка и хорошее стимулирование внедрения биоадекватного метода в образовательную практику: для желающих освоить новый метод дважды (в 2000 и 2005 годах) организовывались авторские курсы создателя метода Н.В. Масловой; организована целая система взаимопосещений педагогами здоровьесберегающих биоадекватных уроков; по окончании курсов в апреле 2005 года был организован практикум, на котором в течение месяца педагоги, овладевшие биоадекватным методом, давали открытые уроки для своих коллег. Необходимо отметить, что общение с Натальей Владимировной Масловой уже само по себе явилось для многих здоровьесберегающим фактором, ей удалось зажечь, пробудить желание к творчеству в душах педагогов. Искорки эти не угасли и поныне: в гимназии сам собой (что особенно ценно) возник клуб единомышленников, клуб ноосферной педагогики. Эти встречи учат нас понимать себя и других, заставляют удивляться уникальности и неповторимости каждого человека, искать моменты радости бытия в обыденном потоке жизни и учиться жить творчески — то есть всему тому, чему мы стара-

емся научить потом наших воспитанников. Тому, что содержит “обратный эффект Буратино” — главный секрет здоровья каждой личности.

Ленинуглевская средняя общеобразовательная школа

 Кемеровская область,
Ленинск-Кузнецкий район,
пос. Восходящий, пер. Школьный, 5 а

Комфортное расписание — это важно

В 1998 году мы выяснили, что из 432 учащихся нашей школы 274 были подвержены различным заболеваниям. Была выявлена тенденция снижения уровня здоровья школьников: “практически здоровых” в 1996—97 учебном году насчитывалось 51,8%, в 1997—98 — 36,6%. 250 школьников из 432 состояли на диспансерном учете.

Были выделены ведущие формы имеющейся патологии. К ним относятся: нарушения зрения, отклонения в опорно-двигательном аппарате, заболевания органов пищеварения.

Проанализировав эти данные, инициативная группа педагогов нашей школы совместно с районным центром медико-психолого-социального сопровождения разработала программу “Здоровье”, цель которой — “Формирование, сохранение и укрепление здоровья обучающихся и учителей в воспитательно-образовательном процессе”.

Консультирование, лабораторные исследования и углубленный осмотр детей проводят специалисты ЦРП.

Реализация программы “Здоровье” осуществляется по следующим направлениям: физическое развитие, профилактика и коррекция психоневрологических нарушений, профилактика и коррекция нарушения зрения, профилактика и коррекция нарушения осанки, общеоздоровительные мероприятия.

Для профилактики и коррекции психоневрологических нарушений психологом нашей школы проводятся:

- индивидуальные и коррекционные занятия по развитию познавательных процессов;
- групповые занятия;
- консультирование.

Одним из важных показателей здоровья ребенка является гармоничное физическое развитие.

Для полноценного физического развития в школе проводится зарядка, соблюдается режим дня, проводятся внеклассные спортивные мероприятия. Обеспечение оптимальной двигательной активности, что очень важно для физического развития, достигается через физминутки на уроках, динамические перемены, спортивные мероприятия. Со 2-го по 7-й класс введен 3-й час физкультуры.

Профилактика и коррекция нарушения осанки осуществляется через соблюдение норм СанПиНа, массаж, ЛФК.

Еще одно из направлений работы школы — это профилактика и коррекция нарушения зрения через: соблюдение санитарно-гигиенических норм, работу с офтальмотренажерами, гимнастику для глаз во время занятий.

И последнее направление — оздоровительные мероприятия, которые включают в себя полноценное питание, фиточай, витаминизация 1-х, 3-х блюд, Дни здоровья, летний отдых детей, где соблюдаются все нормы полноценного питания.

В результате обследования учащихся были выявлены дети с различными нарушениями осанки: сутуловатая осанка, кифотическая, лордотическая и асимметрия тела. С данной группой детей проводятся во внеурочное время занятия лечебной физкультурой (ЛФК), массаж, способствующие коррекции различных нарушений осанки у учащихся младшего школьного возраста.

Обучение учащихся основам здоровья и воспитание у них мотивации на здоровый образ жизни, оптимальный двигательный режим в школе позволил снизить количество хронически болеющих детей, повысить работоспособность учащихся. Для детей с нарушением зрения на уроках проводится работа с офтальмотренажерами.

Объем максимально допустимой учебной нагрузки обучающихся соответствует нормам, сюда входят все часы дополнительных занятий (факультативных, групповых, индивидуальных), для последних составляется отдельное расписание, они проводятся в дни с наименьшим количеством обязательных уроков. Правильно составленное расписание предупреждает появления переутомления.

Биоритмологический оптимум работоспособности у обучающихся имеет два основных пика. Первый подъем приходится на 9—11 часов, поэтому в расписании начальных классов основные предметы проводятся на 2—3 уроках, а для учащихся среднего и старшего возраста — на 2, 3, 4 уроках.

Неодинаковая умственная способность учащихся и в разные дни учебной недели. Поэтому учебная нагрузка в течение недели распределена таким образом, что наибольший ее объем приходится на вторник и среду.

Изложение большой темы или раздела, контрольные и проверочные работы проводятся на 2—3 уроках в середине учебной недели. При составлении расписания уроков основные предметы чередуются с уроками

музыки, ИЗО, труда, физкультуры для младших школьников, а предметы естественно-математического и гуманитарного циклов — для учащихся среднего и старшего школьного возраста.

При составлении расписания используется таблица И.Г. Сивкова, в которой трудность каждого предмета ранжируется в баллах.

Красноярский край

Горяинов А.И.

директор гимназии № 10, г. Дивногорск

 663093, Красноярский край,
г. Дивногорск, ул. Набережная, д. 9,
 т.: 8(39144)2-42-53

Классные семейные клубы — полезный отдых, интересное общение

Четырехэтажное здание с пристроенным бассейном и стоящей рядом теплицей — это наш “школьный дом”. Он был построен в 1988 году. В 1996 году школа была переименована в гимназию, продолжая оставаться самой большой в городе.

Мы расположены в центре, в наиболее благополучной части города. В микрорайоне гимназии нет ни одного общежития, близко не проходит ни одна оживленная автотрасса.

В 2001 году гимназия прошла аккредитацию, а в 2003 году лицензирование. Сегодня у нас 782 ученика (за последний год количество детей сократилось на 20 человек).

В гимназии достаточное количество учебных кабинетов, поэтому занятия проходят в одну смену. Уроки начинаются в 8.00, заканчиваются в 13.35. Продолжительность уроков — 45 минут. Рабочая неделя — шестидневная.

Во второй половине дня проходят занятия групп продленного дня, спецкурсы и факультативы, кружки и секции, различные воспитательные мероприятия. Для этого, помимо достаточного количества спортивных объектов, мы используем актовый зал, библиотеку, школьный музей, две мастерские, два компьютерных класса и т.п.

Более 30% наших учащихся посещают детскую художественную и музыкальную школы, различные кружки и спортивные секции в ЦДЮТ, ДЭЦ и спортшколах.

В вечернее время часть наших учеников посещают организованную при гимназии Международным институтом менеджмента ЛИНК английскую школу, а часть — правовой колледж, который является структурным подразделением КГУ.

Однако, занимаясь воспитанием и обучением детей, мы никогда не забывали об их здоровье.

Материальная база школы изначально давала возможность педагогическому коллективу заняться физкультурно-оздоровительной работой. Около школы располагается футбольное поле, есть волейбольная и баскетбольная площадки с жестким покрытием, а также гимнастический городок. В здании гимназии — большой и малый спортивные залы, бассейн, тир.

Педколлектив с первых дней существования школы занимался и занимается расширением и укреплением материальной базы, позволяющей качественно проводить оздоровительную работу. В течение ряда лет мы сотрудничали с В.Ф. Базарным. Это по его рекомендации в учебных кабинетах были установлены офтальмотренажеры для профилактики близорукости у детей (1988 год).

В нескольких начальных классах дети стали заниматься за конторками, что также помогало решить ряд проблем, например, избежать искривления осанки (1989 год).

Вскоре в бассейне была построена сауна, а в тире — тренажерный зал. После того как был создан массажный кабинет, кабинет психологической разгрузки, кабинет для профилактики плоскостопия (“Пляж”) и фитобар, нам были выделены штаты для организации Центра содействия укреплению здоровья (ЦСУЗ).

Сегодня в этом центре работают: руководитель, врач-педиатр, два психолога, три медсестры, массажист, инструктор по плаванию. В тесном контакте с ними — четыре учителя физкультуры, педагоги дополнительного образования.

Благоприятные внутришкольные факторы оказывают свое положительное влияние на здоровье детей в сочетании с внешними воздействиями. Надо отметить, что экологическая обстановка в нашем городе довольно благоприятна. Вокруг — сплошная тайга, да и в самом населенном пункте много скверов, парков. У нас нет ни одной котельной, работающей на угле (электробойлерные). Мы дышим чистым воздухом, пьем чистую воду, ежедневно любуемся окружающими нас красотами. По данным Юнеско, г. Дивногорск является самым экологически чистым городом России.

В первые годы работы в школе педколлектив вопросами оздоровления учащихся занимался бессистемно. Не хватало кадров, опыта работы в

этом направлении, не складывались партнерские отношения с городской больницей. После появления в гимназии оздоровительного Центра, эта работа пошла более целенаправленно. Была составлена программа по оздоровлению детей, служившая руководством к действию в течение трех лет (1988—2001 гг.).

В 2001 году мы проанализировали всю проделанную работу, учли ошибки и составили следующую многолетнюю программу. Последние три года отличаются от предыдущих тем, что было налажено тесное взаимодействие с городской больницей. Был заключен взаимовыгодный договор о сотрудничестве. Мы совместно провели эксперимент по внедрению в гимназии программы “Здоровая семья”.

Совместно с ДЦГБ нами был исследован вопрос влияния деятельности классных семейных клубов на здоровье детей. Для обследования было взято несколько классов, где активно работают классные семейные клубы, а также параллельные классы без таких клубов.

В приведенной ниже таблице, где класс “А” имеет клуб, а также “Б” не имеет, видна разница и положительная динамика по классу “А”.

Нозологии	3 “А” класс 2002 год	5 “А” класс 2004 год	3 “Б” класс 2002 год	5 “Б” класс 2004 год
Лор	34,6%	31%	31%	32%
ЖКТ	15,3%	13,7%	6,8%	6,8%
ССС	6,8%	6%	5,3%	5,4%
ЦНС	20,6%	19%	12,5%	12,8%
Опор.-двиг.	11,5%	7,3%	10,3%	14,2%

Постепенно мы пришли к убеждению, что в вопросах воспитания и сохранения здоровья в условиях современной школы трудно отыскать более удачную форму работы чем классные семейные клубы.

Занятия в клубах проходят один-два раза в неделю, как правило, на базе гимназии. Родители вместе с детьми занимаются в спортзале либо в актовом зале, где им выделяется время. Там они организуют различные игры, конкурсы, соревнования. Затем следует посещение бассейна с сауной, а уже после всего — чаепитие.

За пределами гимназии классные клубы посещают театр или цирк, ходят в походы, зимой катаются на катке.

В работе с семейными клубами нам оказывают методическую помощь краевой центр семьи, с которым мы тесно сотрудничаем.

В настоящее время у нас реально работает более десяти семейных клубов.

В 2004 году нами, совместно с городской больницей, а также при поддержке кафедры валеологии, ККИПК РО была разработана очередная трехлетняя программа “Здоровье”, которая стала руководством к действию.

Занимаясь много лет вопросами здоровья школьников, мы пришли к выводу, что решающим фактором сохранения здоровья ребенка является морально-психологическая обстановка в классе. У доброго, открытого учителя при прочих равных условиях дети болеют реже.

Значительно реже болеют дети, увлеченные каким-либо интересным делом. Это может быть исследовательская работа по любому предмету, увлечение музыкой, изобразительным искусством. Обратив внимание на этот феномен, мы стали значительно больше привлекать детей к участию в различных делах, требующих творческого подхода. В минувшем году в олимпиадах, научных конференциях, фестивалях науки и искусств (уровень от школьного до Всероссийского) приняли участие более 50% учащихся гимназии. При этом, конечно же, очень важна мотивация. Детей, отличившихся в подобных делах, мы всячески поддерживаем и поднимаем. Появляется здоровая конкуренция, желание добиться высоких результатов, а затем и результаты.

В минувшем году мы завоевали первых мест на краевых предметных олимпиадах больше других школ. Наши воспитанники заняли I место по биологии на фестивале науки и искусств в Москве (Кулагина С.), II место по химии на VIII Всероссийской научной конференции в г. Ярославле (Галынская И. и Сушкина И.) и там же I место по культурологии (Протченко О.).

Мы видим, что, уделяя больше внимания здоровью детей, мы получаем более высокие результаты в учебной деятельности.

При выборе учебно-методических комплексов, а также педагогических технологий мы стараемся максимально ориентироваться на здоровьесберегающие. Так, в начальной школе мы берем за основу классификацию В.И. Ковалько, данную в книге “Здоровьесберегающие технологии в начальной школе”.

Работа по оздоровлению детей продолжается на занятиях в группах продленного дня. В ГПД практикуется активный отдых на открытом воздухе, занятия, формирующие у детей понятия и правила здорового образа жизни, беседы о правильном питании.

В средней и старшей гимназии нам помогает учебно-методический комплект “Здоровье” — автор В.Н. Касаткин. Реализуется технология проектной деятельности. Многие учителя освоили способ диалектического обучения (Гончарук А.И., Зорина В.Л.). Внедряются методы “ТРИЗ”.

Полезным мы считаем и переход на новый режим работы гимназии. Учебный год у нас делится на 6 учебных циклов по 5 — 6 недель каждый, с недельными каникулами между ними. В таком режиме занятий дети

меньше устают и что особенно важно, у них отсутствует синдром третьей четверти.

Работники ЦСУЗ совместно с горбольницей регулярно проводят мониторинг состояния здоровья детей, выявляя влияния тех или иных факторов, в том числе и педагогических технологий. При этом нами замечено, что по ряду хронических заболеваний за последние десять лет нет улучшения показателей не потому, что не ведется здоровьесберегающая работа. Просто за последние годы выросло качество медицинского обследования, появились новые методы медицинской диагностики. Что же касается ОРЗ, то за последние годы мы добились заметных положительных изменений. Следующая таблица дает об этом представление:

2002 год	2003 год	2004 год
427 заболевших на 1000 человек	385 заболевших на 1000 человек	299 заболевших на 1000 человек

В 2003-м и в 2004 годах в гимназии во время эпидемии гриппа не возникла необходимость объявлять карантин. В других школах города карантин объявлялся.

Что же касается Базисного учебного плана, то помехой, на наш взгляд, в вопросах сохранения здоровья детей в школе он не является. Он дает достаточно простора учителю для работы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. Но это относится к тем педагогам, которые осознали необходимость оздоровительной работы. Изменения же в структуре Базисного учебного плана, если это произойдет, должны подтолкнуть каждого учителя к такой работе, должны стать неотъемлемой частью работы школы.

Соседние образовательные учреждения, как правило, занимают нейтральную позицию по отношению к проводимой у нас работе. Изредка они что-то перенимают, обычно то, что не требует материальных затрат.

Власти такую работу не замечают, порой они очень далеки от этого. Бывает, что у власти оказываются люди, живущие сегодняшним днем, не способные мыслить по-государственному. Для них не является чрезвычайной ситуация, когда в лучшем образовательном учреждении города дети в столовой кушают стоя из-за недостаточного количества табуретов. На офтальмотренажеры и прочие аромотерапии они смотрят как на явления из внеземных цивилизаций.

Дети, когда до них толково доводится та или иная информация по вопросам сохранения здоровья, относятся положительно ко всем проводимым мероприятиям. Родители же в этих делах становятся нашими первыми помощниками, порой даже опережая учителей. Однако это относится к родителям начальной школы, частично ко II ступени. В старших классах у родителей такой интерес утрачивается.

Подобедов Г.П.
директор СОШ №2 , г. Дивногорск

 663094, Красноярский край,
г. Дивногорск, ул. Саянская, д.12,
МОУ Средняя общеобразовательная школа №2,
 т.: (39144)2-64-73

Без понимающего учителя передовые технологии мертвы

В начале 90-х годов в нашей школе количество учащихся, не усваивающих общеобразовательную учебную программу, дошло до 19-20 человек, снизилась учебная мотивация, увеличились пропуски по болезни. Педколлектив был озабочен таким состоянием дел. Началась работа по исследованию причин данного явления. В результате оказалось, что не усваивают учебные программы дети с различными дефицитами здоровья: психологического, физического, нравственного, интеллектуального. Выявленные затруднения, которые не позволяли ученикам успешно овладевать учебным материалом, развиваться личностно, выстраивать свои отношения со сверстниками, побудили педагогический коллектив к поиску реально эффективных сохранных для здоровья детей подходов к организации школьной жизни ребенка.

Учителя азартно взялись за изменения, что было реально возможно в начале 90-х годов. Были откорректированы учебные программы, дифференцирован учебный материал, особое внимание уделили педагогическим технологиям и приемам в организации учебно-познавательной деятельности учащихся. Для учащихся с проблемами в здоровье, а именно для детей с ЗПР (задержкой психического развития), были открыты специальные классы в общеобразовательной школе. В них обеспечивались наиболее комфортные условия школьнику: 10-12 человек в классе, специальный учебный план, специальные технологии, с 1992 года ввели 3-й час физкультуры, уроки ритмики, бассейн, часы индивидуальной коррекции. Заместитель директора по учебно-воспитательной работе получил переподготовку в Москве при центре коррекции и развития, все учителя, приступающие к работе с детьми данной категории, обязательно проходили специальные курсы повышения квалификации. Несколько человек обучились по пилотным программам Московского центра коррекции и развития школьников. В общеобразовательном учреждении ввели две ставки психолога, социального педагога. На волне этих преобразований в городе был создан центр диагностики и консультирования.

Так родилась программа развития школы как психолого-педагогической системы с классами коррекционно-развивающего типа как одного из условий сохранности здоровья ребенка в образовательном процессе.

Систематическая целенаправленная длительная работа с педагогическим коллективом по осознанию идей гуманизации и общечеловеческих ценностей, которые необходимы в основе образовательного процесса, позволила изменить самосознание учителя, изменить его угол зрения на ученика и его проблемы.

Одним из условий сохранного обучения являются педагогические технологии и методические системы, но без “понимающего” учителя они не служат так, как призваны служить. Социо-игровая образовательная практика Е.Е. Шулешко, здоровьесберегающая технология В.Ф. Базарного напрямую обеспечивают здоровьесохранный режим обучения. Наряду с другими технологиями эти две активно используются учителями нашей школы.

Все вышеперечисленные условия в комплексе со многими другими факторами психологического и социального плана позволили нашей школе добиться позитивных результатов как в плане выравнивания психического и физического здоровья учащихся, так и в плане успешного личностного становления ребенка, а в результате и успешного освоения программного материала детьми с дефицитами здоровья.

Работа, развернутая в классах коррекционно-развивающего типа по обеспечению сохранного для здоровья учащихся образовательного режима, отразилась на всем укладе образовательного учреждения, на профессиональном мировоззрении учителя, который пытается уйти от гонки за “отметкой”, пытается сменить акценты в оценке результатов деятельности ученика. Проблема сохранности здоровья в образовательном процессе стала ведущей, которую решает педагогический коллектив в последние десять лет. Здоровье ребенка — категория многоплановая, зависит от тысячи причин, и школьная жизнь, устроенная неверным образом, является одним из разрушающих факторов.

Учитывая, что задача школы — стабилизировать и сохранять здоровье каждого ребенка, который сел за школьную парту, и сохранять это здоровье необходимо в школе не столько медицинскими средствами, сколько образовательными условиями, в нашей школе разработана комплексно-целевая программа “Экология школьного детства”, которая реализуется с 2000 года и является основополагающим документом в организации всего учебно-воспитательного процесса. В рамках данной программы проблема сохранности здоровья решается комплексно: от создания комфортных условий образовательного процесса до обновленных содержательно-оценочных подходов к оценке учебно-познавательной деятельности ученика. Введены в урок обязательные динамические паузы, три урока физкультуры, спокойный морально-психологический климат на уроке, факультативы и спецкурсы здоровьесберегающей тематики, глубокая инте-

грация социально-психологической службы в учебно-воспитательный процесс. Специальная работа с семьей, особое внимание оснащению оборудованием спортивных залов, обязательные прогулки на свежем воздухе в I ступени школы, особый контроль за соблюдением СанПиНов.

Все вышеобозначенные основания позволили по отдельным показателям получить позитивные результаты, выраженные в некотором снижении тревожности учащихся, в стабилизации показателей по зрению и осанке, а самое главное, меньше стало конфликтов между педагогами и учащимися, между учащимися, между педагогами и родителями и т.п., значит, меньше стало стрессовых ситуаций. Анкетирование показывает возрастающее положительное отношение к школе как учащихся, так и родителей.

Даже к классам коррекционно-развивающего типа, при правильной организации их функционирования, сформировалось позитивное отношение, возрос спрос именно на данную форму организации обучения детей в общеобразовательной школе. К нам приходят учащиеся с территорий других школ, чтобы попытаться решить проблемы психолого-педагогического плана на начальном этапе обучения.

Учитель стал другим: перестали разговаривать с детьми на повышенных тонах, пришли к сотрудничеству и взаимопониманию, уходят из школьной жизни страх и нервозность, предвзятость и унижение. Приходят на смену достоинство, самостоятельность и ответственность. А это все способствует напрямую сбережению нравственного, психологического, физического здоровья ученика и учителя.

Своевременную и квалифицированную помощь в диагностике, в методическом обеспечении, в организации коррекционной работы с детьми с временной задержкой психического развития и с детьми, имеющими другие проблемы со здоровьем, оказывают специалисты центра диагностики и консультирования. Некоторое время данный центр находился прямо в здании нашей школы, это делало наше сотрудничество эффективнее. Органы муниципального здравоохранения к нашей работе “глухи”, хотя мы пытались привлечь их внимание к проблеме нездоровых детей посредством “круглого стола”, куда были приглашены врачи-специалисты во главе с главным врачом. Школьный медработник — ставка городской больницы, т.е. административно директору образовательного учреждения не подчинен, поэтому его помощь в организации мониторинга за состоянием здоровья очень ограничена.

Местные власти проявляют внимание к проблеме сохранности здоровья детей на декларативном уровне. Денег на поддержку программы нет. Все, что делается в этом плане, делается за счет средств школы и на энтузиазме педагогов и родителей.

Базисный учебный план явно не имеет в виду здоровье ребенка, его состояние. Есть небольшая возможность решать проблему через национально-региональный компонент. Что касается финансов муниципаль-

ного уровня, а проблемами здоровья своих детей надо бы заниматься муниципалитету, здесь нет поддержки, т.к. никогда нет денег. Многие из того, что было возможно 5 лет назад, сейчас свернуто и продолжает сворачиваться.

Потребность в здоровьесберегающих формах организации учебно-воспитательного процесса возрастает. Социально неблагоприятная дошкольная среда создает неблагоприятные условия для формирования здорового во всех смыслах ребенка: безработица, низкие зарплаты, низкий социально-культурный уровень семей в нашем маленьком провинциальном городке, отсутствие возможности охватить всех детей дошкольным образованием и т.п. не способствуют решению проблем здоровья в раннем детстве. Дети приходят в школу все с большим набором заболеваний, недостатков в здоровье, а школьная жизнь и требования к учащимся, продиктованные учебными программами, стандартами, формами государственного контроля в сфере образования (ЕГЭ), все жестче, все бесчеловечнее, и с этими факторами учителю бороться не под силу.

Педагогические технологии В.Ф. Базарного в нашей школе занимают определенное место с конца 80-х годов. Директором школы были закуплены несколько комплектов конторок, коврики; набор специального оборудования для упражнений для глаз. Частично учителя сами изготавливали “метки”, “рукавицы” и т.п. В начале 90-х годов в школе был накоплен достаточно объемный положительный опыт по применению данной технологии в учебном процессе. К сожалению, до нас не дошла вся методическая система этой технологии, которая направлена на реорганизацию классического построения учебно-познавательного процесса. Но учителя школы, особенно I ступени, владеют достаточно разнообразным арсеналом педагогических средств, которые в определенной степени компенсируют дефицит движения детей на уроке.

В свое время Красноярский краевой институт повышения квалификации работников образования вел интенсивную работу в школах края по внедрению данных технологий в образовательную практику. Завуч нашей школы прошла переподготовку в этом институте, сама, являясь учителем начальных классов, активно внедряла здоровьеразвивающую систему обучения в свою работу. На базе нашей школы проходило несколько методических семинаров городского, краевого и российского масштаба. Л.П. Уфимцева и В.А. Гуров посещали нашу школу, осуществляли определенное методическое сопровождение данной технологии. Детям очень нравится обучаться в режиме двигательной активности, и это явно идет на пользу. Об этом говорят многолетние наблюдения за опытом данного характера.

К сожалению, в условиях отсутствия финансирования с начала 90-х годов данная практика в нашей школе не получила развития.

Конторки пришли в негодность, офтальмотренажеры испортились, коврики не обновлялись. Но учителя, понимая всю важность проблемы

здоровья детей, используют все еще имеющиеся средства и способы для обеспечения смены поз на уроке, для профилактики зрительных проблем, для снятия психической усталости учащихся.

Наш педагогический коллектив полностью согласен с выводами ученых о разрушительности современного школьного обучения относительно здоровья учащегося и здоровья учителя, об этом говорят и результаты многочисленных медико-педагогических экспертиз. Вот почему в наших планах — активизация работы по внедрению в образовательную практику педагогических здоровьесберегающих технологий. Мы бы хотели сотрудничать с лабораториями, научными и образовательными учреждениями, работающими по данной тематике.

Трубачева А.П.

Заслуженный учитель РФ,
директор специальной (коррекционной) общеобразовательной
школы-интерната № 4 г. Красноярска

☰ 660042, г. Красноярск,
ул. 60 лет Октября, 23,
☎ т.: (3912) 61-74-91
E-mail: assr4@krasmail.ru

Дело Католикова живет и побеждает

Девяностые годы прошлого столетия — время перемен и реформ, которые, так или иначе, повлияли на систему образования в нашей стране.

Сложившаяся экономическая и социальная ситуация осложнила процесс адаптации детей-сирот вообще и детей-сирот с проблемами развития в частности.

Для решения проблемы конкурентоспособности выпускников коррекционной школы педагогический коллектив должен был позаботиться о сохранении здоровья воспитанников, повышении устойчивости к физическим и нервным нагрузкам, поскольку их трудоустройство было возможным на рабочих местах, требующих выносливости, силы, эмоциональной устойчивости.

В 1989 году началось сотрудничество школы с доктором медицинских наук В.Ф. Базарным по внедрению здоровьесохраняющих технологий обучения и воспитания. Администрацией школы были организованы встречи педагогического коллектива с Владимиром Филипповичем, обучающие семинары. Под его руководством был оборудован учебный

класс, а педагоги овладевали приемами сохранения здоровья детей в учебно-воспитательном процессе.

Материально-техническое оснащение школы с целью внедрения новых технологий (конторки, офтальмотренажеры, “экологические панно”) приходилось заказывать за счет спонсорских средств, по возможности делать самостоятельно.

1989–1994 гг. стали временем осмысления и разработки организационно-методических основ деятельности школы социальной реабилитации. Именно на этом этапе были проведены основные структурные изменения и реорганизовано управление школой. Начат эксперимент по использованию методов и приемов здоровьеразвивающей педагогики в образовательном процессе специальной (коррекционной) школы VIII вида. Результатом явилось получение авторским коллективом в составе Трубачевой А.П., директора школы, Дмитриева А.А., доктора педагогических наук, Базарного В.Ф., доктора медицинских наук, патента на методику социальной реабилитации и присвоение школе статуса “Авторская школа социальной реабилитации” (май 1992 г.).

1995-2005 гг. – время дальнейшего развития организационно-методических основ деятельности школы, переход на новый учебный план и перестройка образовательного процесса на принципах природосообразной педагогики, разработка авторских программ, направленных на сохранение здоровья (“Рабочий подворья”, “Иппотерапия”, “Помоги себе сам”, “Игротерапия”, “Организация занятий по хоккею на полу”), участие в программе Special Olympics (специальная олимпиада для детей с проблемами в развитии) по различным видам спорта (хоккей, футбол, теннис, верховая езда, конькобежный спорт). В 2002 году школе был присвоен статус федеральной экспериментальной площадки по проекту “Образовательная среда как ведущий фактор социализации воспитанников-сирот”.

С целью обеспечения инновационных процессов, а так же мониторинга эксперимента школа сотрудничает с Институтом коррекционной педагогики Красноярского государственного педагогического университета, кафедрой коррекционной педагогики и специальной психологии Красноярского краевого института повышения квалификации работников образования (КК ИПК РО). Сотрудники кафедры – профессор, доктор психологических наук Уфимцева Л.П., старший научный сотрудник, кандидат медицинских наук Венсловене Н.И. – обеспечивают научно-методическую поддержку.

Одним из важнейших направлений деятельности школы на данном этапе развития является обновление образовательных технологий на основе принципов природосообразной педагогики, которая учитывает отличительные свойства детской природы и содействует своеобразному ее развитию.

В организацию учебного процесса в школе были внесены коррективы, которые придали ему здоровьесохранный характер. Они касаются расши-

рения общей двигательной и зрительно-пространственной активности, некоторых аспектов передачи и приема зрительной информации, обучения чтению и письму.

В настоящее время используются:

- способ “динамизации” рабочей позы с помощью настольных контролок (В.Ф. Базарный, Л.П. Уфимцева и др., 1989);

- прием мобилизация глазо-двигательной активности с помощью разного рода траекторий (овала, восьмерки, волны, спирали);

- специальное дидактическое пособие “Экологический букварь” (Базарный В.Ф., Уфимцева Л.П., 1989) для пространственно-поисковой передачи зрительной информации;

- способ “бегущей строки” (С. Krischer, M. Buttner, R. Meissen, (1991) для преодоления сенсомоторных (глазодвигательных) затруднений.

Важным звеном сохранения здоровья является системная физкультурно-оздоровительная и спортивно-массовая работа, так как в абсолютном большинстве случаев трудоустройство выпускников школы возможно по тем специальностям, для которых требуется хорошее физическое здоровье.

Таким образом, физкультура и спорт призваны решать значительную роль в подготовке школьников с нарушениями интеллекта к дальнейшей самостоятельной жизни и труду.

Физкультурное образование реализуется в трех организационных формах:

- обязательной (коррекционная физкультура, ритмика, лечебная физкультура);

- бытовой (физзарядка, спортивные часы, подвижные игры на воздухе и прочее);

- дополнительной (где наиболее распространенными являются внеурочные занятия по рекомендациям А.А. Дмитриева и участие в движении "SPECIAL OLIMPICS").

Дополнительная форма физической культуры реализуется на внеурочных занятиях в секциях по видам спорта и предусматривает общую физическую и спортивную подготовку воспитанников, участие их в движении “SPECIAL OLIMPICS” и конкурсах “Стартуют все”.

Большое внимание в школе уделяется охранительному лечебно-педагогическому режиму.

Здоровье воспитанников школы сохраняется и укрепляется посредством лечебно-профилактических мероприятий. К числу традиционных относятся: физиолечение; массаж; фитотерапия. В школе работает кабинет физиотерапии, оборудованный аппаратами магнито-инфракрасно-лазерной терапии “Милта”, электросна, ингалятором, вибромассажером, кварцем.

К числу нетрадиционных лечебно-профилактических мероприятий, проводимых в школе, относится иппотерапия (лечебная верховая езда),

которая проводится по авторской программе. Занятия иппотерапией способствуют развитию силы, ловкости, координации и точности движений; пространственно-временной дифференцировки; вестибулярной устойчивости; умственной работоспособности и физической выносливости.

Психическое здоровье учащихся младшего школьного возраста помогают укрепить занятия игротерапией, которые проводятся по авторской программе с 1 по 3 класс. Они способствуют эмоциональной разгрузке после учебного дня, снятию агрессивных проявлений, развитию психических функций.

Углублению и закреплению знаний и навыков по личной гигиене, ознакомлению с основами санитарно-профилактических мероприятий и правилами оказания первой медицинской помощи способствует авторская программа “Помоги себе сам”.

Важным звеном оздоровительной работы является организация летнего отдыха воспитанников на загородной базе “Багульник”, которая является структурным подразделением школы (там же располагается учебное подсобное хозяйство и реализуются авторские программы “Иппотерапия” и “Рабочий подворья”). Воспитанники имеют возможность общения с природой, животными. Труд детей на природе способствует закаливанию организма, повышает его работоспособность, выносливость, способствует развитию таких двигательных качеств как точность, ритmicность, согласованность.

С целью профилактики заболеваемости и мониторинга состояния здоровья воспитанников в школе работает медицинская служба. Ежегодная диспансеризация, проводимая в последние 5 лет, показывает снижение уровня заболеваемости на 15%.

Школа-интернат работает по I варианту базисного учебного плана специальных (коррекционных) общеобразовательных школ VIII вида, который предусматривает учебные часы на индивидуальные и групповые коррекционные занятия, на развитие психомоторики и сенсорных процессов, что позволяет дополнительно вести работу по здоровьесохраняющим технологиям.

Педагогическим коллективом накоплен богатый опыт работы, что позволило в 2005 году открыть на базе школы краевую стажерскую площадку совместно с КК ИПК РО. Кроме того, школа является лауреатом городского конкурса “Школа здоровья” (1999 г.), лауреатом Всероссийской премии А.А. Католикова (1998 г.), лауреатом международного образовательного форума “Школа-2000, 2001, 2002”, имеет Знак качества образования и другие награды. Педагогическим коллективом издан ряд сборников статей из опыта работы, методические пособия, рабочие тетради для учащихся.

Башев В.В.
директор гимназии “Универс” (№1)
г. Красноярска,
кандидат психологических наук

 *m./ф.:* +7 (3912) 436-356
E-mail: bvv@univers.krasu.ru,
Http://: www.univers.krasu.ru

Здоровье не купишь. Но можно купить тренажер

Педагогический коллектив нашей гимназии давно озабочен проблемой ухудшения здоровья школьников. Систематическая работа по сохранению и укреплению здоровья детей ведется нами с 1992/93 учебного года. На этом пути мы прошли три этапа:

- сбор и анализ данных по состоянию здоровья детей гимназии и пробные разработки и проекты (1992—1995);
- формирование и реализация целевой программы по сохранению и развитию здоровья детей в гимназии (1996—2005);
- разработка систематической оценки состояния здоровья и самочувствия, а также принятия мер (функциональная работа, проекты, программы) по сохранению и развитию здоровья детей (2001 — по настоящее время).

Система здравоохранения оказывает нашей работе конкретную помощь. Нам переданы ставки районной поликлиники по работе с детьми в школе (которые позволили организовать медицинскую службу, и этот опыт, на наш взгляд, очень удачен). Поликлиника регулярно (с момента начала работы медицинской службы в 1989 г.) помогает с проведением профилактических мероприятий, во фронтальном обследовании узкими специалистами с выдачей оценок и рекомендаций для учителей и родителей. Специалисты поликлиники консультируют нас по вопросам охраны здоровья детей.

Вот уже несколько лет гимназия тесно сотрудничает с кафедрой педиатрии Красноярской медицинской академии и эндокринологическим отделением краевой больницы. В рамках этого сотрудничества были проведены программы “Профилактика гипертонии учеников” и “Профилактика заболеваний щитовидной железы”. В рамках этих программ были предусмотрены обследования, профилактические занятия и консультации детей и их родителей. Вторая программа имеет для нас особое значение, так как заболевания щитовидной железы во многом являются причиной снижения интеллектуальных способностей и полового развития школьников.

В своей работе мы не используем каких-либо специально описанных

технологий. Мы опираемся на данные медиков о состоянии здоровья наших детей (в особенности на данные о дидактогенных заболеваниях), разрабатываем и реализуем меры по улучшению их самочувствия.

С 1993 года регулярно проводится мониторинг за состоянием здоровья учеников под углом выяснения влияния организации учебного процесса на их здоровье. Медицинский центр собирает и анализирует данные по группам здоровья, а также по количеству дидактогенных заболеваний (опорно-двигательная система, зрение, ЖКТ, ОРВИ и грипп, хроническая усталость (общая перегрузка), патология нервной системы) в динамике, по годам. Руководитель медицинского центра вместе с анализом данных предлагает проект решения проблемы на Большом совете гимназии (аналог управляющего совета школы с включением родителей и учеников). Часть мероприятий Большой совет финансирует, а часть рекомендует дирекции гимназии.

В результате мониторинга и реализации ряда проектов и программ выявилось следующее:

— “теневые группы” учеников (в связи с улучшением методов мониторинговой оценки выявилось больше проблемных мест и больше нездоровых детей);

— существенное снижение уровня заболеваемости по ЖКТ, ОРВИ и гриппу, опорно-двигательной системе, зрению, хронической усталости.

Родители и дети с большим энтузиазмом и пониманием относятся к такой работе. На Большом совете родители готовы изыскивать дополнительные средства на поддержание и развитие здоровья детей в гимназии, взрослые принимают активное участие в наших программах.

Одним из основных в решении данной проблемы является вопрос об учебных нагрузках и о том, насколько способствует или препятствует существующий Базисный учебный план (БУП) укреплению и сохранению здоровья школьников.

Мы используем БУП-98 (1998) для подростковой ступени (5—9 классы), а также экспериментальный БУП-3 (2001) для начальной (1—4 классы) и старшей (10—11 классы) ступеней.

В целом на наш взгляд, проблема не в БУПе, он лишь задает общую организационную и финансовую рамку. Вопрос в объеме и принципе стандартов образования. Одной из причин ухудшения здоровья является нынешний объем стандартов по предметам, который задан экстенсивно, т.е. через простое увеличение материала для освоения (а фактически — запоминания). Следствием этого является перегрузка на уроке и в заданиях на дом, снижение интереса детей к урокам (особенно это заметно среди детей подросткового возраста).

Вторая существенная причина кроется в системе оплаты учительского труда: чем больше часов, тем выше зарплата. Школа вынуждена сохранять свои кадры, опираясь именно на этот механизм. Таким образом, учителя объективно заинтересованы в перегрузке детей часами.

Третья существенная причина в недостатке средств, выделяемых школам для решения вопросов с мебелью, освещением, медицинским обслуживанием, организацией горячего питания и т.п. под постоянную и программную работу.

В целом, вопрос о влиянии учебных нагрузок на здоровье школьников изучен пока слабо. Мы выслушивали мнения врачей, физиологов и психологов о таком влиянии, но не получили однозначных рекомендаций о возможных мерах по улучшению здоровья детей силами самой школы. Нам кажется, что вопрос необходимо ставить именно так. Кроме этого, мы не знаем исследований, отвечающих на вопрос о том, какой конкретный отрицательный вклад вносит или может вносить школа в здоровье детей, а какой — семья.

Врачи нашей медицинской службы настаивают на ограничительном подходе и формальном контроле расписания (количество часов в день, в неделю ограничено), однако при этом отмечают, что, если ребенку интересно заниматься, границы ежедневной нагрузки можно варьировать.

Физиологи уделяют большое внимание динамичности и сменности нагрузки (например, в начале занятий интеллектуально сложные предметы, потом интеллектуально простые). Кроме того, предлагают чередовать в расписании умственный и физический труд. В частности, одним из результатов таких разработок является введение “прогулки” в начальной школе в середине учебного дня для того, чтобы дать ученикам возможность восстановить силы.

Психологи утверждают, что самочувствие детей существенно зависит не столько от объема нагрузки, сколько от интереса детей к конкретным занятиям и к конкретному учителю.

Конечно же, очевидными являются требования СЭС по освещению, объему воздуха в помещении, колеровке и типу мебели и т.п. Однако в них не содержатся нормы и рекомендации, зависящие от конкретных условий (например, что делать, если в классе 35 учеников?) Здесь не обойтись без здравого смысла, предлагающего свои простые и эффективные решения:

1. Хозяйственные и организационные:

- регулируемые по высоте индивидуальные стулья и парты;
- проветривание класса;
- наличие чистой питьевой воды для детей в открытом доступе;
- несколько досок в классе (фронтальная и боковые);
- доступные для детей тренажеры в коридоре (для занятий на переменах);
- хорошее освещение класса и доски;
- оборудование кабинетов лечебно-профилактической физкультуры для детей, находящихся в периоде реабилитации (после болезни) или детей с ограничением физических нагрузок (по указанию врача).

Такие решения, очевидно, улучшают здоровье и самочувствие детей, но, конечно, требуют значительных финансовых средств.

2. Педагогические и комплексные решения:

— учебные программы по сохранению и развитию здоровья. Обязательно практического характера и обязательно ориентированные на возраст детей.

— клубы и кружки для родителей по сохранению и развитию здоровья детей. Важно обсуждать это не абстрактно, а применительно к тем мероприятиям, которые могут сделать родители именно для своих детей как в семье, так и в школе. Например, нам (точнее, родителям) удалось добиться наличия в большинстве классов начальной школы чистой питьевой воды, оборудовать физкультурно-игровые площадки на территории гимназии.

— оптимизация учебного материала по теме “Здоровье” в различных программах различных уроков, кружков, курсов (ОБЖ, биология и т.п.).

— совместная разработка психологов, педагогов и медиков: курс “Пол, секс, человек”, направленный на развитие компетентности учеников старшей школы в области построения семейных отношений.

— разработка и реализация программы профилактики наркозависимости, а также зависимого поведения в целом (с 2002 г. по настоящее время), признанная не только в России, но и у зарубежных коллег (Великобритания).

Такие решения требуют творческих усилий коллектива, а также заботы о финансировании и реализации.

3. Управленческие и специальные (врачебно-профилактические) решения:

— сбор данных, их анализ и принятие мер по состоянию здоровья детей по группам дидактогенных заболеваний, т.е. таких, которые потенциально являются следствием отрицательного “вклада” школы. Мы, в свою очередь, можем влиять на изменение вредных для здоровья условий обучения и воспитания детей. В частности, благодаря таким данным мы приняли и профинансировали долгосрочную программу (с 1998 г. по сегодняшний день) по решению этой проблемы.

— сбор данных по группам риска наркозависимости (авторская методика), анализ этих данных и принятие решений по условиям, классам, персоналиям. В частности, благодаря этим данным гимназия может осуществлять профилактические меры в отношении потенциально зависимых детей, а не только констатировать факты сложившейся зависимости.

— организация комплексных консилиумов (педагогов, врачей, психологов, администрации школы) по индивидуальным ситуациям детей, имеющим трудности со здоровьем.

— организация связи с родителями. Медицинский центр гимназии информирует и предупреждает родителей о возможных проблемах со здоровьем у конкретного ребенка.

— организация профилактических мер, связанных с сезонными сложностями (например, эпидемии гриппа), с состоянием отдельных процессов и объектов (например, состоянием столовой, организацией горячего питания для детей).

— в гимназии был осуществлен методический проект “Здоровье как условие и цель образовательной практики”. В результате этого проекта были разработаны методики и написаны методические рекомендации по работе с гиперактивными детьми, а также с детьми, имеющими родовые травмы. Этот проект был поддержан на уровне городской и краевой администраций, с учителями школ Красноярского края проводились семинары по этой программе.

Такие решения требуют дополнительного штата сотрудников (медицинская и психологическая службы школы), изменений в структуре управления и способах принятия решений администрацией, а также заботы о разработке, организации и финансировании программ.

Потапова Н.А.

директор специальной (коррекционной)
общеобразовательной школы-интерната VI вида № 2
имени В.П. Синякова, г. Красноярск

 660000, г. Красноярск,
ул. Пастеровская, 25,
 т.: (3912) 43-39-60

Технологии здоровья: наука, но не только...

Наша школа-интернат VI вида № 2 г. Красноярска по сути — образовательно-лечебный комплекс для детей, больных сколиозом. Здоровьесберегающие технологии реализуются в нашем учебно-воспитательном процессе с 1994 года, то есть с самого начала функционирования школы-интерната.

Сегодня до 80% детей имеют патологию опорно-двигательного аппарата. Такому ребенку очень сложно получить необходимый комплекс лечебных процедур, если нет структуры, предоставляющей все услуги в одном месте. Ведь больные дети отличаются повышенной утомляемостью и пониженной работоспособностью, им трудно совмещать процессы лечения и обучения. Особенно если лечение можно получить только после уроков, тратя силы и время на поездки.

Понимание всех этих проблем и привело к созданию нашей школы-интерната.

Сразу встал вопрос об эффективных здоровьесберегающих технологиях. Во-первых, педагоги почувствовали необходимость разгрузить своих подопечных, снизить напряженность рабочего дня учеников школы-интерната. Ведь больной ребенок вынужден переносить гораздо большие физические нагрузки, чем школьник, обучающийся в обычной школе. Большинство учителей отказалось от домашних заданий, что потребовало интенсификации учебного процесса на уроке. На начальном этапе в основном применялась технология многоуровневой дифференциации (за основу была взята концепция, разработанная В.М. Монаховым, В.А. Орловым, В.В.Фирсовым).

Применение различных форм дифференциации дало ощутимые результаты и подвело к необходимости большей индивидуализации обучения. Была создана индивидуально-адаптивная школа, где проводились занятия со слабоуспевающими школьниками, восполнялись пробелы в знаниях по причине пропусков занятий, велась работа с одаренными детьми, занятия по довузовской подготовке, осуществлялось углубленное изучение предметов.

Все эти технологии позволили разгрузить, сократить рабочий день учеников с 8 часов 20 минут до 5—6 часов.

Это было время проб и ошибок, начальный период нашей работы, который можно назвать эмпирическим этапом. Однако для нас он имел большое значение, так как именно тогда был выявлен ряд проблем, решение которых позднее позволило повысить качество учебно-воспитательного процесса.

Следующим был этап научно-теоретического поиска. Анализировалась работа педагогического коллектива, оценивалась эффективность внедряемых технологий, налаживалось сотрудничество с научными структурами города Красноярска, проводилась работа с коллективом школы-интерната с целью повышения уровня их теоретической подготовки, разрабатывались критерии эффективности применяемых технологий, определялись мониторинговые процедуры, анализировались диагностические методики и обосновывалось их использование в дальнейшей работе.

Результатом этого этапа стала разработка Концепции образования детей, больных сколиозом. Пришло время научного обоснования нашей работы, направленной в том числе и на реализацию здоровьесберегающих технологий.

Что мы понимаем под здоровьесберегающими технологиями? Совокупность приемов, методов, методик, средств обучения и воспитания, при которых выполняются следующие основные требования:

— исключение чрезмерной интеллектуальной, эмоциональной, физической нагрузки, позволяющее добиться оптимальных результатов при минимальных затратах времени и сил школьника;

- исключение факторов, негативно влияющих на психическое состояние ребенка (авторитарное давление, бестактность и т.п.);
- обеспечение благоприятного морально-психологического климата в классе, способствующего сохранению и укреплению психического и духовно-нравственного здоровья школьников;
- учет индивидуальных особенностей ребенка, его возможностей и способностей.

Наши разработки не догма, жестко регламентирующая каждое действие учителя, а гибкий алгоритм, позволяющий реализовать индивидуальную педагогическую концепцию. Их отличает ориентация на личность школьника как главную ценность и цель образования (аксиологический подход); стимулирование школьников к самостоятельному решению собственных жизненных проблем в нестабильном, неопределенном социуме (синергетический подход); поддержка и развитие индивидуальности ученика (личностный подход).

Сразу стало ясно, что внедрение здоровьесберегающих технологий отдельными учителями само по себе не обеспечит высоких результатов. Необходимо скоординированная работа школьников, педагогов и родителей. Деятельность каждого преподавателя, его опыт, творческие находки должны стать доступны всем. Так школа перешла к этапу коллективного творчества.

На этом этапе была организована работа кафедр, обогатились формы методической работы. В школе-интернате действуют мастер-классы, творческие мастерские, команды одного года, школа исследователей, предметные методические объединения, медико-психолого-педагогический консилиум, научно-методический совет. В учебно-воспитательном процессе реализуется технология обучения в сотрудничестве, технология индивидуального обучения, коллективный способ обучения (КСО), технология решения изобретательских задач (ТРИЗ), физвокализ, технологии личностно-ориентированного обучения, технология обучения в малых группах, разноуровневое обучение, компьютерные технологии. В воспитательной работе широко применяется технология проектирования, способствующая активизации творческой деятельности школьников. Усовершенствовалась система, содержание, структура управления школой-интернатом.

Активное участие учителей, воспитателей и медиков в управлении реализацией здоровьесберегающих технологий привело к демократизации сферы внутришкольного управления, создало предпосылки самоуправления на уровне определения цели, содержания, методов, средств, организационных форм обучения и воспитания школьников. Изменилось и отношение педагогов к профессиональной деятельности: если в начале опытно-экспериментальной работы большинство учителей, воспитателей было ориентировано на “нормативы”, “стандарты”, спонтанные инновации, то исследования ценностных ориентаций педагогов по оконча-

нии эксперимента свидетельствуют об их стремлении к творческой деятельности.

С 1996 года по инициативе ректора Красноярского государственного торгово-экономического института Александрова Юрия Леонидовича и усилиями коллективов преподавателей КГТЭИ и специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната VI вида № 2 была создана принципиально новая для специального образования России модель образовательного учреждения: “Детский сад — школа-интернат — подготовительное отделение — вуз”. Создание подготовительного отделения КГТЭИ на базе специальной школы-интерната позволило значительно улучшить социальную адаптацию ее выпускников. Этому в значительной мере способствует разумно составленная программа подготовительного отделения, включающая в себя наряду с общими гуманитарными и математическими предметами специальные дисциплины (“Введение в специальность”, “Основы рационального питания”, “Основы бухгалтерского учета” и т.д.), ориентирующие молодого человека на сознательный выбор будущей профессии.

Разрабатывая программу обучения выпускников на подготовительном отделении, авторы модели учитывали особенности психофизического развития каждого из них. Преемственность между специальной школой-интернатом и институтом осуществляется и в таком важном аспекте, как щадящий охранительный режим: объем обязательных аудиторных занятий для студентов с нарушенным опорно-двигательным аппаратом снижен, особое внимание уделяется физическому воспитанию, проблеме коррекции здоровья.

Июнь 2002 года был отмечен важнейшим для всех нас событием: впервые в нашем регионе студентам, прошедшим всю цепь непрерывного образования “детский сад — школа — интернат — подготовительное отделение — вуз”, вручались дипломы. Две выпускницы получили дипломы с отличием, а к 2005 году два студента (в прошлом выпускники школы-интерната VI вида №2) стали аспирантами КГТЭИ.

Проект “Профессия и здоровье” — это не только научные изыскания путей профориентационной работы с детьми, имеющими проблемы со здоровьем, это еще и удачно сложившиеся судьбы молодых людей, получивших высшее образование.

Итоги нашей работы, основные теоретические положения экспериментальной деятельности и ее результаты отражены в докторских и кандидатских диссертациях, научных публикациях, статьях, методических разработках.

Наша школа получает реальную помощь от системы здравоохранения, работает в тесном сотрудничестве с кафедрой ортопедии и военно-полевой хирургии КГМА. В результате этого сотрудничества появились следующие работы:

1. Гатиатулин Р.Р., Кротова Л.М., Шубкин В.Н. Диагностика и консер-

вативное лечение сколиоза в школе-интернате. — Красноярск: Медицинская академия, 1999.

2. Обучение и воспитание детей, больных сколиозом, в условиях общеобразовательной школы. Методические рекомендации. — Красноярск: РИО КГПУ, 2002.

3. Программно-методический комплекс системной коррекции последствий сколиоза у детей и подростков средствами адаптивной физической культуры “Движение и здоровья”. — Красноярск, Кларетианум, 2004.

4. Актуальные вопросы травматологии и ортопедии. Материалы межрегиональной научно-практической конференции травматологов-ортопедов.

Была внедрена методика определения размеров зубных рядов в зависимости от размеров нижних резцов (Н.В. Панкратовой, А.Б. Слабковской), а также методика сравнительного изучения длины зубного ряда по дуге и сумме ширины колонок его зубов, предложенная N. Nance. Кроме того, была разработана новая история болезни для больных с зубочелюстными аномалиями и деформациями, а также унифицирована история болезни для детей, больных сколиозом. Врачами школы-интерната совместно с учеными КГМА был разработан стандарт диагностики и лечения заболеваний позвоночника (сколиоз).

Учебный процесс в школе-интернате организован с учетом требований Центра содействия здоровью: ортопедический режим (смена динамических поз), дневной сон, совмещение лечебных процедур и образовательного процесса, ежедневное врачебное наблюдение, обязательное выполнение физкультурных пауз во время уроков.

Раз в четверть проводится медико-психолого-педагогический консилиум с участием родителей, на котором рассматриваются показатели здоровья и учебы ребенка с целью корректировки учебной и лечебной нагрузки.

Ежегодно в ходе системного анализа выявляются проблемы организации учебно-лечебного режима на общешкольном уровне и производится его коррекция.

Местные власти оказывают содействие развитию школы-интерната и распространению наших разработок: в семи образовательных учреждениях Красноярска открыты площадки по внедрению физической адаптивной культуры, а в 2004—2005 учебном году на базе нашей школы были проведены курсы повышения квалификации учителей физической культуры по адаптивным методикам.

У нас много проблем. К примеру, мы не занимались внедрением технологий В.Ф. Базарного, но они во многом оказались нам близки: еще до учреждения школы-интерната VI вида № 2 на базе обычной общеобразовательной школы-интерната все классы были оборудованы специальной ортопедической мебелью, позволяющей обеспечить смену динамических

поз на уроке (стоя, сидя, лежа — в соответствии с рекомендациями врача-ортопеда), регулировать, в зависимости от направленности дуги сколиоза, положение ученика относительно классной доски. В процесс лечения и профилактики были внедрены офтальмотренажеры, автором которых является В.Ф. Базарный. Однако изготовление ортопедической мебели связано с определенными трудностями: необходимо вмешательство профессиональных конструкторов. Кроме того, не хватает информации по существующим наработкам В.Ф. Базарного, а также о том, где можно купить экологические панно, прописи и т.п.

Мы востребованы. База данных городской медико-педагогической комиссии содержит более 10000 записей о детях с нарушениями опорно-двигательного аппарата. О желании родителей устроить детей в нашу школу говорит очередь — 385 человек.

Новосибирская область

Зулина Н.И.

директор МОУ

“Информационно-экономический лицей”

☐ 630107, г. Новосибирск,
ул. Связистов, 135, МОУ

“Информационно-экономический лицей”

“Корифеи здоровья” побеждают в “НЕБОЛИТЕ”

В сентябре 1986 года в Юго-западном жилом массиве открылась новая школа № 174. Несмотря на удаленность от культурных, образовательных, научных центров города, школа достигла высоких показателей в организации учебного процесса и постоянно подтверждает репутацию надежного образовательного учреждения.

В конце восьмидесятых годов совместно с педагогическим коллективом, учеными, родителями мы пришли к идее экономической специализации школы. В 1992 году в администрации Новосибирской области было утверждено положение об экспериментальной площадке “Школа “Прикладной экономики””.

Так начался эксперимент по проблеме “Формирование личностного самоопределения учащихся в условиях школы “Прикладной экономики””.

В 1998 году школа успешно прошла аттестацию и получила новый статус — школа № 174 с лицейскими классами.

Следующим шагом стало создание информационного образовательного пространства, в основу которого положены изучение основ информатики, вычислительной техники, применение информационных технологий в образовательных процессах.

Подтверждением правильности выбранного курса развития школы стало присвоение ей в 2000 году статуса информационно-экономического лицея.

Информационно-экономическая специализация сегодня рассматривается нашим педагогическим коллективом как средство экономического, правового, интеллектуального и творческого развития личности ученика. Она формирует осмысленный выбор будущей профессии у каждого школьника, помогает выпускникам адаптироваться к новому уровню социально-экономических отношений.

Лицей заключил договоры о сотрудничестве с пятью вузами: НГТУ, НГПУ, НГАЭиУ, НГАВТ, СибГУТИ. За последние три года из 318 выпускников 258 (70%) продолжают обучение в 23 вузах города и страны, причем 46% из них выбирают профильные направления: информатика, информационные технологии и экономика.

Мы по праву гордимся, что в нашей школе есть медико-оздоровительный центр “Гармония”. Результатом постепенного расширения материальной базы, привлечения высококвалифицированных медицинских работников стало получение лицензии на оказание лечебной и профилактической помощи. Показателем качества работы медицинского центра является оценка и признание результатов его работы на многочисленных конкурсах.

В 2002/03 учебном году наш лицей стал победителем городского конкурса “Реализация концепции модернизации российского образования” в номинации “Здоровьесберегающие технологии в образовании”. В 2003/04 учебном году мы победили в областном конкурсе “Школа года” в рамках Всероссийского конкурса “Школа — территория здоровья”. В 2005 году за эту победу мы получили в подарок медицинское и спортивное оборудование на 280 тысяч рублей. На ярмарке “УЧСИБ-2005” в номинации “Безопасная школа” были награждены дипломами и стали лауреатами I степени городского конкурса “Новое образование — новой России” в номинации “Концепции и программы развития”.

В рамках Всероссийской конференции “Школа как центр укрепления здоровья” в лицее проходил круглый стол “Значение здоровьесберегающих технологий в управлении учебно-воспитательным процессом” (в рамках Международной программы “Европейская сеть школ укрепления здоровья”). Присутствовали руководители международной программы Гэй Грэй, Дэвид Ривет, представители администрации Новосибирской

области В.А. Толоконский, А.Г. Филичев, генеральный директор фонда социальных проектов Н.В. Калашников и другие.

В 2003 году в рамках работы VII Международной научно-практической конференции “Качество управления образовательным пространством в регионе” в лицее проходил практический маршрут “Здоровьесберегающие технологии в системе качества управления образованием”, а в октябре прошел семинар для медицинских работников образовательных учреждений Новосибирской области “Опыт работы информационно-экономического лицея по построению здоровьесберегающего пространства”.

На сегодняшний день в лицее имеются медицинский, массажный, процедурный, стоматологический, физиотерапевтический кабинеты, соляная пещера, ингаляторий и фитобар.

Физкультурно-оздоровительный комплекс включает два спортивных зала, тренажерный малый и большой залы, спортивную площадку, бассейн, сауну и бальнеологический кабинет (гидромассажная, лечебная ванны, душ Шарко, циркулярный душ).

Конечно, развитие материальной базы говорит о внимании школы к сохранению системы формирования здоровья школьников, направленной на обеспечение эффективного решения задач по охране физического здоровья школьного коллектива, оказанию оперативной медицинской помощи учащимся, учителям. Однако это не решает полностью задачу сохранения и укрепления здоровья. Перед школой стоит жизненно важная задача — необходимость обучения здоровью и его сохранению в рамках учебно-воспитательного процесса. Для её решения необходимо сформировать новое мировоззрение у учителей и учащихся.

Важно понимание педагогическим коллективом того, что образование обеспечивает “личный суверенитет” человека, умение владеть собой, способность сделать свободный выбор, стать тем, кем хочется стать, — творцом собственного жизненного сценария. Эта идеология трансформировалась в парадигму личностно-ориентированного образования, целью которого является развитие человека в человеке, возможность заложить в нем механизмы самореализации, адаптации, самоорганизации и саморазвития, необходимые для становления личностного образа и безопасного взаимодействия с людьми, природой и цивилизацией.

Сильной стороной учебно-воспитательного процесса в лицее является организация внеурочной деятельности школьников. Они активные участники и победители интеллектуальных турниров школы, района и города: олимпиад, экономических игр, научно-практических конференций. Организация внеурочной деятельности школьников позволяет им самоопределяться и реализовываться в выбранном направлении в зависимости от интересов и способностей. Клубная деятельность в школе органически дополняет систему учебных курсов, направленных на реализацию задач социальной адаптации выпускников, становление их личност-

ных качеств. Около 67% учащихся в возрасте от 7 до 17 лет регулярно посещают различные студии, клубы и секции, работающие в лицее.

За последние три года можно констатировать, что здоровьесберегающая программа лицея дала положительные результаты: увеличилась посещаемость центра “Гармония”, снизилась заболеваемость учащихся по основным заболеваниям и количество часто болеющих детей, уменьшилось количество дней, пропущенных учащимися по болезни, и общее количество пропущенных дней, повысилась мотивация к учёбе и интерес к здоровьесберегающим программам, улучшилась успеваемость по общеобразовательным предметам, изменился психологический климат в коллективе.

Информационно-экономический лицей постоянно участвует в инновационных программах, данная работа требует определённого обеспечения учебно-воспитательного процесса. В лицее имеется достаточное количество методической и научной литературы по проблеме сохранения и укрепления здоровья, компьютерные программы, обучающие и образовательного характера для учителей и учащихся (энциклопедия здоровья, программа по наркопрофилактике, по профилактике СПИДа, по коррекции зрения, профилактика стрессов и другие). В лицее имеется достаточное техническое обеспечение (3 компьютерных класса и кабинет презентаций).

Педагогический коллектив работает над воспитанием потребности в здоровом образе жизни. Организован Клуб старшеклассников, темами заседаний которого стали: “Будь здоров, дорогой!”, “Внимание: наркомания и СПИД!”, “Как изучить самого себя”. Проводятся открытые уроки, внеклассные занятия на тему “Здоровый образ жизни”, день здоровья, выставка творческих работ учащихся. Учащиеся старших классов принимают активное участие в научно-практических конференциях по проблемам здоровья и в олимпиаде “НЕБОЛИТ”, в районном и городском туре, где заняли I место.

Семьям, нуждающимся в социальной поддержке, оказывается материальная помощь в различных формах: бесплатное питание, полное бесплатное лечение и оздоровление, льготы при оказании дополнительных образовательных услуг и др. Со всеми родителями регулярно проводятся занятия и семинары по сохранению физического и психического здоровья ребёнка в семье.

Учащиеся лицея принимают активное участие в городской массовой программе “Мы за здоровье”, в интеллектуальных играх, в смотрах художественной самодеятельности, в олимпиадах по здоровью. Два года подряд команда лицея “Корифеи здоровья” занимает первое место на городской олимпиаде “НЕБОЛИТ”, учащиеся лицея регулярно занимают призовые места на научно-практических конференциях по вопросам сохранения здоровья. Коллектив учащихся в 2003 году выиграл грант городского управления образования по проекту “Школа-сад”.

Медицинские работники совместно с администрацией лицея работают над созданием базы данных о состоянии здоровья учащихся в динамике обучения: разрабатывают индивидуальные и групповые рекомендации для сохранения и поддержания здоровья учащихся и учителей.

Конечно, много еще нерешенных задач стоит перед нами, но мы уверены, что созданные условия помогут нашим детям адаптироваться к новой жизни.

Республика Бурятия

Ардаева Г.С.

директор муниципального общеобразовательного учреждения
“Новоильинский агротехнический лицей”,

Занегина А.Н.

заместитель директора
по научно-методической работе

 671332, Республика Бурятия,
Заиграевский район, Новоильинск,
ул. Цыренова, 31, МОУ

“Новоильинский агротехнический лицей”,
 т.: (8-301)-36-45239, (8-301)-36-45294,
ф.: (8-301)-36-45239

Мы дружим с природой

Школа здорового развития — мечта многих поколений человечества. Поиск решения проблемы лежит в области природосообразной педагогики.

“Учитель должен заботиться о природных дарованиях и направлять умы к тому, к чему способнее от природы”. Так сказал 2000 лет назад великий первопедагог Марк Фабий Квинтилиан. Открытый им закон природосообразности современная школа не может реализовать по следующим причинам:

— уравниловка в образовательных требованиях (Образовательный стандарт). Дети с разными генетическими наклонностями вынуждены изучать обязательный набор предметов по единым учебникам с непосильными для усвоения многими учащимися программами;

— отсутствие опоры на врождённые способности детей, что привело к дефициту интеллектуальной и нравственной элиты общества;

— это увеличенный в несколько раз за последние десятилетия информационный поток знаний и связанный с ним хронический стресс от невозможности его усвоить;

— отнимает здоровье противоестественный природе ребёнка “режим систематического телесно — седалищного расслабления и чувство-моторного закрепощения”, который неуклонно делает своё разрушительное дело: производство “телесно и духовно незрелых молодых людей, поражённых недугами” (В.Ф. Базарный “Школьный стресс и демографическая катастрофа России”, изд. “Сергиев посад”, 2004 г. с. 3)

Пока не заработают механизмы природосообразного подхода в образовании не только на технологическом уровне преподавания, а самое главное, через механизм обновления системы Российского образования на уровне общегосударственном, проблему с ухудшением здоровья детей вряд ли возможно решить. Что же можно сделать в области здоровьесберегающей педагоги уже сейчас, в условиях современной школы? Наш лицей ищет ответ на этот вопрос с 1985 года.

Причиной столь пристального внимания к теме здоровья школьников в те годы стал неуклонный ежегодный рост заболеваемости детей, стремление расширить границы образовательного пространства, основанное на признании неодинаковости природных способностей детей и необходимости выявления, развития и реализации врождённых способностей, создающих у детей ситуацию успеха и укрепляющих их жизненный статус. За прошедшие годы образовательная программа школы была дополнена профессиональным обучением старшеклассников (5 специальностям), профильным обучением (естественно—научного и гуманитарного профиля) при поддержке системы “школа-вуз”, дополнительным образованием через широкий спектр занятий по интересам во второй половине дня (в условиях работы учебно-воспитательных центров: экологического, краеведческого, физико-математического, художественного, политехнического, эстетического, художественного, спортивно-туристического направлений). Такая сложная структура работы школы организует развивающую среду, способную удовлетворить индивидуальные запросы и интересы школьников. Она направлена на обучение, воспитание, развитие, социализацию, самостроительство личности.

“Программе здоровья” в этой системе отводится консолидирующая роль. Она направлена на сглаживание противоречий в системе образования и охране здоровья школьников. Учитывая, что негативные влияния школьного фактора риска сопровождают ребёнка в течение всех лет обучения, нарастая с возрастом, действуя длительно и непрерывно, а сам ребёнок изменить или исключить их не может, важно создать систему противодействия разрушительным школьным тенденциям, действующую комплексно и системно. Накоплен опыт сотрудничества с другими обра-

зовательными учреждениями, межведомственными организациями в вопросах оздоровления и профилактики здоровья детей, развития их творческого потенциала. Определилась система внешних связей с районным центром детского творчества, Республиканским физкультурно-оздоровительным центром, детской спортивной школой, районным комитетом по делам молодёжи, районной и участковой больницей, поселковой администрацией.

Ключевые моменты “Программы здоровья”:

1. Организация детского питания. Охват питанием – 100% учащихся. Первоклассники получают трёхразовое питание, учащиеся 2–4 классов – двухразовое питание, 5–11 классов – полный комплексный обед и возможность воспользоваться услугами буфета. Удешевление питания обеспечивается заготовкой овощей с пришкольного участка во время трудовой практики учащихся (выращивается 15 тонн картофеля, 1,5 тонны свеклы, 2 тонны моркови);

2. Более 20 лет в школе проводится ежедневный Олимпийский час. Учащиеся получают возможность снять физическое и умственное напряжение в середине учебного процесса. Все дети с учителями на 40 минут выходят на школьный стадион и занимаются подвижными играми (1–4 классы после третьего урока, 5–11 классы после четвертого урока). Для эффективного проведения часа здоровья на школьном стадионе оборудован спортивный комплекс, включающий: 2 футбольных поля, волейбольную и баскетбольную площадки, сектор для прыжков в длину, беговую дорожку, рукоходы и брусья разной высоты, бревно, лабиринты, перекладины разновысотные, полоса препятствий. Здесь одновременно могут заниматься до 200 учащихся;

3. Медицинское обслуживание в лицее обеспечивается совместными усилиями детских специалистов поселковой и районной больниц и школьного фельдшера. Проводится ежегодное медицинское обследование всех детей и его анализ доводится до каждого классного руководителя и родителя для планирования коррекционной работы. На основе результатов диагностики планируется профилактическая, оздоровительная работа в группах ЛФК;

4. Учебные программы элективных и экспериментальных курсов (большая часть которых имеет технологическую направленность) по сопровождению профильной подготовки школьников прошли рецензирование и одобрены учёным советом Бурятского института повышения квалификации педагогических работников, специалистами высшей школы БГУ и БГСХА (сельскохозяйственной академии). Практическая направленность программ позволяет получать школьникам полезный опыт по растениеводству, животноводству, даёт экономические знания, укрепляет практику профессионального обучения. Каждый выпускник получает специальность (юноши – водителя категорий “А”, “Б”, “С”, слесаря по ремонту машин и тракториста, девушки – швеи и бухгалтера малого

предприятия). Базовый уровень преподавания дисциплин ведётся по утверждённым программам МО РФ;

5. Работа по повышению квалификации педагогов в области природосообразной педагогики осуществляется через помощь классным руководителям и учителям-предметникам в представлении практических материалов по изучению личности ребёнка, организации здоровьесберегающих подходов при обучении и воспитании. В разработанные методической службой лицея сборники “Рабочая тетрадь классного руководителя” и “Рабочая тетрадь учителя” вошли наиболее перспективные современные методики работы с детьми, материал по повышению педагогической компетенции в области психологии и педагогики;

6. Во второй половине дня ученики могут заняться любимым делом. Возможности применения творчества разнообразны: клуб юных журналистов, хореографический клуб, художественная мастерская, занятия вокальным и хоровым пением (школьный хор имеет почётное звание “Образцовый хор”), практическая творческая деятельность: чеканка, художественная резьба по дереву; изучение различных технологий рукоделия, работа театральной студии, студии эстрадной песни, клуба литературного творчества, предметных кружков для одарённых детей. 40% учащихся систематически занимаются спортом в спортивных секциях различных направлений (подготовлено 5 мастеров спорта, 13 кандидатов в мастера спорта).

Оценка комфортности учащихся в школе (довольны 91%).

Удовлетворённость деятельностью “Программы здоровья” (довольны 95%).

Психологический климат на уроках (довольны 97%).

Отношение родителей к школе — 86% удовлетворены созданием условий для сохранения здоровья учащихся, 90% удовлетворены практической направленности обучения, возможностью получения конкретной профессии.

Отношение педагогов к участию в “Программе здоровья”.

Рассматривая здоровье педагогов, как проявление уровня культуры личности, администрация лицея ищет методы совершенствования здоровьесформирующих мотивов и форм деятельности. Это и доброжелательная обстановка, стимулирование хорошей работы и хорошего здоровья учителей, совместные культурно-массовые и спортивные праздники. Субъективная оценка педагогами лицея своего здоровья: по данным анкетирования считают себя абсолютно здоровыми 21% педагогов, относительно здоровыми — 45%, часто болеют — 19%, страдают хроническими заболеваниями — 15%.

При этом 96% педагогов удовлетворяла организация питания; возможность ежедневной прогулки на свежем воздухе в середине рабочего дня — 76%, рациональную организацию своего труда отметили лишь 31% педагогов.

Опыт работы лицея по здоровьесберегающим технологиям неоднократно обсуждался на районном и республиканском уровнях. Периодически на базе школы проводятся семинары, встречи, методические дни. Есть и определённые проблемы: для более эффективной организации “Программы здоровья” необходима финансовая поддержка для укрепления материально-технической базы (строительство бассейна, обновление спортивных сооружений, приобретение спортивного инвентаря). Местные власти, Управление образованием не оставляют школу без внимания, оказывая моральную поддержку. Назрела необходимость в материальном стимулировании педагогов, которые бескорыстно, только на энтузиазме, в течение 20 лет ведут ежедневную борьбу за здоровье школьника.

Вместе с положительными результатами реализации программы надо отметить её существенный недостаток – это значительное удлинение рабочего дня школьника и учителя. Изменить ситуацию поможет лишь изменение общегосударственных подходов к организации обучения детей. Существующий Базисный учебный план и Образовательный стандарт – вот основные виновники массовых отклонений в здоровье школьников. Их, на наш взгляд, нужно неотлагательно изменить.

1. Учесть, наконец, факт различия детей по врождённым способностям. Почему мы, признавая разную генетическую природу растений, используем разную технологию их выращивания и знаем, что в противном случае соберём плохой урожай. Почему мы признаём уникальную способность природы создавать в живых сообществах особей с различными направлениями своего предназначения? Природа побеспокоилась и о неодинаковости врождённых способностей людей. Мы же стойко продолжаем воевать с Природой. Победы не будет. Уже сейчас лишь 5%—10% детей чудом остаются здоровыми. А значит, необходимо отменить Единый образовательный стандарт, ведь 50—60% учеников его просто не способны осилить в полном объёме (по итогам ЕГЭ: 70—100 баллов набрали в среднем 11% , от 0 до 30 баллов — от 8 до 16% по разным предметам, у остальных интервал баллов — от 30 до 70). ЕГЭ ещё раз объективно высветил закономерность распределения способностей детей. Стоит ли продолжать эксперимент по введению ЕГЭ? Ведь и он усилил тревожность на экзамене и вызвал дополнительную нагрузку детей при неизбежном “натаскивании” на дополнительных занятиях. Хватит принимать желаемое за действительное. И знания большинству детей не можем дать, и здоровье их отнимаем. Учитывая, что Образовательный стандарт обеспечивает единство образовательного пространства страны для поступления способных выпускников в вузы, он необходим лишь для них. Для этих детей можно совместить государственную (итоговую) аттестацию и вступительные экзамены в вузы в специально организованных единых пунктах по проведению ЕГЭ.

2. Учитывая неодинаковость детей по их природным способностям, следует изменить Базисный учебный план таким образом: ввести ежедневный час физической культуры для всех детей (только в этом случае,

как показал наш 20-летний опыт ежедневного проведения Часа здоровья, мы сохраним естественную двигательную активность детей и значительно оздоровим их) – это 20% учебного плана. Ещё 20% надо отдать на творческие предметы: ИЗО, пение, технологию, и др. Это очень важно в развитии детей. 60% — на остальные предметы. Причём, начиная с 5 класса, ввести профильное обучения, согласно наклонностям детей, по трём направлениям: гуманитарное, математическое, универсальное (по-сильное обучение). При таком подходе каждый ребёнок получит доступное и максимально полезное образование, а общество пополнится разнообразно и хорошо наученными людьми. Успешные, нравственно и физически здоровые выпускники – это залог процветания России.

Жалсанов Б.Б.

директор Республиканского Бурятского
Национального Лицея-интерната № 1,
г. Улан-Удэ

 Республика Бурятия, г. Улан-Удэ,
ул. Чертенкова, 30,

 т.: (3012) 44-62-03; (3012) 44-62-05

E-mail: rbnli1@burnet.ru

Турпоход – традиция лицеистов

Здоровье ребенка является одним из главных человеческих богатств. В течение последних лет наш лицей-интернат обращает пристальное внимание на состояние здоровья своих воспитанников, проводит обязательный мониторинг в процессе обучения. В школе осуществляется проект “Здоровая школа”.

Его актуальность связана с тем, что дети, постоянно проживающие в лицее-интернате, нуждаются в серьезном контроле за состоянием здоровья, в организации системы, способствующей формированию культуры здоровья учащихся. Программа “Здоровая школа” является продолжением реализации проекта “Береги и приумножай богатства родного народа и своей страны”.

Задачи “Здоровой школы”:

1. Овладение знаниями, умениями и навыками сохранения и укрепления здоровья.
2. Формирование ценностного отношения к собственному здоровью.
3. Профилактика заболеваний детей через разнообразные виды деятельности, способствующей оздоровлению.

Созданная система оздоровления в лицее-интернате работает как многоуровневая система, в которой учитывается уровень состояния здоровья разных категорий учащихся; достижения современной педагогической науки в области здоровьесберегающих технологий; передовой педагогический опыт данной области; результаты опытно-экспериментальной работы, проводимой учителями и лицеистами; связь с различными учреждениями, вузами, БИПКРО, органами образования и др.

Глубокое и разностороннее изучение состояния здоровья детей ведется со времени их поступления в 1-й класс. Ежегодно проводятся углубленные медицинские осмотры, ведутся наблюдения за больными, состоящими на диспансерном учете, и детьми с ослабленным здоровьем; проходят профилактические обследования узкими специалистами со сдачей анализов; ставятся возрастные плановые прививки против кори, полиомиелита, паротита, клещевого энцефалита, гриппа; осуществляется физио-, фитолечение; 4—5-разовое калорийное питание; по мере необходимости в рацион питания вводятся пищевые биодобавки, рекомендованные Минздравом России. В интернате практикуются и внеплановые дорогостоящие профилактические прививки, например, от гепатита “В”.

Медперсонал осуществляет надзор за режимом и условиями занятий и труда, контроль за режимом питания, санитарно-профилактическую работу среди учащихся и родителей, работников лицея. Придается большое значение анализу заболеваемости с последующим обобщением и ознакомлением руководства, педагогического коллектива; выпускаются медицинские бюллетени, проводятся беседы, встречи с узкими специалистами.

Большим подспорьем является наличие медпункта, оснащенного физиокабинетом, стоматологическим кабинетом, бактерицидной лампой (КУФ), лампой “Биоптрон”, некростимулятором “Дэнас”. В медицинском пункте всегда в достаточном количестве имеются наборы медикаментов для неотложной помощи и противошоковой терапии, лекарственные сборы. В школе имеются водоочистители фирмы “Цептер”, лечебная люстра Чижевского.

Обязательным условием реализации здоровьесберегающих технологий является внедрение мониторинговых технологий.

Мониторинг в лицее носит комплексный характер. Цикл деятельности включает ряд последовательных шагов: разработка параметров оценки, планирование деятельности и обсуждение предполагаемых результатов, мониторинг, оценка полученных результатов, принятие административного решения.

Данные за последние годы показывают улучшение состояния здоровья по некоторым показателям. Например, если в 2001/02 учебном году количество тубинфицированных было 120, то в 2002/03 году их стало 25, а в текущем учебном году — 10. Снизилось количество заболеваний хроническим тонзиллитом, гайморитом, отитом. Значительно снизилась за-

болеваемость ОРЗ и травматизмом. Развитие детей соответствует норме. Достигнуто снижение инфекционной заболеваемости. Общий уровень заболевания детей имеет тенденцию к последовательному снижению. Как критерий оценки состояния здоровья детей нами выбран показатель физического здоровья и физической подготовленности. Последние тестовые данные показали средний уровень физического здоровья, что выше среднестатистических показателей по России.

Тем не менее, по результатам углубленного медицинского осмотра учащихся бригадой врачей республиканской детской клинической больницы в составе хирурга, отоларинголога, окулиста и педиатра в прошлом учебном году отмечен рост патологии органов зрения — миопии разных степеней, спазм аккомодации — 27%, рост хирургической патологии — нарушение осанки, плоскостопие, сколиозы — 9,2%, эндокринологическая патология — 3,2%.

В лицее выбран Базисный учебный план 2004 года для начального звена с текущего учебного года. Соблюдены все требования СанПиНа. Результативность выбранного направления будет изучена в конце учебного года. Вся школа работает по трехчасовой программе по предмету “физическая культура”. Два часа ставятся в сетку уроков в первой половине дня, а третьи часы отводятся во второй половине дня в обязательном порядке. Кроме того, для работы с детьми привлечены тренеры-специалисты республиканского центра физической культуры. Таким образом, нужно отметить наше тесное сотрудничество с различными спортивными, медицинскими учреждениями, которые, безусловно, оказывают квалифицированную помощь в работе по сохранению и укреплению здоровья детей.

Значительная часть программы “Здоровая школа” предусматривает активное вовлечение родительской общественности. Родители активно помогают нам. Традиционными являются туристические походы школой, классами.

Теперь кратко о нашем опыте проведения Дней Здоровья. В план мероприятий входили: оформление стендов в коридоре рисунками по тематике: “Занимайтесь спортом”, “Папа, мама и я — спортивная семья”, “Скажем “нет” наркотикам, сигаретам, пиву...”. Были проведены: уроки “Жизнь без сигарет, алкоголя, наркотиков. В чем преимущества?”; “О роли физкультуры и спорта в жизни”; беседы по классам во внеурочное время: “О правильном питании”, “Чистота — залог здоровья”; встречи с мастером спорта, Отличником физической культуры РФ Михаилом Цыбиковичем Шантановым. Кроме того, организованы: подвижные игры на свежем воздухе с 13.00 до 16.00 часов; спортивные мероприятия: баскетбол, футбол, “веселые старты”. Разработана программа спортивно-туристического слета, посвященная Дню здоровья, включающая комбинированную эстафету с этапами: бег в мешке, бег с завязанной ногой, бег с большим мячом, переноска пострадавшего, бег между обручами, бег со скакалкой; соревнования по туристической технике: установка палатки, бег по кочкам; преодоление

забора, маятниковую переправу; навесную переправу; переправу по параллельным веревкам; снятие палатки, перетягивание каната.

Продумана система дополнительного образования: в школьный комплекс входит школа искусств, которая оказывает благотворное воздействие на укрепление здоровья лицеистов. Так, например, в течение двух лет в первом и втором классах все без исключения учащиеся занимаются по особой программе на общеэстетическом отделении, включающем хоровое пение, хореографию, театр, изобразительное искусство. Дети занимаются с большим удовольствием.

На учебных занятиях учителя начальных и средних классов используют зрительные диктанты, технологию смены видов занятий, физкультминутки, конторки со сменой в парах (используются самодельные конторки с механической регулировкой высоты, а не заводские).

Сульгимова Ж.П.
директор бурятской гимназии № 29

 670031, Республика Бурятия,
г. Улан — Удэ, ул. Бабушкина, 16,
 т.: (3012) 45-52-75, 45-53-45,
ф.: (3012) 45-52-75
E-mail: abc@burnet.ru

“Найдал” — путь к гармонии

Здоровье школьников необходимо рассматривать в контексте образования. Если цель образования — гармонично развитая личность, то здоровье является средством достижения гармонии. Поэтому о качестве образования можно говорить тогда, когда в нем присутствует здоровьесберегающая и здоровьесберегающая составляющая.

Однако состояние здоровья наших школьников оставляет желать лучшего: по данным анализа состояния здоровья учащихся бурятской гимназии №29, лишь 11% из них признаны здоровыми, 28% страдают хроническими заболеваниями, свыше 50% имеют функциональные отклонения.

Одна из причин — недооценка педагогами важности здоровьесберегающих задач. Нередко прослеживается ориентация образования на интеллектуальное развитие в ущерб физическому, увеличение образовательной нагрузки приводит к серьезным нарушениям распорядка дня, потере мотивации к обучению.

Существующий учебный план также не способствует сохранению и

укреплению здоровья учащихся. Федеральный компонент базисного учебного плана рассчитан на 90% учебной нагрузки, и только около 10% выделяется на вариатив, который используется для элективных и профильных курсов. Если бы базисный учебный план подразумевал увеличение вариативной части от 18 до 25%, то учебные заведения имели бы больше возможностей для проведения различных занятий, в том числе и здоровьесберегающих.

Как экспериментальное образовательное учреждение бурятская гимназия № 29 функционирует с 1992 года, работа по внедрению здоровьесберегающих технологий ведется с 1995 года. В воспитательной системе гимназии разработана программа “От здоровья физического к здоровью нравственному”, которая основана на валеологических принципах организации учебно-воспитательного процесса. Здоровье понимается не только как медицинский факт, но и как социальная ценность. Согласно данной программе в гимназии ежегодно проводятся:

— День здоровья (с выездом всех учащихся, педагогического коллектива и родителей на остров Богородский в сентябре месяце);

— праздник “Папа, мама и я — спортивная семья” (в средних классах для пропаганды здорового образа жизни);

— военно-спортивная игра “Зарница” на стадионе “Спартак” спорт-комплекса БГУ;

— экологический и трудовой десант (уборка территории гимназии, микрорайона, берега р. Уда).

Одним из направлений образовательной программы гимназии является профильное. Оно предусматривает непрерывную систему образования учащихся в учебном комплексе “детский сад — школа — колледж — вуз”, что настраивает школьников на осознанный выбор перспектив своего развития (профессионального, личностного и жизненного), готовность видеть себя развивающимся во времени и находить лично значимые смыслы в конкретной деятельности.

Профессиональное обучение организовано и проводится с Министерством образования и Министерством здравоохранения Республики Бурятия, Бурятским государственным университетом, Улан-Удинским базовым медицинским колледжем. Наш эксперимент в Республике Бурятия — единственный, он проводится по решению коллегии Министерства здравоохранения республики. Образовательная программа, результаты, учебные программы обобщены в издании “Новые подходы к профильной подготовке учащихся” (Улан-Удэ, Бэлиг. — 2001 г.) под редакцией Сультимовой Ж.Б. Занятия в профильном медицинском классе проводятся в Улан-Удинском базовом медицинском колледже (сестринское дело, основы генетики, акушерство и гинекология, основы фармакологии и др.).

Наши здоровьесберегающие педагогические технологии используются в учебном процессе: например, программа “Здоровье” В.Н. Касаткина

и Л.А. Щеплягиной. А программа “Полезные привычки и навыки” в 2000 году получила гриф “Допущено Министерством образования РФ”.

В гимназии ведется поиск новых форм организации учебного процесса. Интересен опыт образовательной ассоциации “Найдал”. Здесь решают проблему создания адекватных условий развития детского организма, учебный план основывается на интеграции и погружении в учебные модули, индивидуальное проектирование. Для решения вопроса целесообразности этой школьной инновации был проведен опрос учащихся, педагогов и родителей. Результаты опроса показали, что 96% учащихся поддерживают инновацию, при этом 70% подростков считают, что такая структура учебного процесса обеспечивает им меньшее утомление по сравнению с традиционной.

По мнению 65% учащихся, их школьные успехи стали лучше, у 2% успеваемость ухудшилась, у 30% не изменилась.

87% учителей относятся к инновации положительно. Кроме того, больше половины (57%) родителей отмечают улучшение успеваемости и состояния здоровья своих детей.

Гимназия является федеральной экспериментальной площадкой, авторской экспериментальной школой, центром повышения квалификации (ЦПК) педагогов, опыт ее востребован. На базе гимназии проходят семинары, защита проектов слушателями ЦПК, конференции по конструктивному обмену опытом по проблемам здоровья детей.

Республика Хакасия

Республиканское государственное
общеобразовательное учреждение
“Хакасская национальная гимназия-интернат
им. Н.Ф. Катанова”

☐ 655003, Республика Хакасия,
г. Абакан, ул. Крылова, 35

**Здоровье — вершина,
которую ты покоряешь сам**

Республиканская государственная “Хакасская национальная гимназия-интернат им. Н.Ф. Катанова” расположена в столице Хакасии Абакане. Это одно из ведущих образовательных учреждений республики. Мис-

сия гимназии состоит в том, чтобы создавать наиболее благоприятные условия развития для одаренных детей хакасской национальности с учетом их способностей. Выпускник гимназии видится нам как духовно-нравственная, творческая, деятельная и развивающаяся личность, он уважает права и свободу окружающих, бережно относится к историческому и культурному наследию хакасского народа и народов России, подготовлен к успешной социализации в обществе.

Гимназия сегодня представляет собой школу-комплекс, занимающую площадь 4,8 га, где находится 13 объектов: 3 учебных корпуса, библиотека, 2 актов зала, 2 спортивных зала, бассейн, тренажерный зал, пищеблок, медпункт, столовая на 260 посадочных мест, теплица, душевые, жилые комнаты, гаражи. В гимназии 42 учебных кабинета, музей истории школы, мастерские, 3 компьютерных класса, работает школа искусств, основанная на базе филиала городской детской музыкальной школы.

Одной из приоритетных целей гимназии-интерната является формирование и развитие необходимых условий для сохранения и укрепления здоровья воспитанников, обеспечение их социализации.

С каждым годом в гимназию поступает всё меньше здоровых детей, растет число ослабленных и хронически больных подростков. Результаты углубленного медосмотра вновь прибывших учеников в 2004—2005-х годах даже в самых благополучных по здоровью классах выявили 14,8% больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, 11,1% с хроническими заболеваниями опорно-двигательного аппарата, диффузным увеличением щитовидной железы, 7,4% детей с посттравматическим синдромом и другими хроническими заболеваниями. Ежегодно из числа вновь поступивших детей в среднем только половина имеет нормальное физическое развитие, 15—20% имеют дефицит массы и роста или наоборот избыток массы. Основная группа здоровья поступающих детей — вторая. Результаты мониторинга состояния здоровья учащихся за последние 3 года показывают, что физическое развитие воспитанников — среднее (75—84%), до 16% учащихся посещают подготовительную или специальную физкультурную группу.

В такой ситуации как никогда актуальной для нашего учебного заведения является проблема сохранения и укрепления здоровья. Здоровый образ жизни педагогов и учащихся — существенный компонент учебно-воспитательного процесса гимназии-интерната.

В 1998 году педагогический совет “Здоровые дети — здоровая нация” принял гимназическую программу “Школа развития и здоровья”. Опыт реализации программы за 1998—2000 годы показал, что осуществление практически всех задач и мероприятий, поставленных перед ответственными исполнителями, позволило достичь заявленных целей:

— обоснование задач охраны, укрепления и развития здоровья воспитанников гимназии-интерната в качестве приоритета учебно-воспитательного процесса;

— определение путей и механизмов решения указанных задач в современных условиях и в условиях гимназии-интерната;

— формирование общественного мнения по проблемам здоровья подрастающего поколения и обеспечение поддержки стратегических целей, программы педагогами гимназии и родительской общественностью.

В соответствии с планом мероприятий по реализации программы был проведен сбор и анализ статистических данных, характеризующих уровень состояния здоровья обучающихся. Начата работа по формированию научно-методического, нормативно-правового и информационного обеспечения деятельности педагогического коллектива по сохранению и укреплению здоровья воспитанников. Педагогами велась целенаправленная работа по привитию ученикам устойчивых навыков здорового образа жизни. В классах проводилась ежедневная утренняя гимнастика, спортивные мероприятия, прогулки и игры на свежем воздухе, упражнения для релаксации во время уроков и самоподготовки. В образовательном процессе реализовывалась технология разноуровневого, разнонаправленного обучения, которая способствовала снижению учебной психологической и физической нагрузки учащихся. Повысилось качество медицинского обслуживания, работы кафедры медико-педагогических основ здоровья.

В 2001 году была принята программа «Сохранение и укрепление здоровья воспитанников РГОУ «Хакасская национальная гимназия-интернат им. Н.Ф. Катанова». Сегодня забота о здоровье учащихся является одним из приоритетов работы всего педагогического коллектива и осуществляется на профессиональной основе. Можно говорить о реализации в школе здоровьеразвивающих технологий. Результатом их внедрения является защита здоровья детей и педагогов от воздействия негативных факторов, в первую очередь связанных с образовательным процессом.

Среди здоровьеразвивающих технологий, применяемых в образовательном процессе гимназии, можно выделить: медико-гигиенические, физкультурно-оздоровительные, экологические, технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности.

В режиме работы гимназии предусмотрены и являются обязательными для всех детей: утренняя зарядка на стадионе, динамические паузы во время перемен, прогулки и игры на свежем воздухе после обеда и вечером перед сном. На уроках и во время самоподготовки во всех классах проводятся физкультминутки, гимнастика для глаз, упражнения для расслабления мышц, элементы дыхательной гимнастики.

Большое внимание уделяется оптимизации учебной и психологической нагрузки детей. В гимназии наработан определенный положительный опыт разноуровневого и разнонаправленного обучения.

Во всех классах введен третий час физкультуры, заметно возросло качество преподавания данного предмета, занятия проводятся с учетом ре-

комендации врачей и физкультурной группы. Ведутся спецкурсы “Тренинг жизненных навыков”, “Познай себя”.

В системе управления гимназии функционирует кафедра медико-педагогических основ здоровья, объединяющая медицинских работников, преподавателей физкультуры и ОБЖ, педагога-психолога и социального педагога. Цель работы кафедры - обеспечение мер психолого-медико-педагогической защиты, оздоровления и развития учащихся. Создана система постоянного мониторинга текущих и прогнозируемых изменений, отклонений в состоянии здоровья и развитии обучающихся и обеспечения корректирующих мероприятий. Ежегодно все воспитанники гимназии, особенно вновь прибывшие, проходят углубленный медицинский осмотр и психологическое тестирование с целью раннего выявления отклонений в физическом здоровье или психологических проблем. Совместно с кафедрой воспитания организовано индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение каждого ребенка. Под руководством куратора кафедры, кандидата педагогических наук, доцента кафедры физкультуры и спорта Хакасского государственного университета В.И. Шалгиновой подготовлен проект “Профилактика и коррекция основных отклонений в физическом развитии и здоровье воспитанников”. Заместитель директора по учебно-воспитательной работе Г.А. Тайдонова, представлявшая данный проект стала финалистом республиканского конкурса “Лидер в образовании-2003”. Кафедра систематизировала опыт работы коллектива гимназии по сохранению и укреплению здоровья учащихся, готовится комплексная учебно-оздоровительная программа Хакасской национальной гимназии-интерната. Свой опыт работы кафедра обобщила на республиканском семинаре для социальных педагогов и психологов “Система обеспечения правовой, психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям”.

В тесном контакте с кафедрой медико-педагогических основ здоровья работает кафедра воспитания, включающая в себя классных руководителей, воспитателей, педагога-организатора, педагогов дополнительного образования, руководителей спортивных секций. Воспитателем гимназии Г.М. Коковой разработана программа “Здоровье и жизнь”, которая рекомендована научно-методическим советом гимназии для использования во всех классах. Данная программа представляет собой обобщенный опыт педагогов гимназии по формированию последовательной и непрерывной системы обучения здоровью.

Хорошей традицией во всех классах стали экскурсии за город, однодневные и длительные походы по республике, выезды на озера и в горы. Члены туристического кружка неоднократно побывали в горах Кузнецкого Алатау и Саян, ежегодно отдыхают в туристическом лагере “Ергаки”, расположенном в Саянах. В соответствии с программой “Школа развития и здоровья” проводятся разнообразные по формам и содержанию классные часы, беседы, внеклассные воспитательные мероприятия, направленные

на пропаганду ЗОЖ. (“Здоровье — это та вершина, которую ты покоряешь сам, здоровье не купишь, им можно только рассчитывать”, “Мое здоровье — пища настоящего и будущего”, “Я и компьютер”, “Сотовый телефон и здоровье”, “Моя забота” и др.). В каждом классе проводятся различные спортивно-массовые мероприятия. Традиционными стали соревнования по национальной борьбе керес, состязания по хакасским спортивным играм (тобит, стрельба из лука, поднятие камня и др.). Целенаправленно ведется работа со специалистами Центра планирования семьи, наркологического диспансера, кожно-венерологического диспансера, Центра медицинской профилактики, Центра по профилактике ВИЧ-инфекций.

В гимназии создаются условия для творческой самореализации детей. Работает республиканская детская школа искусств, которую с большим удовольствием посещают наши воспитанники. В стенах этой школы они обучаются хореографическому и художественному искусству, искусству вышивания гобеленов и игре на различных духовых и струнных инструментах, баяне и фортепиано, хакасских народных инструментах. Гордостью школы искусств является оркестр русских народных инструментов и духовой оркестр. Ребята могут посетить занятия различных кружков и клубов по интересам (“Металлическое кружево”, “Хакасское декоративно-прикладное искусство”, “Резьба по дереву”, “Основы работы на ЭВМ”, “Театральная студия”, фольклорная группа “Нанхылар”, вокальная группа, клуб “Воскресные посиделки”, “Изонить”, “Волшебная манка”). В бригадах по изготовлению национальных сувениров они не только учатся искусству своего народа, но и зарабатывают деньги.

Существующий Базисный учебный план школы составлен с учетом профильного и предпрофильного обучения. Инвариантная часть полностью реализует федеральный и региональный компоненты. Вариативная часть позволяет расширить гимназический компонент. Содержание учебного плана соответствует основной цели национального гимназического образования: “Создание условий для удовлетворения образовательных потребностей учащихся”. Индивидуальные образовательные программы воспитанников строятся на основе индивидуализации учебного процесса, реализуется индивидуальная траектория образования.

Совместная деятельность ученика, педагога, классного руководителя, воспитателя, родителей, медико-психологической службы, использование реально действующих здоровьесберегающих технологий, информационного и диагностико-аналитического сопровождения образовательного процесса способствует реальному выявлению и учету индивидуальных склонностей, потребностей, интересов обучающихся, исключает учебную перегрузку.

Эффективность использования технологии предпрофильного и профильного обучения в гимназии-интернате проявляется в том, что не наблюдается учебной перегрузки, реально удовлетворяются индивидуальные образовательные потребности, интересы обучающихся.

Гимназия стала победителем Всероссийского смотра-конкурса на лучшую постановку физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы среди детских домов и школ-интернатов (2002 г.), победила в региональном конкурсе “Лучшая школа России — 2004” и стала дипломантом Всероссийского конкурса, победила во Всероссийском конкурсе “Школа — территория здоровья” (2004 г.).

Вшивкова Л.Н., Сатаева Ф.А.

заместители директора по учебно-воспитательной работе

МОУ СОШ №

1, г. Абакан

 655017, Республика Хакасия,
г. Абакан, ул. Советская, 28,
 т.: (39022) 2-45-76

Дорогой энтузиастов

Школа сегодня, пожалуй, единственный “островок”, в котором еще ценятся честь, совесть, справедливость, в котором еще проявляется забота о подрастающем поколении, где, пожалуй, больше всего осознают, что “здоровье детей — это здоровье нации”.

Опыт мудрых учит:

- самый большой грех — страх;
- самый лучший день — сегодня;
- самая лучшая работа — та, которую ты любишь;
- самая большая утрата — потеря надежды;
- самая большая слабость — ненависть;
- самая нелепая черта характера — самомнение;
- самая большая потребность — в общении;
- самое большое богатство — здоровье, удивительное свойство человека, о котором Сократ сказал: “Здоровье не все, но все без здоровья — ничто!”

Пять лет назад в нашей школе прошел педсовет “Здоровые дети — здоровая нация”. Основание для его проведения было серьезным — ухудшение состояния здоровья детей в связи с различными обстоятельствами социально-экономического и экологического характера.

Нельзя сказать, что до этого школа не занималась проблемами здоровья школьников, привлечением их внимания к здоровому образу жизни: Дни здоровья, экскурсии на природу, спортивные секции, классные беседы, родительский лекторий — все это с давних пор традиции нашего учебного заведения. Вместе с тем, медицинские обследования детей, ди-

агностика состояния их здоровья создавали довольно-таки удручающую картину. Уже в первый класс поступают дети с серьезными отклонениями в здоровье. Лидируют такие заболевания, как сердечно-сосудистые, желудочно-кишечные, нарушение осанки, зрения. К старшим классам число больных учеников возрастает.

Необходимо было проанализировать факторы, влияющие на здоровье детей, разработать программу действий, консолидировать совместные усилия родителей, учащихся и педагогов по созданию здоровьесберегающей среды. Это и было целью большого педагогического совета школы, на котором присутствовали психолог, медицинский работник, учителя, ведущие специалисты кафедры валеологии и физической культуры Хакасского государственного университета им. Н.Ф. Катанова, представитель духовенства.

Творческая группа педагогов провела анкетирование среди учащихся, родителей, учителей и сделала анализ ресурсной базы.

Нельзя было не обратить внимание на диагностику образа жизни педагогического коллектива. Мы считали, что коллектив школы ведет здоровый образ жизни. Но выяснилось, что только несколько человек питаются в нормальном режиме; более 50% учителей обходятся ежедневно без завтрака или обеда, что существенным образом влияет на самочувствие, а 40% вообще не поддерживают никакого режима питания. Более 70% не делают утром зарядку, лишь 3% дают телу физическую нагрузку по утрам. Если учесть, что санаторно-курортное или профилактическое лечение выпадает лишь единицам, то картина предстала довольно-таки удручающей. Интересно, что лишь 33% учителей отметили, что обладают чувством юмора, остальные 67% ценят юмор, стремятся развивать его в себе, но «часто не до юмора».

Не менее печальным выглядел анализ родительской анкеты: утренняя зарядка, закаливание ребенка, соблюдение режима — все это оказалось желаемым, но не выполняемым по разным причинам. Можно было сделать вывод, что дети в таких случаях, переняв жизненный опыт взрослых, рискуют унаследовать психологическую нестабильность и проблемы со здоровьем.

Результатом работы педагогического совета стала выработка стратегических и приоритетных направлений деятельности коллектива:

- организация школы на принципах здорового образа жизни;
- изучение и внедрение здоровьесберегающих технологий;
- внедрение в учебный процесс курсов, ориентированных на обучение здоровому образу жизни;
- организация педагогического лектория для родителей.

Было принято решение о разработке совместно с кафедрой Хакасского госуниверситета программы «Школа здоровья и развития».

Кафедра валеологии и физической культуры (сейчас эта кафедра имеет другое название) оказала большую теоретическую и практическую помощь, разработав программу курса «Культура здоровья» (для начальной школы) и программу для работы с родителями.

Кандидат медицинских наук, преподаватель Хакасского госуниверситета Г.В. Чухров и учителя физической культуры школы предложили систему мер по профилактике нарушений осанки у детей младшего школьного возраста. На каждом уроке физической культуры, независимо от темы, в начальных классах были введены блоки упражнений, развивающие мышцы шеи и туловища, верхних и нижних конечностей, мышцы брюшного пресса и мышцы свода стопы.

Наиболее часто используемые упражнения: подтягивание на низкой перекладине из положения в упоре лежа для девочек, подтягивание на высокой перекладине для мальчиков, сгибание и разгибание рук в упоре, упражнение “уголок” в висе или в упоре сидя, приседание на одной ноге с опорой на другую или с поддержкой у гимнастической стенки. Эти упражнения проводятся в подготовительной, основной или заключительной части урока с учетом его тематики. И, конечно же, используются игры, связанные с бегом, прыжками. С нашей точки зрения, это все разнообразит уроки физической культуры, делает их более интересными, с достаточной активностью, а следовательно, более результативными.

Благодаря заинтересованности администрации школы проблемой оздоровления детей были введены ежедневные динамические перемены на свежем воздухе для младших школьников, прохождение “тропы здоровья”, использовалась дыхательная гимнастика, в расписание были введены уроки ритмики.

Все это увеличило двигательную активность детей, что способствовало устранению утомления, увеличению мотивации к учебной деятельности.

Проведенные исследования в начальной школе на протяжении 4 лет показали, что процент нарушения осанки с 1 по 4 классы не увеличился, наоборот, есть улучшения.

Уровень физической подготовленности ежегодно возрастает, и к 4 классу 90 и более процентов учащихся имеют средний и выше среднего уровни физической подготовленности.

Специалисты-офтальмологи, по согласованию с администрацией, провели ряд консультаций, тренингов по обучению учителей комплексным упражнениям для профилактики близорукости детей.

Школа не случайно из всего спектра разнообразных педагогических технологий избрала технологию личностно-ориентированного обучения как наиболее полно отвечающую принципам здоровьесбережения. В центр образовательного процесса поставлен ребенок, его психическое и физическое развитие.

На сегодняшний день главным направлением по формированию здоровьесберегающей среды в школе является организация всего образовательного пространства на основе принципов природосообразности и в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами.

Для осуществления оздоровительной работы и физической подготовки школа имеет спортивный зал, 2 танцевальных зала, спортивную пло-

шадку, “тропу здоровья”, тир, лыжное снаряжение, медицинский кабинет, логопедический кабинет, комнату психологической разгрузки, комнату отдыха для учителей.

Школьная столовая обеспечивает всех учащихся и работников школы полноценным горячим питанием в соответствии с режимом работы.

Кроме этого, педколлектив школы решает проблему лично направленной воспитывающей среды на основе дополнительного образования. В школе работают 45 кружков, творческих объединений и спортивных секций. Через клуб “Почемучка” и детскую организацию “Союз обеспокоенных сердец” осуществляется самоуправление. Пятый год школа работает над реализацией программы “Воспитавай Человека”, целью которой является формирование самодостаточной личности.

В школе создан Общественный фонд развития школы “Ради сыновей и дочерей Отечества” (РСИДО), осуществляющий финансовую поддержку всех целевых программ, одна из которых — “Оздоровление детей и педагогического коллектива”.

Школа уделяет серьезное внимание мониторингу состояния развития учащихся. Этой работой занимается психолог, но, к сожалению, одного специалиста на 1600 учеников явно недостаточно, и потому проследить до конца результативность не всегда удается. Однако в школе, на наш взгляд, устранена перегрузка. Анкетирование показало, что дети в целом с желанием учатся. Школа конкурентоспособна, пользуется авторитетом в городе, поэтому контингент обучающихся не уменьшается.

В работе педагоги успешно используют знания возрастных, психических, физиологических особенностей детей, учитывают их потенциальные возможности и способности. В начальной школе успешно внедряются педагогические технологии доктора медицинских наук В.Ф. Базарного. Администрация школы, руководители школьного методического объединения организовали проведение цикла семинаров, практикумов по изучению технологий, проводятся специальные тренинги. Кроме этого, в масштабах города методическим кабинетом Городского управления образования осуществляется обмен опытом по применению в учебном процессе здоровьесберегающих технологий.

Что конкретно используется учителями нашего образовательного учреждения? Это методика меняющихся динамических поз (без специальной мебели), когда учитель периодически (через 10—12 минут) переводит детей из положения сидя в положение свободного стояния. Делается это в момент, когда они не заняты письмом.

Есть классы с установленными конторками, что дает возможность работать в положении стоя и сидя в течение урока. Детям нравится поза свободного стояния. Кроме того, отмечается повышение их психической активности, ученики меньше устают к концу дня, сохраняют в течение всех уроков хорошую работоспособность.

Широко используется методика сенсорно-координаторных тренажей,

упражнения с сигнальными метками. Офтальмологические тренинги проводятся по схеме зрительно-двигательных траекторий на основе рекомендаций В.Ф. Базарного. Пересматриваются с точки зрения здоровьесбережения частно-методические приемы изучения отдельных предметов, в частности чтения и письма.

Построение учебного процесса с использованием предложенных технологий позволяет учителям увеличить плотность двигательной активности, что способствует удовлетворению естественных потребностей ребенка, а это, в свою очередь, как показывает диагностика, повышает внимание, работоспособность, мотивацию к учению.

Полезность и необходимость системной работы в данном направлении очевидна. К сожалению, пока еще мало методической литературы, дидактического материала, а недостаточная материальная обеспеченность школы не дает возможности оборудовать учебные кабинеты всем необходимым. Но учителя нашей школы, осознавшие глобальную необходимость здоровьесбережения детей в учебном процессе и свою ответственность, постепенно, пусть порой на собственном энтузиазме, стараются выполнять эту благородную миссию.

Вахтель А.Г.

директор МОУ “Эврика” для детей дошкольного
и младшего школьного возраста,
отличник народного просвещения;

Швецова В.М.

зам. директора,
Почетный работник общего образования;

Лебедева Л.В.

старший воспитатель

 Республика Хакасия, г. Саяногорск,
Черемушки, МОУ “Эврика” для детей
дошкольного и младшего школьного возраста,
 т./ф.: 8(39042)3-21-84
E-mail: evrika2006@bk.ru

В “Эврике” поют хором

“Эврика” работает как детский сад с 1984 года, а как школа — детский сад с 1993 года. На протяжении всего времени одна из приоритетных задач нашего коллектива — сохранение и укрепление здоровья детей, так как эта проблема на сегодняшний день наиболее актуальна. Статистика показыва-

ет, что наибольший рост заболеваемости наблюдается среди детей школьного возраста. Это происходит еще и в результате существующей системы организации учебно-воспитательного процесса в современной школе.

Проанализировав частоту заболеваний в нашем образовательном учреждении с 1985 года, мы поняли, что данную проблему можно решить, если по-иному организовать учебно-воспитательный процесс.

В “Эврике” проведена огромная работа по созданию здоровьесберегающей среды. Здания и помещения оборудованы и оснащены в соответствии с гигиеническими нормативами, каждый класс, группа, лестничные марши, холлы, залы эстетично оформлены, имеют свое “лицо”. Для этого использованы элементы народных промыслов, изделия декоративно-прикладного искусства.

Переступая порог “Эврики”, дети попадают в приятную обстановку, способствующую положительному эмоциональному настрою. У нас работают физкультурные залы, оснащенные необходимым стандартным и нестандартным оборудованием, спортивные площадки, хоккейная коробка, стадион, беговая дорожка по пересеченной местности длиной в 3 км по периметру территории школы, кабинет БОС (биологической обратной связи), физиокабинеты, кабинет М. Монтессори. Хореографические залы оборудованы станками и зеркальными стеклами.

Кроме того, имеются две изостудии, оснащенные по самым современным требованиям. В каждом корпусе есть картинная галерея. С целью воспитания любви к животным, бережного отношения к окружающему миру, внимательного и доброго общения друг с другом в результате большого коллективного труда создан птичник “Рябушка”. Все это способствует физическому, психическому и нравственному здоровью детей, повышает эффективность образовательного процесса и самое главное, приводит к установлению гармонической связи между обучением и здоровьем.

Большое внимание уделено составлению структуры дня школьника, в которой учтены физиологические и психические процессы.

Утро в школе начинается уроком здоровьетворения, который состоит из танцетерапии, самомассажа и изотерапии. Ведь прежде чем обучать ребенка, его необходимо пробудить.

После двух уроков — завтрак и динамический час, на котором дети обязательно идут на прогулку, где педагоги организуют игры, наблюдения за окружающей природой, индивидуальный отдых.

Затем вновь проводятся уроки, полноценный обед и организованная прогулка, после которой дети выполняют домашнюю работу, занимаются в студиях, кружках и секциях.

Хочется акцентировать внимание на том, что всегда учитывается физиология ребенка. Поэтому после приема пищи никогда не проводятся уроки и занятия.

В “Эврике” работает детское кафе “Улыбка”, в котором можно уютно посидеть, пообщаться с друзьями.

Немаловажную роль в физическом развитии ребенка играет продуманная организация физкультурно-оздоровительных мероприятий: регулярное проведение общешкольных дней здоровья, соревнований, походов, турслетов, велопробегов, посвященных памятным датам, и кроссов совместно с родителями и педагогами. Созданы хорошие условия для проведения спортивных секций. Зимой заливается каток и прокладываются лыжня на территории школы. Каждый ребенок нашего образовательного учреждения, начиная с подготовительной к школе группы и по 4 класс, умеет кататься на коньках и лыжах.

Но несмотря на проводимую оздоровительную работу, дети болеют. Поэтому в соответствии с выявленными заболеваниями определена система медицинских мероприятий: различные ингаляции с травами, прополисом, аромомаслами, минеральными водами в соответствии с рекомендациями и индивидуальными назначениями школьного педиатра. Систематически при физиокабинете работает фитобар, готовятся кислородные коктейли, проводятся физиотерапевтические процедуры и закаливающие мероприятия (контрастное обливание, босохождение и т.д.). Все это и обычное традиционное медицинское сопровождение способствуют сокращению длительности болезни ребенка или ее предотвращению. Эта работа имеет конкретную цель: восстановление утраченных резервов здоровья ребенка, что само по себе является устранением следствия болезни.

Что же касается причин, порождающих недуг, то, на наш взгляд, многие истоки заболеваний кроются в школьной среде, в организации учебно-воспитательного процесса, во взаимоотношениях взрослых и детей.

Поэтому особое внимание мы уделяем рациональной организации всего педпроцесса. С этой целью был приобретен кабинет БОС (биологической обратной связи) “Здоровье”. Кабинет включает в себя компьютерный комплекс с программным обеспечением, комплект аппаратуры. Аппаратура разработана фирмой “Биосвязь” под руководством физиолога А. Сметанкина, допущена к применению в практике и сертифицирована Министерством здравоохранения РФ.

Медико-психолого-педагогические показания работы данного кабинета — это профилактика заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой и нервной систем, предупреждение и защита от последствий стресса и психоэмоционального перенапряжения, оздоровление организма, формирование навыков здорового образа жизни.

Уже сегодня мы можем с уверенностью сказать, что включение технологии БОС в учебный процесс школы-детского сада “Эврика” по истечении короткого срока дало обнадеживающие результаты: снизилась заболеваемость учащихся, улучшился психологический климат в детских коллективах, первоклассники хорошо прошли адаптацию к условиям школьной жизни.

При анализе результатов проведения уроков БОС-здоровье родителями и учителями были отмечены следующие показатели. 87% учителей от-

метили, что дети стали более усидчивыми, уравновешенными и более добрыми друг к другу; 81% отмечают улучшение поведения учащихся; 75% — улучшение внимания и памяти; 68% — уменьшение утомляемости.

Сами учащиеся ходят на уроки здоровья с большим желанием, живо интересуются своими результатами и отмечают, что меньше стали волноваться перед контрольными уроками.

Всем известно, что особенно в младшем возрасте большое значение имеет разнообразие видов деятельности. Поэтому в течение многих лет мы используем систему сюжетного обучения, разработанную педагогическим коллективом нашей школы. Как единая целостная система сюжетное обучение является эффективным средством обучения детей на основе более совершенных форм, методов, приемов.

Сюжетный день в “Эврике” — это день, объединенный одной общей темой. Занятия и уроки идут по обычному расписанию, но начало дня каким-то загадочным моментом указывает на тему. Это является завязкой сюжета.

И начинается жизнь от одного захватывающего события (занятия) к другому. Эти события насыщены математикой и развитием речи, хореографией и музыкой, информатикой и театральной деятельностью. Все происходящее трудно назвать обучением. Идет интересная захватывающая жизнь. Дело для головы соединяется с делом для ног, дело для глаз — с делом для ушей, рук и языка. Но при этом разнообразии идет выполнение поставленной педагогом цели, без видения которой сюжетный день может остаться лишь только сюжетом с игровым действием без обучающей функции.

Главная цель сюжетных дней — воспитание ребенка, всесторонне и творчески развитого, инициативного, раскрепощенного, с высоким уровнем развития познавательных способностей, психически и нравственно здорового.

В современной школе развитие умственных и интеллектуальных задатков стало приоритетным, но одни знания мало кому приносят пользу. Необходима переориентация всей системы образования на Человека, на формирование его физического, психического и нравственного здоровья. Достигнуть этого можно через культуру, через различные виды искусства.

Фонопедический метод развития голоса В. Емельянова развивает и тренирует все мышцы голосового аппарата. Используя его метод, мы развиваем вокально-певческий голос у детей. При этом включаются природные методы защиты голосового аппарата от перегрузок. Важнейшим фактором применения этого метода является здоровье ребенка: происходит самомассаж всех внутренних органов, профилактика ОРЗ, нормализуется правильное дыхание, активизируется деятельность головного мозга.

Работу с голосовым аппаратом мы рассматриваем и в экологическом аспекте. Воздух — среда обитания многих болезнетворных микроорганизмов, которые оседают на голосовых связках, впитывающих, как губка. Те, у кого голосовые связки работают только в голосовом режиме, всегда

этот рассадник носят с собой, отравляя свой организм. Каждому человеку необходима вокальная нагрузка, чтобы связки стали чистыми. Для этого мы используем метод хорового пения композитора, дирижера и педагога Г.А. Струве.

В любой профессии творчество является основой движения вперед. Поэтому в нашей школе — детском саду именно музыка, рисование, танцы, художественный труд, театр как самая доступная форма художественного самовыражения помогают формировать необходимую для человека способность стать Творцом.

Но человек творит тогда, когда он здоров. Вся система оздоровительной работы дает неоспоримо хороший результат. Но одно очень важное звено — это современный урок (занятие), выпадало из поля зрения здоровьесбережения.

И поэтому особое внимание мы обратили на технологии “Телесного сенсорного и психомоторного раскрепощения детей в учебно-воспитательном процессе” доктора медицинских наук В.Ф. Базарного, позволяющие обучать детей, при этом сохраняя и укрепляя их здоровье. На протяжении пяти лет мы используем элементы данной технологии (хотя автор рекомендует применение технологии целиком). Вот эти элементы:

1. Урок проводится в режиме смены динамических поз, для чего используются конторки, которые изготовлены по чертежам доктора В.Ф. Базарного.

2. Уроки проводятся в режиме движения наглядного материала, постоянного зрительного поиска. Для этого используются сенсорные кресты и экологические панно.

3. На потолке каждого класса, кабинета и дошкольной группы расположены схемы зрительных траекторий.

4. Немаловажную роль играет применение гимнастик для глаз, рук, использование музыки для релаксации и выполнения упражнений для снятия статического напряжения.

5. Сделаны первые попытки по раздельному воспитанию и обучению мальчиков и девочек.

6. Частично проведена замена люминесцентного освещения на электроламповое.

7. Обязательным предметом в учебном плане является хоровое пение, что предусмотрено системой В.Ф. Базарного.

Но даже использование элементов дает хороший результат.

Основополагающим элементом в создании механизма здоровьесбережения является проведение мониторинга физического и психического здоровья детей. Он позволяет нам оценить правильность выбранного пути, использования здоровьесберегающих программ, технологий и методов. Сравнительный анализ результатов заболеваемости учеников нашей “Эврики” и соседней школы показывает эффективность проводимой работы. Проследив частоту заболеваний в динамике с 1985 года, делаем сле-

дующие выводы: заболеваемость неуклонно снижается, хотя поступления детей в образовательное учреждение с I группой здоровья с 1990 года практически нет.

К сожалению, сегодня проблема здоровьесбережения решается только на уровне отдельного образовательного учреждения или учителя. Существующий Базисный учебный план не способствует сохранению и укреплению здоровья детей и должен быть изменен. В него необходимо включить урок здоровьесотворения, урок хореографии, уроки хорового пения и театра.

Для того чтобы вырастить здорового творческого человека, необходима государственная программа, в которой будут предусмотрены научно-методическое обеспечение; материально-техническая база; достойная зарплата педагога.

*Таймырский (Долгано-Ненецкий)
автономный округ*

Гаврилова Н.Г.

директор средней общеобразовательной школы № 3

 647000 Таймырский

(Долгано-Ненецкий) автономный округ,

г. Дудинка, ул. Ленина, 38,

 т.: 2-21-04.

Муниципальное общеобразовательное учреждение

“Средняя общеобразовательная школа № 3”

E-mail: lanshina@rambler.ru

Путь здоровья — путь самосовершенствования

Наша школа с 2001 года работает над темой “Использование здоровьесберегающих педагогических технологий в целях создания условий для сохранения и укрепления здоровья детей и их успешного развития”. Накопленный педагогическим коллективом опыт по теме обусловил начало экспериментальной работы по здоровьесбережению.

В мае 2003 года были сделаны первые шаги по налаживанию внешних связей с Институтом повышения квалификации и развития регионального образования г. Ханты-Мансийска, осуществлён консультационный визит зам. директора по воспитательной работе Ланшиной В.Н. в г. Ханты-Мансийск и г. Сургут, определены научные руководители для прове-

дения эксперимента в условиях малого северного города: Ефремов А.В. — ректор Института повышения квалификации и развития регионального образования г. Ханты-Мансийска, Васильков В.А. — доцент кафедры гуманитарного образования, кандидат педагогических наук, заслуженный учитель Российской Федерации.

Был заключён договор “О сотрудничестве между отделом образования администрации г. Дудинки и Институтом повышения квалификации и развития регионального образования г. Ханты-Мансийска”. Была подготовлена нормативно-правовая база с локальными актами, предложен проект изменений в устав школ, проведён педсовет, где принято решение о необходимости создания проекта школы, содействующей здоровью.

В соответствии с проектом улучшена материально-техническая база школы (отремонтированы и оснащены медицинский кабинет и тренажёрный зал, приобретено необходимое количество лыж для проведения уроков физкультуры на свежем воздухе).

В школе был создан психолого-логопедический пункт для проведения специальных коррекционных занятий. Для кабинета биологической обратной связи (БОС) были приобретены новые компьютеры.

При комплектовании школы педагогическими кадрами учитывается приоритетное направление здоровьесберегающих педагогических технологий.

— Два педагога прошли обучение на курсах по здоровьесберегающим технологиям: Елизарьева Е.С. - на базе Таймырского окружного научно-методического центра, Куриганова Т.А. - на базе Российского института повышения квалификации работников образования.

— Весь коллектив школы обучался на курсах повышения квалификации по теме: “Валеологизация учебно-воспитательного процесса — приоритетное направление развития личности” (руководитель Васильков В.А. при поддержке Института повышения квалификации и развития регионального образования Ханты-Мансийского автономного округа).

— Учитель биологии Грахова Т.И. прошла обучение по программе “Массовое оздоровление населения методом биологической обратной связи через систему образования” в г. Санкт-Петербурге и получила сертификат специалиста для работы в кабинете “БОС-Здоровье”.

— Преподаватель физической культуры Супрунов Ю.Н. обучался на курсах повышения квалификации по лечебной физкультуре на базе академии физической культуры им. Лесгафта г. Санкт-Петербурга и получил сертификат специалиста по лечебной физкультуре.

С октября 2003 года на базе школы стала работать экспериментальная площадка муниципального уровня “Формирование здоровья детей в условиях массовой общеобразовательной школы малого северного города”. Выбор данной темы объясняется снижением показателей состояния здоровья школьников.

Целью работы по эксперименту мы считаем:

- внедрение здоровьесберегающих педагогических технологий в учебно-воспитательный процесс;
- пропаганду здорового образа жизни;
- формирование ценности здоровья.

Улучшение состояния здоровья учащихся — один из основных результатов работы школы. Работа педагогического коллектива по здоровьесбережению включает следующие компоненты:

1. Создание здоровой окружающей среды.

С этой целью была организована физкультурно-оздоровительная работа в различных направлениях, что обеспечивает повышение мотивации на здоровый образ жизни. Анализ уровня воспитанности по отношению к своему здоровью говорит о положительной динамике в этом направлении. На начало учебного года на оптимальном уровне находились 10 классов, а в мае их количество увеличилось до 11, при этом классные коллективы 9 “Г” и 9 “Б”, находящиеся под контролем, улучшили свои результаты в допустимом уровне на 0,5%.

Экспериментальные классы 2 “А”, 5 “А”, 6 “А” на конец 2003/04 учебного года все вышли на оптимальный уровень, при этом положительная динамика наблюдается во 2 “А”, 6 “А” и стабильность в 5 “А”.

2. Систематическое распространение знаний о здоровье среди учеников и родителей.

Воспитанию чувства ответственности за собственное здоровье, здоровье семьи, сообщества, демонстрации реальных и привлекательных средств для выбора здорового стиля жизни способствовало создание на базе начальной школы клуба “Здоровая семья”, работа Совета здоровья, проведение месячника “Мы — за здоровый образ жизни” в апреле, на протяжении которого проводились различного рода мероприятия с участием учащихся школы, учителей, родителей, шефов и общественности. По итогам месячника классы-победители в номинации “Класс здорового образа жизни”, 2 класс “А” (классный руководитель Васильева О.М.), 7 класс “А” (классный руководитель Елизарьева Е.С.), 8 класс “Б” (классный руководитель Чабанова Н.В.), 10 класс “А” (классный руководитель Грахова Т.И.) получили дипломы, которые были размещены в уголках здоровья. Материалы для таких уголков предложены Советом здоровья, возглавляет который Грахова Т.И., и дополнены материалами самих учителей и их воспитанников. Анализ итогов месячника позволяет говорить о применении в работе достаточного количества нетрадиционных форм использования здоровьесберегающих педагогических технологий в воспитательной работе с учащимися.

Организация альтернативной деятельности с учащимися включает различные конкурсы, фестивали, ярмарку, КВН, турниры, итоги которых проводятся с привлечением общественности на общешкольных линейках.

В два раз увеличилось количество детей, имеющих спортивные разряды и КМС в различных видах спорта. На базе школы проводился город-

ской спортивный праздник, открытые окружные соревнования по гиревому спорту, окружные соревнования “А, ну-ка, парни!”, городские дискотеки, спортивные школьные праздники и т.д. Таким образом, школа становится городским спортивно-культурно-досуговым центром молодежи по формированию ЗОЖ. Качественное медицинское обслуживание (включая поддержку умственного и эмоционального развития и коррекции) способствует здоровью и сбережению учащихся.

Состояние здоровья учащихся оценивалось по результатам мониторинга по следующим показателям:

- количество практически здоровых детей (22%);
- количество учащихся с различными отклонениями в состоянии здоровья (78%);
- количество учащихся, имеющих наиболее распространённые заболевания;
- количество учащихся, имеющих трудности в обучении (87 чел.).

Анализ данных показывает, что в школе по результатам углублённого медосмотра более 70% учащихся имеют отклонения в состоянии здоровья. Эта цифра стабильно держится в течение двух лет. Исходя из “Паспорта здоровья учащихся” установлено, что наибольшее число заболеваний опорно-двигательного аппарата приходится на подростковый возраст (8-е–11-е классы). Безусловно, причина такого положения кроется, прежде всего, в особенностях физиологического развития школьников этого возрастного периода.

Динамика нарушения зрения наглядно демонстрирует низкий процент в классах (1-е, 5-е, 8-е, 11-е), учащиеся которых в начальной школе обучались по методике Базарного.

Учащиеся “группы риска” остаются проблемой в течение последних двух лет, когда наблюдается рост учащихся, состоящих на учёте в отделе по профилактике правонарушений. Однако необходимо отметить, что в течение 2003/04 учебного года количество учащихся, состоящих на учёте в милиции, сократилось на 58% и составляет в настоящее время 14 учащихся (на начало было 24 ученика).

На первом подготовительно-прогностическом этапе психолого-коррекционный блок был озадачен улучшением материально-технического и методического обеспечения кабинета психолога и логопеда.

В 2003/04 учебном году была установлена компьютерная техника, что облегчило проведение мониторинга речевого и интеллектуального здоровья. Закуплена методическая литература, компьютерные программы по коррекции.

В плане профилактики под особый контроль были взяты будущие первоклассники.

Мониторинговые данные говорят о сохраняющейся тенденции большого количества учащихся (каждый третий ученик), нуждающихся в специальной помощи по коррекции устной и письменной речи. На учёте ло-

гопедического пункта стояло в этом учебном году 87 детей. В целях улучшения сложившейся обстановки приняли решение:

- удлинить срок действия “Школы будущего первоклассника” с сентября по май месяц с привлечением неорганизованных детей;

- введение в учебно-воспитательный процесс уроков логопедической ритмики для учащихся-логопатов и имеющих трудности в обучении.

Работа психолога строилась в следующих направлениях: методическая, диагностическая, коррекционно-развивающая и профилактическая с реализацией поставленных задач.

Проведение семинара “Профилактика зависимости” для учителей способствовало улучшению качества работы по профилактике вредных привычек.

В течение учебного года был разработан и проведён цикл занятий для учащихся 9—11 классов по профилактике злоупотребления психотропных веществ и предупреждению инфекций, передающихся половым путем.

В феврале 2003 и январе 2004 годов проведена анкета “Твоё здоровье и вредные привычки” среди учащихся 8—11 классов. В вопросах, относящихся к “вредным привычкам” (“Употребляешь ли ты алкогольные напитки (наркотики, табак)?”) наблюдаются незначительные положительные изменения. В вопросах, связанных со здоровьем (“Чувствуешь ли себя уставшим в школе?”) отмечается рост положительных ответов почти на 2%. Поэтому необходимо определить причины утомляемости школьников в процессе обучения и по возможности их исключить.

Для учащихся 5-х классов составлен спецкурс учебных занятий по формированию социальных навыков и здорового образа жизни. Предложенный спецкурс состоит из 3 блоков: “Первый раз в 5-й класс”, “Развитие проектного мышления”, “Здоровый образ жизни”. Выявлены критерии эффективности данного курса:

- усвоение детьми основных понятий курса “проблема”, “проблема, похожая на...”, “здоровье”;

- процесс адаптации учащихся 5-го класса завершился ко второй учебной четверти (кроме одного ребёнка);

- освоение детьми технологий коллективного обсуждения и принятия общего решения.

В сентябре 2003 и марте 2004 годов проведено психологическое обследование пятиклассников по определению динамики развития школьной тревожности. Страх ситуации проверки знаний отмечается в обоих классах, но в 5 классе “А” к концу учебного года этот фактор снизился более чем на 20%, а в 5 классе “Б” — на 10%. Страх самовыражения в 5 “Б” классе не изменился (32% от всего числа опрошенных), а в 5 “А” — снижение с 25% до 6% от общего числа учащихся.

В марте 2004 года проведена анкета среди учащихся 5-х классов “Моё отношение к учёбе”, в которой школьники отмечали (93%) самые любимые и нелюбимые учебные предметы. Среди любимых предметов дети

назвали: математику, музыку, курс здоровья, труд, уроки изобразительного искусства. Нелюбимые предметы - история, русский язык и литература, где дети испытывают перегрузки. Выявлен интересный момент: большинство учащихся отмечают среди любимых предметов физическую культуру, но с пометкой “физкультура нравится в бассейне и на улице”.

На основании проделанной работы педсоветом школы было принято решение принять участие во Всероссийском конкурсе “Школа – территория здоровья”. Нами были подготовлены документы и отчётные материалы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни среди учащихся школы. Решением Управления образования ТАО средняя школа № 3 была признана победителем окружного конкурса “Школа – территория здоровья”. В декабре 2004 г. школа получила комплект тренажёрного оборудования по итогам Всероссийского конкурса, на котором стала дипломантом.

За два года совершенствовалось планирование учебно-воспитательного процесса с позиции здоровьесбережения:

1. Увеличилась двигательная активность учащихся с 1 по 11 классы за счёт введения дополнительного часа физкультуры.

2. В начальных классах введено проведение подвижных перемен.

3. Введены кружки, спецкурсы:

“Валеология”

“Человек и окружающая среда”

“Помоги себе сам”

“Психология общения” — 8 “А”, “Б”, 9-е классы

“Основы безопасности жизнедеятельности” — 1-11 классы

ТРИЗ — 1 “А”, 1 “Б”

ИЗО и художественный труд — 7-е классы

Декоративно-прикладное искусство — 7-е классы

Психология — 10, 11-е классы.

Созданы классы высокой успеваемости — 3 “А”, 5 “А”, 6 “А”, 9 “А”, 10 “А”.

В целях обеспечения развития детей используются новые учебные технологии. Школа осваивает новую функцию педагогической помощи и поддержки ребёнка в учебно-воспитательном процессе посредством формирования саморазвития, самоопределения по методике Г. Селевко.

В течение последних трёх лет коллектив средней школы № 3 работает над проблемой развивающей функции обучения и воспитания на основе здоровьесберегающих технологий, обеспечивающих самосовершенствование личности.

Введён 3-й час уроков физкультуры, работают спортивные кружки, секции. Оборудован тренажёрный зал, имеются два спортивных зала, используется близость к школе спортивного комплекса города Дудинки, выполняется программа по лыжной подготовке.

С 2000 года учитель начальных классов Казанцева С.А. использует в

работе с учащимися здоровьесберегающие технологии доктора В.Ф. Базарного, направленные на профилактику заболеваний опорно-двигательного аппарата и снижения зрения.

Данная педагогическая технология основана на принципах чувственной свободы, двигательного-поисковой активности. Занятия проводятся в режиме смены динамических поз учащихся (для этого используется специальная мебель и конторки с наклонной поверхностью). Часть урока ученик сидит за партой, а другую часть стоит за конторкой, тем самым сохраняется и укрепляется его телесная вертикаль, позвоночник, осанка — основа энергетики человеческого организма. В течение урока дети не испытывают переутомления, нервно-психических перегрузок. Обеспечивается психомоторное и нейровегетативное раскрепощение ребёнка.

В процессе урока для разминок и упражнений на мышечно-телесную и зрительную координацию, а также на развитие внимания и быстроты реакции используются схемы зрительных траекторий, проводится зрительная гимнастика.

Уроки проводятся в режиме движения наглядного учебного материала. В результате работы по методике Базарного В.Ф. учителю Казанцевой С.А. удалось достичь положительных результатов в укреплении здоровья детей.

На начало 2000/01 учебного года проведено углублённое медицинское обследование первоклассников. Выявлено 5 человек, склонных к близорукости. Через год у 2 учащихся улучшилось зрение: Бабич А. (с 0.3\0.3 на 0.8\0.8), Казаков Р. (с 0.7\0.5 на 0.8\0.8). Ещё через год улучшилось зрение у Казакова О. (с 0.8\0.8 на 1.0\1.0), у Попковой снят диагноз “склонность к близорукости”, у Ступина А. улучшилось зрение (с 0.7\0.7 на 1.0\1.0).

Следует отметить, что на 2-м и 3-м году обучения при обследовании учащихся впервые выявленных с понижением зрения нет. У одного учащегося снят диагноз “плоскостопие”.

В анкете “Лучше стоять, чем сидеть” 83,3% учащихся ответили утвердительно на вопрос “Нравится ли тебе учиться за партами-кафедрами?”, 16,6% выбрали ответ “Не всегда”. 100% опрошенных чувствуют себя в положении стоя свободно и комфортно.

На II этапе реализации ЭП по здоровьесбережению в школе открыли кабинет здоровья “БОС — дыхание”, в котором только за I полугодие 2004/05 учебного года прошли обучение на тренажёрах более 70 детей. Результаты: 50 учащихся обработаны, проанализированы, показывают положительную динамику в укреплении здоровья. Данные материала обобщены ученицей 11 класса “А” Велигуровой Л. при поддержке научного руководителя, учителя здоровья Граховой Т.И. и будут представлены в виде реферата на городской научно-практической конференции.

Открытие стоматологического кабинета в школе позволяет снизить уровень заболеваемости кариесом, обеспечит улучшение стоматологической помощи школьникам.

Установление люстр Чижевского в школьной библиотеке и в медицинском кабинете способствует повышению эффективности оздоровления детей.

Стопроцентное обследование учащихся с использованием автоматизированного комплекса для диспансерных обследований детей и подростков (АКДО) позволило выявить скрытые патологии. Эта работа направлена на улучшение медицинского обследования учащихся и повышение эффективности работы с родителями.

Врачом школы на каждого ученика оформлен паспорт здоровья с целью создания банка данных после ежегодного углубленного медосмотра. По итогам углубленного медицинского осмотра общее количество выявленных заболеваний в 2004 году уменьшилось на 3,1% по сравнению с 2003 годом. При этом отмечено снижение заболеваний органов дыхания – на 1,2%, органов зрения – на 5,2%, органов пищеварения – на 5,1%.

Преподавателями физической культуры разработаны для уроков и внеурочных занятий специальные упражнения, способствующие улучшению кровеносной и нервной системы.

Функционируют 11 спортивных секций: национальные виды спорта, игровые виды спорта, спортивный туризм и др.

В школе организовано дифференцированное питание, проводится круглогодичная С-витаминизация третьего блюда.

Результаты динамического роста работы в экспериментальном режиме пока незначительны, но прогноз ожидается положительный, так как:

1. Уменьшилось количество простудных заболеваний учащихся в 2003/04 учебном году на 8% по сравнению с 2002/03 учебным годом.

2. Число курильщиков, поставленных на внутришкольный контроль, сократилось на начала 2004 г. на 5%.

3. Число учащихся, не употребляющих алкогольные напитки, увеличилось на 2,5%.

4. Повысилась мотивация учащихся на здоровый образ жизни: у детей повысился интерес к общественной жизни города и округа.

5. С начала эксперимента учащиеся школы стали победителями и призёрами городских, окружных, региональных и Всероссийских соревнований.

Подготовлены массовые разряды:

3-й юношеский – 10 человек;

2-й юношеский – 12 человек;

1-й юношеский – 8 человек;

3-й взрослый – 5 человек;

2-й взрослый – 2 человека;

1-й взрослый – 1 человек.

6. Положительная динамика по зрению в классе, занимающемся по методике В.Ф. Базарного: за 3 года 5 учащихся (40%) улучшили зрение (от 0.3/0.3 до 0.8/0.8 и от 0.5/0.5 до 1.0/1.0).

Метелькова Е.А.
директор МУ ЗАТО Северск “СОШ № 80”

☒ 636017, г. Северск
Томской области, ул. Северная, 8,
☎ т.: (3823) 52-91-60, т/ф.: 99-60-40

Шесть лет работы в санаторных классах: дети и родители довольны

Наша школа — городская и федеральная экспериментальная площадка. Мы работаем по теме “Стимулирование достижения успеха учащимися в культурно-образовательном пространстве школы”.

Нами разработана здоровьесберегающая программа, цель которой — развитие у детей навыков здорового образа жизни. Она включает в себя следующие направления.

Организация здоровьесберегающего образовательного процесса. Наряду с отбором содержания образования и применением здоровьесберегающих технологий предполагается создание психологического комфорта для учащихся и учителей; рациональный, с точки зрения ученика, режим работы школы; организация образовательного процесса на основе творчества.

Известно, что одним из условий здоровья ребенка является успешность его деятельности. Основная деятельность детей в школе — учение. Именно успешность в учении способствует благополучному самочувствию ребенка в школе, а это достигается через создание для каждого возможности развиваться соответственно своим индивидуальным особенностям.

Творчество рассматривается нами как один из путей к здоровьесберегающему образовательному процессу. Когда учителю интересно учить, а ученику — учиться, то это способствует сохранению их здоровья. Принцип индивидуализации обучения и построения образовательного процесса на основе творчества реализуется в нашей школе через применение образовательных технологий, ориентированных на личность ребенка; применение методов модульно-интегрированного подхода (разработаны и применяются модули “Познаю природу” и “История становления человека”, объединяющие естествознание, историю, изобразительное искусство и труд) в начальном звене и т.д. Мы считаем, что применение ин-

теграции способствует организации здоровьесберегающего образовательного процесса, так как дает возможность учителям обучать творчески, а детям — работать увлеченно и с экономией времени; кроме того, школьники имеют возможность работать в творческих мастерских.

Медико-профилактическая работа предполагает создание для учащихся условий, отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, мониторинг состояния здоровья школьников и профилактическую деятельность, включающую в себя: витаминизацию с применением лекарственных трав; профилактику воспалительных заболеваний горла; профилактику и коррекцию лорзаболеваний и астмы.

Образовательная деятельность в области формирования здорового образа жизни. На формирование здоровых поведенческих навыков влияют различные факторы: пример родителей, друзей, школы, средства массовой информации. Поведение ребенка формируется на основе того, что он слышит, видит и чувствует вокруг себя в повседневной жизни, но оно корректируется и изменяется в результате сознательного обучения.

Обследуя детей, приходящих в 1-й класс нашей школы, мы видим, что из года в год растет количество дошкольников с нарушениями здоровья. Одним из широко распространенных заболеваний является бронхиальная астма и заболевания верхних дыхательных путей. Психологи школы, проводя тестирование таких учащихся, пришли к выводу, что дети испытывают психологический дискомфорт, чувствуют ущербность, так как во время приступов и с целью профилактики они пользуются индивидуальными ингаляторами, пропускают много занятий из-за болезни и в связи с этим отстают в учебе. Обучение на дому лишает детей возможности реализовать собственные наклонности и способности в системе дополнительного образования и в выборе профессии. Возникла идея создания в нашей школе санаторных классов, чтобы приблизить специализированную пульмонологическую помощь к детям, страдающим астмой, к тому же школа расположена рядом с уникальным медицинским комплексом — водогрязелечебницей, где можно осуществлять лечение и оздоровление. С этой инициативой мы выступили перед городским отделом образования и методическим кабинетом гороно.

Подготовленный проект был поддержан главой администрации ЗАТО Северск Николаем Ивановичем Кузьменко. Постановлением от 23.02.1999 года за № 355 в соответствии с Конституцией РФ и Законом РФ “Об образовании” было принято решение об открытии первого класса для детей с заболеваниями органов дыхания в школе № 80 с 1 сентября 1999 года. Сама жизнь определила социальный заказ на создание таких классов, где дети могут совместно с педагогами, воспитателями и врачами обучаться и лечиться непрерывно в комфортной и привычной среде. В связи с открытием санаторных классов администрацией города было выделено дополнительное финансирование для введения в штатное расписание учителей и воспитателей с доплатой 15% к ставкам заработной

платы, врача-пульмонолога и медицинской сестры. Оборудованы помещения, приспособленные для занятий, отдыха, лечебно-профилактической работы, заключен договор с медсанчастью на оказание бесплатных для детей медицинских услуг водогрязелечебницей.

В санаторные классы дети направляются врачом-пульмонологом и медико-педагогической комиссией. Средняя наполняемость — 12 учащихся, что дает возможность для индивидуализации обучения и лечения. Для них организовано полноценное двухразовое бесплатное питание и полдник за счет родительских средств, т.к. это классы полного дня. Учителя и воспитатели используют технологию личностно-ориентированного обучения: опора на способности, склонности, интересы ученика, его ценностные ориентации и субъективный опыт. Обеспечение условий для полноценной реализации учащимися своих интеллектуальных, душевных и духовных сил способствует сохранению их здоровья. Учитывая тот факт, что отрицательное влияние на здоровье оказывает обучение в режиме “готового знания”, широко используется принцип проблемного обучения, диалоговая форма работы, проектно-исследовательская деятельность, технологии интегративного и интерактивного обучения. В некоторых классах обучение ведется по программе “Школа 2100” А.А. Леонтьева.

Во время занятий детям разрешается свободное перемещение по классу, проводятся физминутки, направленные на восстановление и соблюдение ритма дыхания. До уроков и в группе продленного дня проводится дыхательная гимнастика, а на переменах подвижные игры. В режиме дня есть прогулки и динамические паузы с целью использования природных факторов и стимулирование двигательной активности.

Хронически больные дети чаще, чем здоровые, любят рисовать, лепить, вышивать, петь, танцевать. Они более чувствительны к миру природы. Именно поэтому мы придаем большое значение художественно-эстетическому образованию. Это средство для развития интеллекта, творческих способностей, интереса к окружающему, путь к созданию ситуаций успеха и признания. Учитывая этот факт, мы вводим в вариативную часть учебного плана музыкальные часы по методике Карла Орфа, хореографию, оригами. Дети посещают эти занятия по выбору. В группе продленного дня, в рамках клубных занятий, воспитатели проводят часы творчества “Сотвори своими руками”. Дети используют различные техники: тестопластику, вышивку нитками и бисером, плетение, флористику, бумажную пластику.

Благоприятный психологический микроклимат в коллективе, комфортность, эстетически оформленная микросреда, создание ситуации успеха для каждого ребенка снимают психоэмоциональное напряжение и дают положительные результаты в обучении, лечении и профилактике обострения заболеваний. Особое значение мы придаем контролю утомляемости, ее профилактике путем рационального построения учебного

расписания, определения объема и содержания домашних заданий и индивидуальной, дозированной учебной нагрузки.

Расписание составляется по методике В.Г. Пайкеса с учетом “Шкалы трудности предметов”, соблюдением всех требований СанПиНа, рациональности хронобиологической организации учебного процесса, медицинского и психологического сопровождения. Расписание обеспечивает единство урочной, внеурочной и внешкольной деятельности учащихся. Слабоуспевающим детям мы предоставляем возможность консультаций, занятий с педагогом во внеурочное время.

Для детей санаторных классов школы ежегодно составляется план лечебно-оздоровительных мероприятий. Все учащиеся находятся под наблюдением врача-терапевта, два раза в год осматриваются ЛОР-врачом, проводятся лабораторные обследования и медицинские осмотры. Врач-пульмонолог еженедельно осматривает каждого ребенка, проводит коррекцию лечения бронхиальной астмы, ежедневно проводится пикфлоуметрия. На базе водогрязелечебницы осуществляется физиолечение (игло-рефлексотерапия, гало-ингаляция, ЛФК, лечебная физкультура, ингаляции с минеральной водой, массаж). При медицинском кабинете в школе проводится фитотерапия, респираторная терапия (с использованием аппарата Фролова), витаминотерапия, светолечение аппаратом “Дюна”.

Интеграция образовательной и оздоровительной деятельности в санаторных классах способствует восстановлению здоровья ребенка и его возрастной функциональной активности. Наблюдается положительная динамика, снизилась заболеваемость острыми респираторными заболеваниями, дети с бронхиальной астмой достигли длительной ремиссии. Число случаев обострений бронхиальной астмы в нашей школе в 2000 году составляло 53,3%, в 2004 году — 6,7%. Положительная динамика очевидна.

Базисный учебный план для каждого санаторного класса мы изменяем, пользуясь вариативной частью. Изыскиваем возможности введения специальных занятий, способствующих сохранению здоровья, а также разнообразных элективных курсов по выбору, среди них — “Духовная музыка”, “Человековедение”, “Физика и человек”, “Мой путь к карьере” и т.п.

Проведенное анкетирование учащихся показало, что абсолютному большинству детей нравится в школе, так как им уютно и комфортно, их любят, хорошо к ним относятся и заботятся об их здоровье, помогая преодолеть болезнь. Все учащиеся считают, что в сохранении и укреплении здоровья особую помощь оказывают разнообразные лечебные процедуры, 89% учащихся называют занятия по интересам как фактор, влияющий на улучшение здоровья. В своих анкетах 78% родителей отмечают улучшение состояния здоровья у своих детей за время обучения; всех родителей удовлетворяют формы работы педагогов и медперсонала школы, направленные на сохранение здоровья. Они считают, что наличие сана-

торных классов — социально значимое и необходимое направление работы в современных условиях.

Позади шестилетний опыт, дающий нам возможность сделать вывод, что сохранить здоровье детей позволяет не только медикопрофилактическая деятельность, но и здоровьесберегающая организация всего образовательного процесса.

Сенникова И.А.
директор МОУ СОШ № 84,
кандидат педагогических наук

 636070, г. Северск Томской области
пр..Коммунистический д.101, МОУ СОШ № 84,
 т.: 8 (38242) 52-83-00

Здоровьесбережение — магистральный путь модернизации школы

Состояние здоровья детей в большинстве регионов России расценивается специалистами как неблагоприятное. Особенно тревожным в этом отношении считается период обучения в школе, когда число здоровых детей уменьшается в четыре раза, а к одиннадцатому классу их количество не превышает 10%.

Сегодня общепризнанным фактором влияния на физическое и психическое здоровье является система образования. Школа призвана давать детям не только предметные знания и растить их психически и физически здоровыми, но и формировать у учащихся потребность в здоровом образе жизни. По мнению многих авторов, образовательная среда во многом определяет характер поведения человека.

На протяжении ряда лет наша школа решала проблему сохранения здоровья учеников в рамках социального проекта ЗАТО Северска по теме “Комплексный подход к проблеме сохранения и укрепления здоровья ребенка”.

Организация межпрофессионального взаимодействия участников образовательного процесса: педагог, психолог, медик являются определяющим условием успешности и слаженности действий всех школьных специалистов. Технология сопровождения осуществляется через медико-психолого-педагогические консилиумы. Формой представления результатов консилиума является *паспорт класса*, включающий оценку психофизического и социально-педагогического аспектов здоровья, рекомендации для оказания необходимой помощи ребенку.

Особую роль в организации межпрофессионального сотрудничества играет Центр содействия сохранению и укреплению здоровья, который органично вписался в структуру школы и взял на себя основные функции по реализации программы медико-психолого-педагогического сопровождения по следующим направлениям.

Комплексная диагностика состояния здоровья учащихся. Оценка показателей функционального состояния организма, функциональных резервов организма и параметров физического развития; мониторинг физического здоровья учащихся.

Коррекционные мероприятия. Группы ЛФК, массаж, витаминотерапия, коррекция зрения у слабовидящих (специальные коррекционные классы 4 вида). Организация рационального режима двигательной активности на уроках, включение динамических пауз, гимнастики, оздоровительная направленность уроков физического воспитания.

Психологическое сопровождение. Комплексная диагностика психического здоровья учащихся, психокоррекция, реализация образовательных и воспитательных проектов.

Непрерывность системы здоровьесберегающего образования позволяет решать вопросы сохранения и укрепления здоровья на всех этапах становления и взросления ребенка (детский сад — школа). Задачи преемственности наша школа решала совместно с детским дошкольным учреждением № 33. Школа и детский сад расположены рядом друг с другом, были построены в одно время. Такое близкое соседство диктовало нам теснейшее сотрудничество. Мы сделали акцент на развивающее обучение (его методическим развитием является программа “Школа 2100”).

Образовательная деятельность не ограничивается деятельностью только по данной программе. Разработкой системы здоровьесберегающего образования и воспитания занимались школа и детский сад в рамках своих образовательных программ. На определенном этапе возникла потребность в обмене имеющимся опытом и координации деятельности. Для работников дошкольного учреждения были проведены годовичные курсы повышения квалификации сотрудниками школы и нашими научными руководителями. В детском саду разработаны, наполнены методически и регулярно проводятся “Уроки здоровья”. Их продолжением стала программа валеологического образования и воспитания для начальной школы. Таким образом, обеспечена преемственность образовательных курсов здоровьесберегающего направления. Для полноценного сотрудничества в детском саду проводят консультации сотрудники школьного Центра содействия здоровью. Подготовлена и реализуется единая система мониторинга физического и психологического состояния детей, формируется единый банк биометрических и физиометрических показателей, характеризующих региональные и общие закономерности роста и развития детей в критические периоды онтогенеза.

Таким образом, была определена главная цель деятельности школы: создание условий для сохранения здоровья и личностно-ориентирован-

ного развития ребенка на всех этапах обучения с учетом возрастных, психологических и физиологических особенностей.

За прошедший период деятельности разработаны и реализуются программы:

- “Здоровьесберегающего образования и воспитания в школе”;
- спортивно-оздоровительной работы;
- психологических, лечебно-профилактических и коррекционных мероприятий;
- медико-психологических семинаров для педагогов школы с целью повышения их компетенции по вопросам здоровья;
- непрерывного здоровьесберегающего образования и воспитания детский сад — школа;
- “Открытый мир” для детей с патологией зрения;
- здоровьесберегающие технологии в школе.

В школе реализуются здоровьесберегающие технологии, а именно: организация учебного процесса с учетом основных психогигиенических положений и рекомендаций. Учебные программы применяются с учетом возрастных и функциональных возможностей ребенка, происходит чередование учебных нагрузок разных уровней интенсивности.

Воспитательная работа в школе осуществляется через проектную деятельность. Главное отличие проектирования от традиционно принятого планирования учебно-воспитательной работы заключается в том, чтобы, во-первых, самым детальным образом задать воспитательные цели на диагностической основе; во-вторых, на основе определенных целей построить соответствующие технологии — алгоритмизированный процесс, гарантирующий достижения спроектированных воспитательных целей.

Опыт работы педколлектива, в том числе исследовательский и методический, позволил открыть на базе школы курсы повышения квалификации для педагогических работников учреждений образования и социальной сферы города по вопросам здоровьесберегающего образования.

Педколлектив рассматривает здоровьесберегающее образование как основное направление модернизации школы. Система работы школы по организации здоровьесберегающего образования является универсальной и может действовать в любом образовательном учреждении.

Раздел II
**Уральский федеральный округ.
Образование и здоровое развитие детей
в школах и внешкольных учреждениях**

Свердловская область

Сулукиди Л.В.
директор МОУ Гимназия № 86
(ассоциированная школа ЮНЕСКО),
г. Нижний Тагил

 622035, Свердловская обл.,
г. Нижний Тагил, ул. Коминтерна, 47,
 т.: (3435) 23-02-59,
т./ф.: (3435) 23-22-21.
E-mail: mail@gimnasia86.e-tagil.ru
МОУ Гимназия № 86

Здоровая школа — здоровый город

Последнее десятилетие прошлого столетия, полное эмоциональных и социальных потрясений, сопровождалось снижением уровня и качества жизни населения, что сказалось на состоянии его здоровья и демографической ситуации в стране. Типичную для России картину в этом отношении являло собой и состояние здоровья школьников города Нижний Тагил.

По данным ФГУ “Центр госсанэпиднадзора”, в городе Нижний Тагил только 21,6% детей были отнесены врачами в группу здоровых; 50% — в группу риска; 28,4% — в группу больных. Было установлено, что среди хронических заболеваний на первом месте стоят болезни костно-мышечной системы, второе место заняли болезни органов пищеварения, на третьем месте — болезни нервной системы и органов чувств.

Сопоставление показателей заболеваемости учащихся гимназии и состояние образовательного процесса свидетельствовали о том, что имеет-

ся ряд факторов внутришкольной жизни, которые неблагоприятно влияют на здоровье детей. Мы предположили, что одним из факторов являлись инновационные программы, реализуемые в гимназии. Система школьного здравоохранения, базирующаяся на работе школьного врача, тоже была малоэффективна. Поэтому одним из приоритетных направлений деятельности педагогического коллектива стала разработка “Здоровьесберегающей системы организации образовательного процесса в гимназии”.

Работа по данному направлению началась в 1998 году с разработки проекта “Здоровая школа — здоровый город”. Целью нашей деятельности являлось создание системы непрерывного здоровьесберегающего образования и воспитания. Для этого был обозначен ряд задач:

- разработать и внедрить в практику работы гимназии модель “Здоровьесберегающей системы организации образовательного процесса”;
- внедрить систему валеологического мониторинга психофизиологического здоровья учащихся;
- обеспечить благоприятные для здоровья всех участников образовательного процесса условия путём соответствующего благоустройства школьных помещений и улучшения экологической обстановки в школе;
- использовать потенциальные возможности специализированных служб города в вопросах охраны и укрепления здоровья учащихся и педагогов и оказании помощи в профилактической работе.

Системообразующим фактором выступала модульная система организации деятельности, обеспечивающая интеграцию всех структурных подразделений гимназии.

Модуль “Образовательный” (учебный процесс) — реализация содержательно-деятельностного подхода к организации здоровьесберегающей системы образования гимназии.

Модуль “Воспитательный” — разработка системы внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья учащихся на основе взаимодействия педагогов, гимназистов и родителей.

Модуль “Диагностический” — разработка системы мониторинговой деятельности по контролю за сохранением и развитием здоровья учащихся.

Модуль “Физическая культура” — формирование мотивированного отношения к регулярным занятиям физическими упражнениями, оптимальной физической двигательной деятельности в учебном процессе.

Модуль “Психологическое сопровождение” — создание системы взаимоотношений участников образовательного процесса, способствующей формированию здорового образа жизни, создание зоны эффективного общения.

Модуль “Здоровьесберегающая среда” — создание материально-технической базы, направленной на формирование здорового образа жизни и рациональное использование её в образовательном процессе.

В процессе реализации программы гимназией было установлено взаимодействие с областным профилактическим центром, областным центром “Охраны материнства и детства”, районными детскими поликлиниками, женской гинекологической консультацией, городским Физкультурным диспансером. Оказываемая помощь носила консультативный характер; специалисты служб гимназии проходили курсы повышения квалификации, при содействии областного профилактического центра внедрена диагностическая аппаратная методика.

В образовательном процессе гимназии на уроках химии, биологии, ОБЖ, истории, граждановедения, физической культуры применяются интегрированные технологии с элементами формирования у школьников гигиенической культуры, потребности в здоровом образе жизни. Антистрессовая пластическая гимнастика используется как элемент здоровьесберегающей технологии на уроках физической культуры, позволяет последовательно решать задачи физического и нравственного здоровья. В вариативный компонент учебного плана школы с 1 по 11 класс включены психологические программы, обеспечивающие здоровьесберегающую направленность образовательного процесса.

Многофакторное изучение состояния здоровья учащихся гимназии включало в себя: обследование физического развития с использованием различных параметров в относительных показателях к росту и весу, что позволяло выяснить уровень функционального обеспечения организма, определить функциональную незрелость отдельных систем организма. Определение общего процента основных физических недугов и соматических заболеваний среди учащихся во входной диагностике свидетельствовало о нарушениях социально-гигиенического характера, о качественной и количественной недостаточности питания. Анализ результатов исследования работоспособности показал, что у половины школьников она снижена. Эти данные указывали на необходимость усиления физической активности, для чего были созданы необходимые условия.

Специалистами психологической службы отслеживались адаптационные процессы учащихся 1-х, 5-х, 10-х классов. Наблюдаемые патологические изменения: вегетососудистая дистония, ухудшение зрения, заболевания желудочно-кишечного тракта тесно связаны с образом жизни. Для улучшения здоровья учащихся городским управлением образования при поддержке главы города Нижний Тагил был введён в учебный план третий, дополнительный час физической культуры, в гимназии открыт тренажёрный зал, введены индивидуальные и групповые медицинские и психологические консультации.

Действующий Базисный учебный план препятствует сохранению и укреплению здоровья учащихся. Возможно, предлагаемые изменения в рамках модернизации содержания российского образования позволят внести существенные изменения в организацию учебного процесса.

Министерство общего и профессионального образования Свердлов-

ской области в 2003 году обозначило тему годового совещания педагогических работников “Образование и здоровье”, рассматривая здоровье как основной ресурс и существенный показатель качества жизни человека. Ожидаемый эффект совещания — актуализация профессиональной ответственности педагогов и руководителей образовательных учреждений за сохранение и развитие здоровья каждого обучающегося.

Центром “Учебная книга” Минобразования подготовлен дайджест психолого-педагогической литературы по теме “Образование и здоровье”.

В рамках городской педагогической выставки “Образование: вчера, сегодня, завтра” был организован раздел выставки “Здоровьесберегающее пространство”, который объединил различные типы и виды образовательных учреждений, реализующих здоровьесберегающие технологии и программы.

В городе разработана и внедрена в практику муниципальная целевая комплексная программа “Здоровый ребёнок”.

Результаты деятельности гимназии по созданию “Здоровьесберегающей системы организации образовательного процесса” обобщаются на психолого-педагогических консилиумах, на родительских собраниях, педагогических конференциях, классных часах, индивидуальных беседах с классным руководителем, психологами, публикуются в печати. Предлагаемые к обсуждению темы, проблемы встречают широкий отклик в среде педагогической и родительской общественности.

Гольфингер Н.Н.
директор МОУ

“Начальная общеобразовательная школа № 6”

 624475, Свердловская обл.,
г. Североуральск, поселок Черемухово,
улица Калинина, 50, МОУ
“Начальная общеобразовательная школа № 6”,
 т.: (210) 4 -67-16

Школа не лечит. Но здоровью вредить не должна

Вопрос здоровьесбережения детей в образовательном процессе коллектив нашей школы стал разрабатывать в 1999 году. В то время нами были разработаны и реализованы программы “Сохранение здоровья перво-

классников-шестилеток” (1999/2000 учебной год) и “Сохранения здоровья первоклассников-семилеток” (2000/01 учебный год).

В 2001 году, проанализировав здоровье детей, поступающих в нашу школу (первоклассников) и здоровья этих же детей, заканчивающих ее (пятиклассников), нам пришлось констатировать наличие проблемы в своей работе – противоречия между потребностями учащихся и их семей, требованием государства в сохранении и укреплении здоровья обучающихся (Закон РФ “Об образовании, ст.51) и отрицательной динамикой состояния здоровья детей.

Создалась новая педагогическая ситуация, связанная с качественным изменением контингента детей в школе, что, в свою очередь, потребовало пересмотра традиционных (для нашей школы) путей организации учебно-воспитательного процесса. Мы поставили перед собой вопрос: “Что делать школе, чтобы обучение не вредило здоровью детей?” и попытались найти на него ответ.

Так возникла программа “Оздоровительная модель нашей школы”.

Цель данной программы: создать здоровьесберегающее образовательное пространство, способствующее сохранению, укреплению и формированию физического, психического и социального здоровья всех субъектов образовательного процесса.

Задачи:

Формирование у педагогов потребности в изменении школьных стереотипов взаимоотношений с учениками и процесса обучения в соответствии с валеокультурой.

Воспитание у учащихся осознанной потребности в здоровье и здоровом образе жизни.

Создание охранительного педагогического режима обучения.

Организация оздоровительно-профилактических мероприятий для всех субъектов образовательного процесса.

Координация совместной работы школы и семьи по формированию здоровья ребенка.

Создание в школе здоровьесберегающего образовательного пространства позволяет реализовать основные валеологические принципы (принципы сохранения, укрепления и формирования здоровья) в практической деятельности по следующим направлениям:

- создание охранительного педагогического режима обучения;
- организация оздоровительно-профилактических мероприятий;
- реализация государственного образовательного стандарта.

Каждое из перечисленных направлений программы включает в себя также:

- психологическое сопровождение;
- работу с педагогами;
- взаимодействия с родителями.

“Первыми кирпичиками” в оздоровительной модели нашей школы мы

считаем классы коррекционно-развивающего обучения (с 1987 года) и школьный психолого-педагогический консилиум (с 1996 года), созданные для оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

С 1999 года педагогический коллектив нашего образовательного учреждения начал реализовывать национально-региональный компонент Государственного образовательного стандарта начального общего образования Свердловской области, который предполагает создание в образовательном процессе психолого-педагогических условий, основанных на принципах гуманизации взаимодействия участников образовательного процесса: диалогизации, проблематизации, индивидуализации и персонификации.

В первом разделе НРКа ГОСа общего образования сказано, что “национально-региональный компонент ГОСа общего образования способствует обеспечению права личности на защиту социального, психического и физического здоровья обучающихся”. Таким образом, наряду с функциями стандарта образования, выделяемыми на федеральном уровне, региональный компонент ГОСа Свердловской области выполняет ряд дополнительных функций, одной из которых является валеологическая. Нормы нагрузки, вариативность видов занятий, оптимальный технологический режим образовательного процесса, приоритет культуры здоровья, заложенные в стандарте позволяют организовать процесс образования в соответствии с валеологическими критериями и нормами.

Учебный план нашей школы разрабатывается на основе национально-регионального компонента ГОСа общего образования Свердловской области (в соответствии с Федеральным Базисным учебным планом) и представлен несколькими вариантами (всего 5), охватывает все нормативы: продолжительность обучения в начальной школе – 4 года; максимальная нагрузка при 5-дневной учебной неделе: в 1-х классах – 20 недельных часов, во 2–4-х классах – 22 недельных часа.

Приоритеты развития содержания образования на региональном уровне выражают следующие содержательные линии образования:

- культурно-историческая;
- социально-правовая;
- информационно-методическая;
- экологическая;
- культура здоровья.

Содержательную линию образования “Культура здоровья” коллектив нашей школы реализует через Образовательную программу. В программу включены следующие учебные дисциплины валеологической направленности федерального компонента: интегрированный курс “Мы и окружающий мир”, “Физическая культура”; учебные дисциплины национально-регионального компонента — “Риторика”, “Введение в народоведение”, учебный курс “Ресурсы здоровья” (направлен на профилактику аддиктивного поведения детей, интегрируется в учебный предмет “Окружа-

ющим мир”); учебные дисциплины школьного компонента “Введение в школьную жизнь” (1 классы).

Вводится валеологическое содержание и в другие учебные дисциплины. Например, программа “Разговор о правильном питании”, разработанная НИИ возрастной физиологии детей и подростков РАО совместно с компанией “Нестле” для детей 6—8 летнего возраста. Она представляет собой модуль, состоящий из 15 тем, которые интегрируются в обычные уроки – чтение, русский язык, математику.

Валеологическое обучение детей мы стараемся направить на формирование у учащихся осознанной потребности в здоровье, личной ответственности за собственное здоровье и благополучие, приобретение навыков ЗОЖ, профилактику вредных привычек.

Педагоги нашей школы сожалеют о том, что из Базисного учебного плана убрали такую учебную дисциплину как “Основы безопасности жизнедеятельности”. Мы считали, что выделение изучения основ безопасности жизнедеятельности в самостоятельную образовательную область способствовало более эффективному воспитанию безопасного поведения и правильных действий детей в различных условиях.

Хотелось бы видеть в Базисном плане не 2 часа в неделю уроков физической культуры, а большее количество; считаем, что такой предмет как музыка соответствует многим требованиям здоровьесберегающей педагогики, и его количество могло бы быть также увеличено.

Если говорить о воспитании у детей осознанной потребности в здоровье и здоровом образе жизни, то в учебный план нужно вводить уроки здоровья (валеологии), благо есть разработанные программы в этом направлении (программы Зайцева Г.К., Татарниковой Л.Г., Касаткина В.Н. и др.)

Мы поняли, что школа многое может сделать, чтобы сохранить и укрепить здоровье детей. Одним из направлений работы по сохранению здоровья стало создание уютной, комфортной обстановки в школе. Стены классных комнат и рекреаций украшены комнатными растениями, на окнах красивые шторы, панели спокойных светлых тонов. Определены места для постоянно действующих выставок детских работ. Созданы кабинеты музыки, трудового обучения, иностранного языка, кабинеты для занятий с психологом, кабинет для проведения массажа; эстетично оформлены спортзал, столовая, библиотека.

Следующим шагом в решении данной проблемы стало изменение организации УВП: изменили режим обучения. Согласно сложившейся в школах страны структуре учебного года наблюдается неравномерность распределения учебного и каникулярного времени, что противоречит физиологическому принципу чередования труда и отдыха как необходимого условия для предупреждения переутомления школьников и сохранения стабильного уровня их работоспособности в течение года. Над данной проблемой работали 5 лет, апробировали разные варианты учебных графиков и, опираясь на исследования зарубежных гигиенистов, до-

казавших, что работоспособность школьников достигает максимума на 15-й день, после чего около 2-х недель она удерживается на высоком уровне, а, начиная с 5-й недели резко снижается, разработали наиболее оптимальный годовой календарный учебный график.

Учебный год разбит на 6 периодов обучения (“четвертей”). Первое полугодие разделено на 3 периода по 5 недель каждый. Между первым и вторым периодом обучения и между вторым и третьим – недельные каникулы. Второе полугодие также разбито на 3 периода обучения, но уже продолжительностью для первых классов по 6 учебных недель, а для 2–4-х классов 4-й период составляет 7 недель, пятый и шестой период обучения по 6 недель. Новогодние каникулы для 1-х классов – 2 недели, для 2–4-х классов – 10 дней.

Такой календарный график не противоречит “Типовому положению об общеобразовательном учреждении”, ФЗ “Об образовании”.

Здоровьесберегающее значение имеет 5-дневная учебная неделя, как для детей, так и для педагогов. С 2001/02 учебного года школа перешла на 5-дневный режим обучения с соблюдением требований к максимальному объёму учебной нагрузки. Для этого разработали режим учебной недели с учётом биоритмологического оптимума умственной и физиологической работоспособности:

Продолжительность уроков во 2–4-х классах – 40 минут, в 1-х классах – 35 минут. Для постепенного увеличения нагрузки в начале учебного года (сентябрь) продолжительность уроков – 35 минут.

Очень сложным этапом в жизни каждого ребёнка является период его адаптации к школьному обучению, который протекает долго и сопровождается сложными изменениями в организме. Учитель высшей категории Кокшарова Н.А. обобщила весь накопленный школой опыт по созданию условий для благоприятного течения адаптации детей к школе и разработала программу “Модель организации процесса адаптации первоклассников и пятиклассников к школе”. Следует отметить, что наши первоклассники весь учебный год обучаются в первую смену в отдельном здании, условия которого приближены к условиям детского сада.

За фразой “школьное питание” стоит здоровье наших детей. Поэтому важным фактором в сохранении здоровья учеников мы считаем организацию рационального питания не только в домашних условиях, но и в школе. В Типовом положении об общеобразовательном учреждении, принятом к руководству на основании приказа Министерства образования РФ № 1780 от 2001 года, организация питания возлагается не только на предприятия общественного питания, но и на общеобразовательные учреждения. Такой подход означает, что у ОУ может быть выбор пути организации питания. И наша школа открыла свою собственную столовую. Что это дало? При формировании рациона питания детей и приготовления пищи соблюдаются все принципы организации рационального, сбалансированного, щадящего питания:

— соответствие пищевого рациона энергетическим потребностям организма младшего школьника;

— обеспечение правильного соотношения питательных веществ: для детей младшего школьного возраста наилучшим считается соотношение белков к жирам и углеводам как 1:1:4;

— максимальное разнообразие рациона, которое достигается путём использования достаточного ассортимента продуктов и различных способов кулинарной обработки.

Мы ввели в рацион детского питания продукты богатые белком, витаминами: мясо, печень, рыбу, творог, йогурт, овощи, фрукты, соки. При 5-дневной учебной неделе 3—4 раза в неделю дети получают разнообразные мясные блюда: шницель, жаркое, бифштекс, печень, фрикадельки, гуляш. Также в меню включаются рыбные блюда: котлеты из минтая, филе горбуши, припущенное с маслом. Обязательны в школьном меню молочные блюда: йогурт, молоко, творожные запеканки; овощи: капуста, огурцы, морковь, свёкла, зелёный горошек, кукуруза; разнообразные напитки: компот из сухофруктов, кураги, чернослива, чай с лимоном, кисели, какао; присутствуют яйцо, масло, сыр. Так как крупы различаются по содержанию растительного белка и минеральных веществ, мы готовим кашу из смеси круп: пшено + рис, пшено + рис + гречневая крупа и др. на молоке с добавлением сливочного масла.

Приказом директора в нашем ОУ назначен учитель, ответственный за организацию горячего питания и бракеражная комиссия, в состав которой вошли мед. работник школы, диет-сестра. Цели их деятельности:

— проведение разъяснительной работы среди коллективов учителей, родителей, учащихся о необходимости питания детей в школе;

— контроль организации питания: за санитарно-гигиеническим режимом работы столовой и за сбалансированностью суточного рациона по содержанию белков, жиров, углеводов, витаминов.

Ответственный за организацию питания осуществляет мониторинг питания детей в школьной столовой. В течение последних трёх лет горячим питанием охвачено 97—100% учеников.

Среди всех стрессовых факторов школьной жизни физиологи особо выделяют ограничение двигательной активности ребёнка, поэтому следующим этапом в нашей работе стало расширение ежедневного объёма двигательной активности учащихся. Мы ввели гимнастику перед началом учебных занятий. В комплекс физминуток на уроках включили различные упражнения с целью профилактики нарушений зрения, простудных заболеваний, заболеваний опорно-двигательного аппарата и т.д.; спортивный час в группах продлённого дня; оздоровительные игры на переменах с музыкальным сопровождением; в дни наибольшей интенсивности — вторник и четверг, после третьего урока проводим динамические паузы с пребыванием детей на свежем воздухе.

На протяжении уже многих лет в нашей школе проводятся внеклас-

сные, спортивные мероприятия под общим названием “Школьная спартакиада”, победителями которой являются классы, занявшие большее количество призовых мест на соревнованиях в течение учебного года. Традиционными стали и совместные соревнования детей с родителями – с мамами к празднику 8 марта и с папами на 23 февраля; совместные соревнования со сборной командой учителей по пионерболу, баскетболу. В стенах школы действуют кружки двигательного-активного характера: “Детские подвижные игры народов Урала”, “Спортигры”, “Лыжные гонки”.

В учебном процессе педагоги нашей школы применяют здоровьесберегающие технологии, методы и приемы – обычно это такие способы обучения, которые позволяют дифференцированно подходить к личности каждого ребенка, достигать положительных результатов без переутомления учащихся и учителей: это безотметочное обучение с 1-го по 3-й класс; организация учебных занятий в режиме “динамической смены поз” по В.П. Щербининой; метод релаксации (способ снятия одновременно мышечного и психического напряжения) Е.Л. Пелленгер и Л.Б. Успенской; построение валеологически обоснованного урока с учетом базовых потребностей детей: потребности в саморазвитии, потребности в игре, потребности в подражании, потребности в приобретении опыта (по Г.К. Зайцеву) и другие. К здоровьесберегающим технологиям, выполнимым в существующих условиях, мы относим групповые способы обучения, метод проектов, метод погружения и т.д.

Среди педагогов продолжается поиск данных технологий, пополняется созданный в школе “Банк здоровьесберегающих технологий, методов и приемов”.

Уже 12 лет школа работает в режиме безотметочного обучения, что способствует снижению уровня невротизации, позволяет избегать стрессовых ситуаций.

Мы понимаем, что нет педагогических технологий, успешность которых бы не зависела от личности учителя, его мастерства, характера учебно-воспитательных воздействий на учащихся. Поэтому, как отмечалась уже выше, коллектив образовательного учреждения работает над реализацией принципов гуманистической педагогики, одним из направлений которой является здоровьесберегающая педагогика.

В школе организован постоянно действующий семинар по вопросам общей и частной валеологии, на котором изучаются работы следующих ученых, врачей, валеологов, педагогов: Брехмана И.И., Амосова Н.М., Безруких М.М., Куинджи Н.Н., Татарниковой Л.Г., Тараничевой Т.М., Кирпичева В.И. и других; рассматривается опыт работы по здоровьесбережению детей в различных образовательных учреждениях России.

При педагогической экспертизе используем различные виды анализов уроков: анализ урока с физиолого-гигиенических позиций, с точки зрения педагогического обучения, анализируем экономию урока, оцениваем санитарно-гигиенические условия урока и так далее.

Особое место в системе оздоровительно-профилактической работы занимает медико-педагогическая диагностика, включающая:

— медицинские осмотры детей врачами-специалистами (к сожалению, не всегда бывают окулист, отоларинголог, хирург, невролог, гинеколог);

— диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, осуществляемое медицинскими работниками школы и поликлиники поселка;

— мониторинг состояния здоровья, острой заболеваемости учащихся (в том числе ежемесячное наблюдение за ростом и весом каждого ребенка), осуществляемый валеологом и классными руководителями;

— диагностику социометрического статуса каждого учащегося, осуществляемую с целью предупреждения стрессовых и конфликтных ситуаций в классных коллективах (ответственный педагог-психолог, классный руководитель) и так далее.

По результатам мониторинга выявляются часто болеющие дети. Педагоги, планируя образовательный процесс, стараются подходить к ним индивидуально (например, снижают учебную нагрузку). Мы считаем, что школа не должна лечить (она и не может). Главное, что она должна делать, это не вредить здоровью детей. Лозунг медиков “Не навреди!” мы считаем и своим лозунгом.

Медицинское обслуживание детей в нашем образовательном учреждении осуществляется медицинской сестрой и фельдшером. Медицинские работники школы ведут санитарно-просветительскую работу с учащимися, родителями и педагогами. Главный врач поликлиники поселка ежегодно проводит с учащимися беседы по предупреждению вредных привычек. По результатам медицинских осмотров и рекомендациям педиатров с учащимися работает воспитатель группы продленного дня, имеющая медицинское образование. В программу ее работы “Как помочь детям с ослабленным здоровьем преодолеть школьные трудности” входят массаж, занятия, направленные на коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата и органов зрения.

Педагоги нашей школы неоднократно делились данным опытом работы с коллегами г. Североуральска. В апреле 2005 года в школе проходил городской семинар “Дидактическая система общего развития школьников Л.В. Занкова в аспекте модернизации образования”, на котором работала секция “Основные подходы к созданию здоровьесберегающего пространства в образовательном учреждении”, где был представлен опыт работы педагогического коллектива по сохранению здоровья детей. Педагогическое сообщество города разделяет наши подходы к созданию здоровьесберегающего образовательного пространства, интересуется нашими наработками в этом направлении.

Родители являются активными участниками совместной с детьми и педагогами деятельности по формированию здорового образа жизни:

участвуют в походах, Днях здоровья, соревнованиях, проводят рейды с целью контроля жизнедеятельности детей.

В 2004/05 учебном году наше образовательное учреждение принимало участие во Всероссийском конкурсе “Школа – территория здоровья” и стало региональным победителем, получив призы: спортивные тренажеры (16), воздухоочистители (3), водоочиститель и прибор для коррекции зрения.

Мы считаем, что школа сможет решить проблему здоровьесбережения детей при условии, если любая деятельность учащихся (учебная, спортивная, досуговая, а также прием пищи, двигательная активность и так далее) будет соответствовать возрастнo-физиологическим нормативам и осуществляться в допустимых санитарно-гигиенических условиях, если данная проблема будет решаться совместными усилиями работников учреждений образования, здравоохранения, родителей и самих детей.

Чтобы более обосновано и эффективно развивать свой опыт по данной проблеме, для дальнейшего совершенствования оздоровительной работы, педагогическому коллективу нашей школы хотелось бы иметь поддержку в виде федеральной, региональной, муниципальной программ по сохранению и укреплению здоровья детей в образовательных учреждениях.

Тюменская область

Легостаева Н.И.

председатель городского
комитета образования

☐ 657140, Тюменская область,
г. Заводоуковск, ул. Парковая, 4,
☎ т./ф.: (34542) 2-22-97

Здоровье под контролем

Образовательными учреждениями Заводоуковского городского округа проводится работа по формированию здорового образа жизни учащихся и педагогов. Комитет образования осуществляет контроль за реализацией районной “Программы здоровья”, в рамках которой в 2004/05 учебном году был продолжен конкурс на лучшее преподавание ЗОЖ в школе, проведен заочный конкурс “Школа – территория здоровья”, а также мониторинг здоровья учащихся. Комитетом взяты на контроль вопросы организации питания школьников, условий осуществления образователь-

ного процесса, оказания полноценной логопедической и психологической помощи учащимся.

Одной из задач, стоящих сегодня перед школой, является уменьшение аудиторной нагрузки и создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей за счет использования эффективных методов обучения, повышения удельного веса уроков физической культуры.

Примером активной работы школьной службы здоровья и успешной реализации “Программы здоровья” являются Боровинская СОШ (директор В.П. Коробова), Першинская СОШ (директор Л.Н. Алферова), Старозаимская СШ (директор Н.С. Тайшина), СШ № 1 (директор В.П. Вайнбендер), Гилевская НШ (директор В.Ф. Клюка).

В ряде образовательных учреждений Заводоуковского городского округа внедряются элементы методики “сенсорной свободы и психомоторного раскрепощения” В.Ф. Базарного в начальной школе. Результаты внедрения данной методики свидетельствует об улучшении психологического климата в детском и педагогическом коллективах.

Учителя физической культуры О.П. Саклакова (Тумашиовская СОШ), Н.К. Казанцева (Старозаимская СОШ) обучают детей дыхательной гимнастике по методу Стрельниковой, технологии релаксации на уроке и во внеурочное время.

Модульно-рейтинговая система оценивания учащихся старших классов применяется на уроках химии, биологии, математики учителями В.В. Базелюк, Г.Н. Саяпиной, Л.М. Требенковой (СОШ №1).

Технологию проектного мышления применяют на уроках химии и технологии учителя заводоуковской СОШ №1 Е.А. Золотавина и Н.А. Шелепова, учитель иностранного языка заводоуковской СОШ № 4 Л.И. Герашенко и другие.

Применение данных технологий стимулирует индивидуальную активность школьников и позволяет учитывать особенности их темперамента, состояние здоровья. Модульно-рейтинговая система оценивания знаний учащихся оказывает положительное воздействие на психологическое здоровье школьников.

С 2000 года осуществляется мониторинг за состоянием здоровья детей. Данные углубленного медицинского осмотра учащихся образовательных учреждений района в течение трех лет — с 2002-го по 2004 год — свидетельствуют, что охвачены медицинским осмотром 95,4% учащихся (5410 чел.). Анализ состояния здоровья учащихся показал, что количество детей, отнесенных к I группе, составляет в среднем 31,2% (1560 чел.). Эти цифры на протяжении двух лет практически не изменились. Количество детей, которых можно отнести ко II группе, — дети с функциональными (временными) отклонениями в состоянии здоровья — составило 57,3%. Однако по сравнению с 2002 годом число детей во II группе сократилось в 2004 г. на 2,7%. А вот число учащихся, отнесенных к III и IV группам (больные дети с хроническими заболеваниями в стадии компенса-

ции), увеличилось по сравнению с 2002 годом на 6% (2002 г. – 6,4%, 2004 г. – 12,3%, 546 чел.).

Анализ результатов медицинских осмотров, проведенных с 2002-го по 2004 год, показал, что значительного роста отдельных заболеваний у учащихся не наблюдается. По сравнению с прошедшими годами число случаев выявления у детей тех или иных недугов находится примерно на одном уровне, который соответствует среднестатистическим показателям по области. Согласно тем же данным, среди обнаруженных заболеваний на первом месте стоят заболевания опорно-двигательного аппарата: нарушение осанки, сколиоз (2004 г. – 18%; 2003 г. – 20,8%; 2002 г. – 22,2%); на втором месте – нарушения зрения; на третьем месте – заболевания эндокринной системы; на четвертом месте – заболевания нервной системы и психические расстройства (ВСД, расстройства поведения).

В прошедшем учебном году в образовательных учреждениях округа работали 19 педагогов-психологов. Все психологи обучены на курсах повышения квалификации, организованных на базе района преподавателями Тюменского государственного института развития регионального образования (ТГИРРО), по проблеме “Психолого-педагогические технологии коррекции эмоциональных нарушений”.

Основные задачи, которые решались педагогами-психологами, это: сопровождение предпрофильной подготовки и профильного обучения старшеклассников и психологическое сопровождение процесса адаптации учащихся 1-х, 5-х, и 10-х классов. Для работы со старшеклассниками проводилась диагностика профессиональных склонностей, способностей и интересов; были организованы элективные курсы “В поисках своего призвания”, “Мой выбор”, в рамках которых был проведен конкурс программ. Лучшей была признана программа элективного курса психолога Колесниковской СОШ Г.Н. Сухановой. Для учащихся 1-х, 5-х и 10-х классов проводилась психодиагностика адаптации учащихся, адаптационные занятия по классам).

С целью выявления имеющихся у первоклассников отклонений и пропедевтики школьной дезадаптации в начале учебного года во всех школах округа проводится психолого-педагогическое обследование учащихся 1-х классов, позволяющее учителю, психологу выявить с первых дней пребывания детей в школе проблемные зоны здоровья и наметить пути коррекционно-развивающего воздействия.

В конце учебного года проводится повторное обследование, с помощью которого определяются индивидуальная динамика развития каждого ученика и общегрупповые тенденции, наметившиеся в результате проведенного обучения и коррекционно-развивающей работы.

Результаты обследования детей за 2004/05 учебный год показали, что к концу учебного года произошел существенный рост показателей умственного развития учащихся 1-х классов по сравнению с началом учебного года. Группа детей с низкими познавательными возможностями

уменьшилась на 30 человек (в начале года было 60 человек). Можно предположить, что на положительную динамику умственного развития детей повлияли коррекционно-развивающая работа, проведенная педагогами-психологами, учителями, учет учителем специфических особенностей познавательной деятельности и личностного развития детей, а также консультативная работа с родителями.

Результаты диагностического обследования учащихся 5-х, 10-х классов на предмет выявления уровня адаптации к новым социальным условиям показали, что для пятиклассников зонами наибольшего эмоционального неблагополучия являются: страх перед ситуацией проверки знаний, страх самовыражения (у 39% пятиклассников выявлен высокий уровень тревожности, способный привести к неврозам). Среди десятиклассников выявлены учащиеся с неполной адаптацией (у учащихся одной группы доминирует подавленное настроение, не проявляется интерес к урокам, ослаблены процессы саморегуляции, имеются трудности в общении).

Тем не менее по выявленным проблемам не всегда проводится должная коррекционно-развивающая работа. В ходе посещенных практических занятий, проводимых педагогами-психологами во время аттестации, наблюдалось недостаточно активное применение современных психологических технологий, слабое методическое оснащение занятий. В новом учебном году будет продолжена работа по совершенствованию психолого-педагогического сопровождения профильного обучения, а также психологическое сопровождение детей группы риска (с расстройством поведения, с особыми образовательными нуждами).

В феврале 2005 года был проведен социологический опрос среди учащихся 10—11-х классов школ округа, целью которого было выявить наиболее привлекательные для подростков сферы жизненных интересов (предпочтений). Всего в анкетировании приняли участие 615 учеников. Результаты анкетирования показали, что наиболее важными жизненными сферами для подростков являются семья (I место), здоровье (II место) и друзья, общение (III место).

На вопрос анкеты “Что вам больше всего нравится делать в свободное время?” старшеклассники отвечали следующим образом: встречаться с друзьями (63%), слушать музыку (42%), заниматься спортом (31%), смотреть телевизор (27%), читать (17%).

При анализе ответов на вопросы, касающиеся кино и телевидения, выяснилось, что 53% старшеклассников интересуют музыкальные передачи, 36% привлекают телесериалы, 27% — телеигры, 20% — научно-популярные передачи, 11% — политические. Из фильмов у подростков наибольшей популярностью пользуются комедии, их предпочитают смотреть 75% опрошенных. 25% отдают свои симпатии боевикам, 27% предпочитают фильмы, затрагивающие серьезные жизненные проблемы. К поп-музыке равнодушны 55% старшеклассников, слушают рок 28%,

рэп – 21%. Что же касается ситуации с чтением, то как оказалось, 21% учащихся читают в свободное время детективы, 31% — журналы, 30% — газеты; 13% учащихся читают мало и 5% не читают вовсе.

Среди факторов, способствующих организации здорового образа жизни, учащиеся называют: отказ от употребления наркотиков (48%), занятия спортом (46%), отказ от курения (40%), полноценное и правильное питание (25%), необходимость полноценной духовной жизни (21%).

Отвечая на вопрос “Достаточно ли готовит вас школа к будущей самостоятельной жизни?”, 45% учащихся высказали мнение, что “кое-что из того, чему учат в школе”, пригодится в дальнейшем, 22% считают, что школа готовит к будущей самостоятельной жизни недостаточно, 14% считают, что школа неспособна подготовить к жизни, этому должен учиться каждый сам.

В трудную минуту поддержкой и опорой являются родители для 62% старшеклассников, для 59% эту роль выполняют друзья, 12% готовы в трудную минуту обратиться за помощью к учителю и 7% — к психологу.

82% детей характеризуют взаимоотношения в своей семье как теплые, 8% учащихся считают, что отношения в семье равнодушные, 2% учеников оценивают их как агрессивные.

В школе чувствует себя в безопасности 71% учащихся и 21% этого не ощущает.

Таким образом, результаты проведенного опроса показали, что ведущими ценностями для подростков являются счастливая семейная жизнь, верные друзья, здоровье. Подавляющее большинство учащихся (94%) считает, что нужно придерживаться принципов здорового образа жизни. Однако такие социальные ценности, как творчество, интересная работа, активная, полезная, деятельная жизнь, незначимы для большинства подростков. Настораживает и тот факт, что в школе не чувствует себя в безопасности 21% учащихся.

Образовательными учреждениями округа проводится определенная работа по обучению и воспитанию больных детей и детей-инвалидов по специальной (коррекционной) программе. Для этого создана нормативно-правовая база, разработаны положения о воспитании и обучении таких детей. Следование принципам вариативности и интеграции образования позволило за пять лет сформировать в районе сеть классов дифференцированного комплектования для детей с особыми образовательными способностями (обучающихся по специальной (коррекционной) программе. В 2004/05 учебном году было организовано 7 таких классов для 78 учащихся средних школ (№ 1, № 2, № 4 г. Заводоуковска, Лебедевской, Новозаимской, Бигилинской и др.). 30 детей-инвалидов обучались по индивидуальной программе на дому. 58 детей-инвалидов обучались в общеобразовательных классах. Дети-инвалиды получали начальное профессиональное образование в агролицее № 29 (8 человек), обучались в агролицее № 29 и выпускники школ (12 человек) по специальностям “швея”, “тракторист”.

Для защиты прав детей с ограниченными возможностями, с трудностями в обучении в округе создана психолого-педагогическая служба, куда входят школьные психологи, социальные педагоги, логопеды, районная психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК). За период работы ПМПК в прошлом учебном году было проконсультировано 82 учащихся. Кроме того, 175 подростков было проконсультировано психологами комитета образования.

В дальнейшем будет продолжена работа по совершенствованию процесса постоянного взаимодействия системы образования с представителями здравоохранения, управлением социальной защиты населения, всеми заинтересованными ведомствами и общественными организациями в целях сохранения и укрепления здоровья детей.

Ключко О.М.
директор МОУ СОШ № 9
г. Тобольска

 626150, Тюменская область,
г. Тобольск, 4-й мкр.,
 т.: (34511) 5-27-85

Создаем атмосферу здоровья вместе

Изучая динамику состояния здоровья детей в нашей школе, мы обратили внимание на следующий факт: из года в год среди поступающих в первый класс увеличивается число детей с зачатками ряда хронических заболеваний и уменьшается число ребят с первой основной группой здоровья.

Первые шаги по сохранению и укреплению здоровья учащихся в нашей школе были сделаны в 1996 году, когда, изучая влияние состояния окружающей среды на здоровье человека, нами был составлен экологический паспорт микрорайона, в котором находится школа и живет большинство наших учащихся. В ходе этой работы учителя биологии со своими учениками провели экологическую экспертизу школы, в результате которой каждому заведующему кабинетом были даны соответствующие рекомендации. В первую очередь они касались окраски стен кабинета в зависимости от возраста воспитанников.

С сентября 2002 года наша школа начала работать над проблемой “Формирование здоровьесберегающей среды в условиях общеобразовательной школы”.

В школе идет реализация эксперимента, программа которого включает в себя три этапа. В ходе подготовительного этапа (сроки реализации: сентябрь 2002 г. — сентябрь 2003 г.) был проведен анализ состояния учеб-

но-воспитательного процесса, исходная диагностика. Педагогическому коллективу представили на рассмотрение программу эксперимента. Были сформированы экспериментальные классы. Участники эксперимента прошли определенную психологическую подготовку. Также до начала эксперимента было скорректировано содержание некоторых предметных дисциплин с учетом введения валеологической доминанты, внесены соответствующие изменения в тематические планы.

В данный момент эксперимент находится на формирующем этапе (сроки реализации: 2003—2006 гг.) Этот этап предполагает внедрение в образовательный процесс здоровьесберегающих форм, приемов, методов и технологий обучения. В школе введены валеологизированные курсы биологии, химии, географии и другие. Валеология преподается как предмет практической направленности. В экспериментальных классах вводятся технологии В.Ф. Базарного, программы для адаптации учащихся 1-х, 5-х, 10-х классов. Также проводится час здоровья в начальной школе.

Заключительным этапом эксперимента должен стать аналитический (сроки реализации: 2006—2007 гг.), который должен подвести итоги экспериментальной работы. Планируется обобщить результаты диагностических срезов и сделать выводы по эксперименту и гипотезе всего исследования.

Одно из направлений эксперимента — сотрудничество школы с учреждениями системы здравоохранения. Одним из эпизодов такого сотрудничества является работа группы “Здоровье” на базе начальной школы. В эту группу собраны ребята, имеющие плоскостопие. С ними занятия проводит учитель физкультуры, используя специальный комплекс упражнений, разработанный и разрешенный к применению врачом городского лечебно-физкультурного центра Пановой И.Е. С 2002-го по 2005 год в группе занимались 29 учащихся. Из них у 12 нормализовалась стопа, у 6 наблюдается улучшение состояния свода стопы.

Сохранению и укреплению здоровья детей в школе способствует здоровьесберегающее обучение. Поскольку существует много методик, направленных на сохранение здоровья детей, в школе создан ряд экспериментальных классов, работающих по различным методам. В одном из них учебно-воспитательный процесс построен на принципах природосообразности по системе Н.Ф. Виноградовой. Другой класс работает по системе сохранения здоровья учащихся при обучении на высоком уровне сложности — Л.В. Занкова. Также создан класс индивидуальной психологической поддержки (КИПП), где обучение строится с учётом особенностей интеллектуальной сферы, на основе обучения с учётом типа мышления, типа восприятия, интеллекта, стрессоустойчивости. В школе осуществляется предпрофильное обучение — курс “Твоя профессиональная карьера”, который направлен на самопознание, что способствует выбору учащимися профессии в соответствии со своими психическими особенностями.

Из-за недостаточного материально-технического оснащения школы

внедрение технологии В.Ф. Базарного в чистом виде, затруднено. В связи с этим в школе апробируются элементы технологии — эти уроки отличаются эмоциональностью, созданием ситуации успеха. Обязательными на уроке являются физминутки, которые проводятся на ковриках для массажа ног, что способствует профилактике плоскостопия. В ходе урока осуществляется смена динамических поз: часть ребят сидит за конторками, затем меняются местами со своими товарищами по парте. Регулярно проводится гимнастика для глаз с использованием офтальмотренажеров.

В школе ведется не только практическая, но и теоретическая работа, направленная на подготовку кадров для эксперимента. Систематически с 2003-го по 2005 год в школе проводятся дни диагностики, регулирования и коррекции (по методике П. И. Третьякова) по темам: “Здоровье участников образовательного процесса”, “Мотивация учащихся”, “Управление познавательной деятельностью школьников”. В декабре 2004 года прошли школьные педагогические чтения по теме “Сохранение здоровья участников образовательного процесса”. В течение 2005 года регулярно проводятся лекции для педагогов и родителей о физиологических и психических особенностях леворуких детей. Для учителей, занимающихся экспериментом, организована лаборатория педагогической инноватики.

Большую роль в системе укрепления здоровья учащихся играет питание. В школе оно организовано на базе столовой. Создана бракеражная комиссия в составе заведующей производством, медицинского работника, социального педагога. Данная комиссия осуществляет ежедневный контроль за качеством питания, то есть следит, чтобы выход продукции соответствовал меню, вкусовые качества соответствовали норме, соблюдалось разнообразие продуктов. Два раза в неделю проводится витаминизация. К сожалению, к настоящему времени охват горячим питанием составляет 63% от учащихся школы, в связи с этим педагогическому коллективу в новом учебном году необходимо направить свои усилия на решение данного вопроса.

Процесс укрепления или сохранения здоровья в школе не может быть эффективным, если он не касается здоровья педагогов. Поэтому все элементы профилактических и реабилитационных мероприятий в той или иной мере распространяются и на педагогический коллектив. Здоровый образ жизни педагогов является наглядным примером для учащихся в формировании культуры здоровья, пропаганде здорового образа жизни. Стали традиционными дни здоровья для учителей, которые проходят на базах отдыха, для желающих организуются сеансы массажа, организована группа здоровья для учителей. В каникулярное время педагогам оказывается адресная консультативная помощь специалистами городской поликлиники.

С 2002 года в школе проводится мониторинг, который позволяет сделать сравнительный анализ заболеваемости учащихся по следующим нарушениям: плоскостопие, миопия, нарушения осанки, сколиоз. За три года мониторинг показал, что снижается число учащихся с нарушениями

осанки (2002 г. — 32%, 2005 г. — 23%), с плоскостопием (2002 г. — 4%, 2005 г. — 3%). Однако, медицинский осмотр учащихся 10 — 11 классов показал, что увеличивается число учащихся с миопией (2002 г. — 17%, 2005 г. — 20%), в связи с этим педагогам рекомендовано в системе проводить упражнения для восстановления зрения.

По инициативе муниципальной организации “Здоровье” организована работа фитобара, что способствует снижению простудных заболеваний в осенне-зимний период (в 2003/04 учебном году процент простудных заболеваний составил от 45 до 58%, в 2004/05 учебном году — от 20 до 34%), что свидетельствует о позитивной динамике в этом направлении.

Безусловно, оздоровление детей требует внесения ряда изменений в базисный учебный план. Учитывая это, в 2005/06 учебном году по инициативе губернатора области С. Собянина и Департамента образования и науки утвержден новый учебный план, который позволил перейти на пятидневную рабочую неделю. Снижена учебная нагрузка на учащихся; увеличилась продолжительность перемен до 25 минут, что повышает двигательную активность; введен час здоровья и динамические паузы в начальной школе. По субботам в школе проводятся воспитательные школьные и городские мероприятия, консультативные занятия по подготовке к ЕГЭ. Результаты данного нововведения будут отслеживаться в течение года.

Практически все школьные нововведения опираются на поддержку родителей, которые являются нашими союзниками. Условия воспитания здорового ребенка в семье систематически обсуждаются на родительских собраниях. Часто родители выступают в роли инициаторов, участников и помощников в проведении дней здоровья и других мероприятий.

Ибрагимова А.З.

директор средней школы № 63

 г. Тюмень, ул. Моторостроителей, 3,
 т.: (3452) 35-63-86

Достижения есть, проблемы остаются...

Уже давно у всех на слуху ошеломляющая цифра, которую выдает статистика: только 12 процентов здоровых ребят выходят из стен школы. Вспоминается невеселая шутка: “Если бы людей судили за преступления против собственного здоровья, очень многие получили бы высшую меру”. Вильгельм Гумбольдт высказывал еще в прошлые века мысль, что со

временем многие болезни будут расцениваться как следствие бескультурья, отсталости и потому болеть будет считаться позорным. К сожалению, это время пока не пришло. Создать в школе условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья, в наше время не так уж и просто. Возникают все новые и новые объективные причины для ухудшения здоровья детей. Все наши “взрослые” трудности моментально отражаются на учащих, и прежде всего на их здоровье. И это понятно, так как состояние здоровья — интегральная характеристика.

Деятельность по программе “Здоровье” ведется педагогическим коллективом с 1995 года. Сутью выполняемой работы является создание системы педагогических средств и условий, направленных на развитие духовности, сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса. Смысл работы — в поиске и определении основных ориентиров организации учебно-воспитательного процесса, содержания и технологий образования, способов мониторинга, обеспечивающих создание системы педагогических средств и условий, направленных на сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса.

К поиску педагогический коллектив школы побудили как общесоциальные проблемы (утрата духовности, дегуманизация отношений, снижение уровня здоровья), так и проблемы, обусловленные конкретной ситуацией, в которой оказалась школа (ухудшилось здоровье учащихся, отсутствовали условия для развития культуры в микрорайоне школы).

Поэтому системообразующей в нашей школе стала идея создания условий для формирования духовно развитой, культурной личности на базе общеобразовательной школы. При этом существенным и необходимым фактором реализации данной задачи являлось сохранение и укрепление здоровья школьников.

В течение этапов поиска отработывалась системность учебных планов, формировались блоки мониторинговой системы, отработывались способы развития содержания и технологий образования. Выявлены скрытые, глубинные причины школьной неуспешности ребенка, всевозможные отклонения в когнитивной и поведенческой сферах, причины нарушения здоровья школьников по вине школы. Функцией школы среди прочих стала и функция оздоровления, охраны физического и, что не менее актуально, психического здоровья учащихся, ориентация детей на здоровый образ жизни. При этом мы не разделяем идею превращения школы в лечебницу, не стремимся взять на себя несвойственные для школы функции. Нас в первую очередь интересует не тот ребенок, который уже заболел, а тот, кто заболеет завтра, в том числе и по вине школы. Располагая информацией о физическом и психическом здоровье школьников, педагогический коллектив осуществляет обучение и воспитание детей одновременно с лечением, понимая под лечением всю совокупность деятельности, направленной на благополучие каждого ребенка. Таким образом, педагогика приобретает лечебный характер.

В качестве основного инструмента управления и формирования культуры здоровья выступает программа “Здоровье”. Она включает в себя подпрограммы “Трудный ребенок”, “Одаренный ребенок”, “Расти здоровым, малыш”, “Летний оздоровительный лагерь”, “Физическая культура и спорт”.

В школе внедрена методика немедикаментозного оздоровления на уроках и во внеурочной деятельности (расписание уроков, динамические перемены, офтальмотренаж для снижения риска по заболеваемости близорукостью на стадии функциональных изменений остроты зрения и предотвращения прогрессирования близорукости, фитотерапия, лечебная физкультура, бассейн и др.), методика В. Ф. Базарного, которая доказала свою эффективность. В кабинете установлены парты-конторки. Учащиеся занимаются в режиме динамических поз. Эта методика приводит к снижению числа детей с нарушением осанки. По предложению старшеклассников, работает клуб “Здоровячок” для учащихся 5—6-х классов. Дети получали комплекс физкультурно-медико-профилактических процедур: сауна, бассейн, фитотерапия, массаж, лечебная физкультура и др.

В школе на протяжении нескольких лет действует стоматологический кабинет. Работал физиокабинет (в настоящее время нет средств для содержания). В программу по физической культуре включен раздел “Плавание”. В школе успешно работает спортивный клуб “Восток” (11 секций ведутся бесплатно), гончарная мастерская (работа с экологически чистыми природными материалами, сбор этого материала в природе — все способствует общему оздоровлению организма школьников). Учащиеся имеют возможность посещать студию бального и спортивного танца, театральные, вокальные студии, хор.

Школа работает в содружестве с поликлиникой микрорайона: составляется совместный план лечебно-профилактической работы.

В определенной степени наша деятельность результативна. Например, еще в начале работы провели анализ состояния здоровья учащихся. Коэффициент здоровья в филиале школы № 1 (два года проработали по программе “Здоровье”) оказался выше, чем в филиале № 2, который только приступил к работе.

При вспышке гриппа учащиеся и учителя филиала № 1 пропустили занятий намного меньше, чем в филиале № 2. В основном заболели дети, вновь поступившие в нашу школу. В тех параллелях, где проводилась интенсивная профилактическая оздоровительная работа, наблюдалось незначительное, но увеличение числа детей первой и второй групп здоровья.

Проблем, требующих решения, в школе остается множество.

1. Культ здорового образа жизни должен создаваться в первую очередь в семье. К сожалению, не все родители сами ведут здоровый образ жизни. Школа по-прежнему остается в понимании родителей “камерой хранения” для их детей.

2. Не повышается эффективность деятельности педагога, так как “деятельность” вкуче с общеизвестной спецификой профессии учителя, возложенной на него моральной ответственностью, довольно низким уровнем материального стимулирования со стороны государства и т. п. ведет к подверженности учителей эмоциональному выгоранию, к возникновению психологических перегрузок. Учителя в силу высокой нагрузки (физической и психической) оказываются не в состоянии уделять должное внимание оценке своего труда и выбирают путь “наименьшего сопротивления”: экономия эмоций, упрощение профессиональных обязанностей, раздражение и вспыльчивость. Необходимо организовать деятельность по оптимизации психологических условий профессиональной деятельности педагогов. В нашей школе работа по данному направлению проводится. Также начато создание условий для всех участников образовательного процесса для конструктивного разрешения возникающих конфликтных и проблемных ситуаций в пространстве школы через внедрение технологии примирительного правосудия.

3. У школы много работы по изменению отношения учеников к собственному здоровью, по изменению психологии учителей, классных руководителей, родителей и реализации на практике организационно-педагогических мероприятий, которые должны обеспечить единство двух гуманных направлений деятельности — обучение и оздоровление детей.

4. По результатам медицинских осмотров отмечается (особенно в начальных классах) увеличение числа детей с ухудшением зрения, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, изменениями опорно-двигательного аппарата, позвоночника, нарушениями со стороны центральной нервной системы.

Считаем: для детей младшего возраста, наиболее восприимчивых к обучающему воздействию, необходимо вводить в учебный план уроки здоровья, на которых должны закладываться навыки правильного режима дня, рационального питания, негативного отношения к вредным привычкам, гигиенические навыки. Вести эти уроки должны специалисты, а не учителя школ.

5. Важно в каждой школе устранять пути, по которым может происходить нарушение здоровья школьников, — например, высокие учебные нагрузки, возникающие из-за неумения школьника учиться; несоответствие между внешними требованиями и возможностями ребенка и др.

Зуйкова Г.И.

заместитель директора по УВР СШ № 2
г. Ханты-Мансийска

☰ 628011, г. Ханты-Мансийск,
ул. Луговая, 15, МОУ СОШ № 2,
☎ т./ф.: 8-346-71-3-84-93

52 часа в рабочей неделе. Не много ли?

В нашей школе, обычной, общеобразовательной, двухсменной, переполненной, со всеми вытекающими отсюда проблемами, мы решили взяться за решение этой сложнейшей задачи – комплексную реабилитацию школьников. Мы, с помощью последних исследований в этой области, под научным руководством декана психолого-педагогического факультета Тюменского государственного университета, к.п.н. Голикова Николая Алексеевича, проанализировав параметры здоровья учащихся в нашей школе, сравнив их с российскими и региональными, изучив опыт передовых школ России и нашего округа, работающих по решению проблем здоровьесбережения школьников, разработали Программу развития школы в этом направлении и приняли участие в конкурсах вариативных программ по сохранению здоровья учащихся. Выиграли городской и региональный конкурс. А потом послали свои материалы на Всероссийский конкурс “Школа – территория здоровья”, и в 2004 году получили Диплом победителя этого конкурса и комплект тренажёров для школы.

Данная работа ведётся нами с 2001 года. В 2005/06 учебном году мы находимся на завершающем этапе внедрения программы. Конечно, многое по ходу пришлось пересмотреть, но даже те небольшие успехи, которые отмечены на Всероссийском конкурсе, стали возможными благодаря нашему энтузиазму, огромному желанию помочь школьникам сохранить своё здоровье. Востребованность данного направления есть, но реально школа дополнительное финансирование буквально добывала, доказывая всюду необходимость решения данной проблемы. Из-за трудностей с финансированием не проведена реконструкция здания школы, не профинансирована работа городского валеологического центра на базе нашей школы, органы системы здравоохранения оказывают помощь в виде консультаций, медицинского сопровождения, но в рамках установленных нормативов. Хотя следует признать, что в нашем округе забота о здоровье детей не на последнем месте. Окружные программы “Здоровье де-

тей Югры”, “Дети Югры” предполагают развитие системы здоровьесберегающего пространства на территории округа.

Проблема здоровья и образования обсуждается сегодня на всех уровнях. Однако результаты не утешительны. Так, по данным углублённых медосмотров в г. Ханты-Мансийске лишь 10% детей здоровы, 40% имеют функциональные отклонения, а почти 50% страдают хроническими заболеваниями. Сегодня уже 90% детей рождается с различными патологиями. Замечу, что “здоровье” — это культурно-историческое, а не узкомедицинское понятие. Медицина призвана лишь возвращать людям здоровье. Общая же наша задача, чтобы здоровье выступало как средство достижения “высокой гармонии” и как индикатор правильности выбранного пути, в данном случае — пути модернизации образования в частности и всего общества в целом.

В последние годы в педагогике появился термин “управление качеством образования через результат”. Пришло время озвучить один из главных результатов образовательной деятельности — невиданный в истории XX века кризис здоровья детей. Единственный бесспорный на сегодня результат образования — болезни детей. Более того, существующая сегодня система образования ведёт против детского населения настоящую войну. Сегодня в выпускных классах всего 10% (а в нашей школе 5%) относительно здоровых детей. Тревогу бьют медики, в панике родители, растеряны военкомы, когда из 10 призывников не могут найти хотя бы 2-х годных к несению службы в армии.

Современная система образования продолжает “укреплять” ряды “искривлённых позвоночников”. Не считаясь с фактором врождённого различия способностей детей, существующая система образования “выдавливала” неспособных учащихся непосильным учением в лучшем случае в классы коррекции, компенсации, педагогической поддержки, а в худшем — на улицу, развращала на протяжении многих лет очковтирательством, приучала к безделью, толкала в омут правонарушительства и наркомагии. Значительно выросло и продолжает увеличиваться число детей, находящихся в состоянии соматической и психофизической дезадаптации и нуждающихся в услугах реабилитационной педагогики.

В области педагогики успешность в обучении детей очень часто стала достигаться за счёт здоровьенарушающих, а не здоровьесберегающих технологий, пренебрежения к нормированию учебной деятельности школьников. Недаром в недавно принятом Законе “О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения” сказано, что образовательная деятельность относится к потенциально опасной для здоровья. Статистика последних лет даже фиксирует рост количества так называемых “дидактогенных” заболеваний, у которых прямая связь с пребыванием детей в школе.

Деятельность многих образовательных учреждений основана на модной сегодня парадигме — развитие личности школьника, в которой раз-

витие планируется без углублённой работы над здоровьем детей. Эти образовательные учреждения имеют высокие показатели в учебной деятельности, в успешности обучения и воспитания, но такие показатели получены дорогой ценой за счёт потери здоровья детей. Новосибирские медики провели недавно исследование и выявили связь между типом учебного заведения и заболеваниями иммунной системы, нарушениями психоэмоционального состояния школьников. Оказалось, что в школах с инновациями, детей, имеющих нарушения психического и физического здоровья, в 4 раза больше, чем в обычных.

Любая программа развития, тем более, если речь идёт о здоровье детей, должна предопределять три уровня постановки задач: республиканский, региональный и муниципальный. В этой связи хочется верить, что с принятием Концепции модернизации российского образования и признанием сохранения здоровья детей доминирующим результатом в ходе реализации этой Концепции у нас появится перспектива получить региональную и муниципальную профинансированные программы “Здоровье”, которые помогут школам решить проблемы научного, финансового, кадрового и материального обеспечения своих программ.

Если школа в одиночку будет ставить себе цели, разрабатывать программы, внедрять их без должного научного, финансового и кадрового внимания со стороны региональных и муниципальных органов — проблема здоровья в образовании надолго ещё останется проблемой.

Актуальность программ “Здоровье школьников” прежде всего в том, чтобы они ориентировались на решение таких значимых проблем, устранение которых в сумме может дать максимально возможный эффект оздоровления школьников. Однако, считаю главным во всех разрабатываемых программах “Здоровье” — соответствие между желаемым и возможным, что определит её целостность, реалистичность и, как сказали бы математики, рациональность.

Рациональность программы “Здоровье” педагогический коллектив нашей школы видит в первую очередь в том, чтобы помочь школьникам преодолеть те перегрузки, которые они испытывают, пытаясь овладеть тем содержанием образования, которое им сегодня предлагается. В “Кодексе о труде” зафиксировано: 36 часов рабочая неделя для женщин и 41 час для мужчин. Это для взрослого населения. А рабочая неделя школьника, по подсчётам учёных, составляет 52 часа! Ученик, чтобы усвоить существующие учебные программы, должен работать по 9 часов ежедневно. И в субботу, когда почти всё взрослое население страны отдыхает, он, а вместе с ним и учитель, трудится по 5—6 уроков. И в воскресенье ему предстоит подготовить домашнее задание по 5—6 предметам. А в конце года он вынужден трудиться с удвоенной нагрузкой, потому что учитель “гонит” перегруженную программу, которую он должен выполнить во что бы то ни стало. Здоровый ребёнок не выдерживает таких нагрузок, а если ученик относится к группе детей с ослабленным здоровьем? У таких уче-

ников, как правило, развивается сначала апатия, затем нервный срыв и, как результат, — букет различных болезней. По данным Центра коррекционной педагогики Российской Академии наук 57% (по другим данным 65%) школьников не усваивают существующих учебных программ. 57%! А у нас в школах 99%, 98% общая успеваемость. Не успевает только 1-2% учащихся?! Кого мы обманываем? Вот и бывший министр образования РФ В. Филиппов, который стоял у истоков “изобретения” Концепции модернизации образования, в своё время на страницах печати признался, что наше образование плохое в его практической части и приводил пример, когда ученик, изучающий в школе сложнейшие разделы физики, не может починить обыкновенный утюг. “Западные эксперты, — писал он, — проводили опрос школьников многих стран мира по поводу практической ориентации знаний и наши ученики, ещё недавно занимавшие призовые места, оказались далеко в хвосте”.

Таким образом, объём знаний, явно преувеличенный в существующих учебных программах, ещё не означает их качество. Далее министр декларировал, что в предстоящей модернизации предусматривается, цитирую: “разгрузить детей на 20% в школе. Ввести здоровый образ жизни и практическую ориентацию знаний”. И сейчас задача учёных, органов управления образованием, методистов, педагогов — разработать механизм внедрения этих, пока декларативных положений.

Проблема сохранения и укрепления здоровья детей комплексная. Она касается как общества в целом, так и отдельной семьи. Она не может быть решена только системой образования или здравоохранения. Им нужна поддержка органов власти республиканского, регионального и муниципального уровней.

Руководствуясь этими принципами и понимая, что учить человека управлять своими возможностями необходимо с первых его минут в семье, в детском дошкольном учреждении и далее в школе, педагогический коллектив нашей школы всегда рассматривал свою деятельность в рамках природосообразности в обучении школьников, а в 1997 году с открытием нового здания школы мы пришли к выводу о необходимости разработки и внедрения Комплексно-целевой программы сохранения и укрепления здоровья учащихся, поскольку здоровье учеников резко ухудшалось, росло число детей с девиантным поведением, наблюдалась неспособность многими учащимися усвоить даже минимум образовательных программ. По итогам обследования фиксировался низкий образовательный уровень родителей, сложный и неоднородный контингент учащихся, большое число неблагополучных, неполных, малообеспеченных семей, очень низкий уровень жилищно-бытовых условий многих семей.

Начиная с 2000-2001 годов мы занимались корректировкой разработанной в 1998 году школьной программы “Здоровье”, устанавливали контакты с научными центрами, анализировали причины несоответствия поставленных (как мы сейчас понимаем) завышенных целей полученным

результатам. Мы поняли, что без учета реальных возможностей школы любая инновационная деятельность не принесет желаемых результатов. Чтобы наша деятельность была продуктивной, необходимо соблюдение принципов взаимодействия всех субъектов процесса преобразований в школе. Мы старались построить работу так, чтобы:

- все хорошо понимали, каких результатов от них ожидают;
- все были заинтересованы в получении этих результатов;
- участники преобразований испытывали бы удовлетворение от полученных результатов.

Основываясь на этих позициях, мы сконцентрировали свою деятельность в направлении проектирования валеологической школы по следующим направлениям:

Содержание образования — Что мы будем внедрять и развивать?

Технология образования — Как мы будем это делать?

Организация образования — Каков процесс реализации?

Потенциал участников — Кто и с кем будет претворять преобразования, программу развития?

Материально-техническая сторона — Учет реальных возможностей обеспечения школы.

Стратегия внедрения программы “Здоровье” включает 4 этапа: подготовительно-прогностический, практическо-аналитический, практико-коррекционный, обобщающий и внедренческий.

Основные направления в реализации школьной программы формирования и сохранения здоровья школьников — это:

— системность и целостность подхода к формированию и сохранению здоровья детей;

— совокупность компонентов: содержательный, методический, предметная среда и управление с учетом возможностей школы, ее потенциала.

Нельзя вводить новый школьный предмет, новое содержание без методического обеспечения и без формирования предметной среды, без должной организации процесса внедрения. Эта совокупность компонентов должна прослеживаться в любом нововведении, в том числе и программы “Здоровье”. И успешность внедрения этой программы состоит в умении анализировать свою деятельность. Это основной механизм внедрения программы “Здоровье”, который использует в своей работе наша школа.

Руководствуясь этими положениями, в 2002 году инициативная группа педагогов школы под научным руководством кандидата педагогических наук Н.А. Голикова разработала пакет документов: Концепция развития школы “Комплексная реабилитация учащихся в условиях образовательного учреждения”, Исследовательский проект и План его реализации.

В практической деятельности по внедрению основных положений Концепции развития школы в направлении создания валеологической

школы педагогический коллектив продолжает освоение и использование в работе здоровьесберегающих педагогических технологий:

— в школе действуют общешкольные семинары “Личностно-ориентированное обучение школьников”, “Уровневая дифференциация в обучении школьников”;

— открыты классы с развивающей технологией обучения, классы адаптации, коррекции, педагогической поддержки, классы индивидуального и надомного обучения;

— разработаны и действуют школьные Положения, регламентирующие деятельность коллектива по реализации программы “Здоровье”.

Мы используем в практике школы и оздоровительные методики. Это: адаптированная к ОУ оздоровительная методика В.Ф. Базарного, по методике С.А. Карпова проводятся уроки лечебной физкультуры для часто болеющих школьников, по программе В.Н. Касаткина “Педагогика здоровья” учителя проводят уроки здоровья, ведётся предмет “Валеология” по программе Г.К. Зайцева; работает школа психологического развития по программе Н.П. Локаловой; применяются коррекционно-развивающие методики Е.А. Борисовой, используются речевые методики А.В. Ястребовой и И.Н. Садовниковой; в рамках регионального компонента Учебного плана проводятся дополнительные уроки физкультуры, уроки ритмики, уроки подвижных игр, уроки полезных привычек, уроки корригирующей гимнастики; разрабатываются интегрированные курсы “ОБЖ-валеология”, “ОБЖ-экология”, “Биология -здоровье” и др.

В учебные программы школьных предметов интегрируются темы формирования, сохранения и укрепления здоровья школьников; проводятся физминутки, динамические паузы, гимнастика “Зоркость”; с помощью специальной аппаратуры проводится профилактика близорукости у школьников; практикуется аэрофитотерапия; оборудован всеми необходимыми приборами школьный физиокабинет, где все нуждающиеся учащиеся, сотрудники школы и маленькие жители микрорайона проходят физиопроцедуры; оборудована сенсорная комната, где проходят сеансы психологической разгрузки и снятия усталости учащиеся, педагоги и работники школы; работают спортивные секции, созданы школьные спортивные команды учеников и учителей.

Педагогический коллектив нашей школы работает над созданием системы непрерывного здоровьесберегающего сопровождения УВП, позволяющего реализовать основные валеологические принципы в практической деятельности по направлениям: диагностика состояния здоровья школьников, оздоровительная работа, валеологическое обучение, консультативная и профилактическая работа.

Федотова Е.Т.
зам. директора по НМР МОСШИ

☰ 628172, Ханты-Мансийский АО,
Белоярский район,
с. Казым, ул. Школьная, 7,
☎ т. 313-08

“Нумсанг ех” значит “будьте здоровы”

“Здравствуйте!” — приветствуем мы друг друга при встрече. “Будьте здоровы”, “На здоровье”, — слышим мы каждый день. А что такое здоровье? Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только как отсутствие болезни или физических дефектов.

У разных народов свои представления о здоровье. Быть здоровым в хантыйской культуре значит быть “невредимым”, здоровье здесь связывается с соблюдением определенных норм, а болезни рассматриваются как следствие их нарушения.

Если подходить к здоровью с точки зрения ВОЗ, получается, что здоровых людей у нас нет. Впрочем, их практически нет и с точки зрения традиционной медицины. По данным Комитета Госдумы РФ по здравоохранению, в 1997 году более 90% детей, рожденных в России, имели патологические нарушения в организме.

Эксперты ВОЗ выделяют четыре группы факторов, влияющих на уровень здоровья: образ жизни — 59%, среда обитания — 20%, наследственность — 20%, качество медико-санитарной помощи — 10%. Учитывая, что мы живем в относительно благополучном в экологическом отношении регионе, можно предположить, что наше здоровье зависит от нас более чем наполовину. Совершенно ясно, что, если человек сам не захочет быть здоровым, не будет прикладывать усилий к укреплению собственного тела и духа, никакая, даже самая современная медицина ему не поможет.

Детское этнокультурное стойбище “Нумсанг ех” — своего рода рекреационная зона, способствующая сбережению и восстановлению здоровья. Сосновый бор, ягельник, пойменный лес с обилием различных кустарников, брусничник, болота, озера, река — все это и является главным условием для работы с детьми.

В качестве основополагающего компонента мы выделяем психическое здоровье, на стойбище для детей создается комфортная социальная среда. Многие ребята приезжают на стойбище из неблагополучных семей. Здесь они избавлены от скандалов и унижений. Доброжелательные педагоги подберут для каждого ребенка с учетом его способностей и воз-

раста интересное дело, помогут найти ему свое место при проведении общих стойбищных мероприятий.

Учитывая, что положительные эмоции укрепляют здоровье детей, на стойбище много поют, шутят, сочиняют шуточные песни, инсценируют сказки. Сеансами смехотерапии можно назвать вечерние костры, где демонстрируются сценки из “медвежьих игрищ”. Разыгрывая сюжеты, высмеивающие трусость, жадность, лень, смеясь вместе со всеми над пороками персонажей, ребята учатся без психического надлома изживать собственные недостатки, получают большой эмоциональный заряд.

Важное значение для физического здоровья детей имеют режим и рацион питания. Дети на стойбище обеспечиваются пятиразовым питанием. Практически все лето в рационе имеются “северные витамины”: морошка, голубика, черника, княженика, смородина, брусника. Листья смородины, малины, брусники, лекарственные травы добавляются в чай как лечебно-профилактическое средство. Во второй половине августа в рацион питания включается ценный растительный продукт, чрезвычайно богатый витаминами, – кедровые орехи.

В традиционной культуре обских угров большое значение придавалось качеству пищи – “строительному материалу” организма. Основным продуктом питания в летний период у хантов является рыба. На стойбище существует традиция: каждое утро ребята проверяют сети или ездят неводить на песок. Рыба в качестве дополнительного блюда есть на столе постоянно в разных видах: уха, жареная рыба, рыбные котлеты.

Укреплению здоровья детей на стойбище способствуют и физические упражнения: утренняя пробежка по бору, подвижные игры, танцы, спортивные состязания, преодоление “полосы препятствий”. В каждой смене проводятся соревнования по стрельбе из лука, волейболу, футболу, различные эстафеты. В жаркие летние дни дети с педагогами выезжают на пляжи, где загорают, купаются, играют.

Праздники на стойбище отмечают весело и с пользой. Как правило, праздник состоит из “теоретической” (дискуссии, обсуждения, беседы) и “практической” (соревнования, игры, другие мероприятия) части. Так, в Международный день Олимпийских игр мы устраиваем спортивные соревнования и проводим лекции, беседы по этой теме: о том, какое место занимал спорт в культуре Древней Греции, какой смысл вкладывали греки в слово “здоровье”. В день Святой Ольги мы говорим о мистической связи имени, судьбы и здоровья и о том, что означает “быть здоровым” для православного христианина. В День военно-морского флота проводится игра “Морской бой”. В день памяти Святого Владимира мы говорим о святости, чистоте души и тела, о духах-покровителях и ангелах-хранителях, знакомя ребят с миром хантыйской и русской православной культуры.

Мы предлагаем ребятам в течение двух недель не только укрепить свое здоровье, но и разработать личную здравоохранительную программу. Мы

учим их самостоятельно осуществлять мониторинг и контролировать свое здоровье, рассчитывая на то, что приобретенные на стойбище навыки не позабудутся с окончанием смены.

Харисова А.М.
директор МОУ СШ № 3,
Макарова Т.Н.
зам. директора по НМР

 626162, Ханты-Мансийский АО,
г. Белоярский, 3-й мкр., д. 6,
 т./ф.: 2-16-90

Вместо таблеток — танцы

Известно, что школа является фактором риска здоровья учеников. По данным заведующего центром сохранения и укрепления здоровья детей ОЦДЮТ Н.В. Сократова, только 10% выпускников российских школ можно считать здоровыми. Сложившаяся ситуация побудила наш педагогический коллектив взяться за решение здоровьесберегающих задач. Мы решаем их через профилактику заболеваний учащихся.

Работа в этом направлении началась в 2000 году. На первом этапе необходимо было “перестроить” сознание педагогов, которые должны были взять за “руководство к действию” следующее правило: “Не дети для школы и учителя, а учитель и школа — для детей”, пересмотреть свои позиции по отношению к ученику как к субъекту, а не объекту учебно-воспитательного процесса. Наши педагоги вели и ведут большую работу над собой: над повышением и совершенствованием своего профессионального уровня, психологической грамотности. Так, учителя начальных классов обучились основам коррекционной педагогики, прошли курсовую подготовку по теме “Здоровьесберегающие педагогические технологии и их использование в учебно-воспитательном процессе в начальной школе”; воспитатели обучались на курсах по теме “Технология организации воспитательного процесса в современной школе. Методика работы с детьми по формированию образа жизни, достойного человека”.

Программа деятельности школы по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни включает в себя работу с детьми, родителями и общественностью. Педагогический коллектив, опираясь на определение Всемирной организации здравоохранения, рассматривает здоровье учащихся в четырех аспектах: физическое, психическое, социальное и нрав-

ственное. По нашему мнению, здоровье во многом зависит от жизненной позиции человека и его способности регулировать свое состояние с учетом особенностей собственного организма. Для этого нужно знание своего организма, способов совершенствования здоровья, а также практических навыков его сохранения и укрепления. Работа по сохранению и укреплению здоровья учеников в нашей школе строится на фундаменте благоприятного психологического микроклимата, психосохранного характера обучения, социальной поддержки учащихся, системе нравственного воспитания.

Формирование навыков здорового образа жизни (ЗОЖ) в учебном процессе осуществляется через введение в учебный план интегрированного с другими предметами курса “Основы ЗОЖ”. Реализация воспитательной программы по формированию навыков ЗОЖ осуществляется на занятиях в группе продленного дня (ГПД) среди учеников первых-восьмых классов раз в неделю.

Учебная и воспитательная программы по формированию навыков ЗОЖ построены таким образом, что на уроках учащиеся получают теоретические знания, а занятия в ГПД направлены на закрепление знаний на практике. В школе введено дополнительное внеклассное физкультурное занятие “Час здоровья”.

Не реже одного раза в год все ученики проходят медицинский осмотр. Фельдшер ведет строгий контроль по соблюдению в школе санитарно-гигиенических норм, а также следит за качеством приготовления блюд в школьной столовой.

Оптимальная организация свободного времени учащихся является неотъемлемой частью формирования навыков ЗОЖ. В начальной и основной школе одной из задач педагогов является раскрытие индивидуальных способностей детей, определение мира их увлечений. 99% учащихся нашей школы посещают учреждения дополнительного образования (ДЮЦ, танцевальные студии, бассейн, ДЮСШ, Школу искусств и т.п.).

Анализ нашей программы по оздоровлению и пропаганде ЗОЖ выявил, что в школе сложилась целостная система формирования культуры здоровья учащихся. Последовательная работа коллектива по сохранению здоровья школьников на протяжении четырех лет дает хорошие результаты. Даже если за время учебы не удастся улучшить здоровье ребенка, оно сохраняется на прежнем уровне, не ухудшается (в основном это касается учащихся, имеющих хронические заболевания). Так, участвуя в целевой комплексной программе “Профилактика стоматологических заболеваний среди детей и подростков в муниципальном образовании г. Белоярский на 2002—2006 гг.”, мы добились снижения заболевания кариесом с 67 до 38%.

Дети, имеющие отклонения в здоровье, занимаются в специальных медицинских группах и группах лечебно-физкультурного комплекса (ЛФК) школы, проверки свидетельствуют о высоком уровне проведения этих занятий.

В целях профилактики школьных заболеваний, укрепления мышечной системы, исправления нарушения осанки, искривления позвоночника, плоскостопия все первоклассники вот уже четвертый год в течение первого полугодия посещают ЛФК в отделении восстановительного лечения в Центральной районной больнице (ЦРБ). Это дает серьезный оздоровительный эффект.

Учащиеся вторых-четвертых классов, которым по итогам медицинского осмотра рекомендовано посещение ЛФК в ЦРБ, проходят его под контролем родителей. Мы же, в свою очередь, разъясняем им необходимость этой процедуры.

Режим пребывания учащихся в школе организован с учетом их индивидуальных особенностей. В соответствии с нормами СанПиНа составлено расписание уроков, режим ГПД, соблюдается чередование занятий и отдыха, дневной сон, прогулки на свежем воздухе, температурный режим. С целью профилактики эпидемии гриппа проводится кварцевание школьных помещений, своевременная влажная уборка и проветривание, используются люстры Чижевского, в соответствии с графиком делаются прививки учащимся и сотрудникам. Школьная мебель соответствует росту учащихся.

Здоровье детей напрямую зависит от качества их питания, особенно в школе полного дня. В нашей школе отработан режим питания учащихся: школьники получают трехразовое горячее питание с промежутком в два часа (согласно нормам). Меню разнообразное, витаминизированное, сбалансированное, с обязательным присутствием в нем овощей и фруктов, соответствует энергозатратам детей. 100% младших школьников получают горячее питание.

В учебный процесс внедрена и успешно реализуется здоровьесберегающая технология доктора педагогических наук Г.Ф. Кумариной (в классах компенсирующего и коррекционного обучения). В начальной школе с 2001-го по 2005 год внедрялась технология доктора медицинских наук В.Ф. Базарного. В настоящее время многие учителя используют элементы этой технологии. Эффективно применяются элементы здоровьесберегающих технологий Г.А. Якиманской, Ш.А. Амонашвили.

Через анкетирование, индивидуальные беседы и консультации осуществляется обратная связь с родителями. Большинство родителей поддерживает работу, направленную на сохранение и укрепление здоровья.

Анализ работы школы за четыре года выявил положительные результаты: процент заболеваемости школьников с 2000/01 по 2003/04 учебный год снизился соответственно с 36,2 до 15%.

В школе работают кружки. Некоторые из них специально создавались в лечебных целях. В первую очередь это танцевальная студия. У нас есть классы, где до 50% учеников увлечены танцами. Н.В. Сократов, изучавший историю эстетотерапии, отмечал, что танцевальное искусство очень эффективно в борьбе со многими недугами, а посещение хореографичес-

ких студий гарантирует не только красивую осанку, но и профилактику многих заболеваний.

Заслуженную популярность среди учащихся получила театральная студия. Дети с увлечением участвуют в постановках, а благодарные зрители с удовольствием приходят на представления. Мы опирались на исследования ученых, которые доказали, что во время представления (как у его непосредственных участников, так и у зрителей) происходит психоэмоциональная разрядка, “очищение” от накопившегося избытка эмоциональной энергии.

Известно, что лечебным эффектом обладает и изобразительное искусство. В школе создана студия, в которой дети учатся рисовать, корректируют свое психоэмоциональное состояние посредством цвета.

Важным показателем результативности нашей работы по проблеме здоровьесбережения наряду со стабильно качественными результатами обучения является постоянно растущий рейтинг ценности здоровья среди учащихся, учителей и родителей.

Петрученко Т.В.
директор МОСШ № 13
Финандеева Е.В.
педагог-психолог

 628615, Ханты-Мансийский АО,
г. Нижневартовск, у. Дзержинского, 17 в,
 т./ф.: (3466) 43-91-19
School13@intramail.ru

Когда учеба – в радость

Школа №13 является типичной массовой школой Тюменской области. На сегодняшний день в ней обучаются 1308 детей, работают 87 учителей. С 1993 года по решению малого городского Совета народных депутатов и в соответствии с уставом МОСШ №13 образовательное учреждение реализует программу “Школа здоровья”, которая предусматривает создание условий для индивидуального, гармоничного развития детей в условиях Севера.

Анализ различных факторов, влияющих на состояние здоровья школьников, показал необходимость внедрения здоровьесберегающих технологий непосредственно в образовательный процесс, поскольку обучение — самый значимый фактор по продолжительности и силе воздействия на здоровье учащихся.

Организация учебного процесса в школе строится так, чтобы структура учебного года была приближена к биоритмам человека. Эта структура учитывает естественные периоды работоспособности человека по време-

нам года, принимает во внимание общенародные праздники, позволяет сделать учебно-воспитательный процесс более ритмичным.

Учебный год составляет 6 учебных периодов, первые 3 образуют 1-й триместр (1 полугодие), 4—6 периоды — 2-й триместр (2-е полугодие). Все учебные периоды разделены каникулами, аттестация учащихся 10—11-х классов проводится после 3-го и 6-го семестров, т.е. по полугодиям. Аттестация всех остальных учащихся проводится после 2-го, 4-го, 6-го семестров. На время каникул запланированы дни здоровья, внеклассные мероприятия, методическая учеба учителей. Модульное расписание уроков школы по циклам, приближенное к биоритмам жизнедеятельности человека, позволяет учащимся и педагогам легче адаптироваться к учебно-воспитательному процессу.

В школе приняты меры для рационального распределения классов по сменам с учетом возрастных особенностей учащихся. В связи с повышенной трудностью работы выпускных 9-х и 11-х классов, первых классов и классов коррекционного обучения их учащиеся занимаются в первую смену.

Наполняемость классов в начальной школе — 20 человек, в средней и старшей школе — 25 человек. Также согласно реализации Концепции развития школы, в связи с наличием среди поступающих в школу нервно и соматически ослабленных детей, требующих особой педагогической поддержки, созданы коррекционные классы, или классы здоровья численностью менее 20 человек. В них обучаются дети, развитие которых осложнено неблагоприятными факторами генетического, биологического или социального свойства. Эти дети не принадлежат к категории больных или дефективных. Однако в силу указанных обстоятельств находятся в пограничной ситуации между нормой и патологией, имеют при равных интеллектуальных задатках худшие, чем у сверстников, адаптационные возможности.

Коррекционные классы работают по обычным учебным программам, но меньшая наполняемость их дает возможность вести всесторонний качественный учет результатов учебной деятельности, оказывать реальную помощь в усвоении стандартов по учебным предметам.

В оздоровительных целях и для облегчения адаптации учащихся в 1-х классах применен “ступенчатый” метод наращивания учебной нагрузки. В сентябре-октябре — 3 урока по 35 минут, остальное время заполняется целевыми прогулками, экскурсиями, развивающими играми. Со 2-й четверти — 4 урока по 35 минут.

Для предупреждения утомления и сохранения оптимального уровня работоспособности в течение недели учащиеся 1-х классов и классов коррекционного обучения (КО) имеют облегченный учебный день в середине недели (в среду).

С решением основной проблемы школы — сохранения и коррекции здоровья детей — связана и организация индивидуального обучения на

дому. Такая форма обучения проводится на основании заключения медицинского учреждения по заявлению родителей ребенка. Для организации обучения на дому составляется индивидуальный учебный план с учетом особенностей и психофизических возможностей ребенка.

Школьное расписание уроков соответствует требованиям СанПиНов и строится с учетом оптимальных условий для обеспечения высокоэффективного труда учащихся. Так, расписание должно учитывать дневную и недельную динамику работоспособности учащихся разных возрастных групп, сложность учебных предметов для восприятия обучаемыми во взаимосвязи с эффективностью их работоспособности в течение каждого отдельного рабочего дня и рабочей недели в целом. В школе созданы оптимальные условия для обеспечения единства урочной, внеурочной и внешкольной деятельности учащихся. Обеспечен высокий уровень эффективности труда учителя, профилактики снижения его работоспособности как в пределах одного рабочего дня, так и в течение рабочей недели. С учетом хода дневной и недельной кривой умственной работоспособности обучающихся построено расписание 2—4-х классов. При составлении расписания уроков учтено, по возможности, чередование в течение дня и недели основных предметов с уроками музыки, изо, труда, физкультуры.

При организации образовательного процесса в ОУ учитываются материально-технические условия: всем учащимся и учителям предоставлены равные возможности для занятий в соответствующих учебных кабинетах.

Результаты использования модульной структуры для организации учебного процесса в школе показали:

- пять недельных каникул предупреждают появление усталости у учащихся и учителей;
- отсутствует неблагоприятная третья четверть;
- сохраняются более высокие адаптационные возможности учащихся в конце учебного года;
- уменьшается напряжение сердечно-сосудистой системы;
- снижается частота случаев повышенной и высокой степени невротизации учащихся;
- уменьшается нагрузка на учителей в учебные дни, т.к. методическая учеба вынесены на каникулы, учитель во время каждой каникулах получает 1 день на самообразование;
- число учебных недель в модульной структуре обучения не менее числа учебных недель в традиционной форме.

Помимо организованного особым образом учебного процесса в школе создано благоприятное экологическое пространство, которое формируется под воздействием всей совокупности факторов окружающей среды. В образовательном учреждении воздушная среда регламентирована СанПиНами, поддерживается комфортная температура, благодаря тому что в школе установлены пластиковые окна и четко соблюдается режим проветривания на переменах и уроках. Город Нижневартовск входит в де-

сятку самых северных городов мира, и все гости, посещающие нашу школу, несмотря на суровый климат, отмечают, что у нас тепло и комфортно. Положительный психоэмоциональный фон создают зеленые уголки комнатных растений в учебных кабинетах и рекреациях. Оздоровление воздуха большим количеством зеленых растений — результат многолетнего труда участников образовательного процесса: администрации, учителей, учащихся, родителей. Установка пластиковых окон позволила значительно уменьшить действие звуковых раздражителей.

Уровни естественной и искусственной освещенности в учебных кабинетах соответствуют гигиеническим требованиям, и также соответствуют нормам равномерности освещения, 250—300 лк.

Программа “Школа здоровья” строится на управлении школой на основе мониторинга по каждому блоку деятельности. На протяжении десяти лет ведется наблюдение за состоянием здоровья учащихся, которое включает в себя не только традиционный медосмотр, но и наблюдение за психическим здоровьем, за поведением учащихся и т.д. Технология экспертизы функционирования программы “Школа здоровья” базируется на системе таких мониторингов.

В основе мониторинга лежат следующие показатели:

- динамика распределения учащихся по медицинским группам с 1999/2000 г. (в процентном соотношении);
- сравнительные данные среднегодового уровня заболеваемости учащихся с 1999/2000 г. по 2004/05 г.;
- сравнительные данные заболеваемости гриппом, ОРВИ учащихся с 1998-го года по 2005 год;
- сравнительный анализ заболеваемости учащихся 1—9-х классов с 1998-го года по 2005 год;
- аналитические данные по основным проблемам психологического здоровья: адаптация, самооценка, эмоциональная устойчивость;
- сознательное отношение учащихся к здоровью (результаты социологических исследований).

Актуальными вопросами психологического мониторинга являются показатели, которые непосредственно оказывают влияние на формирование личности учащихся (данные критерии отслеживаются в ОУ с 2003/04 уч. года): профессиональная компетентность учителей, школьная культура, психологический климат, условия труда и отдыха в школе.

На основе изучения проведенных исследований можно констатировать, что за последние годы повысился уровень диагностики здоровья учащихся, благодаря введению АСПОН — Д и повышению качества углубленных медосмотров; отмечается снижение среднегодовой заболеваемости гриппом у учащихся; важным показателем является стабильность в соотношении распределения по группам здоровья на фоне прихода в школу (первый класс) детей с ослабленным здоровьем.

На протяжении реализации программы “Школа здоровья” в школе ни

разу не объявлялся карантин, образовательный процесс осуществлялся непрерывно благодаря проведению профилактических мер.

Успешное внедрение программы “Школа здоровья” стало осуществляться благодаря накопленному педагогическому опыту, высокому педагогическому мастерству администрации школы и педагогического коллектива, наличию соответствующей материально-технической базы, существенную поддержку в расширении которой оказывают родители, комитет по ФКиС, администрация города, спонсоры, среди которых корпорация “Славнефть”, другие коммерческие структуры города. На сегодня образовательное учреждение МОСШ №13 располагает необходимым инвентарем и оборудованием для осуществления качественной работы медицинского и спортивного блоков.

В 2003/04 учебном году школа стала победителем городского, окружного конкурсов “Лучшие школы России-2004” в номинации “Школа школ”, лауреатом Всероссийского конкурса “Лучшие школы России-2004”. Имя школы занесено в Большую энциклопедию “Лучшие школы России”.

Опыт работы образовательного учреждения обобщен на Всероссийском фестивале-конференции “Авторская школа “Эврика-2004”.

По результатам деятельности 2004 года школа №13 стала в восьмой раз дипломантом Всероссийского конкурса “Школа года”, во второй раз была удостоена Всероссийского диплома “Знак качества образования-2004”.

Палецкий С.В.

директор МОУ “Общеобразовательная
средняя (полная) школа”

Прокопеня С.В.

заместитель директора по НМР

 628172, Ханты-Мансийский АО

г. Белоярский п. Верхнеказымский, 3 мкр. д. 16,

МОУ “Общеобразовательная средняя (полная) школа

п. Верхнеказымский”,

 т./ф.: (34377) 47-9-23

Семья и школа стали ближе друг к другу

О неблагополучии здоровья детей в период школьного обучения ученые говорят давно, но в последние годы проблема стоит особенно остро. Продолжают возрастать учебные нагрузки и интенсификация обучения, способствуя утомлению и переутомлению школьников. Уменьшается

двигательная активность детей, приводя к гиподинамии и нарушениям осанки. Свободное время школьников все чаще отдается просмотру видеофильмов и компьютерным играм. В различных публикациях, посвященных актуальным проблемам школы, все чаще можно встретить работы, посвященные проблеме здоровья школьников, так как взаимосвязь здоровья и успешности обучения доказана давно.

Вся практическая работа, направленная на укрепление здоровья школьников только с помощью совершенствования функций здравоохранения, не приносит ощутимых результатов — ситуация по-прежнему остается тревожной. Педагогическая общественность все больше осознает, что именно учитель может сделать для здоровья школьников гораздо больше, чем врач. Следует заметить, что школа действительно имеет уникальную возможность решения задач сохранения здоровья детей, так как через нее проходят все дети, обучение продолжается в течение многих лет, а учебные занятия составляют большую часть времени бодрствования каждого ребенка.

Появившееся в последние годы трудно выговариваемое, но по содержанию ясное понятие “Здоровьесберегающие технологии” как раз и интегрирует все направления работы школы по сохранению, формированию и укреплению здоровья учащихся. Здоровьесберегающие образовательные технологии можно определить, как науку, искусство и обязанность так обучать детей, чтобы полноценно подготовить их к счастливой дальнейшей жизни в обществе.

В 2000 году решением местной Думы принята Программа “Здоровье детей муниципального образования город Белоярский на 2000—2004 годы”. С 2002 года наше учебное заведение является муниципальной экспериментальной площадкой по реализации программы “Школа здоровья и ЗОЖ”. Эксперимент проходил на базе начального звена школы. Выбор темы был определен рядом причин. Среди них: неутешительные результаты проведенной в 2002 году по приказу Министерства здравоохранения всеобщей диспансеризации учащихся (2/3 школьников имели отклонения в состоянии здоровья); результаты обследования школьного психолога (у 72% детей отмечено повышенное утомление в конце учебного дня, плохой сон, частые респираторные заболевания).

В 2002/03 учебном году реализовывался подготовительно-организационный этап: разрабатывалась, согласовывалась и утверждалась необходимая документация; разрабатывался алгоритм управления педагогическим коллективом, реализующим экспериментальную работу; подготавливалась материально-техническая база экспериментальной деятельности; осуществлялась профессиональная подготовка педагогов.

2003/04 учебный год — год практического этапа. В его рамках проводилась диагностика здоровья школьников и педагогов; апробировались новые психолого-педагогические условия, способствующие здоровьесберегающей образовательной деятельности; организовывалась медико-профилактическая работа, мониторинг здоровья.

Обобщающий этап (2004/05 учебный год) позволил проанализировать полученные результаты.

В первый год эксперимента устанавливались связи с Белоярской центральной районной больницей, участковой Верхнеказымской больницей, Белоярской Санэпидстанцией, Центром планирования семьи, спортивно-оздоровительными, культурными и образовательными учреждениями поселка Верхнеказымский и г. Белоярский. В школе были проведены установочные психолого-педагогические семинары, совместные совещания руководителей школы, участковой больницы, спортивно-оздоровительного комплекса. Для эффективной работы “Школы здоровья” Управлением образования города была введена дополнительно к штатному расписанию ставка медицинской сестры.

В 2002 году в эксплуатацию сдается новое современное здание школы, приобретается спортивное и медицинское оборудование.

Следующий учебный год стал годом активной деятельности в отработке наиболее эффективных технологий и методик обучения. Школа уже несколько лет работает по 5-дневной неделе, что наиболее благоприятно для сохранения здоровья школьников. Продолжительность уроков — 40 минут, перемен — 20 минут, что позволяет детям сбросить накопившуюся за урок усталость. Учителями широко применяются как традиционные педагогические технологии (технология коллективного обучения В. Дьяченко), так и педтехнологии на основе личностной ориентации (педагогика сотрудничества, личностно-ориентированный подход, игровые технологии, деятельностный и дифференцированный подходы). Важнейшим условием здоровьесберегающей деятельности стало обязательное применение на уроках элементов технологии В.Ф. Базарного (использование конторок, офтальмотренажеров, “экологического панно”). Внесение в образовательный процесс данных новшеств было сопряжено с некоторыми трудностями: во-первых, это дополнительные материальные затраты, не предусмотренные бюджетом школы, во-вторых, обучение педагогов работе по данной технологии; в-третьих, преодоление скептицизма и неверия родителей.

Для повышения профессиональной компетенции учителя в области здоровьесбережения учащихся организовывались постоянно действующие семинары, педагогические и психологические практикумы, консультации по различным вопросам с представителями системы здравоохранения. На таких мероприятиях большое внимание уделялось организации здоровьесберегающего урока, рациональному распределению учебных нагрузок школьников в течение дня, построению урока в соответствии с динамикой внимания учащихся. Разработки данных мероприятий осуществляются администрацией и учителями, работающими в режиме эксперимента. На данный момент в школе создана методическая копилка разработок уроков и дидактических материалов, описывающих использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

Для снятия статического напряжения школьников во время учебных занятий проводятся физкультминуты на уроках, динамические паузы на переменах, введен третий час физкультуры. Благодаря правильно организованному режиму дня у детей создается ровное, бодрое настроение, повышается интерес к учебной и творческой деятельности, играм. В расписании школы предусмотрены утренняя зарядка, прогулка в середине дня для первоклассников, часы отдыха для посещающих группу продленного дня. Все ученики школы в течение учебного дня проходят курс витаминизации для профилактики сезонных простудных заболеваний, укрепления иммунитета, нервной системы.

Современные образовательные запросы учеников и их родителей внесли свои коррективы в образовательную программу школы. В нее включены кружки, секции, факультативы.

За последние 2 года школой приобретен интересный опыт организации работы летнего оздоровительного лагеря по разработанной заместителем директора по УВР авторской программе “Город Здоровейск”.

В практику школы вошли Дни здоровья, классные часы “Помоги себе сам”, создание классной газеты “Неболейка”, лекции и беседы с приглашением медицинских специалистов, психолога и др. Активно используются такие формы организации досуга учащихся, как конкурсы, викторины, проектная работа, физкультурно-массовые мероприятия.

Так как эксперимент проводился только на базе начального звена, а школьники, вовлеченные в эксперимент, продолжают обучение дальше, с целью преемственности вопросы здорового образа жизни были интегрированы в предметы естественно-научного цикла: в курсы ОБЖ, биологии, химии, окружающего мира, а также в курсы математики, истории, географии. В системе мероприятий по обучению здоровому образу жизни большая роль отводилась обмену опытом работы через систему обучающих семинаров. За годы эксперимента было проведено 5 школьных и 2 районных семинара.

В результате проводимой работы позитивно изменилось отношение к деятельности школы в области содействия здоровью не только учеников, но и всех субъектов образовательного процесса: администрации школы, учителей, родителей. Родителями, в частности, отмечено улучшение работы школы в такой области, как взаимодействие семьи и школы.

В итоге заболеваемость в экспериментальных классах острыми респираторными и хроническими заболеваниями снизилась, значительно уменьшилось количество обращений к врачу по поводу обострений хронических заболеваний. В результате профилактической деятельности количество детей с I группой здоровья увеличилось на 8%, количество детей со II группой (имеющих функциональные отклонения) уменьшилось на 7—8% по сравнению с годом начала эксперимента.

Тесное взаимодействие школы, участковой больницы, других организаций, работающих по проблеме здорового образа жизни, позволило

обеспечить высокую эффективность проведения профилактических мероприятий без отрыва от образовательного процесса. Школа, не превращаясь в филиал поликлиники, продолжает выполнять свои задачи.

Несмотря на все сказанное, вряд ли сегодня можно говорить о том, что школа выработала определенную модель общеобразовательного учреждения и стала в полном смысле школой здоровья. Скорее всего, можно сказать лишь о том, что в ходе муниципального эксперимента, который продолжался три года, сложились определенные технологии и методики работы, наметились подходы к созданию модели такой школы.

Главное, что обрела наша школа за последние годы и что дает основание для оптимизма — стремление к перестройке своей работы с учетом приоритета сохранения здоровья.

Сухотерина Т.А.

директор Перегребинской средней школы № 2

☒ 628109, Ханты-Мансийский АО,
Октябрьский район,
с. Перегребное, ул. Строителей, 68

“Что делать?” подсказала газета

Наша школа — малокомплектная (116 учащихся, 11 классов-комплектов), расположена в приспособленном помещении. Условия Крайнего Севера, особенно период полярной ночи, неблагоприятно влияют на формирование здоровья детей. Анализируя данные медицинского осмотра учащихся за 1997/98 учебный год, мы обратили внимание, что из 177 обследованных детей с нарушением осанки — 47 человек, со сколиозом — 16, с миопией — 7 человек.

Так как мы располагаемся на территории сельского поселения, достаточно удаленного от районного центра, то мы решились на поиск мало затратных, доступных для нас (сельской школы из глубинки) форм и методов здоровьесохраняющего обучения.

Помогла статья Григория Дальского в “Российской газете” “Первоклассники за... конторкой” (29 мая 1998 года). Это был первый шаг к ответу на вопрос “Что делать?”. А далее поездка в Москву учителя начальных классов Ларисы Станиславовны Шафроновой. Посещение школы-лаборатории № 760 позволило хотя бы визуально познакомиться с системой доктора медицинских наук В.Ф. Базарного. Поиск и накопление материалов, описывающих организацию учебного процесса на основе здо-

ровьеразвивающих технологий, организация работы с родителями (родительский лекторий по проблеме “Здоровье учащихся начальной школы”) позволило найти единомышленников.

Так, в 1-м классе (учитель Л.С. Шафронова) появились конторки, изготовленные в школьной мастерской; экологические панно, офтальмотренажеры, изготовленные с помощью родителей.

Изучение здоровьеразвивающей технологии “Организация учебного процесса на принципах сенсорно-моторной свободы”, применение её элементов в классе Л.С. Шафроновой дало следующие результаты:

Для профилактики возникновения нарушений опорно-двигательного аппарата был создан благоприятный двигательный режим учащихся с учетом возраста и состояния здоровья. Был введен динамический час между 4 и 5 уроками, пересмотрена продолжительность каникулярного времени (осенние – не менее 7 календарных дней, зимние – не менее 10 календарных дней, весенние – не менее 13 календарных дней). Это позволило снять динамическую и психологическую нагрузку в течение учебного года.

	Кол-во детей, имеющих ту или иную патологию	Заболевания желудочно-кишечного тракта		Заболевания костно-мышечной системы		Заболевания центральной нервной системы		Снижение зрения	
		год	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004
9 класс (11 чел)	год	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
	чел.	0	2	5	0	2	0	1	0
	%	0	18,1	45,4	0	18,1	0	9	0
5 класс (9 чел.)	год	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
	чел.	4	0	4	0	0	0	2	0
	%	44,4	0	44,4	0	0	0	22,2	0
1 класс (12 чел.)	год		2005		2005		2005		2005
	чел.		1		1		0		0
	%		8,3		8,3		0		0

Расписание учебных занятий составляются в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями по организации учебного процесса на основе “Новой шкалы трудности учебных предметов в современной школе” (НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ГУ Научного Центра здоровья детей РАМН, Степанова М.И. и др.).

С 2001/02 учебного года введен третий час физической культуры с 1 по 11 класс. В группе продленного дня начальной школы используются занятия логоритмики. Традиционными стали Дни здоровья, соревнования по различным видам спорта и внеклассная спортивная работа.

Анализ состояния здоровья учащихся показывает положительное воздействие этих организационных мероприятий на динамику снижения заболеваемости.

Для обеспечения грамотного медицинского сопровождения на протяжении ряда лет создавались благоприятные условия для повышения профессионального мастерства школьного медработника. Обобщен опыт работы учителя начальных классов Л.С. Шафроновой (образование высшее, стаж работы 21 год, высшая квалификационная категория). На базе школы для распространения ее наработок в 2000 году был проведен районный семинар-практикум учителей начальных классов и заведующих дошкольных учреждений.

С учетом полученных результатов была разработана программа “Использование здоровьесберегающих принципов обучения и воспитания на период 2004—2010 гг.”. Рецензент — заместитель главного врача по организационно-методической работе муниципального медицинского учреждения “Няганская городская больница”, кандидат медицинских наук, доцент В.Г. Прокофьев.

Ямало-Ненецкий автономный округ

Романов М.М.

директор МОУ Сеяхинская школа-интернат
среднего (полного) общего образования

 629705, ЯНАО, Ямальский район,
п. Се-Яха, МОУ Сеяхинская школа-интернат
среднего (полного) общего образования,
 т.: (34996) 2-55-73, ф.: (34996) 2-56-70

Компетентный учитель — здоровый ученик

В 2002/03 учебном году была выбрана методическая тема школы: “Личностно-ориентированная направленность развития школы посредством повышения профессиональной компетентности педагогов”.

Высшей формой коллективной методической работы всегда был и остается педагогический совет. За истекший период времени в школе-интернате проведены тематические педсоветы, связанные с методической

темой школы и поставленной проблемой “Создание условий для обеспечения развития школьников с учетом индивидуальных способностей, образовательных потребностей и национальных особенностей, воспитание нравственных и общечеловеческих ценностей, через развитие личности учащихся с опорой на национальные традиции”.

Тематика некоторых педсоветов: “Анализ возможностей школы, предоставляемых учащимся для формирования психически здорового, социально-адаптированного, физически развитого человека”, “Меры психолого-медико-педагогической защиты, оздоровления и развития учащихся, и их реализация”, “Формирование ОУУН — важнейшее условие активной учебной деятельности и развития навыка самообразования школьников”, “Совершенствование воспитательной работы и системы дополнительного образования в школе на основе индивидуального подхода”, “Современный урок с позиции личностно-ориентированного подхода”, “Самообразование учителя — одна из форм повышения профессионального мастерства педагогов”.

Координацией методической работы в школе занимается методический совет, в состав которого входят директор, заместитель директора, руководители школьных кафедр и МО. Целевыми установками методического совета школы являлись: рассмотрение предложений по наиболее важным проблемам содержания и методики обучения, повышение эффективности и качества образовательного процесса, выработка рекомендаций по совершенствованию методики преподавания учебных дисциплин, распространение передового педагогического опыта.

На протяжении последних трёх лет проводится целенаправленная систематическая работа с молодыми учителями по углублению знаний в области здоровьесберегающих технологий. Рассматривались вопросы организации и проведения эффективного учебного занятия, активизации познавательной деятельности учащихся, подготовки выпускников к итоговой аттестации и др. Проведены дискуссии на темы: “Факторы, влияющие на качество преподавания”, “Факторы, влияющие на уровень воспитанности школьников”, “Трудная ситуация на уроке: способы решения”, игра-тренинг “Камертон” (каждый участник показывал свои варианты организации различных этапов урока), микроисследования: “Потенциальные возможности молодых педагогов в обучении, воспитании, проведении экспериментальной работы”, “Приоритеты творческого саморазвития”. Психологической службой проведён ряд мероприятий в данном направлении:

- МО учителей начальных классов “Преемственность ДОУ — начальной школы” (вопрос об адаптационном периоде первоклассников);
- педсовет “Результаты адаптационной деятельности в школе”;
- семинар учителей начальной школы и воспитателей “Изучение личности учащихся и воспитанников”;
- индивидуальные и групповые консультации с педагогами школы по

организации и проведению адаптационных занятий, по работе с учащимися имеющими трудности в обучении и воспитании и многие другие.

На методическом уровне изучение и внедрение здоровьесберегающих технологий педагогами осуществляется через проведение следующих мероприятий:

— МО классных руководителей “Система Щурковой в работе классных руководителей”, “Технология проектирования воспитательного процесса по В.М. Монахову”, “Технологическая диагностика”;

— индивидуально-групповые консультации “Культура воспитания”;

— семинар “Развитие креативности учителя и учащихся в процессе работы в инновационном режиме”, “Изучение личности младшего школьника”, “Учебная мотивация как показатель качества знаний учащихся”;

— индивидуально-групповые консультации “Психологическая поддержка ребёнка”, “Микроклимат класса”, “Исследование творческих способностей школьников”.

В образовательном процессе мы используем следующие технологии: теорию валеологического образования (Р.И. Айзман, Г.К. Зайцев, Э.М. Казин, Г.А. Кураев, Т.Н. Маляренко), технологию личностно-ориентированного процесса (С. Якиманская), технологию И.И. Брехмана, технологию дифференциации и индивидуализации обучения (Г.К. Селевко, А.Г. Селевко). Важным аспектом в реализации здоровьесберегающих технологий является самообразование педагогов по данному вопросу. Большинство учителей и воспитателей повышают свой профессиональный уровень именно в данном направлении.

Раздел III
**Центральный федеральный округ.
Опыт школ и дошкольных учреждений
по образованию и здоровому развитию детей**

Москва

Фирсова М.М.
директор гимназии № 1518 г. Москвы,
кандидат педагогических наук,
Заслуженный учитель РФ,
Новожилова Н.В.
зам. директора гимназии № 1518 г. Москвы

☰ 129085, Москва, пр. Мира, 87,
ГОУ Гимназия № 1518,
☎ т.: (095) 287-14-11

Нагрузка для гимназиста

Вопросы перегрузки учащихся во всех видах общеобразовательных учреждений не сходят со страниц газет, научно-педагогических журналов в течение многих последних лет. Особенно острым этот вопрос стал с появлением новых видов школ, в том числе и гимназий. Важность и актуальность этого вопроса не вызывает сомнений в среде ученых, родителей, учителей и педагогической общественности.

Одной из задач гимназического образования является создание модели образовательного процесса, предусматривающего постоянную в период обучения интеллектуальную, физическую, психологическую и другие нагрузки учащихся. Однако, по данным многочисленных исследований, подтвержденным мнением учащихся, педагогов и родителей гимназия выходит за рамки адаптационных (приспособительных) возможностей организма ребенка, возникает перегрузка. Выход за адаптационные пре-

дела приводит к утомлению, усталости, снижению работоспособности, а время учащегося и учителя расходуется неэффективно.

Неблагополучие этой ситуации отмечалось в письме Министерства общего и среднего образования РФ от 22 февраля 1999 г. № 220/—12 “О недопустимости перегрузок обучающихся начальной школы”. Комитет здравоохранения Москвы издал методические рекомендации № 25 от 26 мая 1998 г. “Медицинское обеспечение школьников, обучающихся в новых видах школ” (учреждение-разработчик: НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра охраны здоровья детей РАМН).

В документе говорится, что обучение в школах нового вида характеризуется значительной интенсификацией учебного процесса, увеличением объема и усложнением содержания учебных программ без учета в организации учебного процесса психофизических особенностей детей разного возраста.

У учащихся школ нового вида отмечают серьезные и значительные изменения в состоянии здоровья: до 50% гимназистов заканчивают учебный день с признаками сильного и выраженного утомления, к концу учебного года у учащихся в 2 раза увеличивается частота гипертонических реакций, а общее число неблагоприятных изменений артериального давления достигает 90%. У большинства гимназистов (55—83%) обнаружены проявления повышенного невротизма. Функциональные резервы организма к концу школьной недели снижаются у 30% младших школьников, у 24% учащихся 5-9 классов и у 20% старшеклассников.

В публикациях отмечается, что освоение учебной программы у учащихся школ нового вида происходит ценой ухудшения здоровья: у 61,3% выпускников гимназии диагностирована хроническая патология. У учащихся школ нового вида по сравнению со школьниками массовых школ в 1,5—2 раза больше детей с дефицитом массы тела, патологией органа зрения, нарушениями опорно-двигательного аппарата, отклонениями со стороны нервно-психического здоровья, заболеваниями пищеварительной системы и др.

Особую тревогу вызывает состояние здоровья девушек-подростков, обучающихся в образовательных учреждениях нового вида. Исследования Центра охраны здоровья детей и подростков РАМН показали, что большая суммарная учебно-воспитательная нагрузка является ведущим фактором риска для здоровья, в том числе репродуктивного, девочек-девушек. К концу обучения 75% девушек имели те или иные хронические заболевания (против 44% в 80-е годы).

Одной из наших задач было выделение тех переменных, которые влияют на перегрузку гимназистов и в рамках нашей гимназии по возможности найти пути их уменьшения или устранения.

Факторы и параметры перегрузки. Продолжительность недельной нагрузки (классной) определяется 38 часами согласно учебному плану для гимназий. Однако, это не единственный показатель, определяющий на-

грузку, к ним относятся объем домашних заданий, а также уровень стресса и гиподинамии, порождаемых образовательным процессом.

Разумеется, нас интересовало не само по себе время, проведенное гимназистами на уроках и при выполнении домашних заданий, а то, к каким последствиям это приводит.

Поэтому одним из важнейших направлений исследования мы определили экспериментальное и мониторинговое выявление того, как те или иные виды учебной деятельности влияют на утомляемость гимназистов. Мы исходим из того, что уровень “перегруженности” и последствия, которые ею вызваны, для разных детей разные. Поэтому в вопросе о перегрузке необходимо и важно было соблюсти принцип индивидуализации образования и как основу его — принцип вариативности, что гарантировало бы получение качественного образования, в том числе и достаточно широкого, каким является гимназическое.

Это означало, что мы должны были так оптимизировать нагрузку гимназиста, чтобы у него была возможность использовать “свободное” время и на факультативные занятия, и на самостоятельную творческую научно-исследовательскую деятельность.

Эти занятия могут лишь незначительно повысить уровень перегрузки или даже действовать обратным образом — разгружать. Это связано с важнейшим фактором — внутренней мотивацией личности учащегося.

Обсуждаемая задача состояла в том, чтобы найти оптимальную нагрузку, при которой достигаются максимальные учебные результаты, обеспечивается воспитательный компонент и другие формы развития гимназиста вне учебного процесса и не возникает перегрузки.

Такая задача могла решаться только индивидуально. Её решение зависит и от состояния различных физиологических систем учащихся, и от нагрузок внеаудиторных часов (психологических, гигиенических), и, конечно, немалую роль играет фактор мотивации, о котором говорилось выше.

Нас интересовали также адаптивные ресурсы организма, удерживающие его в той зоне, где организм адекватно реагирует на воздействия внешней среды, поддерживая собственную стабильность в короткие периоды времени и сохраняя способность развития в перспективе. Большая роль в мониторинговом исследовании здоровья гимназистов отводилась медицинскому персоналу.

Решая проблему снижения перегрузок гимназистов, мы в самом начале нашего исследования провели анкетирование старшеклассников нашей гимназии. Им были предложены четыре вопроса.

1. Какие типы уроков вы считаете наиболее эффективными?

Оказалось, что эффективными были, прежде всего, уроки, на которых учителями применяются активные методы обучения, в процессе которых гимназисты сами “должны дойти до истины” (найти способ решения задачи, проанализировать текст, сделать вывод и т.д.). Гимназисты отвеча-

ли, что эти знания “лучше усваиваются”, чем те, что они должны понять из объяснения учителя. Очень интересными и эффективными были отмечены уроки-семинары, уроки-конференции, уроки-турниры, так как на них можно поспорить, “отстаивать свою точку зрения”, доходить до сути и т.д. Очень многие из респондентов указывали, что эффективными являются уроки, которые “побуждают интерес к самостоятельному поиску знаний”. Одной из таких “побуждающих” форм гимназисты называли составление комментариев к тексту и эссе – типы работ, которые расширяют рамки предмета, углубляют знания, а также учат лаконично выражать свою мысль.

Ряд гимназистов вспомнили брейн-ринг по истории математики. Практически все отметили, что очень эффективными они считают интегрированные уроки. (Они называли их “междисциплинарными”). “Эффективны они потому, что одну и ту же проблему освещают с разных аспектов”. Справедливости ради отметим, что некоторым учащимся удобен для восприятия традиционный тип урока, так как он наиболее предсказуем и, по их мнению, способствует лучшему запоминанию темы.

2. От чего вы больше устаете на занятиях?

Неожиданным для нас был тот факт, что в своих ответах учащиеся поделили усталость на “плохую” и “хорошую”. К “хорошей” отнесли, например, усталость во время семинаров, конференций (“так как я принимаю участие в диалогах, дискуссиях, здесь требуется мое непосредственное участие”); на физкультуре (“чувствую физическую усталость, иногда даже мышечную боль, но зато потом легкость: летаю, как птица”); на уроках иностранного языка (“так как требуется сосредоточенность, активизация слуха, памяти, активность”).

К “плохой” усталости отнесли уроки, на которых приходится слушать и успевать записывать (“надо все подробно записывать, а потом дома целый день разбираться, чтобы понять”). Утомляет учащихся пассивное восприятие материала (“устаю на больших лекциях”, “устаю там, где перестаю понимать, но стараюсь точно записывать формулировки”, “очень утомляюсь от монолога лектора, особенно, если он не создает атмосферу общения”). Одна гимназистка написала, что очень устает, если материал ей не интересен. А вот типичные формулировки ответов: “устаю, если не понимаю”, “очень устаю, если на уроке дается много информации по объему”, “устаю на контрольных, от напряжения сил и ответственности”.

3. Типы уроков, на которых вам приятно и интересно работать?

Учащиеся выделили несколько типов уроков.

Во-первых, психологически комфортные, когда учитель создает атмосферу поддержки и одобрения (“на истории чувствую себя свободной; могу говорить, не стесняясь; на литературе никогда не бывает скучно”).

Во-вторых, уроки, на которых можно проявить интеллект (“работать, не замечая времени”, “интересные, но сложные уроки истории и литературы, так как на них так много возможностей для исследования”, “уроки

математики, так можно всегда найти рациональный способ решения задач”, “уроки экономики, так на них можно проявить свои знания и эрудицию”).

4. Какие темы и по каким предметам за прошлые годы вам особенно запомнились и почему?

Анализ ответов гимназистов выявил, что в памяти гимназистов сохранились темы, которые требовали длительной отработки навыков (“правописание “н” и “нн” в наречиях и причастиях”, “решение текстовых задач, решение квадратных уравнений и неравенств”). Учащийся отметил, что запомнил эту тему, так как “учил всю ночь”, “использовал каждую свободную минуту, чтобы повторить” и т.д.

Запомнились и темы, которые сопровождались яркими иллюстрированными материалами (18 из 25 человек помнят урок по МХК “Живопись России XIX века — яркие картины жизни художников-передвижников”, 16 из 25 учащихся отметили уроки биологии, на которых “использовалось учебное телевидение”).

Запомнились учащимся также уроки, которые пробуждали интерес (“урок-конференция “Вода в жизни человека”, потому что я по-другому стал относиться к проблемам экологии”, “урок литературы по произведению В. Быкова “Обелиск”, так как там подняты нравственные проблемы выбора для человека, находящегося в экстремальных ситуациях”) и др.

В памяти учащихся хорошо сохранились уроки, которые требовали их личного участия, самостоятельного творчества и активности (“конференция по итогам практики в банках, так как я много трудился над своим проектом, вложил в него душу”, “конференция по подведению итогов научно-исследовательской деятельности гимназистов, я очень волновался, потому что это итог моей работы за год”, “запомнился урок литературы по творчеству Тютчева, потому что он был проведен в форме литературной гостиной, а я был ведущим”).

Анализ ответов гимназистов говорит о том, что снятие перегрузок учащихся нельзя решить только уменьшением количества часов аудиторной работы, или только изменением расписания, или только изменениями форм учебной деятельности — это очень сложная, многофакторная проблема.

В нашей работе мы учитываем все факторы, влияющие на перегрузку учащихся. Нами разработана система мер по ее ограничению. Результаты эксперимента убедили нас в том, что здоровье учащихся не ухудшается.

Факторы, которые необходимо учитывать в целях предупреждения перегрузки учащихся:

I. Формирование новых приоритетов в целях образования.

Современный этап развития цивилизации выдвинул новые приоритеты в целях образования. На первое место выдвинулись умения самостоятельно искать, передавать информацию, планировать и проектировать свою деятельность, реализовывать свои планы.

Эти интеллектуальные умения являются важнейшими общеучебными. Их более раннее и полное формирование в гимназии позволило повысить эффективность учебного процесса в целом и открыло возможности для разгрузки гимназистов. Например, творческая деятельность учащихся, начиная с первых лет обучения и заканчивая научно-исследовательской деятельностью в старших классах. Этой же цели служит содержание многих предметов, особенно “Экономика”, преподавание которого ведется непрерывно с 1 по 11 класс.

II. Содержание образования по областям и предметам, новые технологии обучения.

Обновление научного знания, потребности реальной жизни привели к постоянному росту конкретного содержания образования по отдельным предметам, появлению новых предметов. Радикально противостоять безудержному росту содержания образования в школе невозможно, если коренным образом не изменить подход к отбору содержания и технологиям его преподавания, тем самым снизить перегрузку учащихся.

Учитывая медицинские рекомендации по снижению перегрузки учащихся и анализ ответов гимназистов о причинах нагрузки, мы в нашем эксперименте пошли по следующему пути. Кафедры гимназии провели анализ предметного содержания образования, что привело нас к выявлению большого числа имплицитных тем, в которых изучаются одни и те же понятия, явления, законы только в разных учебных предметах и под разных углом зрения.

Например:

- различные ресурсы (экономика, география, химия, биология, физика, история, ОБЖ);
- химическая промышленность (химия, география, экономика, история);
- скалярное произведение векторов (математика, физика);
- творческое наследие Шекспира (английский язык, литература, история, русский язык, МХК);
- нации и народность (история, обществознание, МХК, литература, иностранные языки, география);
- и другие.

Важно заметить, что эти темы изучаются в разных классах, причем, изучив одну из них, например, в 6 классе на одном предмете, возвращаются к ней на другом предмете в 9 классе. Программа этого предмета 9 класса не предусматривает повторения темы, изученной в 6 классе. Считается, что учащиеся должны помнить этот материал в полном объеме. Таким образом, у учащихся происходит непонимание новой темы 9 класса, а от нее усталость и перегрузка. Разбор новой темы переносится на самостоятельную работу дома и т.д. Если этот порочный круг не разомкнуть, то накопившаяся усталость и перегрузка приводит к снижению и потери мотивации к учению, а значит, сводит к нулю качество образования.

В процессе нашего исследования мы разработали систему “шитых” задач (термин В.Г. Болтянского), целью которых является повторение темы, изученной в 6 классе на новом более высоком уровне. Это позволяет эффективно изучать новый материал в 9 классе без особого напряжения памяти, а главное, учащийся расходует свои интеллектуальные ресурсы на изучение нового материала. Естественно, что эффективность такого подхода очевидна.

Необходимо заметить, что время на повторение можно взять из резервного, которое выделяется на каждый предмет (4—6 часов в каждом классе по каждому предмету).

В ходе эксперимента по преодолению перегрузок учащихся нами были смоделированы разные блоки повторения, которые успешно реализуются в учебном процессе гимназии. Мы также разработали значительное количество интегрированных уроков, конференций, семинаров, которые, как показал эксперимент, очень интересны учащимся. Они побуждают мотивацию учащихся к учению, что также положительно сказывается на снижении перегрузки.

Мы считаем, что интеграция содержания образования может способствовать уменьшению перегрузок учащихся. Следовательно, правильно выбранные технологии учебного процесса ведут к снижению утомляемости учащихся и повышают эффективность учебного процесса в целом.

III. Классное время и домашние задания.

Московский региональный базисный учебный план ограничивает показатели обязательной аудиторной нагрузки учащимся, для гимназистов 10—11 классов до 38 часов в неделю. Кроме того, для гимназий обязательна 6-дневная учебная неделя.

Мы стараемся все профильные предметы, такие как деловой русский язык, деловой английский язык, математика для экономистов и др., а также профильные элективные курсы проводить после 40 минутного перерыва для полноценного обеда и отдыха.

Домашние задания и их роль в перегрузке учащихся, как правило, не привлекают внимание педагогов, однако их значение в этом вопросе трудно преувеличить. Связано это, прежде всего, с объемом домашнего задания.

В нашей гимназии мы разработали рекомендации для учителей и учащихся по сокращению времени на выполнение домашних заданий. Одной из простейших рекомендаций для учителя является фиксация им в классном журнале, а учащимся в дневнике времени достаточного, с точки зрения педагога, для выполнения домашнего задания. Оказалось, что учащимся по таким предметам, как физика, математика и литература требуется на 20-30 минут в среднем больше, чем определено учителем. На основании полноценных результатов мы скорректировали объем домашних заданий по этим предметам.

Кроме того, мы определили и ограничили время на выполнение обязательных домашних заданий следующим образом: например, классное

время 38 часов в неделю, для учащихся 10—11 классов домашняя работа должна занимать в неделю 19 часов, таким образом, ежедневное время на домашнюю работу определяется 3,5 часами.

Эти рекомендации, а главное их выполнение, содействуют воспитанию общей культуры управления временем и определенно ведут к снижению перегрузки учащихся.

Таким образом, эффективность гимназического образования необходимо рассматривать как сложную многофакторную задачу, в которой здоровьесберегающие технологии пронизывают все сферы деятельности участников образовательного процесса. Грамотно выбранные технологии позволяют, не снижая эффективности образовательного процесса, создавать условия для сохранения здоровья гимназистов.

Курбатов А.В.

ведущий научный сотрудник

Института управления образованием РАО,

Курбатова Л.А.

директор ГОУ ЦО № 1804 “Кожухово”,

кандидат педагогических наук,

академик Академии творческой педагогики,

Заслуженный учитель РФ

 115432, Москва,

2-й Южнопортовый проезд, 11,

 т.: 958-88-27

Центр непрерывного образования третьего тысячелетия

Отличительной особенностью нашего Центра образования является система управления развитием образовательного учреждения. В настоящий момент это единственная модель, которая спроектирована, создана и устойчиво развивается по технологии творческого социального заказа, разработанной академиком Академии творческой педагогики Л.А. Курбатовой. Смысл этой технологии состоит в том, что все участники образовательного процесса (учащиеся, их родители и педагоги) не только предъявляют требования к очередному этапу совершенствования образовательного учреждения, но и выдвигают предложения по своему личному участию в реализации социального заказа.

Таким образом, развитие Центра всегда осуществлялось в интересах

участников образовательного процесса и преимущественно за счет реализации их внутренних ресурсов: интеллектуального, морального, организационного и других. Метод творческого социального заказа, с одной стороны, обеспечивает устойчивое позитивное отношение родителей, учащихся и педагогов к деятельности образовательного учреждения, а с другой — стимулирует гармоничное развитие творческого потенциала каждого участника образовательного процесса.

Творческий социальный заказ позволяет добиться гармоничного взаимодействия государственных и общественных органов управления за счет объединения усилий на достижение целей, отвечающих как интересам государственного, так и социального заказа. В целях решения этой задачи в Центре образования создано звено системного проектирования, работающее на общественных началах и объединяющее родителей, обладающих достаточной квалификацией для решения сложных управленческих задач.

Необходимость разработки новой технологии управления развитием образовательного учреждения была вызвана как решением Всесоюзного съезда работников образования, впервые заявившего о необходимости создания государственно-общественного управления образованием в 1988 году, так и обеспокоенностью родителей негативными результатами системы образования в целом. В частности, родителей будущих учащихся волновало то обстоятельство, что, по многолетним статистическим данным, молодые люди за время обучения в школе теряют здоровье. Кроме того, социум микрорайона-новостройки “Кожухово” до открытия Центра отличался крайне неблагоприятной криминогенной средой.

В совокупности все выше перечисленные факторы побудили родителей самостоятельно осуществить разработку проекта принципиально нового образовательного учреждения, сохраняющего лучшие черты традиционного российского образования, но свободного от его недостатков. Изучение причин потери здоровья молодыми людьми в процессе получения общего образования позволило сделать следующие выводы:

1. Главной причиной здоровьеразрушающего воздействия традиционного образования является неспособность системы управления гармонично соединить в целое отдельные части образовательного процесса.

2. Неудовлетворительное качество научного обеспечения организации образовательного процесса. Исследование показало, что научное обоснование конкретного содержания образования в Советском Союзе непосредственно перед его распадом отсутствовало, как отсутствует оно и сейчас в современной России. Именно отсутствие научного обоснования содержания образования, а также отсутствие правовых механизмов ответственности за качество научного обоснования содержания образования, с точки зрения авторов, вызывают устойчивый эффект потери здоровья молодыми людьми в процессе обучения и устойчивую депопуляцию населения России, что представляет серьезную угрозу целостности государства.

3. Контроль качества образования в процессе обучения в образовательном учреждении осуществляется только по критерию обученности (оценки в классных журналах), что создает условия для “размена” здоровья учащихся на их обученность в целях повышения престижа образовательных учреждений при подготовке к аттестациям или олимпиадам.

4. Единственное средство регулирования нагрузки на учащихся на практике, применяемое в образовательных учреждениях, — установленный предел учебного времени является морально устаревшим, практически неэффективным и препятствующим реализации личностно-ориентированного подхода к организации образовательного процесса. Для науки давно не секрет, что человек устает не оттого, что он много работает, а оттого, что он вовремя не отдыхает, что лучший отдых — это перемена деятельности, что, занимаясь любимым делом, человек не устает, а, наоборот, получает заряд бодрости, что существуют не только нагружающие, но и разгружающие виды деятельности. Действующая система ограничений, очевидно, рассчитана в предположении, что современные педагогические вузы не в состоянии подготовить педагогов, владеющих приемами работы, необходимыми для организации здоровьесберегающего режима образования в течение полного дня.

5. Морально устаревшая система подготовки педагогических кадров, при которой педагог рассматривается как сотрудник, ответственный за “прохождение программы” по своему предмету, не интересуясь действиями коллег, озадаченных аналогичными проблемами.

Учитывая перечисленные причины, родители разработали принципиально новую систему управления, отличающуюся следующими особенностями:

1. Управление образовательным учреждением осуществляется в строгом соответствии с требованиями государственной образовательной политики, определенными Законом РФ “Об образовании” (демократическое, государственно-общественное управление образовательным учреждением осуществляется на основе единоначалия и самоуправления, которое обеспечивается органами родительского, ученического, педагогического самоуправления и общественного управления).

2. Научно-методическое обеспечение организации образовательного процесса разрабатывается родителями, педагогами и учащимися самостоятельно, комплектование педагогических кадров осуществляется при участии родителей (в настоящий момент более 40% коллектива — родители учащихся, все педагоги работают по авторским программам).

3. Методологической основой научно-методического обеспечения организации образовательного процесса являются авторские интеллектуальные продукты, позволяющие обеспечить реализацию принципов гармонии части и целого, личностно-ориентированного подхода к организации образовательного процесса, опережающего развития личности в ситуации ускорения изменений условий жизни и др.

4. Текущий и итоговый контроль качества образования осуществляется как минимум по четырем критериям: динамика показателей здоровья, воспитанности, интеллекта и обученности.

5. Образовательное учреждение самостоятельно осуществляет подготовку кадров по авторским методикам и технологиям, учитывая, что, по признанию органов власти и управления образованием, “современные педагогические вузы готовят учителя вчерашнего дня для школы сегодняшнего и завтрашнего дня” (программа “Столичное образование — 3”).

6. Контроль состояния здоровья, его коррекция и развитие осуществляются во взаимодействии как с традиционной медициной в лице детской поликлиники № 61, организующей консультативную помощь и медицинское сопровождение, так и с помощью научных организаций, занимающихся разработкой методик контроля и увеличения резервов здоровья. Одной из таких организаций, тесно взаимодействующих с Центром образования, является Ассоциация “Народный СпортПарк”.

7. Модель образовательного учреждения реализует гармоничное соединение возможностей общего и дополнительного образования (спортивной школы, школы искусств, центра творчества) на протяжении всех этапов жизни человека от пренатального (дородового) периода под единым управлением (за качество образования в целом отвечает один коллектив и один директор).

8. Организация инновационного процесса осуществляется только на основе авторского сопровождения по технологиям, разработанным звеном системного проектирования (в отличие от традиционной системы образования, до сих пор ориентированной на использование отчужденного продукта).

9. Все участники образовательного процесса получают знания, умения и навыки, необходимые для организации индивидуальных и коллективных научных исследований с учетом возможностей, предоставляемых современными информационными технологиями, а также для производства интеллектуального продукта и защиты интеллектуальной собственности как основы экономики третьего тысячелетия.

Новая модель полностью оправдала возлагавшиеся на нее надежды. Впервые в мировой практике все четыре критерия качества образования — здоровье, воспитанность, обученность и интеллект — одновременно устойчиво возрастают в течение 15 лет вопреки аналогичным показателям в системе образования в целом.

В газете “Управление школой” №4/2005 в разделе “Школа инноваций” отмечается: “За 13 лет эксперимента школа превратилась в социокультурный центр, где в 150 секциях занимаются дети всего района, где действует специальная школа по подготовке молодых мам к родам. Считается, что именно ЦО “Кожухово” смог переломить ситуацию в одном из самых криминальных районов Москвы. Так, в год открытия школы здесь считались “нормой” и детская проституция, и ежегодно умираю-

щие на пороге собственного дома от передозировки наркотиков подростки. Грабежи, драки... Уже через два года эти явления прекратились”.

Если проанализировать изменения показателей здоровья по возрастным периодам, то можно отметить, что за 15 лет среди семей, прошедших обучение в школе растущей семьи (подготовка к родам), все 100% родов прошли без нежелательных отклонений. Для сравнения: по данным главного педиатра России, только 5% родов происходит без нежелательных отклонений; в Москве, по данным, приведенным в книге Ю.М. Лужкова “Россия в XXI веке. Возобновление истории”, — не более 15%.

В дошкольном подразделении Центра образования даже в разгар эпидемии гриппа заболеваемость не превышает 21%. Как отметит кандидат философских наук Е.С. Катаева, “среди учащихся Центра образования случаи углубленного изучения нескольких направлений не являются исключением. Например, ученик может иметь несколько спортивных разрядов (по шахматам, волейболу, борьбе и др.), овладеть навыками игры на нескольких музыкальных инструментах (гитаре, флейте, фортепиано, домре и др.) и успешно специализироваться в области математики, экономики или биологии”.

Секрет гармоничного развития — в применении новой педагогической технологии — “опорного уровня обучения”. Она позволяет использовать достижения, полученные в одной области для повышения результативности в другой. Технология “опорного уровня” — одна из многих педагогических инноваций, впервые в мировой практике применяемая в условиях общеобразовательного учреждения и позволяющая добиваться элитарного качества образования в массовой школе.

Показателем гармоничности развития учащихся может служить динамика результативного участия в творческих конкурсах, предметных олимпиадах и спортивных соревнованиях — от районного до международного уровня.

В 2004/05 учебном году показатель количества побед по отношению к числу учащихся достиг 300%. Другими словами, в среднем каждый учащийся в течение года побеждает в трех состязаниях: спортивном соревновании, предметной олимпиаде и творческом конкурсе.

Как отмечает старший научный сотрудник Центра музыкально-педагогического образования НИИ развития образования кандидат архитектуры С.А. Полищук, “коллективом Центра образования разработан технологический цикл управления развитием образовательной и воспитательной системы школы, гарантирующей позитивную самореализацию учащихся в условиях современного общества” (журнал “Московская школа” № 6 / 2005, “Большому кораблю — большое плавание”). “Среди выпускников ЦО № 1804 “Кожухово” есть такие ребята, которые одновременно учатся на филологическом отделении МГУ и экономическом отделении МИФИ, которые закончили Государственный университет высшей школы экономики с двумя дипломами, один из них — диплом

Лондонской школы экономики. Подобные случаи являются здесь правилом, а не исключением”.

Среди выпускников и учащихся Центра — чемпионка Европы по синхронному плаванию, чемпион России по эстафетному бегу, чемпионка Москвы по академической гребле, чемпион Москвы по настольному теннису, призеры международных соревнований по восточным единоборствам, шахматам, футболист международного класса.

По результатам спортивно-оздоровительной работы Правительством Москвы коллектив награжден грамотой за лучшие достижения по физической культуре и спорту.

Педагогический коллектив Центра образования награжден грамотами Департамента образования города Москвы за исследовательскую работу по проблемам обучения и воспитания, за целенаправленную работу по патриотическому воспитанию молодежи; семь педагогов являются лауреатами конкурса “Грант Москвы”.

Центру образования присужден Грант как лучшему общеобразовательному учреждению по информатике и применению информационных технологий.

Центр образования — четырежды лауреат российского конкурса “Школа года”, дипломант Всероссийского конкурса воспитательных систем, лауреат конкурсов “Москва на пути к культуре мира”, “Растим патриотов России”, финалист всероссийского конкурса “Лидер в образовании-2000”, победитель конкурса “Лидер в образовании-2001”, обладатель дипломов “Школа мира” — 2002, 2003, 2004, 2005, имеет статус “Ассоциированная школа ЮНЕСКО”.

За подвижничество в совершенствовании системы образования и большой вклад в развитие социокультурной сферы района коллектив Центра отмечен благодарностью префекта Юго-Восточного округа г. Москвы и занесен на доску почета.

Результаты работы Центра представлялись более чем на 150 российских и международных научно-практических семинарах и конференциях, значительная часть которых проводилась на базе образовательного учреждения. По оценкам отечественных и зарубежных специалистов, в настоящее время аналогов в мире не существует и перспективность кожуховской системы не вызывает сомнений.

Сегодня на базе Центра образования работает девять экспериментальных площадок (РАН, РАО, МГУКИ, Департамента образования города Москвы). В 2005 году впервые в истории Москвы, Департаментом образования города Москвы, открыта экспериментальная площадка в целях разработки районной модели демократического, государственно-общественного управления, в состав которой вошли все школы района. ЦО “Кожухово” выполняет роль головной организации сетевого проекта, обеспечивая инновационный процесс в условиях московского муниципального образования “Южнопортовое”.

Однако наиболее перспективным вариантом использования Центра, создавшим новую педагогическую систему, является открытие на его базе ступени высшего педагогического образования, поскольку за 15 лет экспериментальной деятельности именно сейчас выпускаются учащиеся, полностью прошедшие систему образования третьего тысячелетия от дошкольного периода. Именно из таких молодых людей можно подготовить педагогов нового качества, способных вывести образование России из кризиса и гарантировать устойчивый подъем ее экономики.

Уткина В.В., Писарева А.Е.
Детский сад № 2365 “Лад”

 Москва, ул. Братеевская, 16, корп. 5,
Детский сад № 2365 “Лад”,
 т.: 340-75-22, 342-84-84

В ладу с русской культурой

Детский сад “Лад” № 2365 начал свою работу в августе 1998 года как сад с русским этнокультурным компонентом образования. Идея создания сада принадлежит его нынешним руководителям, педагогам высшей квалификации Уткиной В.В. и Писаревой А.Е., разработавшим концепцию и программу “Детского сада русской культурной традиции”.

Название “Лад” было выбрано для сада не случайно. В “Толковом словаре живого великорусского языка” В.И. Даля слово “лад” трактуется как “мир”, “согласие”, “любовь”, “дружба”, “отсутствие вражды и порядок”. Авторская программа работы детского сада рассчитана именно на то, чтобы создать в детском дошкольном учреждении такой микроклимат, в котором малыши бы росли в ладу с собой, с другими людьми и с природой. Чтобы активность личности сочеталась у воспитанников с управляемостью и социальным “ладом”, а личное творческое начало вписывалось бы в жизнь коллектива.

Дошкольный этап развития ребенка в фундаментальном плане не менее важен, чем школьный. Именно на этом этапе формируются духовно-нравственная основа личности, характер, которые будут определять поведение человека в дальнейшей жизни.

Авторская программа “Детского сада русской культурной традиции” предназначена для работы с детьми от 2-х до 7-ми лет. Ею может быть дополнена любая комплексная программа дошкольного образования.

Программа состоит из 5 разделов, объединенных общей темой и имеющих интегрированный характер.

Первый раздел программы “Родное слово и народоведение”, предполагает работу по развитию речи. Занятия по разделу проводятся с изучением народных потешек и поговорок, чтением детских произведений русских писателей и поэтов, рассказов о святых Земли Русской. Материал усваивается в процессе чтения книг, рассказов воспитателей, при прослушивании аудиокассет и просмотре видеофильмов, а также путем бесед педагога с детьми и в общении детей между собой.

Второй раздел связан с изобразительной деятельностью. Он предусматривает знакомство детей с художественным наследием своей Родины: от лубочной живописи до полотен Васнецова, Левитана и Серова. Дети получают представление о храмовой архитектуре и иконописи, учатся уважать и беречь русские святыни.

Третий раздел направлен на музыкальное развитие ребенка, включающее в себя как народные песни, так и музыку Чайковского, Свиридова и др. Основой музыкальных занятий является фольклор, сочетающий в себе и танец, и пение, и игру на музыкальных инструментах.

Четвертый раздел решает задачу физического здоровья детей. В занятия по физической культуре в детском саду включены разнообразные народные игры: соревновательные, командные, речевые игры, игры на внимание и т.д.

Пятый раздел программы связан с экологическим воспитанием.

Канвой всех занятий с детьми на протяжении года служит народный православный календарь. Построение работы в группах по календарю дает возможность ребенку лучше ориентироваться во временных понятиях. Яркие календарные праздники воздействуют на эмоциональную сферу детей и остаются в памяти ребенка. Цикличность календаря, повторение из года в год одних и тех же событий и праздников, позволяет детям лучше усваивать материал, постепенно усложняя и углубляя его. В процесс воспитания включаются родители, которые вместе с малышами знакомятся с обрядами русского народа, с большим интересом открывают для себя народные праздники. При этом они учатся не только веселиться, но и осмысливать содержание праздника, становятся активными его участниками. Эта идея находит применение в ежегодно проводимых педагогами “Рождественских святках” с их колядками; в “Сороках”, когда даже трехлетние дети с воодушевлением лепят жаворонков из теста, в “Благовещении” с московской традицией выпускания птиц на волю, в пронизанных особой радостью “Пасхальных гуляниях”. Традиционно отмечается в детском саду великий праздник нашей страны – День Победы.

Знакомство детей с материалом каждой темы проводится в течение недели. Для этого не требуется дополнительных занятий, так как предполагаемый материал включается в различные виды деятельности, предусмотренные базисной программой.

Обобщенно говоря, направлением детского сада “Лад” является развивающая педагогика на основе русской культурной традиции. Причем, для педагогов сада русская культура не является самоцелью, а прекрас-

ным средством для воспитания нравственного, коммуникабельного и энергичного человека. Огромный духовно-нравственный потенциал этой традиции используется для формирования у детей устойчивого интереса к активной умственной и прикладной деятельности всех видов, чувства коллективизма и совестливости в ситуациях нравственного выбора. В целом это обуславливает гармоничное развитие личности, и способствует преодолению ребенком многих негативных тенденций, ставших, к сожалению, характерными для современного общества.

Проведенная работа позволила сделать и еще несколько выводов. Во-первых, виден уникальный потенциал именно дошкольного возраста, как периода формирования творческой личности. И дело тут не в том, что именно в этом возрасте можно неожиданно эффективно развивать потенциальные возможности человека, а в том, что позднее эти возможности отчасти утрачиваются. Второй вывод довольно неожидан, но также почерпнут из практики. Он состоит в том, что постепенное вхождение в русскую культуру нерусских детей оказывается для них очень органичным, интересным и развивающим, а в русских детях углубленное знакомство с родной культурой формирует искренний благожелательный интерес к культурам другим народов.

Разработка программы с этнокультурным компонентом для детского сада осуществляется в тесном сотрудничестве и творческом контакте с высокими профессионалами и большими энтузиастами других направлений: культурологического (школа традиционной культуры “Веретенце”), научно-педагогического и методического (Центр международного образования “Этносфера”, школа № 992 с этнокультурным компонентом образования) и др.

Опыт работы детского сада русской культурной традиции был положительно оценен и рекомендован к систематическому распространению на Московской городской конференции по нравственно-патриотическому воспитанию, проходившей в декабре 2002 года, на международных Рождественских чтениях 2003 года, дошкольная секция которых проводилась как раз на базе детского сада № 2365 “Лад”.

В ноябре 2003 года детский сад “Лад” принимал участие в научно-практической конференции “Игра и игрушка в жизни ребенка: проблемы и перспективы”, проведенной Министерством образования Российской Федерации. На конференции методист детского сада Писарева А.Е. в своем выступлении поделилась опытом работы педагогов детского сада по теме: “Народные игры, игрушки, праздники и их влияние на духовно-нравственное воспитание детей”.

Опыт детского сада был представлен на Всероссийской научно-практической конференции “Русская школа в XXI веке”, проходившей в г. Калининграде в марте 2004 года.

Символом признания программы “Детский сад русской культурной традиции”, живого интереса, который проявляют к ней не только в Москве, но и в других городах России и зарубежья, являются завоеванные са-

дом награды. Среди них: диплом лауреата международной выставки-форума “Школа” (2002 г.) за разработку и реализацию программы детского сада русской культурной традиции, диплом Международного конкурса детского творчества, организованного Российским Фондом Мира (2000 г.), диплом 1 степени городского смотра-конкурса “Москва на пути к культуре мира” (2001 г.) и диплом Всероссийского конкурса “Растим патриотов России” за программу духовно-патриотического воспитания детей дошкольного возраста (2004 г.).

Особенно ценно для нас было увидеть публикацию нашего опыта в альманахе “Духовное и физическое здоровье нации” в рамках одноименной общероссийской социальной программы в соответствии с решениями Государственного Совета Российской Федерации от 30 января 2002 года.

В этом альманахе представлены люди, учреждения, организации, регионы, которые помогают возрождению страны, вносят свой посильный вклад в строительство нашего общего дома. И нам радостно, что наш опыт работы был оценен на таком высоком уровне.

Белгородская область

Петров А.П.

ответственный за экспериментальную работу,

Сиротенко М.П.

директор МОУ “Борисовская средняя
общеобразовательная школа № 2”,

Петрова А.А.

 309340, Белгородская область,
Борисовский район,
п. Борисовка, ул. Советская, 67,
 т.: (07 246) 5-12-36, 5-14-27

Педагогика сотрудничества: все вместе — за здоровье друг друга

В последние годы на фоне меняющейся общественно-политической и экономической ситуации в стране происходят серьезные изменения в формах, методах и содержании образования. Кризисные явления в обществе способствуют изменению мотивации получения знаний у детей разного возраста, снижают их творческую активность, замедляют физичес-

кое и психическое развитие, вызывают отклонения в поведении. Поэтому проблемы сохранения здоровья становятся сегодня особенно актуальными.

Актуальность проблемы здорового образа жизни подтверждают четырехлетние исследования, проведенные в нашей школе в 1998—2001 годах. Они показывают, что на протяжении этого периода количество первоклассников, имеющих физические недостатки и хронические заболевания, увеличивалось: в 1998—1999 гг. — 22%, в 2000 году — 23%, а в 2001 году эта цифра выросла до 25%. Отмечена и тенденция к росту числа аллергических заболеваний, миопии, болезней опорно-двигательного аппарата, нервно-психических расстройств, а также снижению общей физической подготовленности. За время обучения в начальной школе количество детей с патологией зрительной системы увеличивается в среднем до 35% (чаще за счет миопии). Среди других патологий высок процент вегето-сосудистой дистонии, заболеваний желудочно-кишечного тракта и морфофункциональных отклонений, среди которых преобладают нарушения осанки.

Создание здоровьесберегающего пространства в школе началось с диагностической работы и повышения компетентности педагогического коллектива по вопросам содействия здоровью и обучения здоровому образу жизни. Диагностическая работа проводилась как с учащимися, так и с учителями.

Данные медицинских осмотров, проведенных в нашей школе в 2001-2004 годах, показали, что лишь 46% детей можно считать практически здоровыми, 11% имеют нарушения зрения, 11% детей часто страдают простудными заболеваниями, 8% — заболеваниями ЖКТ, но самый высокий процент детей страдает нарушениями осанки — 22%.

В соответствии с данными медосмотра учащиеся распределяются по медицинским и физкультурным группам здоровья. За детьми с ослабленным здоровьем ведется персональное наблюдение. Основу (64%) специальной медицинской группы обучения физкультуре составляют дети в возрасте 10-14 лет, поэтому важно правильно организовать обучение, способствующее не только приобретению прочных знаний, но и благоприятному росту и развитию учащихся, укреплению их здоровья.

Законом Российской Федерации “Об образовании” здоровье школьника отнесено к приоритетным направлениям государственной политики в области образования. Не случайно вопрос здоровья населения, в особенности школьников, рассматривался в Госсовете. “Вопросам здорового образа жизни должно уделяться самое серьезное внимание всех, кто занимается воспитанием подрастающего поколения”, — отметил Президент РФ В.В. Путин.

Для решения этих проблем на региональном уровне Глава администрации Белгородской области Савченко Е.С. принял постановление № 134 от 1 марта 2001 г. “О мерах по развитию физической культуры и спор-

та в общеобразовательных учреждениях области”, на основании которого приказом № 1170 от 13 июля 2001 г. по Управлению образования и науки администрации Белгородской области наша школа была переведена в режим работы, содействующий здоровью.

Была разработана Концепция и программа развития школы. У нас ведется научно-исследовательская работа по проблеме сохранения здоровья участников образовательного процесса, которой руководит кандидат педагогических наук Верзунова Л.В. Педагогический коллектив работает над решением единой методической проблемы — “Формирование здорового образа жизни как средство повышения уровня обученности, воспитанности, укрепления здоровья и развития творческих способностей учащихся”.

Сразу стал вопрос выбора стратегии. Традиционный подход был изначально неприемлем, так как приоритет отдавался бы медико-гигиеническим технологиям, при которых основные задачи решают врачи. Проблема здоровья подрастающего поколения в сфере образования беспокоит не только медицинских работников, но и педагогов, и управленцев. Выбор школой точечной стратегии не привел бы к ощутимым результатам, поэтому мы пошли по пути формирования здоровьесберегающего пространства.

Научно-исследовательская работа была распределена до 2007 года на три этапа. Конструктивный этап (2002 г.) предусматривал анализ педагогической теории и практики по проблеме исследования; диагностику состояния здоровья учащихся, их физического развития, физической подготовленности, функционального состояния организма, анализ ресурсов школы; разработку комплексно-целевой программы и концепции развития школы.

Формирующий этап (2003—2006 гг.) предусматривал внедрение программы формирующего эксперимента, создание педагогических условий для реализации комплексно-целевой программы и концепции развития школы, экспериментальное обоснование педагогической системы, содействующей здоровью учащихся, коррекцию программы эксперимента.

Заключительный (2007 г.) этап работы был рассчитан на анализ и обработку данных научно-экспериментальной работы; теоретическое обобщение итогов исследования; подготовку практических рекомендаций по внедрению педагогической системы школы, содействующей здоровью детей.

В рамках вариативной части базисного учебного плана и в связи с рекомендациями Министерства образования о необходимости валеологического образования школьников БелГУ (кафедра физического воспитания), специалисты управления образования и науки Белгородской области и врачи областной детской больницы разработали учебную программу. На ее основе с 1998 по 2002 год в Борисовской средней общеобразовательной школе № 2 проводился эксперимент по физкультурно-оздорови-

тельному воспитанию учащихся. Медико-психолого-педагогическая диагностика состояния здоровья и формирование здорового образа жизни школьников были основными задачами работы.

Обследования показали, что в результате внедрения в учебно-педагогический процесс оздоровительных мероприятий и реализации программы валеологического воспитания заметно улучшились показатели двигательных способностей, физического развития, снизилась заболеваемость школьников. Так, например, общая заболеваемость в экспериментальных классах снизилась на 9—13%, вдвое уменьшилось количество часто болеющих детей. На основании данных социально-гигиенического мониторинга, программы по физкультурно-оздоровительному направлению в образовательных учреждениях была принята областная программа “Здоровый ребенок”.

В общем, можно подвести следующий итог нашей работе:

1. Школа работает по проекту “Школа, содействующая здоровью”.
2. Внедрена междисциплинарная программа “Здоровье” под редакцией В.Н. Касаткина (программа утверждена Министерством образования и Министерством здравоохранения РФ).
3. Действует служба здоровья.
4. В школе организованы классы коррекции, введены должности заместителя директора по физкультурно-оздоровительной работе, логопеда, педагога-психолога, инструктора ЛФК.
5. В летнее время со школьниками ведется оздоровительная работа.
6. Создан детский оздоровительный центр “СпАрта”.
7. Проводится мониторинг уровня физического развития, физической подготовленности и функционального состояния детей, данные фиксируются в карте здоровья ребенка с целью коррекции программы сопровождения индивидуального здоровья.
8. Совместно с работниками районной больницы проводятся ежегодные медицинские осмотры.

Основные принципы обучения и воспитания просты и естественны: доброжелательное и уважительное отношение к каждому ребенку; объяснение учебного материала до полного понимания; дифференцированный подход; насыщенность занятий и соблюдение всех норм, методов, требований современного урока. Основными идеями воспитательной системы нашей школы здоровья являются “педагогика радости”, “ситуация успеха”; доброжелательность, стремление к взаимопониманию и поддержке, максимально сближающие учеников, учителей, родителей; творческое сотрудничество на различных уровнях; личностно-ориентированный подход.

Для решения организационных аспектов проблемы была создана система непрерывного образования, включающая как уроки по тематике здоровья, так и интеграцию этих вопросов в содержание других предметов.

Здоровьесберегающие педагогические технологии, используемые в

работе школы (профилактическая и коррекционно-развивающая работа; коллективно-групповые способы обучения, уровневая дифференциация, метод проектов, перспективно-опережающая и блочно-модульная технология, релаксация), позволяют внимательно относиться к состоянию каждого ребенка, оценивать его настроение и эмоциональные реакции; регулировать учебную нагрузку в соответствии с его индивидуальными возможностями; организовывать режим учебных занятий с учетом динамики умственной работоспособности школьников в течение учебного дня, недели, года; изменять рабочую позу во время урока для снижения уровня напряженности и уменьшения искривления позвоночника.

С целью оптимизации двигательной активности педагоги включают в режим учебного дня различные формы занятий физическими упражнениями, организуют подвижные перемены, используют малые формы физического воспитания (утренняя гимнастика, физкультурные паузы). Дневной бюджет двигательного режима учащихся в школе складывается в соответствии с гигиенической нормой. В ходе научно-исследовательской работы применяются нетрадиционные научно-обоснованные физкультурные упражнения, формы и средства укрепления здоровья школьников: средства специально оздоровительной направленности (оздоровительная ходьба, бег, лечебное плавание); кинезиологическая гимнастика; факультативные занятия по программе физкультурно-оздоровительного воспитания (1—6 классы); “гимнастика маленьких волшебников” (1—4 классы); оздоровительно-развивающие средства (общеразвивающие упражнения, упражнения для укрепления осанки, системы дыхательных гимнастик, хатха-йога, разновидности аэробики и ритмики, корригирующая гимнастика); оздоровительная тренировка по системе ИЗОТОН и др.

На основании анкетирования было проведено комплексное исследование творческого потенциала педагогического коллектива и профессиональных качеств учителя. В основу этого исследования был положен принцип компетентности, рекомендованный проектом модернизации российского образования. Проведенный анализ уроков учителей-предметников с целью проверки состояния оздоровительной работы показал, что большинство (87%) учителей знакомы с приемами релаксации, гимнастикой для профилактики снижения остроты зрения, применяют разнообразные формы урока, позволяющие повышать двигательную активность учащихся.

Для оперативной диагностики и внесения изменений в экспериментальную работу проводятся дни ДРК (диагностики, регулирования и коррекции), один из которых был проведен с целью выявления уровня дозирования домашних заданий. По его результатам установлено, что в среднем уровень дозирования домашних заданий является допустимым, ученики затрачивают на выполнение домашнего задания не больше положенной нормы времени.

Существующий Базисный учебный план, по мнению педагогического

коллектива школы, препятствует сохранению и укреплению здоровья учащихся, т. к. сократилось количество учебных часов на изучение отдельных предметов, а учебный материал остался в прежнем объеме.

Между учителями, родителями и учениками сложились дружеские, партнерские отношения, основанные на совместной творческой работе, понимании и взаимопомощи. Учителя, учащиеся и родители стараются общаться на равных, учитывают цели и интересы друг друга. МОУ «Борисовская средняя общеобразовательная школа №2» – школа, идущая по пути здоровьесберегающей педагогики. Социальные педагоги формируют базу данных о семьях учащихся, об их готовности сотрудничать со школой в этом направлении. Анализ условий оздоровления в семье, который предусматривает изучение внутрисемейных факторов, культурно-образовательный уровень, образ жизни семьи, ее психоэмоциональный статус, готовность к действенному сотрудничеству со школой, показал, что в приемлемых в этом плане условиях проживают 59% детей от общего числа обследованных. Нет необходимости доказывать, насколько регулярное и заинтересованное посещение школы родителями стимулирует самих учеников прилежно учиться и бережно относиться к своему здоровью.

Действенную помощь в реализации проекта «Школа, содействующая здоровью» оказывает руководитель проекта доктор педагогических наук, профессор БелГУ В.Н. Ирхин, координатор управления образования и науки Белгородской области Н.М. Фатьянова. В 2005 году был создан координационный совет руководителей школ здоровья Белгородской области, в рамках которого проводятся регулярные ежемесячные семинары для участников эксперимента. На уровне районной администрации педагогам, задействованным в научно-исследовательской работе, осуществляются доплаты, введены дополнительные ставки. Основные теоретические и практические результаты опыта обсуждались на районных, городских, областных и межвузовских конференциях, а также на Всероссийском форуме школ, содействующих здоровью (Иваново, 2000). Материалы опыта заслушивались на совместном заседании Коллегии Управления образования и науки и Управления здравоохранения Белгородской области (2001), на курсах повышения квалификации учителей физической культуры в Академии повышения квалификации и переподготовки работников образования (г. Москва, (2003). В 2004 году материалы опыта были представлены на областной и Всероссийский конкурс «Школа-территория здоровья», где наша школа была признана победителем.

Считаем, что опыт МОУ «Борисовская средняя общеобразовательная школа № 2» заслуживает внимания потому, что к решению единой проблемы привлечены все участники педагогического процесса. Сохраняя принцип научности содержания, и повышая эффективность его реализации, педагоги, медики, администрация практикуют аксиологический подход, который заключается в том, что человек является высшей ценностью, а его здоровье — физическое, психическое и социальное — основ-

ной категорией. Материалы, наработанные в школе, могут быть востребованы любой массовой школой Белгородской области, а также транслированы в регионы России.

Владимирская область

Анохин А.И.

директор гимназии № 35 г. Владимира,
Заслуженный учитель РФ,

Азова В.В.

заместитель директора по УВР,
“Отличник народного просвещения”

☐ 600027, г. Владимир,
ул. Комисарова, 39, Гимназия № 35

Модель разработана – будьте здоровы!

Здоровье школьников – проблема не только медиков, но и педагогов. К сожалению, обучение в современной школе связано со значительными интеллектуальными и эмоциональными перегрузками, гиподинамикой. Все это чревато проблемами со здоровьем. У школьников замедляется частота пульса, ухудшается реакция и, как следствие, – снижается внимание, умственная работоспособность.

Особенно остро вопросы здоровьесбережения стоят перед инновационными учебными заведениями, где программа обучения предъявляет повышенные требования к организму ребенка. К их числу относится и гимназия № 35 города Владимира. Кроме того, наша гимназия находится в экологически неблагоприятном районе.

Школа, которой руководит Заслуженный учитель РФ Анохин Александр Иванович, была открыта в 1978 году, в течение ряда лет являлась областной и городской экспериментальной площадкой и в 1996 году получила статус гимназии.

В настоящее время у нас обучается 700 учащихся в классах естественно-научного, гуманитарного (с 8-го класса) профиля. Гимназисты изучают два иностранных языка по выбору: английский, немецкий, французский или испанский.

Гимназия № 35 – это типовое трехэтажное здание с 64 учебными аудиториями, с современным компьютерным классом, двумя оборудованны-

ми кабинетами изобразительного искусства, актовым, хореографическим и двумя спортивными залами, столовой. У нас есть стадион с футбольным полем и беговыми дорожками, а также блок малых форм для гимнастической подготовки.

С 1998 года в гимназии функционирует психолого-физиологическая лаборатория, созданная под руководством кандидата биологических наук, доцента Усоева В.М. Именно она и стала в 2000 году городской экспериментальной площадкой по теме “Организация и функционирование Центра здоровья в общеобразовательном учреждении”. Руководителем экспериментальной программы с 2001 года и по настоящее время является кандидат медицинских наук, доцент Морозова И.М.

Целью исследования стало проведение медицинских, психологических, педагогических и социальных мероприятий, направленных на улучшение здоровья учащихся и педагогов путем активной профилактики заболеваний, комплексного восстановительного лечения, а также формирования определенной системы мировоззрения школьников, в которой здоровье, как собственное, так и окружающих, представляет особую ценность.

Работа Центра здоровья изначально была направлена на создание условий, способствующих полноценной работе как учеников, так и педагогов: выздоровлению учащихся после острых респираторных заболеваний, противорецидивному лечению хронических заболеваний органов дыхания, пищеварения, сохранению и укреплению психологического здоровья учащихся, профилактике различных форм школьной патологии. Проводились и продолжают до сих пор коррекционно-оздоровительные мероприятия для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, зрения, желудочно-кишечного тракта. Эта работа проводится совместно с Микрореабилитационным центром медицинского оздоровления учащихся, действующим от Детской областной клинической больницы г. Владимира и ежегодно работающим на базе гимназии в течение 2—3 месяцев. Ведется и просветительская работа по формированию психологии здорового образа жизни среди педагогов, учащихся и родителей.

В гимназии была создана концептуальная модель Центра здоровья в общеобразовательном учреждении, согласно с которой была апробирована и практическая модель. Суть модели заключается в формировании у школьников мотивации на здоровье в условиях современного образования, что невозможно без следующих компонентов:

- междисциплинарного характера взаимодействия различных специалистов (психологи, физиологи, педагоги, врачи);
- согласованных действий всех работающих в гимназии;
- определения здоровья как многогранного понятия, включающего в себя физическую культуру, культуру питания, общения и т.д.

Кроме работы Центра здоровья в гимназии создана единая образовательно-оздоровительная система преподавания всех предметов с 1 по 9

класс, апробируются методики оценки ее результативности, разрабатываются критерии дифференцированного подхода к категориям учащихся, имеющим разный уровень здоровья. Тема здорового образа жизни интегрирована в образовательные программы гимназии по русскому языку и литературе, истории и обществознанию, иностранному языку, географии, физики, химии и др.

Изучение вопросов здоровья, экологии, роли физкультуры и спорта в жизни великих людей, проблемы нравственного выбора, духовного и душевного здоровья человека происходит с учетом специфики предметов на основе общегимназической цели оздоровления детей.

Педагогическим коллективом через учебную и внеучебную работу успешно решаются следующие задачи:

- образовательные (приобретение учащимися знаний о здоровье человека и здоровом образе жизни);
- развивающие (формирование мировоззренческих идей и убеждений о ценностном характере здоровья);
- воспитательные (развитие у учащихся стремления к организации здорового быта, противостоящего неблагоприятной социальной и природной среде);
- практические (привитие умений и навыков в области охраны своего здоровья, содействие социальной адаптации учащихся, укрепление духовно-социального здоровья подростков).

Модель экспериментальной работы предусматривает следующие направления:

- предметные курсы базисного учебного плана (интеграция вопросов здорового образа жизни в преподаваемые предметы, уроки здоровья для учеников первых и вторых классов, релаксационные паузы на уроках, офтальмогимнастика);
- деятельность психолого-физиологической лаборатории (работа психолога, физиолога, педиатра, составление карт индивидуального и психологического развития, профилактика вирусных заболеваний, коррекция минимальных мозговых функций, разработка комплексов упражнений для релаксационных пауз на уроках и т.д.);
- углубленное обследование учащихся врачом-педиатром и другими узкими специалистами;
- внеклассная работа (Дни и Недели здоровья, спортивные праздники, родительский всеобуч и т.д.);
- просветительская деятельность (беседы врачей-специалистов, анкетирование и индивидуальные консультации детей и родителей).

База данных результатов экспериментальной работы гимназии включает педагогический, медицинский и психологический блоки. К примеру, в медицинском блоке представлен материал изучения и анализа состояния здоровья младших учащихся; результат обследования гимназистов, оценка их физического развития, структура заболеваемости, меропри-

ятия по медицинской реабилитации (комплекс медикаментозных и немедикаментозных средств, фитотерапия – витаминный, адаптогенный и антисептический сборы, интерфернопрофилактика, комплексы метаболической коррекции), лечебно-оздоровительные мероприятия. В психологическом блоке содержатся карты индивидуального развития детей, программы психокоррекции, сопровождения и поддержки учащихся 1–11-х классов.

В ходе работы в рамках эксперимента нами были выделены следующие направления работы:

- психолого-физиологическое;
- педагогическое;
- медицинское;
- организационно-методическое.

Указанные направления включают в себя следующие виды деятельности и конкретные мероприятия:

1. Диагностика состояния физического и психологического здоровья учащихся (анализ структуры и уровня заболеваемости учащихся, психологическое тестирование, оценка резерва адаптации функциональных систем и всего организма и др.).

2. Проведение врачами лечебно-оздоровительных и психологами коррекционно-развивающих мероприятий. С детьми, имеющими отклонения в психоэмоциональном состоянии, работают психологи психолого-физиологической лаборатории (ПФЛ), оценивая уровень психоэмоционального состояния и проводя его индивидуальную коррекцию. Эффективность оценивается повторным тестированием гимназистов, прошедших программу коррекции. С сентября 2001 года в рамках эксперимента “Организация и функционирование центра здоровья в общеобразовательном учреждении” проводится оздоровительная программа для детей первой ступени обучения. Программа оздоровления направлена на снижение острой заболеваемости респираторными инфекциями, улучшение адаптации ребенка к условиям школьного обучения. Медицинская реабилитация проводится ежемесячно, в течение всего учебного года. Лечебно-оздоровительные мероприятия включают в себя комплекс как медикаментозных, так и немедикаментозных средств, предназначенных для профилактики острых респираторных заболеваний и гриппа, улучшения процесса адаптации ребенка к обучению в школе, коррекцию витаминной недостаточности. Оценка эффективности проводимой программы проводится ежегодно, в конце учебного года (май), и включает обработку данных медицинской статистики, а также анкетирование родителей. Анкетирование проводится по классам, анонимно и включает в себя вопросы, касающиеся острой заболеваемости детей и субъективной оценки проводимой оздоровительной программы.

3. Комплексная медико-психологическая оценка готовности детей к обучению в школе, которая позволяет выявить индивидуальные особен-

ности и, соответственно, определить для каждого ребенка формы обучения и прогноз адаптации к школе, своевременно провести коррекционные мероприятия для детей с отклонениями в физическом и нервно-психическом развитии, соматически ослабленных детей.

4. Дифференцированный подход к формированию первых классов с учетом уровня развития и состояния здоровья детей, поступающих в гимназию, целенаправленное формирование медико-психолого-педагогической готовности к интенсивному обучению, контроль за течением адаптации, обеспечение оптимальной адаптации и предупреждение ее срыва.

5. Уроки физического воспитания, ОБЖ, уроки развития, ритмики и внеклассные мероприятия по физкультуре и спорту, которым отводится ведущая роль в оздоровлении учащихся.

6. Физкультпаузы, физкультминутки, гимнастика для глаз на определенных этапах уроков с целью профилактики утомляемости, нарушения осанки, зрения.

7. Дни здоровья, проводимые согласно календарю международных праздников, Недели здорового образа жизни, занятия детей в спецгруппах, работа спортивных секций, кружков.

8. Пропаганда здорового образа жизни, формирование знаний в области психологии, физиологии, гигиены и медицины путем проведения всеобща для учащихся и их родителей. Система экспериментальной работы в гимназии включает в себя активную работу с родителями так как здоровье детей в немалой степени зависит от образа их жизни. Именно в семье формируются многие хронические заболевания из-за неправильного питания, режима дня, низкой двигательной активности, вредных привычек родителей. Поэтому в гимназии с участием педиатра, психологов, физиологов, классных руководителей разработаны и внедрены родительские всеобучи, регулярно проводятся родительские собрания. Налажена и обратная связь — проводятся различные виды анкетирования и опросов. В гимназии практикуется индивидуальное медико-психолого-педагогическое консультирование родителей и учащихся по волнующим их проблемам здоровья, физического, психического, взаимоотношений в семье, коллективе.

9. Создание фитобара, в котором ученики пьют настои трав. Используются витаминный сбор, адаптогенный и антисептический сборы.

10. Разработка преподавателями гимназии тем по здоровому образу жизни и их интеграция во все преподаваемые предметы.

11. Обучение в гимназии в одну смену по графику шестидневной учебной недели с длительностью урока 40 минут. График работы — пять учебных недель и одна каникулярная. Все это позволяет избежать переутомления учеников даже в условиях интенсивного образовательного процесса.

За три года вошла в традицию офтальмогимнастика, употребление очищенной воды для приготовления пищи в столовой и питья, особые комплексы утренней гимнастики, профилактика острых респираторных

инфекций в начальных классах, работа массажиста, физиотерапевта, инструктора ЛФК, ортоптистики по индивидуальному расписанию в течение уроков, проведение Дней здоровья, Недели здоровья. Эти мероприятия в условиях интенсивного обучения казались ранее невыполнимыми, но они способствовали сохранению здоровья учащихся, о чем свидетельствуют результаты обследований.

При этом результативность обучения сохранилась на высоком уровне (54—56% качество знаний за год), мы заняли II место в городе по итогам предметных олимпиад в 2003/04 учебном году, наши гимназисты получили десятки дипломов за I и II места в городских конкурсах по разным номинациям.

За три года работы в качестве рекомендаций подготовлен следующий материал:

1. “Малозатратная методика профилактики острых инфекций для детей младшего школьного возраста” (автор — кандидат медицинских наук Морозова И.М.).

2. Тренинг по выявлению и коррекции ММД (автор — психолог Хрулева Л.В.).

3. Тренинг по снятию тревожности у младших школьников (автор — психолог Хрулева Л.В.).

4. Беседы для родителей (авторы — психологи Аверина Н.Н., Хрулева Л.В., Плышевская Е.В.).

5. Календарь международных праздников по здоровью.

6. Программа Недели здоровья.

7. Методика проведения Дней здоровья (автор — Мосягина Е.Н., учитель первой квалификационной категории).

8. Система работы учителя географии по интеграции вопросов ЗОЖ в преподаваемый предмет (автор — заслуженный учитель РФ Семькина В.Ф., учитель высшей квалификационной категории).

9. Интеграция вопросов ЗОЖ в уроки: химии, биологии, иностранного языка, истории, обществознания, физики, уроков театра, ИЗО, обслуживающего труда, музыки, предметов начальной школы (авторы — коллектив учителей).

10. Задачник по математике (авторы — Панкратова Е.А., Герасимова З.В., Зубарева Т.И., Тарасова Е.В.).

11. Организация и проведение занятий в “Школе юного эколога” (автор — Злодива А.И., учитель первой квалификационной категории).

12. Исследовательские работы учащихся старших классов по вопросам ЗОЖ.

13. Сборник “Школа и здоровье”, первая часть (Опыт работы МОУ “Гимназия № 35”).

Об итогах работы по экспериментальной программе “Организация и функционирование Центра здоровья в общеобразовательном учреждении” в течение четырех лет сообщалось: в передаче КТВ “Жанр”, на об-

ластном семинаре по теме экспериментальной программы в рамках областной научно-практической конференции “Образование и здоровье” (2002), в выступлении на первом городском предметном марафоне (2003), в передаче Владимирского областного телевидения, в публикации “Российской газеты”, на городском семинаре-практикуме для учителей иностранного языка “Обучение иностранному языку с позиций здоровьесбережения”, в выступлениях учителей на втором городском предметном марафоне (2004), городском семинаре директоров “Образование и здоровье” (2005).

В 2004/05 учебном году гимназия стала лауреатом Всероссийского конкурса “Школа – территория здоровья”, получила грант на сумму 216 тыс. руб., что позволило открыть тренажерный зал для разновозрастной категории.

Большая творческая работа всех членов педагогического коллектива, фельдшера и врача дала возможность включить в режим жизни гимназии оздоровительные мероприятия, взять под контроль течение хронических заболеваний, более глубоко проводить диагностику некоторых из них. Однако все это касается, в основном, учащихся 1-4 классов. Определенный этап пройден, но эксперимент продолжен с 2004 года по более широкой и многоаспектной теме “Школа – территория здоровья” (для среднего и старшего звена), так как методика развивающего обучения Занкова продолжается в гуманистической концепции многопрофильной гимназии.

В последние годы, как в нашей стране, так и за рубежом, в сознании людей активно формируется качественно иное отношение к понятию “здоровье”. Через познание и улучшение социально-психологической составляющей здоровья мы имеем шанс не только предупредить возникновение болезней, но и совершенствовать всего человека в целом, т.е. сохранение здоровья выступает в качестве сохранения и развития психических и физических возможностей человека.

Объединение большей части детей и подростков в учебные коллективы создает благоприятные условия для организации диспансерного наблюдения на базе образовательных учреждений и проведения оздоровительных мероприятий без отрыва от обучения, реализации самых современных и эффективных профилактических программ.

Коллективом гимназии, по сути, создана модель здоровьесберегающей технологии в учебном заведении с повышенным уровнем обучения.

Корышева А.А.
директор МОУ СОШ №4

 397909, Воронежская область,
г. Лиски, ул. Советская, 104,
 т.: (07391) 4-40-22

Сотрудничество медицины и педагогики — залог успеха

Средняя общеобразовательная школа № 4 г. Лиски Воронежской области в течение восьми лет в соответствии с Законом “Об образовании” и на основании Концепции модернизации российского образования выполняет задачу сохранения и укрепления психического, физического и нравственного здоровья подрастающего поколения. Основная цель работы — создание здоровьесберегающей среды, обеспечивающей снижение уровня заболеваемости и сохранение здоровья всех субъектов образовательного процесса.

Школа была открыта в 1967 году в экологически чистом районе города, вблизи соснового бора и озера Богатое, вдали от железной дороги и автомобильной трассы. Это типовое трехэтажное здание. У нас есть спортивный зал, стрелковый тир, полоса препятствий, футбольное поле, баскетбольная площадка, спортивный городок. В школе открыты столовая, буфет. Оборудованы медицинский, стоматологический и физиотерапевтический кабинеты. В 2004/05 учебном году школа получила оборудование для тренажерного зала за участие во Всероссийском конкурсе “Школа — территория здоровья”. В микрорайоне школы расположены стадион “Локомотив”, Центр детей и юношества, детская спортивная школа, бассейн. Таким образом, имеются все необходимые условия для укрепления здоровья учащихся.

Но тем не менее при анализе состояния здоровья школьников было выявлено, что и для нашей школы характерна общая тенденция увеличения (от 1-го к 11-му классу) числа детей с соматоформной дисфункцией, заболеваниями ЖКТ, зрения, лорзаболеваниями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата: на начало 2001 года здоровые дети составили только 43% учащихся. В 1996 году для решения проблемы сохранения здоровья детей были предприняты шаги по разработке системы конкретных мер на основе программ “Охрана здоровья детей и подростков”,

“Образование и здоровье”, программ профилактики злоупотребления психоактивными веществами в общеобразовательной среде. Были заключены договоры о межведомственном сотрудничестве с Центральной районной больницей, учреждениями культуры, дополнительного образования, приходом Русской православной церкви; было налажено сотрудничество с Воронежской государственной медицинской академией им. Н.Н. Бурденко: интеллектуальным спонсором программ стала завкафедрой мануальной терапии доктор медицинских наук, профессор А.М. Аксенова.

5 сентября 2001 года в нашей школе открыли Центр содействия здоровью школьников, в состав которого вошли школьный врач-педиатр, стоматолог, медсестра, педагог-психолог, логопед и педагоги, ознакомившиеся с опытом работы лучших российских школ содействия здоровью. В Центре действует совет по здоровью, который координирует работу всех специалистов в соответствии с этапами развития федерального, регионального и школьного компонентов программ. В совет также входят педагоги, врачи, учащиеся старших классов, родители, представители учреждений дополнительного образования. Иначе говоря, школа перестроила свою работу таким образом, чтобы эффективно заботиться о здоровье учащихся и учителей.

В соответствии с санитарно-гигиеническими правилами была установлена максимальная обязательная нагрузка обучающихся (в 1—9-х классах — пятидневная учебная неделя, в старших профильных классах — шестидневная учебная неделя). В первых классах применяется “ступенчатый” метод постепенного наращивания учебной нагрузки. Расписание строится в соответствии с санитарно-гигиеническими правилами и ежегодно согласуется с Центром санитарно-эпидемиологического надзора. Продолжительность урока в начальных классах составляет 35 минут, в 5—11-х классах — 40 минут; перемены между уроками занимают 10—15 минут. После 3-го урока предусмотрена 40-минутная динамическая пауза для учащихся I ступени и 30-минутная подвижная перемена для учащихся II—III ступени.

До учебных занятий ежедневно проводится по классам утренняя гимнастика, состоящая из 5—6 общеразвивающих упражнений. Для снятия локального утомления и общего воздействия на уроках проводятся физкультминутки. Для младших школьников организуются подвижные игры различной интенсивности. Обязательным условием завершения перерыва является игра малой подвижности для снижения физической и эмоциональной напряженности перед началом уроков. При благоприятных погодных условиях игры проводятся на свежем воздухе. Для учащихся средних и старших классов постоянно открыт спортивный зал, где под руководством учителей физкультуры школьники выполняют различные физические упражнения или играют в спортивные игры. Подвижные перемены сопровождаются специально подобранной музыкой. Высокой дви-

гательной активности детей в группах продленного дня мы добиваемся с помощью подвижных спортивных игр на свежем воздухе в течение спортивного часа, коротких прогулок в сосновый лес. Таким образом, объем физкультурно-оздоровительной деятельности детей составляет шесть и более часов в неделю. 100% учащихся охвачены спортивно-оздоровительной работой.

Медицинские работники школы следят за проветриванием, освещенностью и тепловым комфортом помещений. В классах имеются офтальмотренажеры для профилактики миопии, изготовленные силами учителей и учащихся по методике В.Ф. Базарного.

Одним из важных факторов сохранения здоровья детей является сбалансированное питание. Организация и рацион питания в школе согласуются с Госсанэпиднадзором. 85% учащихся охвачены организованным питанием в школьной столовой. 170 детей (27%) из малообеспеченных семей получают питание бесплатно, остальные учащиеся питаются за родительскую плату. При этом всем учащимся школы ежедневно бесплатно подают к столу салаты из овощей, выращенных ученической производственной бригадой во время пятой трудовой четверти. Для детей с болезнями ЖКТ на основании рекомендаций врача организовано диетическое питание.

С целью профилактики кариеса учащиеся начальных классов ежедневно употребляют фторированное молоко, которое производит Лискинский гормолзавод, а для нормальной работы щитовидной железы — молоко, обогащенное йодированным белком. В пищу добавляется йодированная соль. Ежедневно в меню присутствуют овощи, мясо, молоко, творог, сыр, яйца, рыба. Два раза в неделю используется фиточай.

Особая роль в решении задачи сохранения здоровья школьников через взаимодействие медико-психолого-педагогических служб отводится педагогическому блоку, потому что учитель может и должен способствовать укреплению здоровья учащихся гораздо больше, чем врач. Чтобы педагогическое воздействие на ребенка было профессионально грамотным, педагоги школы систематически повышают свою квалификацию по проблеме сохранения здоровья учащихся. На базе школы проводились региональные и межрегиональные семинары с участием представителей Воронежской государственной медицинской академии и областного управления образования Воронежской области.

Вся методическая работа на протяжении 8 лет была направлена на обучение учителей эффективным психолого-педагогическим технологиям, позволяющим в процессе обучения не наносить ущерба здоровью детей. Так, в 9—11-х классах используются модульная организация учебного процесса, проектно-исследовательская технология, технологии коммуникативного обучения. Помня о том, что авторитарный стиль общения с учащимися, постоянное напряжение на уроках, чрезмерная требовательность без учета индивидуальных особенностей учащихся отражаются

на общем и психическом состоянии учеников, учителя школы строят взаимоотношения с детьми на основе педагогики сотрудничества. Деловое общение учителя и ученика, учащихся друг с другом способствует практике проведения интегрированных и нетрадиционных уроков (семинары, путешествия, театральные постановки, литературно-музыкальные композиции), в подготовке и проведении которых участвуют все ученики и некоторые родители.

Результатом сложившейся системы работы является участие педагогов в конкурсе программ по организации на уроках и во внеурочной деятельности профилактики ПАВ. Учителя биологии И.Н. Худобина и В.Г. Щеблякова являются дипломантами областного этапа этого конкурса. Учителя иностранного языка В.Г. Разуваева и русского языка Г.П. Червякова принимали участие в областной научно-практической конференции, где поделились опытом использования методов и методик обучения, адекватных возрастным возможностям и особенностям учащихся, создающих условия для снятия перегрузки, нормального чередования труда и отдыха на уроках. С 2000 года учителя школы являются победителями ежегодного городского конкурса «Учитель года».

Не возлагая всей полноты ответственности за здоровье учащихся на медицинскую службу, мы все же в работе по укреплению здоровья детей отводим ей особое место. Цель, которую ставили перед собой в течение 8 лет, — приблизить медицину к образованию — в значительной степени достигнута. Врачи Центральной районной больницы в школе занимаются профилактикой травматизма, инфекционных заболеваний, проведением прививок. Проводят доврачебный (на основе скринингтестирования) и педиатрический осмотр учащихся. С 2000 года в школе работает физиотерапевтический кабинет (ФТК), где проводится лечение детей с ОРВИ, лорзаболеваниями, а также оздоравливание часто болеющих детей; санация хронических очагов инфекции в носоглотке.

За 2004 год в ФТК пролечено 110 человек. Школьный врач-педиатр организует профилактику сезонных обострений хронических заболеваний. За последние 3 года отмечается увеличение числа детей, входящих в I группу здоровья, на 3% и уменьшение числа детей, входящих во II группу здоровья, на 3,5%; , в III группу — на 0,5% .

Учащиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата занимаются в школьных группах корригирующей гимнастики (49 учащихся — 25%), остальные посещают кабинет ЛФК в детской поликлинике. Учащиеся с пониженным зрением после уроков проходят лечение в медкабинете с использованием очков-тренажеров. Учащиеся из III и IV групп здоровья находятся на диспансерном наблюдении. Два раза в год школьным врачом проводится осмотр детей с хроническим гастритом, дискинезией желчевыводящих путей, хроническим пиелонефритом. Им даются рекомендации по дальнейшему обследованию и лечению. При необходимости они направляются на лечение в стационар.

В стоматологическом кабинете школы проводятся профосмотры детей и санация полости рта. За 2004 год осмотрено 420 человек. Стоматологи с учащимися начальных классов проводят занятия для закрепления навыков правильного ухода за зубами.

В течение учебного года школьный врач-педиатр Н.В. Хрипченко обучает девушек-десятиклассниц измерению артериального давления, пульса, проведению инъекций, правильному наложению повязок, оказанию неотложной помощи при кровотечениях, травмах, отравлениях, обмороке, обморожениях и ожогах.

В школе практикуется проведение промежуточных срезов состояния здоровья школьников через микроисследования двух типов:

1. Дни ДРК (диагностики, регулирования и коррекции здоровья школьников в режиме школьного дня с участием специалистов школы, ЦРБ и Центра Госсанэпиднадзора).

2. Изучение взаимосвязи СВД (соматоформной вегетативной дисфункции) и среднего балла успеваемости у учащихся 10—11-х классов.

Результатом дней ДРК является коррекция и активизация всех служб Центра содействия здоровью школьников. Эти микроисследования позволили обеспечить взаимодействие и скорректировать работу медицинской, психологической служб и педагогического коллектива по организации процесса обучения без дополнительных материальных затрат.

В рамках исследования взаимосвязи успеваемости и СВД был проведен анализ результатов мониторинга заболеваемости учащихся за 2003/04 год, который показал, что на фоне улучшения показателей по сколиозу ухудшился на 2% показатель по вегетососудистой дистонии.

Этот результат можно рассматривать с двух точек зрения. С точки зрения врачей, СВД встречается в пубертатном периоде более чем в 70% случаев, степень его выраженности и дальнейшее развитие зависит от условий и образа жизни ребенка. С точки зрения педагогов, повышенные показатели СВД следует рассматривать как следствие чрезмерной учебной нагрузки и как фактор, ограничивающий повышение результатов в учебе. Поэтому коллектив школы пришел к выводу: необходимо тесное сотрудничество медиков, психологов и педагогов. Следствием такого осознания и стало использование здоровьесберегающих технологий и методик.

Сложившаяся в школе модель работы по сохранению и укреплению здоровья учащихся стала базовой для школ города. Успешная реализация профилактических программ и расширение их направленности стали возможными в условиях межведомственного подхода и активной поддержки главы Лискинского района и города Лиски Шевцова В.В.

Горбунова С.Ю.
директор МОУ “Средняя общеобразовательная
школа № 17 г. Кинешмы”

 155809, Ивановская область,
г. Кинешма, ул. Наволокская, д. 18,
 т.: 2-18-50

Беречь здоровье смолоду

На образование как на государственную структуру ложится, помимо прочих, задача сохранения физического, психического и нравственного здоровья подрастающего поколения. Быстрое изменение социальных стереотипов, трансформация материальных ценностей в совокупности с понижением уровня жизни большинства семей ведут к росту психоэмоциональных перегрузок детей, стрессовым ситуациям.

По данным здравоотдела г. Кинешмы в 1998—2000 г. выросла заболеваемость населения: туберкулезом на 16,2%, венерическими заболеваниями на 7,4%, хроническим алкоголизмом на 13%, психическими расстройствами на 9%, онкологическими заболеваниями на 23%.

Наша школа расположена в фабричном микрорайоне на окраине города, в котором слабо развита сеть спортивно-оздоровительной работы. Большинство семей имеют низкий прожиточный уровень, а слабый культурно-образовательный уровень родителей не позволяет им создать условия для укрепления здоровья и развития учащихся. Как следствие этого — ухудшение состояния здоровья учащихся. Проблемы в действенном оказании медико-педагогическо-психологической помощи вызвали необходимость применения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе, так как именно в школьном возрасте закладываются основы здорового образа жизни, формируются санитарно-гигиенические навыки, происходит становление физического и психического развития личности.

Поэтому педагогический совет поддержал идею администрации о разработке и внедрении в практику школьных программ по укреплению и стабилизации здоровья учащихся, начиная с 2000 года. Все они разработаны в соответствии с темой, над которой работает школа: “Формирование творческого потенциала личности учащегося в условиях развивающей и здоровьесберегающей направленности обучения и воспитания”. Целью программ является создание в школе на уроках и во внеклассной работе

здоровьесохраняющей атмосферы, побуждающей учащихся к ведению здорового образа жизни, потребности сохранения и улучшения собственного здоровья, стремления к самосовершенствованию, умению адаптироваться в социуме. Первый этап прохождения программ – 2000—2003 гг., второй – 2003—2006 гг.

При реализации практической части программ мы получаем помощь от системы здравоохранения, гороно: консультации для учащихся и педагогов, пропаганда медицинских знаний для учащихся, родителей, педагогов, работа городской медико-педагогической школы, ежегодные медицинские осмотры учащихся и диспансеризация юношей 10—11 классов, работа медико-педагогической комиссии для детей с ЗПР.

В школе мы создали комфортные и безопасные условия обучения. У нас работают: медсестра, врач, логопед, педагог-психолог. Функционируют спортивный и тренажерный зал, столовая, медицинский кабинет, спальная комната, стоматологический кабинет, зона отдыха “Зимний сад”, кабинет психологической разгрузки.

Действующий Базисный учебный план не препятствует укреплению здоровья учащихся — большой выбор занятий по интересам во внеучебное время способствует укреплению здоровья школьников.

Калужская область

Харитонов И.Г.
директор Боровской ноосферной школы,
Жетоканова А.Д.
заместитель директора,
Таранова Л.В.
классный воспитатель,
Подшивалова Л.В.
учитель

 249010, Калужская область,
г. Боровск, ул. Ленина, 22,
 т.: (08438) 4-37-01

Здоровье — здесь и теперь

Учреждение, в котором находится ребёнок, должно быть источником здоровья. Поэтому суть концепции Боровской ноосферной школы в следующем: не ребенок должен приспособливаться к школе, а, напротив, именно школа стремиться адаптироваться к любому ученику, принимая

во внимание его склонности и способности, состояние его психического и физического здоровья.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определила здоровье не только как биологическую, но и социальную категорию, то есть здоровье — это состояние телесного, душевного и социального благополучия. Таким образом, данное определение говорит об интегративном характере понятия и указывает на недопустимость его истолкования как сугубо медицинского.

Для образовательного учреждения это означает, что в практике необходимо учитывать наряду с медицинскими компонентами здоровья (понимаемыми как соматический и психический) такие аспекты, как психологический, социальный, валеологический, экологический и другие.

Нам близок валеологический подход (в отличие от нозологического), поэтому приоритетной задачей школы является развитие различных составляющих здоровья ребёнка. При этом понятие здоровья рассматривается как совокупность соотношений природе, обществу и самому себе в состоянии “здесь и теперь” и в будущем (при изменении условий существования).

Факторами, обуславливающими формирование здоровья, являются окружающая среда, генотип человека (совокупность наследуемых особенностей индивидуума), внутренний мир человека (культура, Дух). Тогда образование выступает как процесс формирования здоровья на основе перечисленных факторов соотношения человека природе, обществу и самому себе. Здоровье становится критерием образования. Думаем, любой согласится, что для нездорового ребёнка или взрослого, чувствующего себя ущербным физически, психически или социально, знания, умения и навыки оказываются просто неэффективными.

Понимание такой позиции приходит к учителю, родителю, ребёнку не сразу. Это длительный процесс. Необходима специальная работа. Педагогический коллектив нашей школы в данном направлении делает первые шаги...

Школа влияет на формирование здорового образа жизни, составляющими которого в первую очередь являются: питание, физическая культура, позитивное мышление.

Все три компонента находятся в фокусе внимания педагогического коллектива. Школа работает как школа полного дня, где ребёнок пребывает с 8.00 до 17.00. Поэтому очень важно организовать комфортное жизненное пространство. Эту проблему мы решаем через институт классных воспитателей, которые помимо традиционной организации внеурочной работы осуществляют педагогическую поддержку каждого ребёнка. Это играет определяющую роль в сохранении и укреплении как физического, так душевного и социального здоровья детей. В практике классных воспитателей имеет место постоянный мониторинг самочувствия детей, их настроения, удовлетворённости, тревожности и другое. Кроме этого,

учителя в процессе ежедневных педагогических наблюдений и рефлексии имеют возможность выявлять те трудности, которые испытывают дети по непосредственной вине взрослых. Ряд трудностей может быть сигналом определенной составляющей здоровья. Классный воспитатель, имея специальную подготовку, инициирует специальное наблюдение за состоянием ребенка, соотносит его с информацией родителей, учителей.

Специальная работа с выявленной проблемой ребёнка (родителей, учителей) является той базой, на которой выстраивается адресное развивающее личностно-ориентированное образование. Для учителя классный воспитатель выступает в качестве источника информации и инициатора адресной педагогической поддержки, которая, по сути, является комплексной образовательной технологией здоровьесбережения. Для родителей — как педагог-консультант по вопросам возрастных и индивидуальных особенностей школьников, иногда как инициатор организации взаимодействия родителей с другими специалистами, например, с логопедом, психологом, врачом. Для детей — как организатор здорового образа жизни и защитник интересов и прав каждого ребёнка.

В школе накоплен опыт проведения малых педсоветов и консилиумов, на которых проходит обсуждение реальных проблем конкретных детей. Проблемы учителей мы стараемся решать с помощью открытых групповых дискуссий, консультаций и проектных семинаров.

Заметим, что забота о здоровье детей является приоритетной в работе каждого педагога нашей школе. Однако институт классных воспитателей гарантирует системность и комплексность подхода. Взять, к примеру, питание. По инициативе классных воспитателей изменен ассортимент продуктов, получаемых детьми на деньги, которые выделяются районной и областной администрацией. Вместо выдаваемой школьникам булочки наши дети получают фрукты и гематоген. Проведена специальная просвещенческая и разъяснительная работа с родителями и детьми по проблеме “перекусов” на переменах. Ежегодно при помощи воспитателей и администрации организуется вакцинация детей против гриппа, реально снижающая риск заболевания и осложнений.

Добавим сюда ежедневное обязательное движение. Это не только уроки физической культуры, но и уроки танца или ритмики. Во внеурочное время — секции акробатики и тенниса.

Такой подход позволяет уменьшить воздействие на детей и педагогов стрессовых факторов, связанных с процессом обучения. Увы, одним из недостатков традиционной системы обучения является направленность школы на информированность учеников, а не на развитие личности, тем более не на сохранение здоровья.

Ноосферное образование предполагает не просто передачу определенного знания от взрослого к ребенку, но их совместный личностный рост, совместное личностное развитие, сохранение потенциального, интеллектуального здоровья. Для достижения этой цели используются только био-

адекватные (природосообразные) методы, сориентированные на подачу свернутой информации, на расширение восприятия, когда задействованы все органы чувств. В процесс включается творческое ассоциативное мышление, создаются естественные для человека условия для лучшего усвоения материала.

Биоадекватный метод состоит в использовании двух режимов работы: активности и учебной релаксации, и их чередование. Главная цель, которая при этом преследуется, — создать учебный мыслеобраз, как микроструктуру конкретного знания, заложить его в долговременную память человека. Создаются естественные для человека условия, при которых активно работают оба полушария мозга. Их взаимодействие приводит к тому, что тело, мозг, душа достигают гармонии. Ребенок ощущает комфорт, страхи исчезают, исчезает агрессия и т.д.

Очень важно, что данный метод основан на принципе потенциальной, интеллектуальной безопасности. Это безопасность от перегрузок, чужеродной и не нужной ученику информации, от давления педагогов и авторитетов, ориентация на высший потенциал человека.

В процессе биоадекватного (природосообразного) преподавания агрессивные реакции учащегося трансформируются в позитивные эмоциональные состояния. Биоадекватная технология позволяет во много раз сократить физические и психические затраты как учителя, так и ученика, так как она наилучшим образом соответствует природе человеческого восприятия, базируется на природных каналах и процессах приема-передачи и освоения информации. Автором ее является Маслова Н.В., действительный член РАЕН, доктор психологических наук.

Отличительной особенностью учителя ноосферной школы является расположенность к детям, ориентация на культуру педагогического труда.

Применяя данную технологию на уроках русского языка, литературы, математики, изо, технологии, наши учителя видят, как меняется поведение детей, исчезает неуверенность, чувство страха. Во время процесса биоадекватного урока могут быть использованы музыка, движение, драматизация, различные природные запахи.

Организация учебного пространства тоже важна: эстетическое оформление кабинетов, чистота, постоянное проветривание, свободное от мебели место в классе с напольным покрытием для движения, игр, театрализации. Обязательное место для выставок, творческих работ, для композиции из глины, природного материала, зеленые уголки. Расположение мебели при необходимости меняется.

Накоплены и используются самые разнообразные материалы и изобразительные средства: фломастеры, гуашь, кисти, картон, фольга, ткань, пластилин, соленое тесто и другие природные материалы.

Наши учителя изо знают, что для снятия тревожности, связанной с рисованием, подходят техники журнального фотоколлажа, аппликаций и

создание композиций, с успехом используется техника “монотипия”. А, например, смешивание и разбрызгивание красок, размазывание на поверхности пластилина используется для работы с детьми, пережившими травмы с целью восстановления их психической чувствительности.

Пластилин, глина, специальное тесто подходят для работы с негативными, эмоциональными состояниями, снижают агрессию ребенка по отношению к другим.

В работе с гиперактивными детьми используются материалы для тонкой ручной работы. Замкнутым, зажатым детям предлагаются материалы, требующие широких свободных движений: гуашь, большие кисти, валики, куски обоев, мелки для рисования на асфальте.

Важно подчеркнуть, что при организации работы на уроках учитывается потребность ребенка в автономности. Разрешается свободный выход из класса, если это никому не мешает и не вредит учебному процессу (выходим по одному и на очень короткое время).

Так специально организованное пространство позволяет создать необходимую атмосферу доброжелательности и безопасности, что, несомненно, влияет на сохранение физического и психического здоровья ребенка.

В рамках экспериментальной деятельности (школа — областная экспериментальная площадка по экологическому образованию) также осуществляется работа по здоровьесбережению. Существуют неоспоримые преимущества в работе тех педагогов, которые умеют сами использовать функции природы и учат этому детей. О каких функциях следует вести разговор?

1. Психофизиологическая функция природы — умение взаимодействовать с животными и растениями. Это нормализует работу нервной системы и психики, снимает стресс, понижает давление и т.д.

2. Психотерапевтическая функция — взаимодействие людей с животными, например, гармонизирует их межличностные отношения. В семье, где есть животное (особенно если ребенок находится в младшем школьном возрасте), снижается тревожность, конфликтность, изменяются межличностные отношения. 80% детей в таких семьях неагрессивны и испытывают потребность оказывать помощь другим людям.

3. Реабилитационная функция — контакты с растениями и животными — дополнительный канал взаимодействия человека с окружающим миром. Это способствует психологической и социальной адаптации (30% детей из благополучных семей называют свое любимое животное единственным существом, которое можно любить).

4. Познавательная-мотивационная функция — природа способствует интеллектуальному и нравственному развитию личности. Чтобы вырастить растение или животное, нам приходится искать информацию — происходит иррадиация интереса, открывается смысл слов “радость познания”. Это сказывается на повышении самооценки.

5. Функция удовлетворения потребности в компетенции, которая выражается формулой “я могу”. Ребенок комфортно чувствует себя только в ситуации, где он компетентен, а некомпетентных ситуаций он предпочитает избегать.

6. Функция самореализации — взаимодействие с природой удовлетворяет потребности человека в реализации внутреннего потенциала, потребности быть значимым для других.

7. Функция общения — общения равноценных партнеров. Ведь мы с вами и наши дети уверены, что наши питомцы нас понимают, могут помочь нам и помогают. Проведенный в Латвии эксперимент показал индекс психологической близости ребенка с природными объектами выше, чем со всеми значимыми другими, даже выше отца и матери.

По мнению психологов, у природы — огромный психолого-педагогический потенциал. Проблема в том, что без готовности человека “видеть”, без соответствующей внутренней активности, он так и останется неостребованным потенциалом, никогда не станет осуществленной возможностью.

Очевидно, что экологическое образование является здоровьесберегающим по своей сути. Если педагог сумеет организовать процесс “раскрытия” ребёнком описанных выше возможностей взаимодействия с миром природы, то он тем самым ориентирует школьника на здоровьесбережение и соответствующий образ жизни.

Третий год в начальной школе осваиваются элементы здоровьесберегающей технологии по методу доктора медицинских наук В.Ф. Базарного. Эти элементы включают:

— специальную ростомерную мебель и конторки для предотвращения закрепощения двигательной активности ребенка во время учебного процесса;

— дидактические кресты во время урока;

— специальную “зрительную гимнастику” с помощью особых концентрических кругов на потолке;

— приоритет определенных видов ручного труда для развития детей через раздражение рецепторов кончиков пальцев, связанных с определенными зонами коры головного мозга;

— хоровое фольклорное пение.

Использование методики было инициировано классным воспитателем Любовью Викторовной Тарановой. Она выступила не просто организатором, обеспечивающим приобретение родителями специального оборудования, но и консультантом учителей, которые постепенно стали осваивать новую технологию. Сегодня можно говорить о разработке некоторыми учителями “поддерживающей дидактики”, основанной на данной методике. К примеру, сменяющая виды деятельности трехминутная динамическая пауза на уроке сочетается с устным счётом. Урок фактически не прерывается. Эта находка принадлежит Майе Викторовне Товстухе.

В.Ф. Базарный не только вскрыл причины ухудшения здоровья школьников, но и создал совместно со своими учениками систему, позволяющую в процессе обучения детей сохранять и укреплять их здоровье. Прежде всего это учебные занятия, проходящие в режиме смены динамических поз. Для этого применяется специальная ростомерная мебель с наклонной поверхностью — парты и конторки. Часть урока ребенок стоит за конторкой, а другую часть — за партой. Так достигается моторно-активационная рабочая поза школьников. По мнению Базарного, именно закрепощающее моторное и нейровегетативное повреждения приводят к незрелости правополушарной образной сферы, а значит, и к возникновению самых распространенных болезней цивилизации. Это болезни органов зрения, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, психики. Максимально допустимая продолжительность времени нахождения в одной позе — 20—25 минут. А ведь дети повсеместно сидят 40—45 минут!

При этом ребёнку рекомендуется стоять за конторкой на ковриках-массажерах. Плоская жесткая передняя поверхность конторки используется в качестве спинки для впереди сидящего ученика.

Другая особенность такого урока состоит в том, что он проводится в режиме движения наглядного учебного материала, постоянного поиска и выполнения активизирующих внимание детей заданий. Для этого применяются подвижные “сенсорные кресты”, карточки с заданиями и возможными вариантами ответов, которые по воле учителя могут оказаться в любой точке класса. Детям предлагается их найти и воспользоваться в своей самостоятельной работе. При этом происходит переключение зрения детей с ближнего расстояния на дальнее, что важно в гигиене зрения.

Специальные зрительные траектории, расположенные на потолке, позволяют смягчать негативное воздействие закрытых помещений и ограниченных пространств. Классный воспитатель во время самоподготовки, а учитель в процессе урока предлагают школьникам выполнить упражнения на зрительную координацию, а также на развитие внимания. Заметим, что у родителей такие упражнения вызвали явный интерес и желание применить их у себя дома.

Во-первых, глаза детей отдыхают, пробегая несколько раз по разноцветным линиям. Во-вторых, упражнения сочетают в себе движения глазами, головой и туловищем в позе свободного стояния. А занимают эти упражнения не более 1,5 — 2 минут.

К работе по данной системе воспитатель сразу привлек учителей, в первую очередь словесности, русского языка и технологии. Одним из наиболее активных сторонников стал учитель технологии, который сумел соединить в своих уроках ноосферные технологии и технологию “обучения в движении” именно на основе принципа природосообразности. Урокам рукотворчества мы отводим огромную роль, поскольку они позволяют формировать психомоторную систему “рука-глаз”.

Физиологи давно установили, что наши пальцы органически связаны с мозговыми центрами и внутренними органами. Поэтому тренировка рук стимулирует саморегуляцию организма, повышает функциональную деятельность мозга и других органов, а значит, укрепляет здоровье. Выявлена закономерность: если развитие движения пальцев соответствует возрасту ребенка, то и речевое развитие находится в пределах нормы. Давно известно о взаимосвязи развития рук и интеллекта. Даже простейшие ручные работы требуют постоянного внимания и вынуждают ребенка думать. Искусная работа руками еще более способствует совершенствованию мозга.

Обязательным и важнейшим элементом здоровьеразвивающей системы является хоровое народное пение, которое несет в себе не только художественно-эстетическое начало, но и является фундаментальным биогенетическим механизмом. Человек стал человеком не только благодаря труду, но и благодаря речи и коллективному пению. Русский народ пел всегда и величие его связано во многом с одухотворенной песней. Это залог коллективного, нравственного здоровья, которое формируется через коллективную чувствительность, сонастроенность, сопереживание.

...При подведении итогов учебной четверти классные воспитатели высказали тревогу о состоянии здоровья наших детей. Перегрузки при выполнении домашних заданий, психологический дискомфорт на некоторых уроках усугублялись отчужденностью многих детей в семье. Организованные два малых педсовета по обсуждению ситуации развития отдельных детей показали, что в педагогическом коллективе отсутствует единая педагогическая позиция в отношении здоровья школьников. Выявилась группа учителей-предметников, которые не всегда считали информацию о здоровье ребенка важной, а тем более необходимой. Более того, нашли те, кто не признавал своей причастности, своего “вклада” в неблагополучие ребенка. Поэтому администрация приняла решение провести специальный педсовет по этой проблеме.

Управленческое решение о проведении большого педсовета было верным и своевременным. Подтверждением тому может служить выступление в самом начале одного педагога, который пытался убедить коллег в том, что не на всех уроках можно применять здоровьесберегающие технологии. Суть высказанной позиции такова: формирование здорового образа жизни, равно как и решение проблем здоровья, входит в обязанности учителя физкультуры, который “должен формировать физическую культуру”. В обязанности учителя биологии входит вооружение школьников теоретической основой здорового образа жизни. У остальных учителей таких обязанностей нет, поскольку содержание их предметов напрямую со здоровьем не связано. “Нужно выполнять программу, а не отвлекаться на разные упражнения...”

Как один из результатов следует назвать начавшийся процесс осмысления учителями своих функциональных обязанностей: тех, которые в

должностных инструкциях, и тех, которые в повседневной практике. Очень важным, на наш взгляд, стало сближение позиций классного воспитателя и учителя в том, что нельзя смотреть на ребенка только как на “ученика”. Необходим целостный взгляд на него как на “человека”.

Приведем некоторые фрагменты проектных решений, разработанных в микрогруппах:

— создать клуб здоровья для педагогов (только у здорового педагога может быть здоровый ребенок);

— оказать необходимую помощь педагогу (один из учителей признался, что беспомощен в ситуации собственного раздражения и дети попадают в зависимость от его настроения);

— организовать постоянно действующий педагогический семинар по обмену опытом работы по здоровьесбережению;

— освоить методики проведения уроков-экскурсий.

Очевидно, что данной проблеме будет посвящен еще один педагогический совет. Однако первые шаги сделаны. Эффективность их ни у кого не вызывает сомнений.

Вопрос о здоровье подрастающего поколения в сегодняшней ситуации должен стать одной из главных составляющих национальной идеи. Именно поэтому отделением Ноосферного образования РАЕН специально была разработана новая система образования, получившая название ноосферного, которая сможет и уже решает задачи, связанные не только с безопасным для здоровья и полноценным процессом получения знаний, но также с воспитанием подрастающего поколения.

Дитрих Л.А.

директор МОУ “Шайковская средняя
общеобразовательная школа № 2”

 249455, Калужская область,
Кировский район, пос. Шайковка,

 т.: (08456) 2-92-81

Эксперимент: сохранение и укрепление здоровья детей методом хореокоррекции

Состав участников областного эксперимента “Сохранение и укрепление здоровья детей методом хореокоррекции”.

Руководитель эксперимента:

Ивашковский А.А. — балетмейстер — педагог, Заслуженный работник культуры РФ, доцент кафедры валеологии и медицинской психологии

Калужского государственного педагогического университета им. К.Э. Циолковского.

Научный руководитель эксперимента:

Щербак Н.П. — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой валеологии и медицинской психологии Калужского государственного педагогического университета им. К.Э. Циолковского.

Руководитель эксперимента:

Дитрих Л.А. — директор МОУ “Шайковская средняя общеобразовательная школа № 2”, Почетный работник общего образования РФ.

Заместитель руководителя эксперимента:

Дитрих Е.А. — заместитель директора по научно-методической работе МОУ “Шайковская средняя общеобразовательная школа № 2”.

Актуальность темы. Выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач общественного и социального развития обуславливает актуальность разработки новых здоровьесберегающих технологий, необходимость проведения соответствующих научных исследований и выработку методических и организационных подходов к сохранению здоровья школьников.

Объект исследования: система оздоровительной, учебной и воспитательной работы в школе.

Предмет исследования: хореокоррекция — здоровьесберегающая технология в работе общеобразовательной школы.

Цель эксперимента: разработка и апробация здоровьесберегающей технологии, основанной на хореокоррекции как базовой составляющей в системе оздоровительной работы школы.

Задачи эксперимента:

1. Разработать способы и приемы включения методики хореокоррекции в урочную и внеурочную деятельность учащихся.

2. Экспериментально опробовать здоровьесберегающую технологию на основе хореокоррекции.

3. Разработать методические рекомендации по организации урочной и внеурочной учебно-воспитательной работы, по организации управленческой деятельности, направленной на внедрение в педагогическую практику новых здоровьесберегающих технологий.

Первый этап эксперимента — проектный (длительность 3 месяца: 1.09 — 1.12.2001).

Основные задачи:

1. Корректировка специального практического курса, направленного на сохранение и укрепление здоровья школьников.

2. Поиск путей включения оздоровительной методики, основанной на хореокоррекции, в урочную и внеурочную деятельность педагогов и учащихся.

Проведены следующие мероприятия:

1. Определены участники эксперимента: 1-й год — учащиеся 1—5-х классов; затем, в последующие годы, количество участников расширяется за счет новых первоклассников; учащиеся — участники эксперимента, переходя в следующий класс, продолжают заниматься хореокоррекцией.

2. Внесены изменения в учебный план школы: в образовательную область “Физическая культура” введен дополнительный час “Хореокоррекция” в 1—5-х классах.

3. Проведены практические занятия по хореокоррекции научным руководителем Ивашковским А.А. с педагогами, которым предстояло проводить хореокоррекционные минутки на своих уроках.

4. Состоялось открытое заседание педагогического совета школы с привлечением родителей, на котором их познакомили с целями и задачами эксперимента.

5. Оформлены листы хореокоррекционных занятий; созданы информационно-диагностические папки на учащихся 1—5-х классов.

6. Проведено родительское собрание, на котором родители заполнили “Карты развития ребенка”.

7. Произведены видеозаписи начальных занятий по хореокоррекции, как классов в целом, так и отдельно каждого ребенка.

Таким образом, задачи первого этапа эксперимента были реализованы полностью: были разработаны приемы включения методики хореокоррекции в учебно-воспитательный процесс.

Второй этап — аналитико-диагностический (длительность 4 месяца: 01.12.01 — 01.05.02).

Задачи:

1. Обследование гигиенических условий обучения в школе, выбор путей устранения отрицательных факторов обучения посредством введения методики хореокоррекции в учебно-воспитательный процесс.

2. Диагностика динамики психофизического развития детей и подростков, обучающихся в школе.

3. Анализ медицинских документов с целью выявления наиболее распространенных среди учащихся школы заболеваний и нарушений опорно-двигательного аппарата.

4. Формирование контрольных и экспериментальных групп, составление плана эксперимента, подготовка его участников.

Проведены следующие мероприятия:

1. Изучение отношения участников эксперимента к урокам хореокоррекции и хореоминуткам (анкетирование).

2. Видеоисследование учащихся — участников эксперимента с целью выявления детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

3. Обмен опытом внутри педагогического коллектива (проведение хореоминутки на педсоветах и педсоветованиях, обсуждение на заседаниях методических объединений методики проведения хореоминутки).

4. Участие директора школы Дитрих Л.А. в областной научно-практи-

ческой конференции — отчете экспериментальных школ области, работающих по здоровьесберегающим технологиям.

5. Выступление на областной научно-практической конференции “Школа и здоровье” психолога школы Коростелевой Н.А.

6. Участие директора школы Дитрих Л.А. в VII Всероссийской научно-практической конференции “Образование в России: медико-психологический аспект”.

7. Заседание педагогического совета школы по теме “Хореокоррекция — год первый. Результаты первого и второго этапов экспериментальной работы”.

В ходе второго этапа экспериментальной работы было осуществлено включение методики хореокоррекции в организацию урочной учебно-воспитательной работы, были сформированы контрольные и экспериментальные группы — задачи второго этапа реализованы.

Третий этап — внедренческий (длительность — 3 года: 1.04.2002 — 1.04.2005):

Задачи:

— создание научно-исследовательской лаборатории совместно с кафедрами социальной и организационной психологии, физического воспитания, валеологии и медицинской психологии Калужского государственного педагогического университета им. К.Э. Циолковского;

— внесение изменений в организацию учебно-воспитательной работы школы в соответствии с рекомендациями, разработанными научно-исследовательской лабораторией;

— освоение и реализация новой оздоровительной технологии в практике педагогического воздействия в ходе проведения педагогического эксперимента;

— наблюдение, отслеживание и обработка полученных результатов.

Проведена следующая работа:

1. Создана научно-исследовательская лаборатория совместно с кафедрами: социальной и организационной психологии, физического воспитания, валеологии и медицинской психологии КГПУ им. К.Э. Циолковского;

2. Внесены изменения в учебный план школы: в образовательную область “Физическая культура” введен дополнительный час “Хореокоррекция” в 1х — 6х классах.

3. На всех уроках с 1-го по 9-й класс учителя-предметники проводили хореоминутки.

4. Проводились практические занятия по хореокоррекции научным руководителем Ивашковским А.А. и преподавателем хореокоррекции Шариной И.Б. с педагогами — участниками эксперимента.

5. Производились видеозаписи занятий по хореокоррекции, как классов в целом, так и отдельно каждого ребенка.

6. Состоялось выступление научного руководителя Ивашковского А.А.

на общешкольном родительском собрании (декабрь 2002 г.); на классных родительских собраниях родители получали интересующую их информацию о ходе эксперимента.

7. Осуществлялся обмен опытом между педагогами — участниками эксперимента на педагогических совещаниях, заседаниях методического совета и методических объединений.

8. Заместителем директора по воспитательной работе, учителем хорео-коррекции Шариной И.Б. был проведен мастер-класс для воспитателей групп продленного дня района по проведению хореоминутки и хореокоррекции.

9. Каждое полугодие учителя — участники эксперимента сдавали отчеты о проведении хореоминутки, таким образом была создана база данных “Хореоминутки”.

10. Осуществлялось изучение отношения участников эксперимента к урокам хореокоррекции и хореоминуткам.

11. На базе школы был проведен районный семинар директоров “Здоровьесберегающая система школы” (март 2004 года).

12. Школа приняла участие в областном конкурсе “Школы, способствующие сохранению здоровья учащихся” (2003/04 учебный год).

13. 18 мая 2004 года в школе проводилось заседание межведомственного Координационного Совета при Правительстве Калужской области по формированию государственной политики в сфере воспитания здорового подрастающего поколения. В работе Совета принимали участие: министр образования, культуры и спорта Калужской области, к.и.н. Игнатов В.А.; глава МО “г. Киров и Кировский район” Афонин В.В.; заместитель Главы МО “Г. Киров и Кировский район” по социальным вопросам Борискин Л.Д.; научный руководитель эксперимента, заслуженный работник культуры РФ Ивашковский А.А.; представители КОИПКРО, КГПУ им. К.Э. Циолковского и специалисты отдела образования Кировского района.

На третьем этапе экспериментальной работы был накоплен богатый опыт по включению методики хореокоррекции в организацию урочной и внеурочной учебно-воспитательной работы. Все задачи третьего этапа были реализованы.

Четвертый этап — обобщающий (длительность 6 месяцев: 1.04 — 1.10.2005 г).

Задачи:

1. Систематизация и описание результатов эксперимента в целом (предоставление подробного письменного отчета и его презентация).

2. Разработка методических рекомендаций по организации урочной и внеурочной деятельности, а также по организации управленческой деятельности в школе, направленной на поддержание и обеспечение эффективного внедрения в педагогическую практику новых здоровьесберегающих технологий.

Проведены следующие мероприятия:

1. В соответствии с планом экспериментальной работы на всех уроках с 1-го по 9-й класс учителя — предметники в течение года проводили хореоминутки.

2. Были внесены изменения в учебный план школы: в образовательную область “Физическая культура” введен дополнительный час “Хореокоррекция” во 2 А,Б, 3 А, 4 А, 7 А,Б классах; факультативно велась “Хореокоррекция” в 5 А,Б, 6 А,Б и 9 А,Б классах.

3. С целью обмена опытом на всех педагогических советах и совещаниях педагоги проводили хореоминутки друг с другом; на каникулах Титова Т.М. (учитель хореокоррекции) проводила специальные занятия с коллегами.

4. В соответствии с задачами четвертого этапа работы в рамках эксперимента в первом полугодии учителями школы были разработаны критерии для разработки рекомендаций по организации урочной деятельности, направленной на внедрение в педагогическую практику здоровьесберегающих технологий — “Хореоминутки на уроках в 1—9-х классах” (соответствие хореоминутки теме урока; музыкальное сопровождение; описание слов учителя и движений детей; описание влияния хореоминутки на эмоциональный настрой учащихся).

Во втором полугодии прошедшего учебного года все учителя подготовили отчет о своей работе в рамках эксперимента. Дитрих Л.А. (директор школы), Шарина И.Б. (заместитель директора по ВР, первый учитель хореокоррекции), Паршикова А.В. (учитель математики), Носенко А.А. (учитель русского языка и литературы), Чернова В.К. (учитель химии) подготовили отзывы для книги научного руководителя эксперимента Ивашковского А.А.

5. Осуществлялось изучение отношения участников эксперимента к урокам хореокоррекции и хореоминуткам (в третьей четверти было проведено анкетирование учащихся 2 — 7-х, 9-х классов).

6. В течение учебного года медсестра проводила мониторинг здоровья учащихся, результаты которого показали, что состояние здоровья учащихся в тех классах, где ведется хореокоррекция, остается стабильным, в то время как в здоровье учащихся, не занимающихся хореокоррекцией видно незначительное, но ухудшение (проблемы с опорно-двигательным аппаратом, простудные заболевания).

Задачи 4-го этапа реализованы полностью не были, так как 6 месяцев (такова длительность 4-го обобщающего этапа) — малый срок для обобщения проделанной работы и составления методических рекомендаций по организации урочной и внеурочной деятельности, а также по организации управленческой деятельности в школе, направленной на поддержание и обеспечение эффективного внедрения в педагогическую практику новых здоровьесберегающих технологий. Тем более, из этих шести месяцев три месяца приходится на лето (время выпускных экзаменов и отпусков).

В целом, за 4 года экспериментальной работы было установлено благоприятное влияние хореокоррекции на здоровье детей: этот предмет

способствует профилактике и коррекции нарушений осанки, свода стопы и других нарушений опорно-двигательного аппарата; профилактике психического перенапряжения. Хореоминутки способствуют восстановлению нормального соотношения продолжительности учебы и отдыха.

Гипотеза эксперимента оправдалась: создание общешкольной системы сохранения и улучшения здоровья учащихся, основанной на методе хореокоррекции, позволило реально улучшить физическое и психоэмоциональное здоровье школьников.

С целью эффективного решения задач, стоящих перед участниками эксперимента на последнем этапе работы, администрация и педагогический коллектив школы считают необходимым продление 4-го обобщающего этапа на 3 года, до 1.10.2008 г.

Задачи эксперимента на период до 1.10.2008 г.:

1. Детальная разработка методических рекомендаций по организации урочной и внеурочной учебно-воспитательной работы, по организации управленческой деятельности, направленной на внедрение в педагогическую практику новых здоровьесберегающих технологий.

2. Обмен опытом экспериментальной работы на уровне школ района и области.

3. Внедрение уроков “Хореокоррекции” в учебный план 3-й ступени обучения с целью приведения работы, направленной на сохранение здоровья учащихся, к единой логически завершенной системе.

Апарушкина Г.А.

директор МОУ,

“Кудиновская средняя общеобразовательная школа”

 249050, Калужская область,
Малоярославецкий район, п. Кудиново, ул. Пионерская,
 т.: (08431) 337-18

Нужна государственная политика

Кудиновская школа — сельская, у нас учатся 380 детей. Три года назад данные о состоянии здоровья учащихся первых классов заставили нас заняться здоровьесберегающей работой.

С 21 ноября 2003 года на базе школы открыта областная экспериментальная площадка. Работаем по теме “Управление процессом формирования здоровьесберегающей среды в условиях сельской школы”.

Работу над проблемой мы начали с создания нормативно-правовых и

регламентирующих документов: положение о школьной команде здоровья, о ребячьем Совете здоровья, о Дне здоровья и т. д. В рамках эксперимента в школе действуют “классы здоровья”. В их учебный план ввели 3-й урок физкультуры, час валеологии, час психологии и здоровья.

Мы постарались выработать “целостный подход” к созданию условий для сохранения здоровья учащихся, где каждый аспект здоровья охвачен комплексом различных форм деятельности как аудиторной, так и внеаудиторной. Есть школьная психолого-социальная служба, школьная воспитательная служба, организовано детское самоуправление.

У школы есть большой стадион, спортивные площадки, хорошая спортивная лыжная база. Большое внимание уделяется питанию учащихся. У нас есть школьный участок, теплица. В прошлом году мы получили трактор от губернатора области А.Д. Артамонова для обработки земли. Участок большой, и всё выращенное — картофель, свёкла, морковь, капуста, огурцы, петрушка, укроп — идёт в школьную столовую.

У нас согласно штатному расписанию работает школьная медсестра, но очень хочется, чтобы был и стоматолог (по данным диспансеризации учащихся на первом месте из заболеваний — кариес), но необходимо оборудование, тогда будет открыта ставка стоматолога.

В школьных коридорах, в вестибюлях созданы зелёные уголки. Ежемесячно подводятся итоги санитарного состояния кабинетов, учащиеся поддерживают постоянный порядок на территории школы. В июне работает лагерь труда и отдыха, где учащиеся 7—10 классов благоустраивают школьную территорию (она составляет 7 га).

В учебном процессе используются элементы следующих технологий: “Поэтапное формирование умственных действий” П.Я. Гальперина; “Технология уровневой дифференциации” В.В. Фирсова; “Технология совершенствования общеучебных умений в начальной школе” В.Н. Зайцева; педагогика сотрудничества, игровые технологии, “Коллективный способ обучения” А.Г. Ривина, В.К. Дьяченко; метод проектов; элементы технологии В.Ф. Шаталова “Технология интенсификации обучения на основе схемных и знаковых моделей учебного материала”.

Ежегодно в первой четверти в школе проводится большая работа по изучению вопросов адаптации детей в 1, 5, 10 классах к обучению на 1, 2, 3 ступенях. В работе задействованы: валеолог, логопед, психолог, социальные педагоги, воспитатели и учителя. Изучаются вопросы организации учебного процесса, соблюдения СанПиНов, отслеживаются факторы, влияющие на уровень тревожности и др. Результаты мониторинга обсуждаются на педагогическом консилиуме и с родительской общественностью.

Одним из условий успешной адаптации первоклассников к школе является переход на программу А.Ф. Малышевского, построенную на принципах культурно-исторической психологии, открытие дошкольной группы для учащихся, не посещающих детский сад.

Валеологической службой школы в течение года проводятся монито-

ринг здоровья учащихся. Контроль затрагивает следующие показатели: уровень физического развития и физической подготовленности; уровень заболеваемости школьников; анализ проведения уроков с позиции здоровьесбережения; физическая активность детей в период их пребывания в школе; показатели здорового образа жизни. Результаты показали, что в “классах здоровья” заболеваемость учащихся несколько ниже — маленькие сдвиги в лучшую сторону уже имеются.

Но многие задачи в школе в одиночку не решить. Это касается профилактики наркомании и алкоголизма, борьбы против жестокости и насилия. Нужно также укреплять материально-техническую базу школ и т.д.

Школа ищет разнообразные формы взаимодействия с семьями учащихся. Совместно с родителями мы разработали мини-проекты “Какой быть школе здоровья”. Родители — участники наших дней и недель здоровья: “Зимние забавы”, “Масленица”, туристических походов. Ежегодно проводим дни открытых дверей, конференции отцов.

Если говорить о Базисном учебном плане, то, на наш взгляд, можно ввести такие предметы, как “Психология”, “Час общения”, “Здоровый образ жизни”; в начальной школе — урок ритмики, “Урок здоровья” (с практической направленностью).

Предметы, которые входят в федеральный компонент, нужны все. Но программу разгрузить необходимо. И ещё хотелось бы, чтобы осуществлялась политика, направленная на поддержание здоровья всех участников образовательного процесса, осуществлялся поиск материальных средств для реализации программы по сохранению здоровья народа.

Макаренкова Т.А.

директор МОУ “Средняя общеобразовательная школа № 4”

☒ 249401, Калужская область, г. Людиново,

ул. Щербакова, 1,

☎ т.: 8-084-44 630-20

Олимпийцы растут в школе

Муниципальное образовательное учреждение “Средняя общеобразовательная школа № 4” г. Людиново является областной экспериментальной площадкой и работает по проекту “Школа здоровья”, разработанному авторским коллективом под руководством кандидата психологических наук И.В. Кузнецовой в рамках программы “Дети Чернобыля”.

Ученический коллектив школы смешанный: у нас есть одаренные и обычные дети, а также такие, которые нуждаются в коррекционно-разви-

вающем обучении. Поэтому школа стремится, с одной стороны, максимально адаптироваться к индивидуальным особенностям учащихся, с другой — по возможности гибко реагировать на социокультурные изменения среды. Главным итогом такой двухсторонней деятельности школы является адаптация школьников к быстро меняющейся жизни.

Реализация задач по внедрению проекта “Школа здоровья” сводится к осуществлению личностного подхода к школьникам, оказанию им психологической, медицинской и педагогической помощи без отрыва от учебного процесса, обеспечению профессионального роста учителя.

Наряду с математикой, письмом и чтением, на I ступени обучения успешно преподаются риторика, проводятся уроки здоровья, изобразительного искусства по методике Б. Неменского, английского языка и информатики. Это помогает, с одной стороны, заложить основы для успешного осуществления целей и задач единого образовательного процесса на следующих ступенях, с другой же — способствовать становлению, развитию и воспитанию в ребенке благородного человека через раскрытие его личных качеств.

Л.И. Алдошина ведет обучение русскому языку на коммуникативно-ориентированной основе по программе Л.Я. Желтовской; И.А. Пряхина применяет культурно-исторический подход к содержанию обучения, используя систему А.Ф. Малышевского.

Учитель-логопед Е.П. Буденкова направляет свою работу на предупреждение неуспеваемости, обусловленной различными нарушениями устной и письменной речи и на коррекцию уже имеющихся у детей нарушений. Большое внимание уделяется ранней диагностике школьных трудностей. Основная задача школьного логопеда состоит в том, чтобы своевременно выявить и преодолеть расстройства письменной речи, не допуская их перехода на последующие этапы обучения.

Заложенное в начальной школе закрепляется и поддерживается на II ступени обучения в курсе биологии 9 класса при изучении модуля “За здоровый образ жизни”, на III ступени — на уроках ОБЖ и психологии.

В школе проводится большая работа по сохранению и укреплению здоровья учеников без отрыва от занятий, профилактике сезонных заболеваний. Школьным врачом-педиатром Т.В. Путилиной и медсестрой М.А. Казаковой осуществляется квалифицированная диагностика физического состояния учащихся, проводятся мероприятия по профилактике близорукости и спазма аккомодации, фитотерапии. Организованы занятия лечебной физкультурой. Осуществляется контроль за состоянием освещенности, воздушным и тепловым режимами школьного помещения, его чистотой, техникой безопасности.

Школьные медики ведут просветительскую работу с педагогами, учащимися и родителями.

Ежегодно в сентябре—октябре и феврале-марте с целью оздоровления и укрепления здоровья учащихся медицинские работники школы проводят четырехнедельные курсы витаминизации напитком “Энерготон”.

В периоды межсезонья (октябрь—ноябрь, март) для профилактики сезонных обострений простудных заболеваний проводятся десятидневные курсы (сеанс — 10 минут) аэрофитотерапии фитокомпозитом, содержащим натуральные компоненты.

Ежегодно для профилактики хронических заболеваний детям, состоящим на диспансерном учете и уже имеющим патологию, назначается фитолечение сборами трав в течение одного месяца, в ноябре—декабре и апреле. Как результат, отмечается улучшение состояния и снижение числа обострений.

Для профилактики близорукости среди школьников по рекомендации окулистов медицинская сестра школы проводит пневмомассаж глаз.

Школьные медицинские сотрудники проводят санитарно-просветительскую работу с учениками и их родителями, медики регулярно выступают на классных часах и родительских собраниях.

Младшие школьники занимаются в кабинете лечебной физкультуры (профилактика и лечение плоскостопия, исправление осанки). В кабинете имеется необходимое оборудование для коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата.

Результативность занятий лечебной физкультурой в 2004/05 учебном году составила 100% по случаям нарушения осанки и 41% по случаям плоскостопия.

В школе проводятся оздоровительные и профилактические мероприятия по укреплению здоровья, повышению работоспособности и уменьшению числа заболеваний. Результат — два года школа работает без карантина.

Статистика показывает, что в последние годы дети стали быстрее выздоравливать. Так, если в 2000/01 учебном году средняя продолжительность случая заболевания верхних дыхательных путей составляла 10 дней, желудочно-кишечного — 7, тонзилита (ангины) — 8 дней, а инфекционного заболевания — 12,5, то в 2004/05 учебном году эти показатели составили 6, 4,5, 4,6 и 7 дней соответственно.

Забота о здоровье школьников — это и контроль за нормами и требованиями школьной гигиены, и ранняя диагностика, и профилактика заболеваний, наиболее часто встречающихся у детей школьного возраста, и выявление патогенных факторов учебно-воспитательного процесса, и скрытых причин школьной неуспеваемости и отклонений в поведении. Поэтому медики совместно с педагогами и другими работниками школы прилагают усилия в решении детских проблем, работают над вопросами сохранения и коррекции здоровья школьников.

За большую работу по укреплению здоровья учащихся в 2003 г. решением Межведомственного Координационного Совета при Правительстве Калужской области по формированию государственной политики в сфере воспитания здорового подрастающего поколения средней общеобразовательной школе № 4 города Людиново был присвоен статус “Школа, содействующая укреплению здоровья учащихся”.

Очень важную роль в “Школе здоровья” играет школьная психологическая служба. Выделяются два основных направления деятельности психолога:

– развивающая работа со всеми школьниками, включающая тренинги и другие виды групповой работы, психологическое консультирование и сопровождение отдельных семей, психологическую поддержку педагогического процесса;

– психологическая помощь детям группы риска.

Ежегодно в мае проводится психологическое обследование будущих первоклассников. На контроль берутся дети с низким уровнем подготовки и с самых первых дней совместно с учителем начальных классов отслеживается их адаптация к школе.

В связи с тем, что в школу ежегодно приходят дети с неполной адаптацией, школьным психологом в 2000/01 учебном году была разработана программа “Развитие и коррекция на этапе первичной адаптации первоклассников”. Она представляет собой систему взаимосвязанных занятий, выстроенных по определенной логике и направленных на формирование у младших школьников необходимого уровня адаптации к школе в сферах обучения, общения со сверстниками и педагогами, мотивационной готовности. С детьми, которые испытывают психологические трудности, проводятся коррекционно-развивающие занятия. В результате совместной кропотливой работы психолога, учителя и родителей первоклассники уже в течение двух месяцев хорошо адаптируются к школе.

Наша адаптационная методика дает хорошие результаты. Так, за 2004/05 учебный год количество учеников с неполной адаптацией уменьшилось более чем в три раза, а совершенно неадаптированных (зона дезадаптации) – в четыре.

Большое внимание школьный психолог уделяет именно учащимся начальных классов, потому что младший школьный возраст – наиболее ответственный этап школьного детства. И чем меньше будет проблем в младшем возрасте, тем меньше их будет и в будущем.

Постоянная работа проводится с учащимися классов ЗПР по программе “Развитие и коррекция познавательной сферы личности детей с ЗПР”. Цель этой программы – способствовать полноценному психическому и умственному развитию детей.

Без внимания психолога не остаются и учащиеся подросткового и старшего школьного возраста. Ежегодно в сентябре обследуются учащиеся 8-х классов. Цель обследования – выявить детей с психологическими проблемами. Учителям и родителям даются рекомендации, а с детьми проводится тренинг “Преодоление неуверенности в себе”. Занятия помогают подросткам в решении психологических проблем. В марте в нашей школе обследуются учащиеся 9-х и 11-х классов на профориентацию. Им даются рекомендации по выбору профессии.

После каждого обследования проводится психолого-медико-педаго-

гический консилиум. На заседании консилиума специалисты обмениваются заключениями в форме свободного обсуждения. Итоги работы консилиума – разработка общей стратегии помощи детям и рекомендаций родителям и педагогам.

Большая психологическая работа в “Школе здоровья” проводится с родителями учеников. Ориентация психолога на работу не только с учащимися, но и в целом с их семьями позволяет рассчитывать на комплексное решение проблем психологической помощи. Просвещение родителей позволяет решить ряд важных проблем. Во-первых, таким образом можно уменьшить количество необоснованных родительских жалоб на отклонения в поведении и обучении их детей. Во-вторых, грамотно построенная просветительская работа обеспечивает и выраженный обучающий эффект, позволяет родителям по-другому посмотреть на стиль и содержание своих отношений с ребенком, изменить его, увидев проблемы и недочеты.

В школе проводится большая физкультурно-оздоровительная и воспитательная работа. Одной из доминирующих воспитательных программ является программа “Здоровье и здоровый образ жизни”, цель которой – воспитание отношения к своему здоровью как к важной личной и общественной ценности, пропаганда здорового образа жизни. Ежемесячно проводятся Дни здоровья, дважды в год – классные часы “За здоровый образ жизни”. Хорошие результаты учащиеся школы показывают на районных соревнованиях.

Традиционными стали школьные Олимпийские игры (летние и зимние), которые проводятся с соблюдением ритуалов настоящих Олимпийских игр. В программу олимпиад включаются не только спортивные соревнования, но и мероприятия, направленные на обучение учащихся основам гражданской обороны, пожарной безопасности, действиям в чрезвычайных ситуациях. В играх принимают участие все ученики и учителя школы.

В ходе реализации воспитательной системы большое внимание уделяется развитию познавательного интереса, росту интеллектуального уровня учащихся, привитию интереса к знаниям.

Большое внимание уделяется развитию туристско-краеведческой работы. Наши ученики совершают туристические походы по Калужской области, собирают интересные краеведческие материалы. Школа второй год занимает I место в конкурсе краеведческих материалов на районном туристическом слете. Школьный экспедиционный отряд “Поиск” занял первое место в области на смотре-конкурсе поисковых отрядов.

В школе работают двенадцать объединений дополнительного образования. Содержание работы объединений дает возможность индивидуально развивать творческие возможности каждого ребенка, повышать интерес к истории России, истории родного края и культуре своего народа, развивать творческие и познавательные способности, корректировать отклонения в физическом и психологическом состоянии.

В ходе реализации воспитательной системы усовершенствовалось ученическое самоуправление, возросла роль учащихся в жизни школы, были разработаны и приняты “Положение о школьном самоуправлении”, “Положение о Совете старшеклассников”.

Постоянное наблюдение за развитием личности каждого школьника, своевременная медико-психологическая и педагогическая помощь помогают ученику найти свое поле деятельности, способствуют возможности самореализовываться и развиваться, достигать конкретных успехов.

Родители девяти- и одиннадцатиклассников положительно оценивают как отношение учителей к их ребенку, так и отношения между учащимися в школе. Так, если в 2000/01 учебном году лишь 21,1% родителей были удовлетворены отношениями между учениками в школе, то в 2004/05 учебном году эта цифра возросла до 97%.

Администрация города тоже положительно оценивает результаты работы “Школы здоровья”.

За высокие результаты по сохранению и укреплению здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе два года (2003/04 учебный год, 2004/05 учебный год) школа становится победителем областного конкурса “Лучшая школа Калужской области” в номинации “Школа здоровья”.

Устинова В.В.

средняя школа № 4, г. Малоярославец

 249059, Калужская область,
г. Малоярославец, ул. Московская, 42,
 т.: (08431) 223-83

Будет здоровье — будет и успеваемость

Средняя школа № 4 г. Малоярославца Калужской области на протяжении ряда лет считается одной из наиболее благополучных школ области. В 2004 году мы стали призерами областного конкурса “Лучшая школа Калужской области” в номинации “Школа успеха”. Тем не менее администрацию школы еще в 2002 году беспокоили низкие показатели физического здоровья наших учащихся, выявленные в ходе углубленного медосмотра. В связи с этим мы приступили к работе над программой “Школа — семья — здоровье”. Цель программы — организовать учебный процесс так, чтобы развитие детей было здоровым. Концепция школы строится на трех принципах: здоровье — развитие — образование. Приоритет отдается здоровью.

В школе состоялся педсовет, посвященный проблемам индивидуаль-

ного подхода к учащимся в условиях современной школы, на котором была рассмотрена система работы доктора медицинских наук В.Ф. Базарного. Коллектив учителей решил применить новые подходы к образованию и воспитанию с позиции здоровьесбережения.

Администрация школы разработала план технических изменений: на тот момент здание школы требовало капитального ремонта, была старая мебель. Используя финансовые средства, выделенные на муниципальном уровне, получая финансовую помощь из областного бюджета, привлекая спонсорскую помощь, нам удалось за три года поменять светильники в классах, произвести капитальный ремонт спортзала и санузлов, отремонтировать буфет, компьютерный класс, медицинский кабинет, тренажерный зал, обновить более половины имеющейся мебели. Все это позволило создать гигиенические условия, обеспечивающие высокую работоспособность школьников и учителей.

Также, работая в русле педагогики здоровья, мы стараемся исключать перегрузку учащихся информацией, требующей механического запоминания, проводить педагогическую профилактику развития таких типично школьных заболеваний, как нарушение осанки и близорукость, и предупреждать возникновение у учащихся стрессов, гиподинамии, других дезадаптационных состояний, постепенно разрушающих здоровье. Кроме стремления защитить школьников от воздействия негативных факторов образовательного процесса мы планомерно обучаем их ведению здорового образа жизни, воспитываем у них культуру здоровья на отдельных уроках, специально посвященных этим вопросам.

Вот уже четыре года как в нашей школе в учебный план 1—4-х классов включен предмет “Педагогика здоровья”. Разработчиком программы является доктор медицинских наук В.Н. Касаткин. На уроках здоровья учителя используют активные методы обучения: игры, тренинги, анализ реальных жизненных ситуаций и т.д. В рамках программы учителя Гаврилова Т. В. и Аникеева Е. В. предоставляют детям объективную, соответствующую возрасту информацию о табаке и алкоголе; учат детей делать правильный выбор и принимать ответственные решения; помогают родителям предупредить приобщение учащихся начальной школы к табаку и алкоголю.

На занятиях дети используют дополнительную литературу по проблеме здоровья, много и с желанием выступают, рисуют, разучивают оздоровительные упражнения, игры.

Третий год подряд в нашей школе проводится конкурс “Самый здоровый класс”. В прошлом учебном году победителем стал 5-й класс “Б” (классный руководитель Ермолаева Н.М.). Пятиклассники участвовали в городских президентских соревнованиях, набрали больше всех очков в акции “Мы выбираем здоровье”, сделали прекрасную газету, посвященную здоровому образу жизни, стали победителями в “Весёлых стартах”.

Наши ребята проводят различные акции, такие, например, как “Маленькая живая природа в классе”, “Мы выбираем здоровье”, “Физкультура”

тура — отлично”. В классах состоялись беседы, подготовленные самими ребятами: “Быстрый бутерброд до добра не доведет” (5-й класс “Б”, учитель Федосова Е.Н.), “Витамины и здоровье” (9-й класс “Д”, учитель Мартыненко В.Ф.), “Твой друг компьютер”, “О вреде курения” (10-й класс “А”, учитель Миронова И.И.), “Физкультурные минутки на уроках” (9-й класс “А”, учитель Чинюк Е.И.), “Спорт в жизни человека” (10-й класс “Б”, учитель Потянова В.Д.), “Загадки о здоровой пище” (6-й класс “В”, учитель Закирьярова Р.З.), “Курение — вредная привычка”, “Жевательная резинка” (5-й класс “Б”, учитель Ермолаева Н.М.).

Впервые в этом году была проведена общешкольная акция “Говорящие стены” по темам: “Пословицы о здоровом образе жизни”, “Высказывания знаменитых людей о здоровье”, “Частушки о здоровье”.

В школе стало традицией проводить выставки рисунков учащихся 1—4-х классов. Детские работы были посвящены следующим темам: “Я здоровье сберегу — сам себе я помогу”, “Мой любимый вид спорта”.

Также для учеников начальной школы выпускается газета “Здравушка” со сказками, сочиненными самими ребятами, и статьями о здоровье.

На каждого ученика, поступившего в школу, заводится паспорт здоровья, где указываются имеющиеся у него заболевания, объем двигательной активности ребенка, объем и разнообразие его питания.

Согласно данным этих паспортов, в этом году в школу пришли 18% детей с нарушением осанки, 23% — с лорзаболеваниями, 26% — с кариесом и 10% детей, страдающих аллергией.

Важную роль в процессе сохранения и укрепления здоровья детей играет семья. Ведь именно там закладываются основы физических и духовных способностей ребенка. Однако сегодня можно говорить об отсутствии культуры здоровья в семьях. Родители всё больше склоняются к убеждению, что состояние здоровья целиком зависит от медицины. Такой подход освобождает родителя от необходимости вести самому работу по оздоровлению своего ребёнка и позволяет жить в режиме постоянного ограничения нагрузок. Что можно по этому поводу сказать? Бывшие школьники, отягощённые букетами хронических заболеваний, становятся родителями — и следующее поколение появляется на свет ещё более болезненным.

В 2003 году местный отдел образования предложил организовать экспериментальную работу по теме “Использование здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе”. Для этого в школе была создана творческая группа учителей, ориентированных на реализацию программы укрепления здоровья детей в процессе образования.

За 2003/04 учебный год на школьных педсоветах обсуждался целый ряд вопросов, касающихся проблемы сохранения здоровья детей: “Проблемы адаптации обучающихся при переходе на вторую ступень общего образования”, “Обеспечение дифференциации и индивидуализации обучения как условие построения траектории развития каждого учащегося школы”, “Дозировка домашнего задания — залог успешного выполнения здоровь-

есберегающих технологий в учебном процессе”, “Личностно-ориентированное обучение как одно из средств устранения перегрузки школьников”, “Деятельность классного руководителя в современных условиях”.

Также многие вопросы, касающиеся этой темы, были вынесены на повестку дня школьного методобъединения. Среди них: “Применение офтальмотренажеров как средство расширения зрительного пространства” (Зиндяева Т.Н.), “Использование физкультминуток на уроке иностранного языка” (Шебарова С.А.), “Здоровьесберегающие технологии на уроках гуманитарного цикла” (Демченко Л.А.), “Здоровьесберегающие технологии на уроках русского языка” (Татарникова Н.И., Бордяшова А.Ф., Найдовская Л.А.).

Учитель Зиндяева Т.Н. принимала участие в районном методобъединении, где выступала с докладом на тему “Применение здоровьесберегающих технологий на уроках в начальной школе”. Делилась своим опытом работы и Гаврилова Т.В., выступив на районной конференции по направлению “Основы формирования здорового образа жизни”. В связи с наметившейся положительной динамикой здоровья учащихся работа в направлении сохранения здоровья учащихся оказалась востребована в других школах.

Изучая наш опыт работы школы, ИМЦ ОНО подготовил и провел 16 марта 2004 года на базе нашей школы семинар руководителей образовательных учреждений района на тему “Управление построением здоровьесберегающего образовательного пространства школы” и районное родительское собрание “Здоровье школьника: проблемы и пути поддержки”. В ходе семинара 19 педагогов поделились своим опытом работы.

Оценка работы школы по этому направлению показала, что достигнута основная цель: удалось остановить рост большинства заболеваний, а по нескольким заболеваниям и достичь снижения показателей. К примеру, если в 2001 году было выявлено 152 случая заболеваний глаз, то в 2003-м — всего 98. Также за тот же период уменьшилось число заболеваний сколиозом с 84 до 60.

Работа педагогического коллектива по здоровьесберегающим технологиям отмечена благодарственным письмом Департамента образования и науки Калужской области, а школа в 2003 году получила статус “Школа, содействующая здоровью”.

Главные помощники в работе по школьной программе “Школа — семья — здоровье” — это родители. С ними, равно как и с медицинскими работниками, мы согласовываем содержание программы, планы мероприятий. Врачи систематически проводят родительский лекторий по темам здоровьесбережения. Родители приветствуют работу педагогов по данному направлению, но так как у них не сформировано ценностное отношение к своему здоровью, то большинство не желают проявлять активность в сотрудничестве с нами.

Что же в первую очередь подрывает здоровье учеников в школе? Как считают наши педагоги, препятствуют сохранению здоровья двухсмен-

ные занятия в школе, перегрузки программ по ряду предметов (физика, химия, математика), изучение учебного материала по концентрическим программам. 70% учащихся в течение одиннадцати лет учат то, что им непосильно.

Разговор об облегчении школьной программы идет давно, а нагрузка на школьников все возрастает. По нашему мнению, 6 уроков в день при 5-дневной рабочей неделе — оптимальный вариант для учащихся 7—9-х классов (т.е. 30 часов в учебном плане). А в 1—6-х и 10—11-х классах нужно оставить количество занятий согласно старому базисному учебному плану.

В связи с повышением требований к выпускникам в ходе подготовки к ЕГЭ появилась опасность перегрузки учащихся 11-х классов. Хотя нужно отметить и положительный факт: 60% учащихся из числа поступивших в вуз — это те, кто поступил без экзаменов, по результатам ЕГЭ.

Если каждый учитель будет проводить свой урок с позиции здоровьесбережения, то нам удастся сохранить высокий потенциал здоровья у учащихся.

Попова Е.В.

директор МОУ “Детчинская средняя
общеобразовательная школа”

 249050, Калужская область,
Малоярославецкий р-н, пос. Детчино,
ул. Горького, 7 а,
 т.: 8-084 -31 332-34

“Не навреди” — девиз не только медиков

Разговор о состоянии здоровья учеников нашей школы состоялся еще в 1999 году на педагогическом совете. Тревожные цифры, прозвучавшие в выступлениях специалистов — школьной медсестры, стоматолога, психолога — побудили педагогический коллектив считать работу по здоровьесбережению учащихся одним из приоритетных направлений. Правило врачей: “Не навреди” стало правилом работы наших учителей.

Был создан Совет школы по здоровью, в который вошли члены педколлектива, учащиеся школы, медицинские работники, родители. Основные задачи Совета по здоровью — охрана жизни и здоровья учащихся и педагогов, контроль за соблюдением техники безопасности в школе и на пришкольной территории, контроль за выполнением норм СанПиН.

Созданная инициативная группа разработала программу “Здоровье школьника – одно из условий качества образования” на 2000—2005 гг.

Определились следующие основные направления работы по улучшению здоровья школьников:

— использование в учебном процессе здоровьесберегающих программ;

— работа, направленная на самопознание ребенка, раскрытия им собственного “Я”, поскольку понять себя – уже значит помочь себе;

— создание в школе здоровьесберегающей среды;

— регулярная диагностика состояния здоровья детей.

Была проанализирована работа по следующим направлениям:

— состояние здоровьесберегающей инфраструктуры школы;

— рациональная организация учебного процесса;

— организация физкультурно-оздоровительной работы;

— воспитательная работа с учащимися, направленная на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни;

— работа, направленная на создание благоприятного психологического климата;

— работа школьной медицинской службы;

— мониторинг здоровьесберегающей деятельности школы.

По всем этим направлениям были разработаны следующие документы:

— план мероприятий, направленный на оснащение, обновление, укрепление здоровьесберегающей инфраструктуры школы 2000—2005 гг.;

— план работы медицинской службы на 2000—2005 гг.;

— проект “Здоровье ученика = качество образования”;

— структурно-функциональная модель воспитательной работы по здоровьесбережению учащихся;

— план мониторинга здоровья учащихся — основные направления;

— программа “Помоги себе сам” (психопрофилактика эмоционального напряжения);

— программа “Методическая работа школы”, направленная на внедрение в учебный процесс здоровьесберегающих технологий, внедрение в базисный учебный план предметов валеологической направленности, методическое обеспечение здоровьесберегающего направления.

Проект “Здоровье школьника = качество образования” направлен на решение проблемы сохранения и укрепление субъектов образовательного процесса.

Основные задачи проекта состоят в следующем:

1. Определить возможности, условия и основные направления работы по формированию здоровьесберегающей среды.

2. Формировать у учащихся стремление к укреплению своего здоровья, развитию своих физических способностей.

3. Обучать навыкам здорового образа жизни и умению поддерживать хорошие отношения с окружающими.

4. Содействовать формированию у учащихся чувства ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих.

5. Внедрять в учебно-воспитательный процесс адаптивное физическое воспитание как метод, способствующий восстановлению здоровья и адаптации детей с ослабленным здоровьем к условиям современной жизни.

Новизна данного проекта заключается в индивидуальном подборе содержания образования (в базисный план включены курсы “Полезные привычки”, “Уроки здоровья”, “Валеология”, “Экология и твое здоровье”), во введении новых форм учебной деятельности (научное общество “Поиск”, школа юного психолога “Сотвори себя сам”), в изменении темпа работы, в создании валеологической образовательной среды (создается банк данных состояния здоровья учащихся, карта здоровья класса).

Работа над проектом проходила в три этапа:

Первый этап – диагностический – был посвящен теоретическому исследованию проблемы. В этот период (2000—2002 гг.) выявлялись проблемы, намечались основные направления работы, накапливался творческий материал.

На втором этапе (2002—2004 гг.) теоретические и практические исследования продолжались, нарабатывался материал. В этот период укреплялась материальная и техническая база, организовывалось оздоровление детей в каникулярный период, через внедрение новых курсов, технологий проходила валеологизация учебно-воспитательного процесса, повышалась валеологическая компетентность педколлектива.

На сегодняшний день работа над проектом “Здоровье ученика = качество образования” находится в завершающей стадии, т. е. на этапе реализации наработанного материала, его совершенствования, корректирования, обобщения и распространения.

План работы над проектом “Здоровье ученика = качество образования” предусматривал организационно-методически мероприятия (праздник “Здоровая семья”, организацию лектория для родителей, проведение открытых уроков по теме “Мы против наркотиков”, психифизическую диагностику детей начальной школы и информирование родителей о ее результатах); предметно-образовательный цикл мероприятий (реализацию инновационных программ с валеологической направленностью, организацию факультативов здоровья для учителей, контроля за выполнением программ обучения, открытых уроков по инновационным программам); нравственно-эстетический цикл и цикл “Здоровье через физическую культуру”.

В воспитательной работе, направленной на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, на протяжении последних лет педагогический коллектив руководствуется разработанной структурно-функциональной моделью.

С целью реализации программы “Помоги себе сам” была создана школа юного психолога. Создавая ее, мы ставили перед собой следующие

задачи: помочь ребятам научиться управлять своими эмоциями, контролировать свое психическое состояние, содействовать психологической профилактике эмоционального напряжения.

В рамках этой программы для учеников были организованы деловые, ролевые игры: “Давайте познакомимся”, “Психологический климат на уроке”, “Творите на здоровье” (самореализация в творчестве как способ укрепления психологического здоровья), практикум “Твой имидж” (внешний вид и его влияние на психологическую атмосферу в классе).

Для более рациональной организации учебного процесса были внесены изменения в учебный план школы. Эти изменения направлены, в первую очередь, на ликвидацию “перегрузок” учащихся за счет сокращения количества часов по некоторым предметам, интеграции ОБЖ и физкультуры, ведения модульной технологии, элективных курсов на выбор учащихся. В то же время вводятся предметы, способствующие сокращению гиподинамии. На первой ступени обучения — ритмика (2 часа), предмет “полезные привычки” (безотметочное обучение), уроки нравственности и здоровья (ведутся на основе игровых технологий), окружающий мир (познание через экскурсии).

Предметы, введенные на второй ступени обучения — валеология, экология человека и родного края — позволяют дать школьникам базовые знания и умения по организации здорового образа жизни. Спецкурсы “Психология личности”, “Психология межличностных отношений” учат ребят познавать и корректировать свое “Я”.

На третьей ступени, преподавание экологии и технологии через проектное и модульное обучение предоставляет ребятам возможность реализовать себя, разрабатывая проекты, связанные с вопросами здорового образа жизни, экологии человека, родного края.

Учебные курсы имеют необходимое кадровое, методическое и материально-техническое обеспечение, дают ребенку возможность приобретения валеологических знаний и навыков.

В 2000 году в школе был создан Социально-педагогический центр, в состав которого вошли социальные педагоги, психолог, логопед, педагог-организатор. Школьная социально-психологическая служба является на сегодня необходимым компонентом системы народного образования. Целесообразность ее создания диктуется потребностью школы сохранить и развить достигнутый уровень образования, здоровья, социальной адаптивности, морально-нравственного и духовного развития каждого ученика. Социально-психологическая работа в нашей школе ведется не только с учащимися, но и с их родителями, а также с педагогическим коллективом.

Наш Социально-психологический центр работает по следующим направлениям:

1. Осуществление мониторинга за состоянием физического, психического и духовно-нравственного развития личности учащихся, формирование отношений в школьном коллективе.

2. Изучение школьной, семейной, досуговой, общественной среды развития личности учащихся.
3. Оказание социально-педагого-психологической помощи учащимся.
4. Проведение учебно-воспитательных мероприятий коррекционного, развивающего, просветительского характера, использование индивидуальных и групповых форм работы с учащимися.
5. Работа по социальной защите детей и их семей.
6. Психолого-педагогическое, правовое, медицинское просвещение учителей и родителей.
7. Поддержка учащихся через организацию педагогического партнерства.

Вопросы, решение которых зависит от действий администрации школы и педагогического коллектива, не связанные с дополнительными материальными затратами, решаются оперативно. Сложности возникают при реализации программ, связанных с материальными вложениями, т.е. с оснащением, обновлением, модернизацией материально-технической базы школы. Например, по причине недостаточного финансирования учащиеся до сих пор лишены возможности заниматься на тренажерах.

Определенную помощь наша школа получает от системы здравоохранения, помогает районный отдел народного образования и муниципальные власти. В школе в оборудованных кабинетах ведут прием врач-педиатр, стоматолог, медицинская сестра. Все они находятся на финансировании бюджета здравоохранения, проводится ежегодный профосмотр детей.

В учебном процессе используются элементы здоровьесберегающих технологий В.Ф. Базарного, В.Н. Касаткина. Почему элементы? Технология — это и приемы, и формы, и методы, и оснащение, и оборудование, и программно-методическое обеспечение, и курсы обучения, посещаемые каждым учителем. У нас по причине, уже указанной выше, всего этого нет.

В нашей школе проводится мониторинг состояния здоровья учеников. Наблюдаются положительные тенденции. Так, с 2001/02 по 2004/05 учебный год процент детей, относящихся к группе “практически здоровы” возрос с 10,2 до 23, доля детей, имеющих различные отклонения в здоровье, снизилась с 66 до 50%, детей с хроническими заболеваниями — с 20 до 15%, процент школьников, состоящих на диспансерном учете, вырос с 18 до 26.

Результаты медицинских обследований свидетельствуют, что в 2004 году по сравнению с 2002 годом процент детей, отстающих в физическом развитии, снизился с 8,4 до 7; страдающих дефектами речи — с 2,24 до 1,1; с нарушениями эндокринной системы — с 9,52 до 3,7; с заболеваниями органов дыхания — с 47 до 45; пищеварения — с 85,2 до 14; процент случаев травматизма снизился с 3,36 до 2,3 соответственно. В то же время увеличился процент детей, страдающих нарушениями зрения — с 7,7 до 8; заболеваниями нервной системы — с 8,68 до 14; возрос процент детей, часто пропускающих занятия по болезни — с 5,3 до 5,5.

Педколлектив и администрация школы считает, что между базисным учебным планом (количеством часов, выделяемых на тот или иной предмет) и содержанием, объемом материала, который учитель должен донести до ученика, существует огромный разрыв. Это ведет к “перегрузке” ученика, дискомфорту, чревату проблемami со здоровьем. Поэтому содержание учебных программ, т.е. учебный минимум для учащихся общеобразовательных школ, необходимо пересмотреть.

Нас поддерживают муниципальные власти. Администрация Малоярославецкого отдела народного образования проводит работу по распространению опыта, наработок школ района в направлении сохранения здоровья учащихся.

Родители, безусловно, заинтересованы в том, чтобы их дети были здоровы, и относятся к нашей работе положительно. Однако нечасто увидишь родителя, который берет на себя ответственность сопровождать детей в бассейн (куда мы еженедельно их возим), организует транспорт, ведет в поход и т.д.

Земченков Н.М.

директор муниципального общеобразовательного учреждения “Больше-Желтоуховская средняя общеобразовательная школа”

 249431, Калужская область,
Кировский район, д. Малая Песочная,
 т.: (08456) 7-44-46

Десять лет без карантина

Здоровье нации начинается прежде всего со здоровья детей. И от нас, школьных работников, зависит многое. Все чаще в последние годы в школах внедряются “здоровьесберегающие технологии”. Этот термин объединяет все нововведения, начиная с витаминизации школьного питания до глобально разработанной теории улучшения здоровья и технологии ее внедрения. Конечно, профилактикой и лечением должны профессионально заниматься медики, но и учителя могут внести свой вклад в укрепление и сохранение здоровья школьников, используя для этого особые педагогические приемы. Любая школа имеет для этого достаточно возможностей.

Работать над проблемой сохранения и укрепления здоровья школьников мы начали в середине 1990-х годов прошлого века. Почему? Перед нами остро стала проблема ухудшения здоровья учащихся по нескольким

направлениям. Медицинские осмотры дали следующие результаты: заболевания щитовидной железы — 36% учащихся, дефицит массы тела — 24%; нарушения зрения — 13%; нарушения осанки — 21%.

Полученной картине нашлись объективные объяснения. Наша школа попала в зону заражения после аварии на ЧАЭС, и в нее пришли дети, родившиеся после аварии, в период наибольшего загрязнения местности радиоактивными веществами. Этим объяснялся всплеск заболеваний щитовидной железы и эндокринной системы.

Середина 90-х также характеризовалась разрушенным производством и повышением уровня безработицы. Особенно это сказалось на сельском хозяйстве, жизненный уровень селян был катастрофически низок, отсюда и дефицит массы почти у четверти учащихся. Кроме того, большое число дидактогенных заболеваний было напрямую связано с организацией учебного процесса в школе. Малая подвижность учащихся, мебель, не соответствующая росту, перегрузки, психологический дискомфорт — это и многое другое, не способствовало укреплению здоровья учащихся. Осознав проблему, коллектив задумался над её решением.

Основная задача здоровьесберегающего обучения — сохранение высокой работоспособности, исключение утомления и переутомления школьников. Решение этой задачи возможно лишь при правильной организации труда и отдыха учащихся. Для этого необходимо учитывать такие основные моменты школьной жизни, как продолжительность уроков, продолжительность учебного дня и учебной недели, организация самого урока, перемены и тому подобное. Проведя анализ учебного плана и расписания уроков, мы пришли к выводу, что можно уменьшить обязательную нагрузку учащихся за счет введения индивидуальных и факультативных занятий. В результате проделанной работы обязательная учебная нагрузка была сокращена: в начальной школе — на 3 часа, в основной школе — на 10 часов, в старшей школе — на 6 часов. Расписание уроков составляется с учетом дневной и недельной работоспособности учащихся и шкалы трудности учебных предметов, с одним подъемом в течение недели.

Любая деятельность продуктивна только в том случае, если периоды труда сменяются периодами отдыха. Для этого в течение учебного дня и предусмотрены перемены. Оптимальная их продолжительность и правильная организация — два обязательных условия решения основной задачи здоровьесберегающего обучения. Единый спортивный режим нашей школы предусматривает организацию подвижных и музыкальных перемен в течение учебного дня. Кроме того, в середине недели (начальная школа — среда, старшая и средняя школа — четверг) предусматривается динамическая пауза (1 час), что позволяет снизить риск переутомления.

Большое влияние на функциональное состояние организма школьников оказывает структура урока. Важно правильное построение урока, когда оптимально чередуются различные виды деятельности, неодинаковые

по продолжительности, трудности и утомительности и учитывается динамика работоспособности школьников. Педагогами нашей школы активно используются технологии проведения уроков, которые можно смело отнести к здоровьесберегающим.

Прилагательное здоровьесберегающая относится к качественной характеристике любой образовательной технологии. Оно показывает, насколько при реализации данной технологии решается задача сохранения здоровья, и определяет направленность действий, совокупность задач, решаемых в процессе достижения цели. Его можно назвать гарантией того, что с учащихся не взимается “плата” за получаемое образование в форме непреднамеренного нанесения вреда их здоровью. С позиции здоровьесбережения все образовательные технологии можно условно разделить на три группы:

I. Технологии, наносящие ущерб здоровью учащихся и педагогов (в том числе и традиционная технология).

II. Технологии, в которых сохранение и укрепление здоровья заявляются в качестве приоритета, обеспечиваются на технологическом уровне, реализуются на практике и подтверждаются результатами диагностики.

III. Технологии, по описанию которых невозможно судить об их воздействии на здоровье участников образовательного процесса.

Технология уровневой дифференциации, игровые и групповые технологии, педагогика сотрудничества — все это позволяет решить проблему эргономичности урока, так как они являются эффективными, безопасными для здоровья учащихся и способствуют развитию личности. Для того чтобы здоровьесберегающие технологии прочно вошли в практику работы каждого педагога школы, на педагогических советах и заседаниях школьных методических объединений рассматриваются методики, позволяющие оптимально построить урок и внеурочную работу. Творческой группой учителей разработаны программы наблюдений: сохранение и укрепление здоровья учащихся на уроке; эффективность работы учителя по обеспечению ЗУН в условиях здоровьесберегающей образовательной среды; формирование навыков релаксации при проведении тренингов здоровья и др.

Обязательными для каждого урока стали физкультминутки, служащие наиболее эффективным средством активного отдыха во время проведения учебных занятий. Нами разработан комплекс физкультминуток для каждого урока в течение учебной недели с 1 по 11 класс. Данный комплекс позволяет снизить умственное, мышечное и зрительное утомление. В него включены простые упражнения для больших групп мышц, активизирующие дыхание и кровообращение, на письменных уроках обязательны упражнения для кистей рук. Поскольку основная тяжесть учебных нагрузок приходится на орган зрения, в физкультминутки включены упражнения для укрепления глазных мышц и занятия на офтальмотренажере. При составлении комплекса физкультминуток учитывались следующие

щие моменты: ритм активности учащихся; возрастные особенности; расписание уроков; система динамических поз и упражнений, соответствующих этим позам; разнообразие упражнений (не повторяются в течение учебной недели).

Условия выполнения упражнений: все упражнения выполняются в позе свободного стояния; каждое упражнение базируется на зрительно-поисковых стимулах; в процессе зрительного поиска дети совершают сочетание движений головой, глазами, туловищем; продолжительность упражнений 1,5—2 минуты; упражнения выполняются в середине каждого урока.

В возникновении утомления учащихся первичным является поддержание телесно-мышечной системы в однообразной статически напряженной позе, во время урока — это положение сидя, со склоненным вперед корпусом. Для предупреждения данных ситуаций одних физкультминуток недостаточно. В учебный процесс была внедрена методика периодически меняющихся динамических поз. Каждый учебный кабинет оборудован конторками, где учащиеся могут находиться в позе свободного стояния.

Нарушение осанки — одно из наиболее часто встречающихся заболеваний опорно-двигательного аппарата школьников. Неправильная осанка формируется в результате комплекса причин. Одной из таких причин, выходящих на первый план, является необходимость поддержания длительной статической позы, сидя за рабочим столом. Отсюда понятно, какое значение приобретает подбор оптимальной школьной мебели. В нашей школе все учебные кабинеты оборудованы ростомерной мебелью. Чтобы учащиеся могли легко определить, какая парта подходит для их роста, классы оборудованы ростовыми линейками, закрепленными у входа в классную комнату. На данной линейке деления обозначены цветами, соответствующими маркировке учебных столов. В школе также были реконструированы ученические столы. Теперь крышка стола может принимать как наклонное положение от 30 до 200 для письма, чтения и рисования, так и горизонтальное положение для других работ и занятий. Подобный стол оборудован массажером для ног, которым учащиеся могут воспользоваться в любой момент урока.

В школе имеется кабинет здоровья. В нём дети имеют возможность отдохнуть на перемене или после уроков, выполняя вольные упражнения (под контролем и руководством медицинской сестры). При этом используются: гимнастические палочки, обручи, гимнастический мяч, могут ребята позаниматься на велотренажере, выполнить упражнения у балетного станка, походить босиком по массажным коврикам. Для младших школьников имеется гимнастический комплекс, состоящий из веревочной и обычной лестниц, трапеции, гимнастических колец и каната. Оснащен кабинет здоровья и специальными аппаратами:

— тубусный кварц БОП-4 (для лечения заболеваний верхних дыхательных путей);

- инфразвуковой офтальмомассажер АВМО (для профилактики нарушения зрения);
- ультразвуковой ингалятор “Туман—1.1” (для профилактики и лечения простудных заболеваний и вирусных инфекций), для ингаляций используются эфирные масла (эвкалиптовое, пихтовое, кедровое и др., а при индивидуальной непереносимости — травяные сборы);
- аппарат БОС для снятия эмоционального напряжения “АСИР”.

Учащиеся, освобожденные от уроков физкультуры по состоянию здоровья, проводят время в кабинете здоровья, выполняя назначения врача, занимаясь с психологом.

Чтобы сформировать устойчивую мотивацию на сохранение здоровья в расписание школьных занятий были включены уроки нравственности и здоровья. Они включают в себя этические занятия и динамическую разминку. Программа этих уроков разработана творческой группой классных руководителей 1-11 классов. Урок нравственности и здоровья разбивается на две составные части: первая двадцатиминутка — это этические беседы, психологические тесты и тренинги, аналитические игры, проводимые классным руководителем (при необходимости помощь оказывает школьный психолог). Вторая часть — динамическая разминка, включающая в себя спортивные игры, веселые спортивные соревнования, игры народов мира и др. Проводится эта часть под руководством учителя физкультуры при активном участии классных руководителей. По методике организации и технологии проведения уроки нравственности и здоровья отличаются от уроков по другим школьным предметам. Это продиктовано необходимостью создания особого психологического климата в группе во время данных занятий, способствующего оптимистическому настрою, высокой работоспособности, доброжелательности и инициативности каждого ученика. Главное правило на таких уроках: не существует мнения правильного и неправильного — есть мнение индивидуальное.

Нельзя говорить о здоровьесберегающей среде, если участники учебно-воспитательного процесса находятся в психологически некомфортной обстановке. Поэтому психолого-педагогическое сопровождение УВП стало важной составляющей нашей работы, Работа по сохранению психического здоровья школьников ведется в нескольких направлениях: психологическая диагностика, психологическое консультирование, развивающая и коррекционная работа

В рамках психологической диагностики осуществляется мониторинг образовательного процесса. Измеряется уровень интеллектуального развития учащихся выпускных классов (4 кл., 9 кл., 11 кл.), их адаптированность к школе. Цель данных исследований — выявить особенности каждого учащегося для дальнейшего использования данных учителями-предметниками; оказание поддержки обучающимся, имеющим разные способности и мотивацию к обучению. Это позволяет снизить уровень общей тревожности школьников, что является одним из первостепенных

факторов сохранения психического здоровья. Определяется степень отклонения в развитии учащихся, а также различного вида нарушений личностного развития и разрабатываются программы психолого-педагогической коррекции. Изучается готовность будущих первоклассников к школе. Данные обследований позволяют учителю и психологу наиболее эффективно организовать учебно-воспитательный процесс для успешного обучения школьников и их адаптации к школе.

Психологические консультации проводятся как с учениками, так и с членами педагогического коллектива. Индивидуальное консультирование учеников позволяет предупреждать возникновение трудностей у учащихся, оказывать помощь в решении актуальных задач развития обучения, социализации.

Самочувствие детей в школе во многом зависит от учителя. Просветительская и консультативная работа с учителями позволяют повысить уровень их профессиональной компетентности по вопросам психолого-педагогической поддержки обучающихся, помогает найти подход к ученикам с учетом их личностных качеств и психологических особенностей. Развивающая и коррекционная работа с учащимися проводится на всех этапах обучения, Программа адаптации первоклассников к школе была разработана с учетом условий малокомплектной сельской школы, большинство учеников которой не посещали дошкольных учебных заведений. Программа включает в себя упражнения, направленные на развитие познавательных процессов: памяти, мышления, внимания, воображения и др.

В начальной школе ведется курс “Развитие творческого мышления”, что повышает общий уровень умственного развития учеников, помогает им эффективно решать возникающие проблемы обучения.

На пороге перехода из младшего в среднее звено проводятся тренинговые занятия по обеспечению адаптации учеников к новым условиям обучения, формированию жизненных навыков, профилактике неврозов. Оказывается помощь в построении эффективных отношений с родителями и сверстниками. Осуществляются программы по профилактике девиантного поведения и наркозависимости.

Для создания благоприятных условий развития личности, осознающей единую психофизиологическую природу человека, практически владеющей важнейшими навыками саморегуляции, используется программа игрового биоуправления и саморегуляции “ИБИС”. Данная программа включает в себя теоретические, практические занятия и психофизиологический тренинг, который является основной частью программы. Именно эта часть программы “ИБИС” делает достигаемый ребёнком позитивный результат устойчивым на долгие годы. В процессе тренинга вырабатываются глубоко закрепленные (на уровне памяти тела) навыки саморегуляции и самоконтроля. Методика построена на основе игры, поэтому пользуется неизменным интересом среди детей, а достигаемые результаты ощутимы и очевидны, что значительно повышает самооценку ребен-

ка. Компьютерная основа тренинга дает возможность ребятам легко и эмоционально освоить взаимодействие с компьютером, снять страх перед ним. Весь процесс находится под постоянным контролем.

Разработана карта индивидуального физического развития ученика, состоящая из трех частей: общие сведения об учащемся, медицинские данные, физические показатели и психологический паспорт. В течение года измерение медицинских и физических показателей проводится трижды: в начале, середине и конце учебного года. Данная карта позволяет наглядно увидеть динамику физического развития учащихся.

Результаты медицинского обследования школьников в 2004/05 учебном году таковы: число детей, страдающих нарушениями зрения, — 2,4%, нарушениями осанки — 7,2%, заболеваниями щитовидной железы — 4,8%, детей с дефицитом массы нет, абсолютно здоровые дети составляют 38%. За последние десять лет школа ни разу не закрывалась на карантин при эпидемии гриппа. Значительно уменьшилось количество простудных заболеваний.

Учащиеся школы и их родители положительно относятся к работе школы по управлению здоровья школьников, поскольку это позволяет повысить мотивацию обучения.

Косенкова Н.И.

директор Дудоровской средней школы

☰ 249759, Калужская область,
Ульяновский район, п. Дудоровский,
☎ т.: (08443) 242-49

После Чернобыля

На территории нашего населенного пункта мы длительное время отмечали ухудшение состояния здоровья учащихся и взрослых. Причина — чернобыльская катастрофа. Дети чувствовали слабость, головокружение, сонливость. У них отмечалось снижение уровня гемоглобина в крови, боли в костях, апатия, в ходе обследований устанавливались онкозаболевания, росли и доброкачественные опухоли.

И хотя в среднем по области цифра была малозаметная, но в рамках отдельного населенного пункта тенденция прослеживалась весьма настоятельная. Люди уезжали из этих мест. Но кто-то оставался жить и дальше... Возникла идея улучшить медицинское обслуживание школы, оказать поддержку в первую очередь нашим детям.

Программа “Дети Чернобыля” предполагала участие образовательного учреждения с коллективом не менее 400 человек (а нас было всего 150), и все же нас включили в проект “Школа здоровья”, приняв во внимание уровень радиационного загрязнения в районе — свыше 5 кюри/м².

С 1998 года мы занялись разработкой программы оздоровительных мероприятий в школе. А с 2000 года, получив образование, введя в штат дополнительные единицы (психолог, медсестра, социальный педагог, врач), начали поэтапное внедрение здоровьесберегающих технологий.

Мы получаем реальную помощь от системы здравоохранения в рамках имеющегося финансирования (профилактические прививки, витаминизация 1 раз в год, ежегодная диспансеризация школьников, привлечение специалистов области, которых нет в районе, для обследования, консультативная и просветительская деятельность).

В учебном процессе используются следующие педагогические технологии:

— технологии личностно-ориентированного обучения, целью которого является создание условий для обеспечения учебной деятельности учащихся, учета и развития их индивидуальных, интеллектуальных, физических и нравственных особенностей;

— технология интегрального обучения (использует индивидуально-дифференцированный подход в обучении, результат — бездвоечное обучение);

— технология обучения (парное, групповое, коллективное — КСО), позволяющая развивать уверенность в себе, умение отстаивать свою точку зрения, создавать рабочую атмосферу на уроке, доброжелательное отношение друг к другу.

Немаловажное значение имеет включение оздоровительных методик В.Ф. Базарного, использование физкультминуток, смена видов деятельности на уроке, выполнение санитарного режима.

Ведется изучение влияния организации учебного процесса на здоровье учащихся при организации учебной и воспитательной работы.

По нашему мнению, не базисный план в конечном счете влияет на здоровье учащихся, а содержание предметных программ, абсолютно не рассчитанное на среднестатистического ученика. Программы насыщены материалом, объем часов не позволяет детям усваивать их в связи со своими особенностями. Если мы хотим дифференцированный и индивидуальный подход в обучении учащихся, согласно запросам родителей и общества в целом, мы должны создать учебники с разноуровневым содержанием, где ребенок сможет избрать тот уровень образования, который ему по силам. А пока учебники перенасыщены терминами, научными определениями, которые доступны и понятны только учителю-специалисту да отдельным сильным ученикам. Большинство детей учебник воспринимается как материал для обязательного усвоения, а не как информационный источник для отбора первоочередной и общеразвивающей информации.

Местные власти понимают необходимость работы по сохранению и укреплению здоровья учащихся: оказывают финансовую поддержку, но она незначительна, т.к. система жизнеобеспечения в районе поддерживается на 80% за счет областных дотаций.

Детям, имеющим отклонения в здоровье, уже при поступлении в школу необходим щадящий режим. Базисный план это не предусматривает. Ослабленным ученикам требуется увеличение часов на изучение темы, а не уменьшение часов при прежнем содержании, что предусмотрено в новом базисном плане. Это лишь усугубит ситуацию. Хотя мы понимаем, что наша задача — обучить ребенка, а не дать общее представление по предметам “галопом”, которые в таком темпе не усваиваются детьми.

Здоровьесберегающая работа в школе воспринята положительно и родителями, и детьми, т.к. часть запросов родителей удовлетворена. Комплексная круглогодичная витаминизация, профилактическая работа приносят результаты, когда это в системе в течение учебного года, а не по мере финансирования от случая к случаю.

Горохова В.С.

директор Покровской общеобразовательной школы

 249135, Калужская область,
Перемышльский район, д. Покровское,
 т.: (08441) 337-39

Притча Ферьера

Современные дети зачастую рождаются ослабленными, а в школу приходят с массой недугов и болячек. Система школьного воспитания продолжает дело разрушения их здоровья. И наша школа не была исключением. По данным медицинского осмотра, наши первоклассники страдали близорукостью, нарушением осанки, нервно-психическими нарушениями, заболеваниями органов дыхания и ЖКТ.

Очень много причин способствовало еще большему ухудшению здоровья детей. Нужно было положить конец психозомбированию детей, формированию психозависимой личности. Здесь уместно привести притчу швейцарского педагога Ферьера о том, как создали школу по наущению дьявола. “И сотворили школу так, как велел им дьявол. Ребенок любит природу, поэтому его замкнули в четырех стенах. Ребенку нравится сознать, что его работа имеет какой-то смысл, поэтому все устроили так, чтобы его активность не приносила никакой пользы. Он не может оставаться без движения — его принудили к неподвижности. Он любит

работать руками, а его стали обучать теориям и идеям. Он любит говорить — ему приказали молчать. Он стремится понять — ему велели учить наизусть. Он хотел бы сам искать знания — ему они даются в готовом виде.

...И тогда дети научились тому, чему они никогда бы не научились в других условиях. Они научились лгать и притворяться.

И вот что произошло. Как и хотел того дьявол, некоторые люди зачахли, стали вялыми и пассивными, утратили всякий интерес к жизни. Они лишились счастья и здоровья. Пропали Любовь и Доброта. Мысли стали сухими и серыми, души зачерствели, сердца озлобились.

И погибла школа, которую так ловко придумал дьявол”.

Наш коллектив начал свою работу по здоровьесбережению детей с 2001 года. С 2003 года для подведения итогов результативности работы по здоровьесберегающей технологии был взят экспериментальный класс (1-й класс).

Построение учебного процесса с использованием здоровьесберегающих технологий позволяет увеличить плотность двигательной активности. При таких режимах работы на занятиях у детей увеличивается внимание, работоспособность и мотивация к учению, происходит улучшение обучаемости (учим не всех, а каждого). Задачей образовательных учреждений является разработка модели здоровьесберегающей среды, когда наиболее значимыми компонентами в физическом воспитании являются:

- определение нагрузок на уроках физической культуры и их дифференциация с учетом физического развития и состояния здоровья детей;

- выполнение общепринятых санитарно-гигиенических мероприятий (проветривание помещений, организация влажных уборок, соблюдение теплового и светового режима);

- включение в учебный план уроков здоровья с учетом возрастных особенностей детей, введение в режим работы школы в обязательном порядке утренней гигиенической гимнастики до занятий, физкультминуток во время уроков, подвижных перемен, спортивных часов в группе продленного дня;

- совершенствование системы физкультурно-оздоровительных мероприятий;

- систематическое проведение просветительских мероприятий по здоровому образу жизни, личной гигиене;

- регулярное проведение диспансеризации учащихся на базе детских поликлиник;

- проведение мониторинга физической подготовки и уровня здоровья;

- разработка программ по ранней коррекции здоровья учащихся.

Наша программа утверждена Министерством образования и Министерством здравоохранения. С августа 2004 года школе присвоен статус “Школа, содействующая укреплению здоровья учащихся”.

Использование здоровьесберегающей технологии в образовательном процессе включает в себя систему мер по профилактике нарушений осанки, использование интегрированного обучения с различными предмета-

ми, в том числе и с физической культурой, соблюдение санитарно-гигиенических норм в школе, проведение групповых и индивидуальных консультаций для родителей будущих первоклассников в период первичной адаптации детей в школе, изменение предметной среды, структуры занятий и формы работы (коллективная, групповая, парная, индивидуальная, интегрированная), сотрудничество на уроке учителя и учащихся, активность и занятость учащегося (опора учителя на работоспособность ученика), активный отдых во время урока (физкультурные минутки), повышение двигательной активности (комплексы оздоровительной гимнастики, Дни “Здоровья”, подвижные игры на улице, упражнения для самостоятельных занятий, работа в спортивных секциях).

Искусство учителя состоит в том, чтобы создать условия для становления личности. Очень сложная огромная работа, немыслима без его уважения к ученику.

По технологии В.Ф. Базарного второй год работает учитель начальных классов В.А. Собаченкова. Руководством школы была проведена работа по распространению информации об этой методике среди родителей, учащихся и учителей. Была организована курсовая подготовка учителей школы, подбор методической литературы. Директор школы руководит лабораторией по здоровьесберегающей технологии при Межшкольном методическом центре района.

Заместителем директора школы О.Н. Барышенской проводятся аналитическая работа, оказывается методическая помощь учителям. В нашей школе учителя В.А. Собаченкова и Е.Н. Зарецкая имеют опыт организации урока по обучению в движении. Хоровое пение, овладение устной и письменной речью, образным мышлением с помощью бескнижного обучения – неотъемлемая часть данной методики. Учитель физической культуры С.Н. Паничева имеет опыт коррекции и профилактики отклонений в физическом развитии детей.

Существующий базисный план работает на нашу школу. Мы изыскали возможность включить в режим работы: 3-й час урока физической

Состояние здоровья детей в школе

Учебные годы	Всего учащихся	Практически здоровы	Имеют отклонение в здоровье (включая кариес)	Имеют хронические заболевания	Состоят на диспансерном учете
2001—2002	92 человека	43 человека	45 человек	2 человека	3 человека
2002—2003	85 человек	37 человек	40 человек	4 человека	4 человека
2003—2004	83 человека	40 человек	38 человек	3 человека	2 человека
2004—2005	82 человека	46 человек	31 человек	3 человека	2 человека
2005—2006	73 человека	47 человек	21 человек	3 человека	2 человека

культуры, занятия ЛФК, уроки психологии (10 и 11-е классы), уроки экологии (9 и 10-е классы).

Местные власти приветствуют здоровьесберегающую работу, но, к сожалению, не стремятся оказать помощь в наших начинаниях. Нам очень нужна финансовая поддержка. Тех средств, которые изыскивает сама школа, недостаточно для приобретения оборудования. Соседние образовательные учреждения работу в направлении здорового развития учащихся оценивают положительно. На базе нашей школы ежегодно проводятся методические объединения учителей района, педагоги дают открытые уроки по здоровьесберегающей технологии.

Ежегодно проводится мониторинг за состоянием развития учащихся “Влияние учебного процесса на здоровье детей”. По итогам подготовки к основам военной службы наши ученики получают оценки “отлично”.

Волкова Н.В.

директор МОУ

“Средняя общеобразовательная школа № 2”

 249470, г. Сухиничи Калужской области,
ул. Ленина, 41,

 т.: (08451) 5-14-49

“Не навреди” — главный принцип учителя

Вот уже три года наша школа является областной экспериментальной площадкой по внедрению здоровьесберегающих педагогических технологий.

К этому решению мы пришли не случайно: Проанализировав состояние здоровья наших учащихся, мы в полной мере убедились в справедливости слов В.А. Сухомлинского: “Забота о здоровье — это важнейший труд учителя”.

Именно от учителя, от того, как обустроена жизнь ученика в школе, и будет зависеть его здоровье физическое и нравственное.

Результаты медицинского осмотра показали, что в 1-й класс к нам пришли только 40% детей без отклонений в здоровье. Все остальные имели какую-то патологию, особенно органов зрения, костно-мышечной системы, часто болели бронхолегочными заболеваниями.

Вот почему, приступая к работе по здоровьесбережению, мы взяли за основу принцип медицинских работников “Не навреди!” и начали создавать здоровьесберегающее образовательное пространство школы, кото-

рое сегодня состоит у нас из 10 полей (блоков): санитарно-гигиенические условия; питание; психологическая атмосфера; физическая активность детей; мониторинг учебного процесса; здоровьесберегающие образовательные технологии; работа с общественностью, родителями, внеурочная работа; уровень грамотности педагогов и детей; отлаженная диагностика заболеваний; сенсорно-развивающая среда.

Началом в нашей работе стало знакомство с концептуальными положениями программы “Здоровьесберегающие технологии в обучении и воспитании детей” доктора медицинских наук В.Ф. Базарного, которому мы искренне благодарны за проведенный на базе нашей школы семинар вместе с президентом Федерации детских и юношеских хоров России, композитором Г.А. Струве.

Весь первый год в эксперименте мы посвятили изучению теоретических основ здоровьесберегающих педагогических технологий. Создали инициативную группу из учителей начальной школы, учителей-предметников и медицинского работника школы, провели ряд родительских собраний с целью привлечения родителей к улучшению санитарно-технических условий и созданию сенсорно-развивающей среды в начальной школе.

В этом же году отделом образования была разработана и утверждена районной Думой целевая программа “Сохранение здоровья детей и подростков в системе образования”. Её цель — создание системы в работе образовательных, медицинских учреждений, учреждений культуры, органов исполнительной власти по сохранению здоровья детей, обеспечению их физического, нравственного и духовного развития, привитию навыков здорового образа жизни.

Как следствие, в школе была разработана программа “Здоровье”, а вслед за ней — план работы по ее выполнению.

На реализацию программы потребовались немалые материальные вложения: было капитально отремонтировано здание начальной школы, подключено газовое отопление. Выполнение президентской программы “Дети России” позволило улучшить спортивную базу. Участвуя в областном эксперименте, мы получили четыре комплекта ростомерной школьной мебели. В классных комнатах появилась предметно-развивающая среда, которая позволяет учителю использовать в работе с учащимися различные средства сенсорной дидактики: сенсорные подвески-кресты, пейзажное панно, офтальмологический тренажер, конторки, которые находятся на каждой парте, массажный коврик, дорожку здоровья и т. д. Многие из перечисленного выше сделано руками родителей.

Здесь мы почувствовали, что общее важное дело, касающееся здоровья детей, сплачивает родителей и учителей как ни что другое. Проблема “затаскивания” родителей на родительские собрания ушла в прошлое. Теперь уже ни одно школьное мероприятие не проходит без участия родителей: недели здоровья, дни здоровья, туристические походы, экскурсии, школьные праздники.

В школе стали обращать внимание на создание экологического пространства. Со стен убрали все, что может смещать фокус внимания ребенка. В поле восприятия только то, что нужно на уроке. В классах теперь выращивают цветы, которые обладают бактерицидным, бактериостатическим, фунгицидным действием. Зная фитоцидные свойства хвойных, в классных комнатах ставят не только хвойные веточки, но и раскладывают мелко нарубленную хвою.

В школе знакомы и с таким понятием, как видеоэкология. При оформлении классов используется разнообразие форм и линий, очертаний и комбинаций.

Это способствует более высокой работоспособности, улучшает настроение. Двери классных комнат оформлены витражами с изображением храмов Калужской земли. Эта работа выполнена учащимися школы.

Составной частью здоровьесберегающего пространства школы является эмоционально-поведенческое пространство. Здесь мы используем тоже некоторые элементы программы профессора В.Ф. Базарного. С целью снижения так называемых мышечных “зажимов” наши дети в начальной школе пишут перьевой ручкой. Чтобы снизить напряжение, преодолеть утомляемость, в школе проводится доурочное хоровое пение. Это еще и своеобразный тренажер для органов дыхания. Опорно-двигательному аппарату помогают: работа с сенсорным крестом, пейзажным панно, за конторкой, на коврик, на дорожке здоровья.

Одним из сложнейших этапов в нашей работе стало исследование состояния здоровья учащихся. На учащихся начальной школы мы завели паспорта здоровья. Составляют их медработник, учитель физической культуры, классный руководитель и родители. Изменения вносятся на начало и конец года по результатам диспансеризации детей.

Сегодня, анализируя паспорт ученика четвертого класса, мы увидели четкую картину состояния здоровья. И вместе с тем — результат работы педагогических коллективов по здоровьесбережению.

Выбранный три года назад принцип работы школы “Не навреди!” оправдал себя.

Ни у одного ученика не ухудшилось зрение. В первый класс к нам пришли дети, среди которых I группу здоровья не имел ни один учащийся, II группу — 81%, III группу — 19%. Зато в четвертом классе с I группой здоровья — 32% учащихся, со II группой — 64%, с III группой — 4%.

В четвертом классе основную группу физкультуры посещают 92% учащихся (72% — в 1 классе), в специальную — 8% (19% — в 1 классе).

На сегодняшний день у нас нет учащихся, освобожденных от занятий физической культурой.

Сегодня педагогический коллектив ставит перед собой задачу перенести здоровьесберегающие технологии в основную и среднюю школу.

Агафонова Н.С.
директор МОУ “Ульяновская средняя (полная)
общеобразовательная школа”

 249750, Калужская область, Ульяновский район,
с. Ульяново, Первомайская, 43,
МОУ “Ульяновская средняя (полная)
общеобразовательная школа”,
 т.: 8-084-43-219-50

В воспитании личности каникул нет!

Наша школа расположена в селе Ульяново Ульяновского района Калужской области, на территории Ульяновского территориального сельского округа, население которого составляет 4250 человек.

Школу посещают дети не только из Ульяново, но и из близлежащих деревень, в школе реализуется федеральная программа “Школьный автобус”.

У нас обучается 401 учащийся, действует 22 класса-комплекта. Школа занимается в одну смену, располагается в типовом здании на 784 места, построенном 1978 году.

Школа I ступени насчитывает 8 классов-комплектов с общим количеством учащихся 133; начальная школа обучается по программе 1—4. Два первых класса занимаются на базе бывшего детского сада, учебный план — 20 часов, длительность уроков по 30 минут, перемены — 15 минут, после второго урока обязательно проводится прогулка на свежем воздухе. 2-е классы работают в режиме пятидневной недели; для 2—4-х классов созданы две группы продленного дня, в которых работают освобожденные воспитатели; с 2005/06 учебного года введена ставка социального педагога.

Школа II ступени насчитывает 10 классов-комплектов, 185 учащихся.

Школа III ступени насчитывает 4 класса-комплекта, 83 учащихся.

Длительность уроков во 2—11 классах — 40 минут, три большие перемены по 15 минут, маленькие по 10 минут; учащиеся всей школы получают одноразовое горячее питание, 2—11 классы работают в режиме шестидневной недели.

В школе — 41 учитель, из них с высшим образованием — 36, среднее специальное образование — 5; 3 из них учатся заочно в КГПУ. Имеют звание “Заслуженный учитель РФ” — 2; “Отличник народного просвещения” — 8, “Почетный работник общего образования РФ” — 2; один учитель награжден медалью за “Трудовую доблесть”. По результатам аттестации присвоено звание: учитель II категории — 3, учитель I категории — 2; учитель высшей категории — 6.

В школе есть спортзал, актовый зал (посадочных мест — 150), столо-

вая (посадочных мест — 200). У нас есть асфальтированная спортплощадка, стадион, три производственные мастерские, пришкольный участок 0,5 га, школьный сад 3 га.

Исследования специалистов показали, что авария на Чернобыльской АЭС и последующие социальные потрясения явились мощным психотравмирующим фактором не только для взрослых, но для детей и подростков, здоровье которых заметно ослаблено.

Результаты мониторинга по оценке здоровья (медицинское и психофизическое обследование) учащихся дают следующие результаты: выявлено отставание в показателях, характеризующих сенсомоторные функции; наблюдается достоверное снижение показателей по статической выносливости, координации движений; характерно наличие у детей астении, апатии, вялости, высока утомляемость. Кроме того, часто присутствует интеллектуальная пассивность.

Исследования ученых показали, что у школьников, проживающих на экологически загрязненных территориях, уровень физической подготовленности снижается в среднем на 10—27 процентов, а заболеваемость повышается в 1,5—2 раза по сравнению с “благополучными” местностями. Ульяновский район подвергся загрязнению радионуклеидами йода и стронция, в результате чего оказался единственным районом в Калужской области, где не было детей с I группой здоровья. То есть в нашей школе не оказалось здоровых детей.

Поэтому с 1994 года в учебно-воспитательный процесс внедряется концепция школы здоровья, предложенная научно-методическим центром “Диагностика. Адаптация. Развитие” им. Л.С. Выготского под руководством В.Н. Касаткина (г. Москва). Цели этой работы следующие:

1. Обеспечить укрепляющую здоровье среду работы и учебы в стенах школы.
2. Пропагандировать индивидуальную, семейную и общинную ответственность за состояние здоровья ребенка.
3. Поощрять здоровый образ жизни, а также представлять школьникам и школьным работникам реальные и привлекательные возможности выбора в отношении здоровья.
4. Давать всем учащимся возможность для реализации их физическое, психологического и социального потенциала, а также укрепления их самоуважения.
5. Намечать ясные цели по укреплению здоровья и повышению безопасности для всей школьной общины (школьников и взрослых).
6. Использовать имеющиеся ресурсы для поддержки деятельности по укреплению здоровья.
7. Составлять логически последовательные планы медико-санитарного просвещения с использованием методов обучения, обеспечивающих активное вовлечение учащихся в образовательный процесс.
8. Вооружать учеников знаниями, умениями и навыками, необходи-

мыми для принятия разумных решений по поводу личного здоровья, а также сохранения и улучшения безопасной и здоровой физической среды обитания.

9. Рассматривать широко школьное здравоохранение как образовательный ресурс, способный помочь учащимся стать эффективными потребителями медико-санитарной помощи.

Медицинский путь решения проблем здоровья в школе заключается в диагностике и коррекции наиболее распространенных заболеваний. Диагностируются заболевания опорно-двигательного аппарата: плоскостопие, сколиоз. Корректирующая работа: в школе созданы две группы для занятий лечебной физкультурой по коррекции плоскостопия и сколиоза. Диагностируются заболевания желудочно-кишечного тракта: гастриты, дуодениты, дискинезия желчевыводящих путей. Корректирующая работа: с 1994 года по 2003 год проводилась сезонная профилактика обострений фототерапией в условиях школы (из-за отсутствия финансов в сейчас эта профилактика не проводится). Профилактика близорукости осуществляется с помощью офтальмотренажеров, а заболеваний верхних дыхательных путей с помощью сезонной и круглогодичной физиотерапии в условиях школы.

Муниципальное учреждение здравоохранения “Ульяновская районная больница” оказывает консультативную помощь; за предоставляемые “Гематоген”, витамины, сироп шиповника школа перечисляет деньги из средств, предназначенных на оплату питания.

Медико-физиологический путь решения проблем здоровья в школе заключается в предупреждении возможности заболеваний с помощью профилактических мероприятий. Так, медсестра школы с помощью ингалятора “Туман” проводит ингаляцию аэрозолями лечебных трав. Два раза в год, осенью и весной, проводится сезонная витаминотерапия через витаминизацию третьих блюд в столовой. Установка стационарного водоочистителя в школьной столовой улучшила потребительские свойства питьевой воды.

Психологический путь обеспечения здоровья в школе заключается в решении психологических проблем школьника, педагога, родителей и оптимального психического развития ребенка в рамках педагогического процесса.

Психолог школы проводит групповые консультации родителей в 1-х классах “Что такое адаптация к школе”; индивидуальные консультации с педагогами 1-х классов по результатам тестирования детей на этапе приема в школу, консультации с классными руководителями 1—4-х классов, 5—8-х классов, 9—11-х классов по вопросам организации внеклассной работы с ученическими коллективами. Проводит занятия в 1-х, 2-х классах “Курс развития творческого мышления”.

Педагогический путь обеспечения здоровья в школе заключается в создании оптимальных условий психологического, физиологического, интеллектуального развития ребенка в рамках учебного процесса. В учеб-

ный план начальной школы введены уроки “Познай себя”, призванные формировать понятия о вкусной и здоровой пище, о значимости выполнения режима дня, гигиенически правильного сна, о необходимости физической нагрузки на организм и регулярного закаливания.

В учебный план 5—9-х классов включены уроки основ безопасности жизнедеятельности, призванные формировать у учащихся правильное представление о ценности собственного здоровья, здоровом образе жизни, о ценности собственной жизни.

Особое значение имеют уроки физической культуры, которые учат оздоровительной, корригирующей, дыхательной гимнастике, учителя физической культуры внедряют технику массажа, учат гигиене тела, физической культуры, жилища, спортзала. Уроки проводят на свежем воздухе при температуре воздуха до -15°C .

Во время уроков учителя начальной школы и учителя-предметники проводят физкультминутки, способствующие снятию усталости глаз, позвоночника, опорно-двигательного аппарата. Проводятся подвижные перемены, прогулки и игры учащихся 1-2-х классов на свежем воздухе. В школе соблюдаются нормы СанПиНа, регулярно проводятся Дни и Недели здоровья.

В школе создан благоприятный психологический микроклимат благодаря усилиям и кропотливой работе педагогического коллектива. Создание благоприятной сферы способствует формированию здорового образа жизни учащихся школы. В школе нет наркомании, алкоголизма, ведется борьба с курением.

Мы считаем, что существенными факторами здорового образа жизни являются: здоровый микроклимат в школе среди учащихся, отсутствие агрессии к школе, одноклассникам, учителям; осознанное отношение к учебе; профессиональная ориентация учащихся; наличие повышенных физических нагрузок; формирование нравственности на уроках и во внеурочное время; высокий авторитет учителя.

Результаты нашей работы следующие:

- нет ухудшения состояния здоровья детей;
- происходит улучшение социально-психологического климата в школе, в классе. Примерно треть учащихся считают, что отношения в классе дружные;
- изменилось содержание и формы организации учебной деятельности, это отражается в удовлетворенности “Школой здоровья” и учащихся, и их родителей, и учителей.

Мы рассматриваем понятие здоровья как совокупность особенностей природе, обществу и самому себе в сиюминутном состоянии и в будущем.

Факторами, обуславливающими формирование здоровья, являются окружающая среда, генотип человека и его внутренний мир. Поэтому образование есть процесс формирования сообразности человека природе, обществу и самому себе, то есть здоровья.

Значит, здоровье есть критерий образования. Знания, умения и навыки неэффективны для нездорового человека, чувствующего себя ущербными физически, психически или социально.

Изложенное позволяет сделать вывод о том, что здоровье, сохраненное и улучшенное в начальной школе, способствует формированию у каждого учащегося отношения к здоровью как к главной человеческой ценности.

Большую роль в оздоровлении детей играет то, что дети оздоравливаются на протяжении всего учебного года и в летний период. Дети имеют возможность побывать в санаториях “Тишково”, “Дорохово”, “Звездный”, “Строитель”, в летнем оздоровительном лагере при школе.

Хочется подробнее остановиться на организации работы в летнем оздоровительном лагере с дневным пребыванием детей при школе. Такой лагерь у нас работает уже 4 года. В организации работы большую помощь нам оказывают материалы книги “Детский оздоровительный лагерь. Содержание и технология работы с детьми из регионов, пострадавших от аварии на ЧАЭС”.

В содержание работы детского оздоровительного лагеря с дневным пребыванием детей при школе включается:

1. Технологии оптимизации организации жизнедеятельности и педагогического сопровождения временного детского коллектива.
2. Программы психологической реабилитации личности в условиях детского оздоровительного лагеря.
3. Игротерапия в условиях детского оздоровительного лагеря.
4. Формирование лидерской позиции подростка в условиях детского оздоровительного лагеря.
5. Технологии личностного развития ребенка: формирование активной жизненной позиции.
6. Программы содействия экономической социализации детей, подростков в условиях детского оздоровительного лагеря.

В лагере работает медсестра, психолог, организатор, учитель физкультуры. Дети получают витаминизированные напитки, посещают “фитозал”, проводится специальный комплекс утренней гимнастики.

Активный отдых способствует улучшению памяти, повышению внимания. Дети на практике понимают, что основу здорового образа жизни составляет движение.

Как известно, в воспитании и развитии личности нет каникул... Они продолжаются и в летнем оздоровительном лагере, где сами условия облегчают воспитательную работу: новизна обстановки в какой-то степени обостряет восприятие происходящего; расширяется круг общения; отрыв от привычной среды делает подростка менее зависимым от сложившихся жизненных стереотипов и отношений. Все это дает педагогам и психологам, работающим в летнем оздоровительном лагере, возможность организовать жизнь и разнообразную деятельность своих воспитанников таким

образом, чтобы они способствовали личностному развитию подростков, формировали у них активную жизненную позицию.

Так как школа является пилотной школой здоровья в области, ежегодно проводятся семинары для директоров школ Козельского, Жиздринского, Кировского, Хвастовичского районов Калужской области.

Зюкина Т.В.

директор Рылякской средней общеобразовательной
школы им. генерал-полковника М.И. Потапова

 249913, Калужская область, Юхновский район,
д. Рыляки, ул. Новые Черемушки, 15.
 т.: (08436) 3-51-47, 3-51-31

Воспитывать культуру здоровья надо с детства

Главная задача нашей школы — это создание благоприятных условий для освоения учебных программ, развития творческих способностей детей, обеспечения достаточно высокого уровня подготовки сельских выпускников для их конкурентоспособности при поступлении в различные учебные заведения. Выполнить эту задачу возможно, если будут созданы условия, направленные на сохранение здоровья учащихся.

Мониторинг здоровья школьников, проводимый в течение последних 5 лет, показал, что прогрессируют такие болезни, как сколиоз, миопия, сердечно-сосудистые заболевания. Поэтому педколлектив поставил задачу: создать в школе такие условия, чтобы здоровье детей в течение учебы не ухудшилось.

В 2003 году мы разработали программу “Школа здоровья”, которая была утверждена на педагогическом совете. При ее разработке использовался опыт работы коллектива Больше-Желтоуховской средней школы Кировского района Калужской области, школ, содействующих здоровью Юго-Западного округа Москвы, технология В.Ф. Базарного, а также собственный опыт и традиции школы.

С 2003/04 учебного года коллектив начал работать по данной программе. Ее реализация рассчитана на три года с последующим повторением.

Специалистами Юхновской районной больницы один раз в год осуществляется углубленный осмотр детей, при этом определяется функциональное состояние ребёнка и его физическое развитие.

С фельдшером Мочаловского ФАПа заключен договор о совместной деятельности, на основе которого проводятся профилактические привив-

ки и прививки по эпидемическим показаниям (против гриппа, гепатита В, туляремии), профилактические беседы по здоровому образу жизни.

В начальных классах внедряется здоровьесберегающая технология В.Ф. Базарного. Для профилактики нарушений осанки учащимся подбираются столы и стулья в соответствии с ростом, в физкультминутки на уроках включаются упражнения для осанки.

Учебные занятия в классах проводятся в режиме смены динамических поз, для чего используются парты и конторки. Часть урока ученик сидит за партой, а другую часть стоит за конторкой, при этом ноги его находятся на коврик с нашитыми пуговицами (таким образом происходит массаж ступни).

С целью расширения зрительных горизонтов, развития творческого воображения и целостного "чувственно-образного и интеллектуального" восприятия и познания мира по всем предметам применяются картины-панно, расположенные на одной из стен класса. На картинах с помощью специальных манекенов и карточек разворачиваются сюжеты урока.

Важнейшая особенность всех уроков состоит в том, что они проводятся в режиме движения наглядного учебного материала, постоянного поиска и применения активизирующих детей заданий. Для этого учителем используются подвижные "сенсорные кресты", на которых крепятся карточки с заданиями и возможными вариантами ответов. Применяются офтальмотренажеры, хоровое пение перед уроками. К сожалению, раздельное обучение мальчиков и девочек в условиях малокомплектной школы не представляется возможным.

Содержательная часть программы "Школа здоровья" реализуется на уроках биологии, географии, ОБЖ, физкультуры, чтения, окружающего мира, классных часах.

Темы занятий разработаны по ступеням обучения и повторяются по годам с целью более углубленного изучения данного вопроса. Предполагаются занятия теоретического и практического плана с целью мотивации здоровья и здорового образа жизни, овладения практическими навыками сохранения и умножения здоровья. Спортивно-двигательный режим школы позволяет поддерживать каждому школьнику двигательную активность более двух часов ежедневно.

Ежедневно проводится утренняя гимнастика до уроков — по трем возрастным группам: 1—4 классы, 5—8 классы, 9—11 классы.

Введен третий час физкультуры: с 1 по 11 класс — еженедельно (за счет факультативов и кружков).

Ежедневно проводятся динамические паузы на свежем воздухе (при благоприятной погоде): 1 класс — 40 минут; 2—11 классы — 20 мин.

Организованы профилактические работы по оздоровлению учащихся:
— фитотерапия (чай из трав — листьев черной смородины, малины, Melissa);

— витаминотерапия (приём поливитаминов в целях профилактики се-

зонных обострений вирусных заболеваний ежедневно по 2 недели два раза в год: октябрь-ноябрь, февраль-март; витаминизация питания),
— ароматерапия (в классах имеются наборы, включающие чеснок и лук).

В школе организовано двухразовое горячее питание: завтрак и обед. Энергетическая ценность рационов соответствует энергозатратам детей, рацион сбалансирован по заменяемым и незаменимым пищевым ингредиентам.

Санитарно-гигиеническая безопасность питания обеспечивается, все санитарные требования к состоянию пищеблока, поставляемым продуктам питания, их транспортировке, хранению, приготовлению и раздаче блюд соблюдаются.

За счет бюджетных средств горячие завтраки получают 100% учащихся, за счет родительской платы двухразовое горячее питание получают 83% учащихся. В рацион введены йодсодержащие продукты: йодированная соль, батон “Здоровье”. В меню — молочные, мясные, рыбные, овощные блюда, овощи, выращенные на школьном участке и заготовленные впрок.

Организуются и проводятся встречи и беседы учащихся и родителей с врачами Юхновской ЦРБ — наркологом, гинекологом, психологом и со специалистами Юхновского реабилитационного центра.

Родители систематически информируются о состоянии здоровья детей, о рекомендациях врачей. Проводится и педагогический всеобуч родителей по темам: “Работа семьи и школы по предупреждению асоциальных явлений — наркомании, токсикомании, алкоголизма, безнадзорности детей и подростков”, “Диагностика здоровья учащихся и методы оздоровления детей в условиях школы и семьи”, “Подростки и наркотики в современном мире”. Проходят совместные оздоровительные мероприятия: “Мама, папа, я — спортивная семья”, “Семья — все вместе, душа на месте”, “Ай да папы!” (совместно с СДК).

Для сохранения работоспособности школьников на должном уровне в структуре урока учитель отводит место для физкультминуток (не менее 3 минут на каждом уроке), основное назначение которых заключается в чередовании умственной работы с выполнением физических упражнений, активизирующих дыхание, кровоснабжение, работу мышц. Для предупреждения утомляемости и организации лучшего усвоения материала проводится систематическая методическая работа с учителями-предметниками с целью изучения и применения различных форм уроков с обязательной сменой деятельности учащихся. В начальных классах для проведения физкультминуток применяются “дорожки здоровья”, спортивные приспособления и снаряды, которыми оборудован каждый из четырех кабинетов начальных классов: шведская стенка, гимнастическая скамейка, обручи, скакалки, мячи, гантели, массажерные коврики.

В школе работают спортивные секции: ОФП, волейбол, настольный теннис, баскетбол, в том числе от ДЮК ФП.

Спортзал находится в хорошем состоянии, косметический ремонт проводится в последние три года ежегодно, так как его используют ежедневно с 8 ч. утра и до 20 ч. вечера.

Проведены педагогические семинары на педсоветах: “Организация обучения и психолого-педагогическое сопровождение слабоуспевающих учащихся, имеющих ослабленное здоровье”, “Возможности формирования позитивного отношения к здоровому образу жизни в преподавании общеобразовательных предметов”, “Система приёмов, позволяющих снять утомление или предупредить его в ходе учебной деятельности обучающихся”, “Ознакомление с системой педагогических технологий, формирующих позитивное отношение к здоровому образу жизни”, “Здоровьесберегающие технологии”, “Учим и учимся толерантности”.

На методических объединениях учителей рассмотрены темы:

— “Педагогическая здоровьесберегающая технология В.Ф. Базарного”.

— “Требования к проведению урока, к работе со слабоуспевающими учащимися. Требования к домашнему заданию”.

— “Особенности формирования у обучающихся здорового образа жизни средствами физической культуры”.

Систематически с учащимися проводятся тематические классные часы: “Наше здоровье”, “Роль дыхательной гимнастики для здоровья”, “Вредные привычки”, “Предупреждение травматизма”, “Разговор о правильном питании”, “Режим дня и здоровье”, “Кожа — зеркало здоровья”, “Хорошая осанка — залог здоровья”, “Компьютерные игры и здоровье”, “О здоровом образе жизни”, “Здоровье — богатство во все времена”, “Мы и наши привычки: правила рационального питания”, “Как не заболеть, когда другие болеют”, “Преимущества жизни без сигарет, алкоголя и наркотиков”, “Алкоголь, курение — враги здоровья”, “Курильщик сам себе могильщик”, “Мифы и правда о наркотиках”, “Алкоголь и способности человека”, “Курить или не курить”, “О влиянии алкоголизма на детский организм”, “Наркомания — знак беды”, “СПИД — чума XX века”, “Человек и наркотики”, “Горькие плоды “сладкой жизни””.

Ежемесячно по возрастным группам проводятся Дни здоровья, два раза в год — Неделя здоровья. В рамках Дней здоровья и Недели здоровья проводятся: весёлые старты (1—4 классы); спартакиады “Сильные, смелые, ловкие” (5—11 классы); подвижные игры на свежем воздухе (1—3 классы); олимпийские игры на свежем воздухе (5—11 классы); спортивные эстафеты на свежем воздухе; богатырские потешки и зимние забавы на улице. Проходят и уроки здоровья: “Разговор о правильном питании”, “Режим дня и здоровье”, “Кожа — зеркало здоровья”, “Хорошая осанка — залог здоровья”, “Компьютерные игры и здоровье”, “О здоровом образе жизни”, “Здоровье — богатство во все времена”, “Мы и наши привычки: правила рационального питания”, “Как не заболеть, когда другие болеют”, “Преимущества жизни без сигарет, алкоголя и наркотиков”.

Внутришкольные соревнования проходят по настольному теннису,

лёгкой атлетике, пионерболу (5—7 классы), волейболу (8—11 классы), баскетболу, летнему полиатлону, шашкам и шахматам, стритболу, по лыжам, стрельбе. Школа участвует в районных соревнованиях по названным видам. Наши спортсмены являются призерами районных соревнований по легкой атлетике, волейболу, соревнований “Калужская верста”, участвуют в районном туристическом слете и районной спартакиаде школьников.

Кроме этого, школьников ждут осенние и весенние легкоатлетические кроссы, лыжные кроссы, спортивные праздники: к 80-летию пионерской организации, ко Дню защиты детей, к 60-летию освобождения Калужской области от немецко-фашистских захватчиков, к 60-летию Победы, праздники “Весёлый дилижанс” и “Весёлый марафон”.

Дети выпускают тематические стенгазеты: “Средства массовой информации о здоровье”, “Помоги себе сам”, “Как защититься от гриппа”, “Здоровье в саду и на грядке”. Школьники участвуют в военно-спортивных играх “Зарница”, “Орлёнок”, “Зарничка”, отправляются в туристские походы по Юхновскому району.

На каждого учащегося имеется карта индивидуального физического развития. Ведется мониторинг состояния физического развития детей по следующим критериям: рост, вес, ОГК (см), бег 30 м, бег 1000 м, подтягивание/подъем туловища, прыжок в длину. Ведется мониторинг состояния здоровья детей: по группам здоровья, по составу заболеваемости.

Существующий Базисный учебный план, на наш взгляд, приемлем, но в инвариантную часть следует внести третий час физической культуры с 1-го по 11-й класс. Учебные программы по предметам (химия, биология, история, литература, математика, физика) для общеобразовательной школы перегружены. Учебники написаны сложным для понимания языком, содержат большой объем материала.

Местные власти приветствуют и поддерживают работу школы в направлении здорового развития учащихся, оказывают материальную помощь. Марьинская сельская администрация выделила деньги для ремонта школьной спортивной площадки. Администрация МО “Юхновский район” и Губернатор Калужской области А.Д. Артамонов выделяли деньги на реализацию программы по приобретению спортивного инвентаря для школ.

Родители приветствуют начинания педагогического коллектива. Учащиеся младших классов с удовольствием включаются в работу по оздоровлению, старшеклассники же не испытывают особого желания заниматься оздоровлением. Воспитывать культуру здоровья следует с дошкольного возраста.

Зинченко Н.А.
заведующая методическим кабинетом
здоровьесберегающих технологий
Костромского областного института
повышения квалификации работников образования,
научный руководитель экспериментальной площадки н
а базе школы № 37 г. Буя

☰ 157000, Костромская обл., г. Буя,
ул. Октябрьской революции, д.130,
МОУ “Средняя общеобразовательная школа №37”,
☎ т.: 8-09435 4-84-22

Уроки, берегущие здоровье...

Педагогический коллектив школы № 37 г. Буя обратил внимание на ухудшение состояния здоровья школьников за последние годы. Вот почему одной из наших приоритетных задач с 2003/04 учебного года является сохранение здоровья учащихся.

На наш взгляд, ухудшение здоровья — проблема не только медицинская, но и педагогическая. Школьные факторы риска существуют, и это опасность для учащихся. Считаем, что через оптимизацию учебно-воспитательного процесса, реальную “разгрузку” содержания школьного образования, использование эффективных здоровьесберегающих технологий, увеличение количества часов и улучшение качества занятий физической культурой, отслеживание состояния здоровья учащихся в процессе обучения и воспитания можно решить проблемы сохранения здоровья школьников и развить у них потребность в здоровом образе жизни.

Педагогический коллектив работает в режиме эксперимента над темой “Формирование основ здорового образа жизни среди учащихся. Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс” уже третий год. Нами выработаны концептуальные подходы к развитию нашей школы. Концепция строится на принципах природосообразности, культуросообразности, дифференциации, гуманизации, креативности, комплексности, системности и т.д. Внедрение в жизнь школы основ здорового образа жизни позволило сконцентрировать усилия педагогов и родителей на стратегии и тактике создания модели здоровьесберегающей школы, ориентированной на развитие личности ученика, на ее самооценность.

Идея работы над темой эксперимента возникла в последние годы в результате аналитической работы, которая выявила тенденцию ухудшения здоровья учащихся. Это заставило по-новому взглянуть на деятельность учителя, условия обучения и воспитания.

Цель исследования — определить эффективность использования в педагогической практике здоровьесберегающих технологий, техник, методов, методик, форм, приемов, программно-методического обеспечения, средств обучения и воспитания. Для этого были созданы условия для обучения педагогических кадров, совершенствования их профессионализма, компетентности в этом вопросе. Все педагоги прошли курсовую подготовку по теме “Формирование основ здорового образа жизни у школьников в учреждениях образования” на базе Костромского областного института повышения квалификации работников образования. В школе действует лаборатория “Здоровье и развитие”, под руководством которой осуществляется деятельность педагогического коллектива и организуется мониторинг по теме эксперимента.

Решение об открытии экспериментальной площадки было принято на педагогическом совете. Были прописаны этапы подготовки и ход эксперимента, проведена входная диагностика состояния здоровья учащихся, дан глубокий анализ деятельности учреждения, выявлены проблемы в учебно-воспитательном процессе, продуманы прогнозируемые результаты и компенсационные механизмы для решения задач в ходе эксперимента.

Мы уделяем особое внимание созданию комфортных условий в режиме учебно-воспитательного процесса. Пересмотрены требования к целям и задачам урока. Кроме обучающей, воспитывающей и развивающей задач на каждом уроке уделяется внимание сохранению здоровья и здоровому образу жизни. Для этого на уроке используются физкультурно-оздоровительные, лечебно-оздоровительные, психолого-педагогические, организационно-педагогические, личностно-ориентированные технологии. Сами учителя изготовили тренажеры для коррекции зрения, опорно-двигательного аппарата, приобрели массажные коврики. Для коррекции мелкой моторики используется природный материал: грецкие орехи, сосновые шишки, деревянные палочки, желуди, семена подсолнечника, арбуза и т.п. Этот природный материал учителя используют не только для коррекции мелкой моторики, но и как раздаточный на уроках математики, литературного чтения, русского языка, окружающего мира, изобразительного искусства и др. На уроках технологии, в кружках декоративно-прикладного творчества ученики работают с природным материалом. Наши воспитанники неоднократно становились призерами школьных, городских, областных конкурсов.

На всех уроках проводятся оздоровительные и динамические паузы, которые мы называем минутами, берегущими здоровье. “Минуты, берегущие здоровье” снимают психическое напряжение, оптимизируют учебно-воспитательный процесс, развивают память, мышление, кисти рук, опорно-двигательный аппарат, дыхание, предупреждают утомление и по-

вышают работоспособность. Оздоровительные паузы органично вписываются в учебно-воспитательный процесс и имеют обучающее и воспитательное значение. Дети свободно передвигаются по классу, обучение проходит в игровой форме, с учетом психолого-физиологических возрастных особенностей. Такие уроки требуют большой подготовки, творческих усилий со стороны учителя. Учителя систематически занимаются самообразованием. Выбор тем для самообразования продиктован методической темой школы и темой эксперимента. Вместе с учащимися педагоги подготовили в течение года компьютерные презентации по здоровому образу жизни (“Как беречь зеницу ока?”, “Гигиена чтения”, “Курить или не курить?”, “Если бы зубы могли говорить” и др.).

В школе создана нормативно-правовая и организационная документация для согласования деятельности в режиме эксперимента.

В настоящее время в школе накоплен опыт работы по проведению уроков здоровья, внеклассных мероприятий, направленных на формирование основ здорового образа жизни и сохранение здоровья. На уроках физической культуры систематически проводятся занятия по коррекции осанки, в каждом учебном кабинете имеется уголок здоровья с рекомендациями по проведению свободного времени, соблюдению правил режима дня, техники безопасности, поведению в нестандартных ситуациях.

У нас проводятся конкурсы, смотры, фестивали, дни здоровья, походы, спортивные соревнования, эстафеты и т.д., в которых участвуют дети и взрослые. Ежегодно учащиеся школы занимают призовые места в спартакиадах школьников, спортивных соревнованиях, являются призерами и победителями областных соревнований по легкой атлетике.

Два раза в год в школе проводится мониторинг здоровья. Мы следим за социальным, физическим, соматическим, психическим здоровьем, двигательной активностью ребят, напряженностью их рабочего дня. Итоги мониторинга показывают, что снизился процент семей группы риска (на 2,5%), на 3,8% уменьшилось число школьников с заболеваниями органов зрения, на 0,8% уменьшилось число детей с заболеванием опорно-двигательного аппарата. Число учащихся, посещающих кружки и секции, возросло на 10%. В то же время необходимо отметить, что педагогам пока не удается добиться положительной динамики в сохранении всех составляющих здоровья, так как не только школьные, но и социально-экономические факторы ухудшают здоровье учащихся.

На наш взгляд, не способствует сохранению здоровья и существующий базисный учебный план. Необходимо учитывать интересы учащихся, их интеллектуальное, психофизическое развитие, индивидуальные образовательные маршруты.

В деле укрепления здоровья детей семье и школе необходима поддержка государства, особенно в малых городах России, каким является город Буй. Со своей стороны педагогический коллектив пропагандирует идею создания школы, содействующей сохранению здоровья, через научно-

практические семинары, творческие отчеты, открытые уроки, участие в конкурсах, форумах, конференциях; опыт работы школы № 37 г. Буй, так же как и отдельных педагогов, обобщен на муниципальном, региональном и межрегиональном уровне. В мае 2005 года школа была награждена ценным призом и дипломом I степени за участие в областном конкурсе проектов “Профилактика употребления психоактивных веществ в учреждениях образования”. Преподаватель биологии нашей школы Судакова Л.В. была награждена грамотой в номинации “Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе” в конкурсе “Учитель года-2004”. Опыт семейного воспитания был представлен школой на областной конференции “Семья против наркотиков” (декабрь 2004 года). На областной конференции в апреле 2005 года школа ретранслировала опыт работы по пропаганде здорового образа жизни среди несовершеннолетних и директор школы Соловьева Л.В. была награждена грамотой Департамента образования и науки Костромской области. В 2005 году 12 педагогов получили благодарственные письма Костромского областного института повышения квалификации работников образования за активное участие в работе семинаров, конференций, “круглых столов” по теме эксперимента “Формирование основ здорового образа жизни среди учащихся. Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс”.

У нас много сторонников, нам оказывают помощь и нас поддерживают родители, общественность, СМИ, органы здравоохранения, представители муниципальных органов власти.

Протасова И.В.
директор МОУ гимназия № 25

 156014, г. Кострома, м-н Давыдовский, д.32,
МОУ гимназия № 25,
 т.: 8-0942 22-77-97, 22-86-46

Дорогу осилит идущий

Общеизвестно, что в настоящее время состояние здоровья детей школьного возраста оставляет желать лучшего, и это подтверждают данные последней Всероссийской диспансеризации. Поэтому сохранение здоровья школьников должно быть одним из приоритетных направлений в деятельности учреждений образования.

Внушает тревогу и состояние здоровья воспитанников образовательных учреждений Костромской области, и, в частности, гимназии № 25

города Костромы. Медицинское обследование показало, что за последние годы увеличилось количество учащихся с выраженными отклонениями в состоянии здоровья, в частности, болеющих хроническим пиелонефритом, астмой, сколиозом, миопией и др. Как следствие, все большее число учеников переходят в подготовительные и специальные физические группы, освобождаются от занятий физической культурой.

Параллельно был проведен комплексный анализ деятельности образовательного учреждения с позиций здоровьесбережения, который выявил следующее:

- ухудшение состояния здоровья учащихся гимназии тесно связано с перегрузкой учебных программ и интенсификацией учебного процесса;
- компетентность педагогического коллектива гимназии в вопросах укрепления и сохранения здоровья, здорового образа жизни недостаточна;
- педагогический коллектив одобряет внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс, но первоначально в экспериментальном режиме.

В сложившейся ситуации администрацией гимназии были предприняты следующие, согласованные с педагогическим коллективом, шаги:

- создать в 2003/04 учебном году нормативно-правовую базу для внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс;
- открыть в 2004/05 учебном году областную экспериментальную площадку по теме “Создание модели начальной школы, содействующей здоровью, на основе внедрения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс”.

За прошедший год была проделана следующая работа:

- организован постоянно действующий семинар для педагогов гимназии по теме “Здоровьесберегающее сопровождение учебно-воспитательного процесса”;
- разработан первичный вариант программы “Здоровье”;
- проведен областной научно-практический семинар по теме “Здоровьесберегающее сопровождение учебно-воспитательного процесса в режиме эксперимента”;
- начата разработка системы комплексного мониторинга здоровья учащихся;
- начата апробация элементов технологии раскрытого развития детей В.Ф. Базарного.

Прошедший учебный год (первый год эксперимента) вскрыл и некоторые проблемы:

- во-первых, хотя гимназия и получает от медиков консультативную помощь, постоянного сотрудничества с органами здравоохранения у нас нет;
- во-вторых, хотя местные власти и воспринимают работу гимназии в этом направлении положительно, реальной помощи также не оказывают;
- в-третьих, пассивна и позиция родительского коллектива по отношению к проводимой в гимназии здоровьесберегающей работе.

В текущем, 2005/06 учебном году, планируется активизировать работу по решению этих проблем. И в первую очередь – установить контакты с другими образовательными учреждениями города Костромы и Костромской области, работающими в направлении здоровьесберегающей педагогики, а также с медицинскими учреждениями микрорайона.

Основой нашей программы “Здоровье” является создание на базе гимназии класса (группы) здоровья. В своей работе класс (группа) здоровья руководствуется Законодательством РФ, а также другими нормативно-правовыми и организационными документами. Класс (группа) здоровья формируется на основании заявлений родителей из младших школьников (1-4 классы) по рекомендации специалистов органов здравоохранения. Классы создаются в режиме эксперимента по теме “Создание модели начальной школы, содействующей здоровью младших школьников на основе внедрения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс”.

Экспериментальный класс здоровья был открыт в сентябре 2004 года. Программа “Здоровье” разработана для младших школьников в соответствии с программой экспериментов (автор программы Зинченко Н.А.).

Может ли школа способствовать укреплению здоровья детей? Да, может, если мы сумеем сделать образовательную среду по крайней мере безвредной для здоровья школьников или же – того лучше – реабилитационно-оздоровительной, будем пропагандировать здоровый образ жизни с раннего возраста.

В современной школе должны проводиться необходимые профилактические, оздоровительные и реабилитационные мероприятия, например, ЛФК, массаж, закаливание, фитотерапия, санирование, ингаляция, оздоровительные паузы для достижения оптимального режима работы учащихся.

Необходима рациональная организация жизни образовательного учреждения в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами и создание благоприятной комфортной среды, что позволит значительно уменьшить число болеющих детей.

Известно, что самое большое количество пропущенных уроков детьми и подростками бывает по причине респираторных заболеваний – ОРЗ, гриппа. В разных учреждениях образования около 30 % учащихся в 2003/04 году переболели гриппом.

Актуальность данного проекта заключается в том, что дети, поступающие в класс (группу) здоровья, не только обучаются, но и получают медицинскую, социальную, психологическую и другую помощь. Адаптация младших школьников в таких условиях будет по возможности не такой болезненной.

Идея создания проекта возникла в результате проведения эксперимента по внедрению в учебно-воспитательный процесс здоровьесберегающих технологий, здоровьесберегающего сопровождения.

Для обеспечения комплексной реабилитации был создан межведомственный координационный совет по контролю за выполнением проекта и для практической методической помощи.

Деятельность класса (группы) здоровья координирует, проектирует и реализует структура, созданная в рамках учреждения образования с привлечением специалистов в области охраны детства (лаборатория, кафедра).

Проект преследует следующие цели:

1. Валеологическая (здоровьесберегающая) — обеспечить условия для сохранения здоровья первоклассника.

2. Научная — апробировать опытно-экспериментальную программу.

3. Организационно-методическая — разработать модель деятельности класса здоровья, направления деятельности, методические рекомендации, методы, формы работы с первоклассниками с соблюдением преемственности дошкольного и начального образования.

В соответствии с поставленными целями определены задачи работы:

1. Создать и обеспечить взаимодействующими организациями эффективности образовательной среды, способствующей сохранению здоровья первоклассников.

2. Воспитывать у детей ответственность за свое здоровье и здоровье окружающих.

3. Формировать мировоззрение, миропонимание ценности своего здоровья, здоровья окружающих, здорового образа жизни с учетом физиологических, психологических особенностей, индивидуальных потребностей, интересов, личной траектории развития данной возрастной группы детей.

Выделены следующие направления работы:

1. Учебно-воспитательное — обеспечение оптимальной среды для организации жизни класса (группы) здоровья (организация учебной, физкультурно-оздоровительной, профессиональной деятельности обучающихся (воспитанников) с внедрением в учебно-воспитательный процесс здоровьесберегающих образовательных технологий).

2. Диагностическое — создание и внедрение комплекса мер в области охраны здоровья и выявления патологических изменений как в состоянии здоровья в рамках учебно-воспитательного процесса, так и в организации среды для обучения и воспитания в учреждении образования.

3. Профилактическое, коррекционное и лечебное — предупреждение и своевременное выявление отклонений в развитии состояния здоровья школьников, оказание оздоровительных услуг в режиме учебно-воспитательного процесса.

4. Научно-методическое и экспериментальное — внедрение результатов научных достижений в области сохранения и укрепления здоровья в практику образования. Создание авторских учебно-воспитательных программ, методик, методов в области охраны здоровья.

5. Информационно-просветительское — пропаганда здорового образа

жизни, наглядная агитация, консалтинговая деятельность, а также такие формы работы, как индивидуальная, групповая, коллективная, кооперативная, тренинговая.

6. Координационное – связь со всеми учреждениями и организациями, заинтересованными в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения.

Разграничение сферы деятельности на отдельные направления в значительной мере является условным, т.к. каждое из них связано с другими по содержанию и реализации.

Коррекционно-реабилитационная деятельность специалистов должна:

- выявить проблемы детей;
- дать рекомендации педагогам, родителям для восстановления здоровья первоклассников;
- безболезненно адаптировать детей к учебно-воспитательному процессу;
- наметить индивидуальные маршруты развития соматического, физического, психического, социального, духовно-нравственного здоровья;
- снизить пропуски уроков по болезни;
- помочь детям овладеть знаниями по гигиене, санитарии, основам безопасности жизнедеятельности, основам здорового образа жизни.

Для коррекции состояния здоровья сохранения индивидуального здоровья необходимо дать анализ целевой группы по заболеваемости и состояния соматического, физического, психического социального здоровья младших школьников.

Курсы групповых и индивидуальных занятий осуществляются по заказу родителей. Все консультации проводятся в конфиденциальной форме. В классе проходят занятия с логопедом, учителем физкультуры, социальным работником, психологом, специалистами-медиками, организуются уроки здоровья, работают кружки.

Деятельность специалистов осуществляется через:

- предметные области учебного базисного плана;
- здоровьесберегающее сопровождение учебно-воспитательного процесса;
- здоровьесберегающие образовательные технологии;
- организацию оздоровительной деятельности в рамках учебно-воспитательного процесса (закаливание, оздоровительные паузы по коррекции опорно-двигательного аппарата, зрения, мелкой моторики, психических процессов речи; фитотерапия; энергизаторы; точечный массаж; ароматерапия; витаминизация питания; йодирование и др. виды оздоровления в соответствии с рекомендациями и по назначению специалистов здравоохранения, психолога, логопеда, валеолога, социального педагога);
- организацию питания;
- организацию физкультурно-оздоровительной и досуговой деятельности;

- организацию коррекционной деятельности в области охраны здоровья;
- организацию мониторинга здоровья класса (группы);
- организацию просветительской работы с родителями обучающихся;
- организацию мониторинга по определению состояния здоровья воспитанников.

Намечены следующие направления работы над развитием личности ребенка:

1. Психологическое:

- развитие речи и мышления;
- развитие внимания, памяти;
- развитие эмоционально-волевой сферы;
- формирование самооценки;
- организация общения.

2. Педагогическое:

- формирование разумных потребностей;
- организация игровой деятельности;
- формирование гуманных отношений в коллективе;
- совершенствование образовательной работы с детьми (адаптация к школе);
- формирование познавательных отношений к знаниям через предметные области.

3. Лечебно-оздоровительное:

- воспитание мотивационной потребности в сохранении здоровья, в здоровом образе жизни;
- привитие основ личной гигиены;
- формирование поведенческих навыков правильного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих;
- освоение комплексов лечебной гимнастики, комплексов утренней зарядки, тренингов и других технологий оздоровления.

Режим занятий класса здоровья предусматривает большую динамическую паузу (прогулка, подвижные игры) после завтрака, между вторым и третьим уроками (9.45—10.30), фитотерапию, коррекционно-развивающие занятия после уроков.

Раз в неделю в рамках воспитательной работы проходит интегрированный курс “Твое здоровье”.

На уроках учителя следуют рекомендациям гигиениста:

- оптимальная продолжительность непрерывного письма в 1 классе 3—5 минут, во 2—4 классах — 10 минут;
- гигиенические нормы продолжительности непрерывного чтения: для учеников 1-2 классов — 10 минут, для учеников 3 класса — 15 минут.

Оконные стекла в классе моются не реже трех раз в год: перед началом учебного года, в октябре, в апреле. Класс регулярно проветривается (сквозное проветривание в течение 10—15 минут до начала занятий), тем-

пература воздуха в помещении составляет 18–20 градусов, ученики носят сменную обувь, рекомендуется борьба с шумом, мелок должен быть обернут бумагой (чехлом для мела).

Учитель следит за осанкой детей. Ученикам рекомендуются следующие правила для самоконтроля правильной осанки:

- расстояния от глаз до тетради (книги) – 24–35 см;
- между передним краем парты и грудной клеткой должна проходить ладонь;
- Локти не должны находиться на весу.

Следует проверить и правильность положения ног при посадке.

Рекомендуется гимнастика до уроков. Она способствует вхождению детей в работу. Длительность гимнастики – 5–7 минут.

Для младших школьников после 25 минут занятий рекомендуется перерыв на 5–10 минут (коррекционные упражнения для снятия утомления).

В первом классе в течение 35–40 минут должно быть проведено три-четыре оздоровительных паузы.

Во втором-четвертом классах в течение 35–40 минут занятий должно быть проведено две-три оздоровительных паузы.

Домашнее задание следует начинать с письма. Перед письмом проводится коррекция мелкой моторики.

Учитель нашей гимназии Честнова Т.А., преподаватель высшей категории, руководитель методического объединения начальных классов, разработала свою систему оздоровления через учебно-воспитательный процесс. В ее основу положена методика В.Ф. Базарного, использовано методическое пособие Зинченко Н.А. “Здоровьесберегающая педагогика. Культура творения здоровья”.

Система оздоровления Т.А. Честновой строится на основе состояния здоровья детей, поступивших в первый класс. Она предлагает такое здоровьесберегающее сопровождение учебного процесса:

1. Проведение утренней гимнастики, которая длится 8–10 минут. Ребята стоят на массажных ковриках без обуви, в конце зарядки проходят по еловым шишкам, что способствует предупреждению плоскостопия, приливу крови ко всем органам, а, значит, и активизации мыслительных процессов.

2. Физкультминутки. В ходе каждого урока рекомендуется проводить три физкультминутки. Минуты, берегущие здоровье, обязательны на каждом уроке. Их значение и польза очевидны. Кроме того, система Честновой предусматривает релаксацию, работу с офтальмотренажерами.

Кратковременные физические упражнения усиливают кровообращение в организме и создают возможность для активного включения в учебную деятельность.

Когда надо проводить оздоровительные паузы? Автор этой системы считает, что через 15–17 минут от начала урока и за 10 минут до его конца детям требуется обязательное переключение внимания, снятие усталости.

сти, напряжения. Проведение физкультминуток создает эмоциональный настрой, включает учащихся в творческий процесс обучения, способствует активизации двигательного режима, повышает физическую нагрузку на организм.

3. Динамические перемены. В идеале динамическая перемена длится не менее 20 минут. В нашей гимназии самая большая перемена — 15 минут. Во время перемены рекомендуется организовывать подвижные игры. Кроме этого, у учеников нашей гимназии есть возможность позаниматься на шведской стенке, которая находится в рекреации начальных классов, поиграть с мячом через сетку, поиграть в волейбол. Необходимые спортивные снаряды тоже имеются в рекреации.

4. Подвижные игры на свежем воздухе. Для группы продленного дня организуются подвижные игры в школьном дворе: мальчики с азартом играют в футбол, девочки — в такие игры, как “день и ночь”, “море волнуется” и другие, прыгают через скакалки.

5. Час здоровья. Проводится один раз в неделю на основе разработок, приведенных в книге Н.А. Зинченко “Здоровьесберегающая педагогика. Культура творения здоровья” и в книге Л.А. Обуховой и Н.А. Лемяскиной “Тридцать уроков здоровья для первоклассников”.

В воспитательный процесс рекомендуется вводить следующие здоровьесберегающие элементы:

1. Тематические классные часы, посвященные вопросам здорового образа жизни.

2. Один раз в месяц — тематические родительские собрания. Например, на одном из таких собраний наш логопед Л.П. Ермошкина рассказывала о вредном влиянии компьютерных игр на психическое развитие детей. Ее рассказ сопровождался демонстрацией фильма на эту тему.

Во время урока серьезную угрозу для здоровья детей представляет гиподинамия. Дети находятся в неестественной физической позе. Через 15 минут пребывания в неподвижном положении ребенок испытывает такие же перегрузки, как космонавт при старте космического корабля.

Калифорнийские ученые из университета в Сан-Диего пришли к выводу, что процесс мышления ускоряется, когда человек стоит или неторопливо ходит. Эти специалисты утверждают, что стоящий человек усваивает информацию в четыре раза быстрее, чем сидящий. В.Ф. Базарный утверждает, что телесная стойка — это стойка психическая, волевая, это основа энергетики нашего организма. Поэтому во время урока надо менять позы, часть урока стоять за конторками, часть сидеть. Обучение школьников в положении стоя проводится с одновременным раздражением рефлексогенных зон стопы на физкультурных ковриках.

Использование подвижного способа обучения позволяет предотвратить развитие искривлений позвоночника, возникновение плоскостопия, варикозного расширения вен, проводить профилактику близорукости во время учебного процесса, повысить общую сопротивляемость ор-

ганизма ребенка к инфекционным заболеваниям, обеспечить оптимальное функциональное состояние сердечно-сосудистой системы организма, стабилизировать процессы возбуждения и торможения в центральной нервной системе и значительно ускорить восприятие школьниками учебного материала.

Кроме конторок, в классе рекомендуется иметь сенсорные кресты для дидактического материала, цветные прямоугольники для игр, способствующих сохранению зрения и умению различать цвета.

С целью снятия нагрузки с глаз можно использовать офтальмотренажеры. Желательно их иметь и на потолке. Офтальмотренажеры способствуют укреплению опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, снятию напряжения.

На уроке чтения хорошо использовать переносные наборные полотна, чтобы дети читали текст в движении, неся его на вытянутой руке. Это способствует сохранению зрения, наращиванию темпа чтения.

На уроках, особенно письма, большое внимание следует уделять развитию мелкой моторики рук. Еще Иммануил Кант говорил: “Рука является вышедшим наружу головным мозгом”. Что он хотел сказать этим? То, что все глубинные психологические движения, осознанные или неосознанные, отражаются в положении наших рук, жестикуляции, движениях пальцев. Ученые, изучая деятельность детского мозга, психику, отметили большое стимулирующее значение функции руки. Установлено, что уровень развития речи детей находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев. И если развитие движений пальцев отстает, то задерживается и речевое развитие.

Упражнения, направленные на работу кистей и пальцев рук, развивают речь, мышление ребенка, в то же время, способствуя развитию самой кисти и пальцев рук, а это значит, что дети быстрее обучатся навыкам письма, научатся каллиграфически правильно писать. Упражнения для кистей рук способствуют оздоровлению всего организма. Их можно проводить с использованием разных предметов, таких как грецкие орехи, деревянные палочки, спички, очищенные от серы. Эти упражнения снижают психическое напряжение, снимают утомляемость.

Особенно эффективен пальчиковый метод. Он используется при разных диагнозах, например, фонетико-фонематическом недоразвитии, заикании и т. д. У детей улучшается работоспособность, память, тоньше становится слух, быстрее идет становление речи. Гораздо веселее играть пальчиками, используя образы театрализованных героев пальчикового театра. Можно использовать заучивание стихотворений. Эффективен и дифференцированный подход. Например, соревнование двух команд. Уровень сложности заданий должен соответствовать уровню развития детей. Можно давать задания на развитие логического мышления. На уроке математики ребятам рекомендуется решать логические задачи, конструируя геометрические фигуры из палочек. При этом одновременно

происходит точечный массаж. На уроках литературного чтения ребята с удовольствием инсценируют сказки.

Здоровье — одна из главных ценностей человеческой жизни, источник радости. В школе каждый ребенок проводит 10 лет своей жизни и именно здесь он теряет свое здоровье. Лишь 5% ребят заканчивают школу совершенно здоровыми. 80% выпускников школ имеют хронические заболевания, 70% — нервно-психические расстройства. Объективные причины разрушения здоровья детей кроются, в первую очередь, в сфере условий жизни и воспитания детей. С одной стороны, на их здоровье отражается возрастающее перенапряжение, постоянные стрессовые ситуации, с другой, высокая интенсивность процесса обучения и воспитания, например, введение новых дополнительных предметов в начальных классах. Так возникает своеобразный порочный круг: ребенок из-за плохого самочувствия не справляется с образовательной программой, а, не справляясь с ней, еще более ухудшает свое здоровье. Доктор медицинских наук, Владимир Филиппович Базарный, изучая причины ухудшения здоровья детей, пришел к выводу, что здоровье — категория педагогическая и что именно начальная школа представляет в этом плане большую опасность для ребенка. Вот почему в этом учебном году мы создали класс, работающий по здоровьесберегающим технологиям.

Курская область

Билибенко А.Г.

директор МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 31»

☐ г. Курск, ул. Школьная, 4 а

На занятия в родительскую школу

Состояние здоровья детей в нашей школе в начале 90-х годов у администрации и учителей стало вызывать обоснованную тревогу. Дело в том, что среди первоклассников только 35% имели первую группу здоровья, а среди выпускников школ только 15% отвечали так называемым критериям здоровых детей. С переходом из класса в класс физическое, соматическое, психическое здоровье учащихся школы ухудшалось, особенно в 5—6-х классах, когда совпадали периоды полового созревания и повышенной учебной нагрузки. Поэтому, естественно, возник вопрос, как сохранить, укрепить здоровье подрастающего поколения.

В 1993 году мы стали реализовывать проект открытой школы здоровья и развития — наше учебное заведение стало опытно-экспериментальной площадкой по разработке проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся в образовательном процессе. Научный замысел проекта заключался в определении, обосновании и апробации системы психолого-педагогических, нормативно-правовых, программно-методических, кадровых, медицинских, санитарно-гигиенических и материально-технических условий построения и реализации лично ориентированной здоровьесберегающей и развивающей образовательной среды в общеобразовательном учреждении и исследования эффективности школьного экологического образования.

Результативность работы по формированию культуры здоровья обучающихся во многом обусловлена качеством нормативно-правового обеспечения, в частности, разработкой и реализацией следующих локальных актов образовательного учреждения: Устава ОУ; Положения об экспериментальной открытой школе здоровья и развития; Положения об экспериментальной работе в ОУ; Положения об учебно-методической работе в экспериментальной школе здоровья и развития; Положения об учителе-экспериментаторе; должностной инструкции учителя-экспериментатора; должностной инструкции педагога-валеолога; должностной инструкции врача-валеолога; должностной инструкции заместителя директора по научно-методической работе в экспериментальной школе здоровья и развития и др.

В школе работают 120 педагогов.

Согласно штатному расписанию в школе предусмотрены и действуют должностные лица, которые непосредственно несут ответственность за создание лично ориентированной здоровьесберегающей и развивающей образовательной среды. К их числу принадлежат: заместитель директора по научно-методической работе, педагог-психолог (его функции наполнены валеологическим и психотерапевтическим содержанием), детский врач-невропатолог, учитель лечебной физкультуры, логопед, социальный педагог, педагог дополнительного образования (кандидат медицинских наук, имеющий высшее педагогическое образование) с обязанностями педагога-валеолога. Для работы в школу привлекаются ученые Курского государственного университета (кафедры медицины и логопедии, биологии, психологии, управления школой и педагогического мастерства), Курского государственного медицинского университета (НИИ экологической медицины РАМН, кафедры нормальной физиологии, патофизиологии, психиатрии, нервных болезней, ортопедии) в рамках хоздоговорной тематики. Кроме того, в экспериментальной работе участвует медицинский персонал Центра планирования семьи, областной и городской детской поликлиники № 2, врач-диетолог гастроэнтерологического отделения городской больницы скорой помощи.

В школе успешно реализуется инновационная модель валеологичес-

кой службы, которая интегрирует деятельность школьного медицинского персонала (врача-педиатра и медицинской сестры), детского врача-невропатолога (кандидата медицинских наук), педагога-валеолога (кандидата медицинских наук), школьных психологов, логопедов, социальных педагогов, учителей биологии, химии, физической культуры и учителя лечебной физкультуры. Результативность работы названной службы во многом обеспечивается высоким уровнем профессиональной компетентности специалистов, их глубокой заинтересованностью в получении позитивных результатов здоровьесберегающей деятельности в ОУ, наличием программы сохранения и укрепления здоровья детей в образовательном процессе, осуществлением систематического контроля за качеством ее реализации. Одним из отличительных качеств валеологической службы является ее научно-исследовательская деятельность, результаты которой нашли отражение в целом ряде работ, в диссертациях, учебных пособиях.

Методическая работа в школе направлена на изучение концепции открытой школы здоровья и развития, создание учебно-методического обеспечения преподавания.

Важным результатом работы методической службы стала разработка учебного пособия “Здоровье ученика в образовательном процессе: управленческий аспект” (доктор педагогических наук, профессор Г.Н. Подчалимова); учебного пособия “Формирование ценностного отношения к здоровью у девочек-подростков” (кандидат педагогических наук, доцент С.Н. Белова); учебного пособия “Педагогические условия формирования социальной зрелости старшеклассников в условиях школы здоровья и развития”; портрета выпускника школы здоровья и развития.

Разработан комплекс диагностических методик формирования социальной зрелости старших школьников (кандидат педагогических наук, педагог-психолог школы А.В. Поздняков); технологическая карта мониторинга качества образования в школе здоровья и развития (кандидат педагогических наук, зам. директора по научно-методической работе Л.Г. Жиляева); технологическая карта введения валеологического компонента (вопросов по формированию здорового образа жизни учащихся) в содержание школьных курсов. Составлены программы по валеологии для учащихся начальной школы (кандидат педагогических наук, учитель начальных классов Галанжина Е.С.); программы по валеологии для учащихся 5—11 классов (учитель биологии Шабанова Т.А.); методические рекомендации “Валеологический самоанализ к урокам биологии” (учитель биологии Юшкова Е.В.); методические рекомендации (“Гармонизирующая музыка как средство развития сознания и сохранения здоровья детей” — учитель начальных классов, кандидат педагогических наук Галанжина Е.С.).

Программы “Учись мыслить” (кандидат педагогических наук, учитель начальных классов Галанжина Е.С.); методические рекомендации “Всея

семьей — за здоровьем” (доктор педагогических наук Скобликова Т.В.); паспорта здоровья ученика (кандидат медицинских наук Савченко А.А.); проект новой жизнедеятельности школы здоровья и развития в XXI веке (директор школы Билибенко Л.Г.); программы факультативного курса “Планирование семьи” (кандидат медицинских наук Савченко А.А.); программы факультативного курса “Твое психическое здоровье” (кандидат медицинских наук Савченко А.А.); методические рекомендации по организации динамических пауз, физкультминуток, релаксационных пауз (учитель Чайникова Е.И.) так же применялись в нашей школе.

Обеспечению качества образовательного процесса в школе служит работа по специальной программе с девиантными и со слабоуспевающими детьми по химии, физике, математике, русскому языку.

Начальное образование реализуется по модели четырехлетней начальной школы. Изучение валеологии в начальной школе является одним из образовательных приоритетов, поэтому из школьного компонента введены дополнительные часы во 2—4 классах. Курс ОБЖ интегрируется в 1—4-х классах с “Окружающим миром”, в 5—9-х классах ОБЖ выделен отдельным предметом, его функции связаны с развитием у школьников представлений об основах устойчивого развития, ноосферном мышлении.

Учитывая практическую направленность трудового обучения, в школьном расписании предусмотрены сдвоенные часы на уроки технологии. Уроки этого цикла имеют ярко выраженную валеологическую направленность и проводятся в соответствии с авторской образовательной программой “Здоровая кулинария”. Совместно с учеными КГУ разработана модель учебно-методического центра “Культура питания”.

В школе ведутся предметы “Экологии” (10—11), “Основы психологии” (10—11), “Валеология”, “Искусство мышления”, “Человекознание”, “К истокам” — (3 классы), “Защити себя сам”, “Ритмика”. Названные учебные дисциплины содействуют становлению и развитию социальной, духовно-нравственной компетентности школьников, сохранению, укреплению их здоровья.

В школе создано лично ориентированное здоровьесберегающее и развивающее образовательное пространство, прежде всего, за счет реализации инновационной структуры управления качеством образования, построенной по принципу развития способностей педагогов и учащихся к самоуправлению, самоорганизации и саморегуляции. С этой целью пересмотрен механизм и содержание взаимодействия социально-педагогической, психологической и медицинской служб с учителями, родителями, ребенком. Диагностическая и прогностическая деятельность валеологической службы направлена на предотвращение развития так называемых дидактогении (боязни учения) и информационного стресса (который вызывается конфликтом между системой управления образовательным пространством, с одной стороны, и системой саморегуляции самого ребенка, с другой стороны). Направленность внутришкольного управле-

ния на оптимизацию системы саморегуляции обучающегося путем тренировки стрессоустойчивости его систем регуляции позволила достичь пролонгированного и устойчивого оздоровительного эффекта. Педагогическое пространство в школе построено не только как природосообразное (за счет учета природы развития детей), но и как экологообразное, то есть “настроенное” не только на особенности субъектов образовательной деятельности, но и на климатические условия в регионе, его экологическую ситуацию (КМА, Курская атомная станция и др.), социокультурные особенности, рынок труда и т.д.

Валеологической службой школы в тесном сотрудничестве с педагогами предпринята система мер, позволившая добиться значительного сокращения случаев психического утомления, психического перенапряжения, слабой мотивации, эмоциональных стрессов, сильной тревожности. По результатам ежегодных психологических исследований у 78—80% учителей их взаимоотношения с учащимися на уроках характеризуются как взаимодействие на основе увлеченности совместной творческой деятельностью.

Работа с детьми группы риска, с трудными подростками осуществляется по специально разработанной программе “Защити себя сам”, в которой особое внимание уделяется организации антинаркотической и антиалкогольной пропаганды.

Существует определенная система внутришкольного контроля, которая обеспечивает отсутствие учебных перегрузок, выполнение санитарно-гигиенических нормативов, использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе, воспитание у учащихся культуры здоровья.

В течение последних трех лет отмечается значительный рост качества образовательного процесса по целому ряду показателей (позитивная динамика в ценностных ориентациях детей; уровень их воспитанности; качество знаний, умений и навыков; опыт творческой деятельности; уровень сформированности общеучебных умений; отношение к своему здоровью и здоровью окружающих людей, как к жизненно важной ценности; рефлексивная культура и др.). Отличительными качествами названных технологий явилось разнообразие видов творческой познавательной деятельности на уроке; использование музыкотерапии, релаксационных приемов и упражнений; эмпатическое речевое воздействие учителя на учащихся; проведение бинарных уроков; рефлексия в учебно-познавательной деятельности, в общении с учащимися.

Особенностью организации личностно ориентированного здоровьесберегающего и развивающего образовательного процесса в школе является структурирование образовательного процесса на основе личностно ориентированной здоровьесберегающей и развивающей доминанты; валеологический анализ учебных планов и программ; строгое соблюдение режима дня; обязательное пребывание детей на свежем воздухе в 12 и 16

часов; второй витаминизированный завтрак в 11 часов; дифференцированное питание детей во время школьного обеда в 13 часов; систематическое наблюдение валеологической службы (школьного врача, детского врача-невропатолога, педагога-валеолога, социального педагога, педагогов-психологов) за физическим и психическим состоянием здоровья учащихся во время учебных занятий.

Проводятся медицинские осмотры детей, включающие обследования врачей-специалистов: лор-врача, окулиста, хирурга, невропатолога, эндокринолога, кардиолога, ортопеда. На уроках используется система релаксационных упражнений. В школе действует танцевальная студия “Ритм”, театр моды “Каприз”, изостудия, фотокружок, около 30 спортивных секций. Это обеспечивает повышение двигательной, творческой активности школьников, формирование у них эстетического вкуса, чувства прекрасного. Приобщение детей к творчеству рассматривается в школе как механизм здоровьесберегающей деятельности.

Комитет образования Курска поддерживает начинания и работу нашей школы в вопросах здоровьесбережения. В 2004 году школа принимала участие во Всероссийском конкурсе “Школа — территория здоровья”, получив в качестве призов тренажеры для спортивного зала.

Абсолютное большинство родителей (87%) различного социального состава активно сотрудничает с педагогическим коллективом в решении проблемы сохранения и укрепления здоровья детей, активно включаясь в различные виды творческой деятельности (театральную, изобразительную, хореографическую), участвуя в физкультурно-оздоровительных и спортивных делах, организации отдыха и досуга. В образовательном учреждении действует “Родительская школа”, призванная осуществлять подготовку родителей (в том числе и будущих родителей из числа старшеклассников, выпускников школы) к семейному воспитанию, к формированию здорового образа жизни семьи.

Школа систематически информирует родителей о массе тела детей, об их физической и умственной работоспособности, психическом напряжении, настроении, степени утомления, общем состоянии здоровья, о состоянии отдельных органов и систем, о мотивации образовательной деятельности, об учебных и личностных достижениях. В свою очередь школа получает от родителей обратную информацию о степени удовлетворенности психолого-педагогическими, санитарно-гигиеническими и другими условиями, влияющими на состояние здоровья детей.

В социальном заказе школе родители ставят на первый план задачи, связанные не только с формированием ценностного отношения детей к своему и общественному здоровью, но и с целостным становлением и развитием личности ребенка, обеспечением подготовки для поступления в вуз.

Авторитет школы среди родителей достаточно высок. Родители в целом положительно оценивают организацию и уровень здоровьесберегаю-

шей подготовки школьников. Качеством решения вышеназванных задач удовлетворено 87% родителей выпускников школы. 93% родителей первоклассников осуществили выбор школы № 31 г. Курска для обучения своих детей по вышеназванным мотивам и на основе информации, полученной от других родителей и учеников школы. Более 70% родителей отмечают актуальность и качество подготовки детей к решению таких жизненно важных проблем, как сохранение, укрепление и развитие своего и общественного здоровья, непрерывное самообразование, выбор профессии, создание семьи, формирование общей культуры, коммуникативных умений, обеспечение безопасной жизнедеятельности.

Липецкая область

Буркова Н. Я.

директор МОУ лицей № 66 с экологическим уклоном,

Ставила Е.А.

учитель биологии, валеологии

 398046, Липецк, ул. Меркулова, д. 11а,

МОУ лицей № 66 с экологическим уклоном,

 т.: 8-0742-41-06-03, 41-06-01

Утром встал – приведи в порядок планету!

В 2001 году наша школа получила новый статус — МОУ лицей № 66 с экологическим уклоном.

Изменения в учебно-воспитательном процессе способствовали интенсификации умственной деятельности учащихся, следовательно, увеличилась нагрузка на центральную нервную систему, различные анализаторы (особенно зрительный и слуховой, опорно-двигательный аппарат). В лицее стали вести активную работу по оздоровлению детей, по возрастным группам проводилась оценка уровня здоровья учащихся. Для этого применялся предложенный В.И. Беловым метод, в котором состояние важнейших систем жизнеобеспечения организма сведены в четыре группы.

Первая группа показателей позволяет оценить состояние и резервы адаптации сердечно-сосудистой и дыхательных систем. Вторая — оценить уровень основных двигательных качеств: общей и силовой выносливости, быстроты, гибкости и скоростно-силовых качеств. Третья группа показателей отражает образ жизни человека как один из определяющих

факторов здоровья, а в четвертой дается оценка состояния иммунной системы и хронической заболеваемости.

Метод В.И. Белова позволяет выявить наиболее слабое звено в организме или образе жизни с тем, чтобы в дальнейшем целенаправленным воздействием именно на него добиться повышения эффективности функционирования данной системы, а отсюда — и всего организма в целом.

В качестве примера можно привести результаты исследования 200 человек старшей возрастной группы. Оценка уровня здоровья у испытуемых по четырем группам важнейших систем жизнеобеспечения организма показала низкое количество баллов по всем показателям во всех группах. Наиболее низкое количество баллов набрали все испытуемые по 3 группе — образ жизни.

Из пяти показателей, включенных в 3 группу максимальное количество баллов испытуемые набрали по показателям: соответствие калорийности питания энергозатратам — соответствие веса возрастным стандартам; наличие только у некоторых испытуемых таких вредных привычек, как курение — 6,2%. По трем остальным показателям образа жизни баллы низкие: употребление алкоголя (пива) характерно для 22% испытуемых; из общего количества испытуемых только несколько человек — 2,3% в течение года занимаются регулярно физической тренировкой, остальные испытуемые — 97,7% менее трех раз в неделю занимаются физической тренировкой, либо не занимаются совсем. Таким образом, для большинства испытуемых характерна гиподинамия — недостаточная двигательная активность. Отсутствие физических нагрузок в первую очередь отрицательно сказывается на деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Нарушается осанка, снижается устойчивость к инфекционным заболеваниям и нервно-психическим стрессам. Низкое количество баллов по 1 группе (физические показатели сердечно-сосудистой и дыхательной систем) и по 2 группе — (физические качества) — можно объяснить отсутствием в жизни практически всех учащихся оптимальной для нормальной жизнедеятельности двигательной активности.

Низкое количество баллов по 4 группе (эффективность работы иммунной системы и наличие хронических заболеваний) показывает наличие 1—2 простудных заболеваний в год у всех испытуемых; и отсутствие хронических заболеваний только у 7% испытуемых определяется образом жизни учащихся — низкой двигательной активностью и отсутствием закаливания. Следовательно, именно образ жизни детей определяет оптимальную способность работы систем органов, двигательные качества организма и эффективность работы иммунной системы.

Используя медицинские карты детей, было прослежено изменение в состоянии здоровья с 1 класса по 9 класс. При анализе медицинских карт установлено появление в процессе обучения в школе заболеваний опорно-двигательного аппарата и органа зрения.

Из 92% здоровых учащихся, пришедших в 1 класс, в 9 классе здоровыми остались 63%: число здоровых детей уменьшилось на 34,61 %, число

детей, имеющих функциональные нарушения, увеличилось на 25 % (в три раза), а 4 % детей приобрели достаточно серьезную патологию – сколиоз.

Также отмечается изменение в состоянии здоровья с 1 класса по 11 класс. Здоровыми при поступлении в 1 класс были 94 % учащихся, при поступлении в первый класс нарушения осанки имели 6 % детей. В 11 классе здоровых 57,14%, нарушения осанки имеют 17,14 %. В первом классе сколиоз у детей не выявлен, к 11 классу 25,7 % детей приобрели это серьезное заболевание. При поступлении в первый класс учащиеся 9 класса не имели отклонений в функционировании органа зрения. В 9 классе – миопия выявлена у 61,5% учащихся. При поступлении в первый класс ученики 11 класса не имели отклонений в функционировании органа зрения. В 11 классе миопия выявлена у 80% учащихся.

Анализ данных медицинских карт ясно показал, что школьные годы уменьшают число здоровых детей. Но нельзя сводить появление заболеваний только к процессу обучения в школе. В первую очередь именно образ жизни, отсутствие культуры здоровья у детей приводит к возникновению тех или иных заболеваний. Существующая система образования – только один из негативных факторов.

Основная задача, которая стояла перед коллективом лицея – воспитание культуры здоровья у детей через валеологическое и экологическое образование.

Валеологическое образование в лицее осуществляется по следующим направлениям: теоретическое, профилактическое, спортивно-оздоровительное. Профилактическую работу организуют и проводят экологические организации лицея – “Маленький принц”, “Созидатели”, НОУ “Малая научно-инженерная академия”. Спортивно-оздоровительные мероприятия включают в себя проведения спортивных праздников и игр, работу туристического кружка, мероприятия городского экологического лагеря.

Теоретические сведения об основах здорового образа жизни дети получают на уроках валеологии. Предмет ведется не во всех классах, поэтому с основами здорового образа жизни ученики знакомятся и на уроках экологии. Одной из задач экологического образования является формирование убеждения в необходимости индивидуальных усилий человека для сохранения благоприятных условий среды и здоровья.

Валеология преподается со 2 класса. Программа построена таким образом, чтобы за 3 года обучения дети изучили строение собственного организма, его работу, правила личной гигиены, причины возникновения болезней, соблюдение правил этики в окружении сверстников и взрослых, факторы окружающей среды и их влияние на здоровье человека, виды закаливания, распределение времени между работой и отдыхом. Дети должны уметь: проводить физкультурные разминки, оказывать первую помощь при травмах скелета и кровотечениях, защищать себя от опасных насекомых и определять ядовитые растения, соблюдать правила этики, использовать простые методы очистки воды, проводить закаливание

водой, воздухом и солнцем, использовать для оздоровления лекарственные растения и ароматические масла, проводить упражнения для улучшения памяти и внимания, составлять режим дня, правильно отдыхать.

В начальной школе уроки построены в виде игры. Знакомиться со своим организмом и основами здорового образа жизни ребятам помогают герои мультипликационных фильмов, в стихах и речевках проходят упражнения для поддержания хорошей осанки, гимнастика для глаз, массаж ушных раковин, кистей рук.

Изучение многих вопросов проходит с использованием практических работ, где каждый ребенок может что-то сделать своими руками, это повышает усвоение информации. Такая форма проведения уроков в лицейских классах создает прочную мотивацию укрепления и сохранения здоровья.

Например, можно бесконечно много говорить о вреде курения и алкоголя, но когда ребенок в ходе опыта видит, что содержит табачный дым и как разрушительно действует спирт на органические вещества, это влияет сильнее самой длинной лекции.

Большое воспитательное значение имеет проведение крупных мероприятий – акций.

Дети всегда участвуют в акциях с большим желанием и энтузиазмом. Учащиеся формулируют цель акции, оформляют листовки, пишут обращения в средства массовой информации, составляют план мероприятия. В проведении акций учащимся начальных классов помогают ученики старших классов, здесь четко прослеживается связь между возрастными группами детей.

На протяжении трех лет в мае наш лицей проводит акцию “Мы против курения!”, чтобы еще раз обратить внимание людей на одну из самых вредных и опасных для самого курильщика и окружающих его людей привычек. Уделяя внимание проблемам окружающей среды, влиянию экологических факторов на жизнь и здоровье человека, мы забываем о таком явлении как пассивное курение, а его воздействие не менее опасно, чем само курение. Мы живем в городе не с самым чистым воздухом, вдыхаем огромное количество вредных веществ, которые отравляют организм человека, а курящие люди усиливают это влияние в несколько раз.

Цель акции — предупредить пассивных потенциальных курильщиков о последствиях такого курения и призвать людей курящих к ответственности за жизни окружающих людей. На остановках городского транспорта ученики расклеивали листовки и знаки, запрещающие курение, раздавали листовки людям, которые курили в общественных местах.

В среднем звене программа направлена на продолжение формирования культуры здоровья ребенка. На протяжении последующих лет обучения учащиеся углубляют знания о строении и функционировании своего организма, на более высоком уровне рассматриваются методы гигиены систем органов, рассматриваются вопросы полового воспитания, вводятся альтернативные методики оздоровления организма – цветотерапия, ароматерапия, му-

зыкотерапия, гомеопатия, энергетика камней и т.д., поведение человека в экстремальных ситуациях — болезни, травмы, криминальные ситуации.

В среднем звене изучение валеологии совпадает с изучением курса экологии, поэтому формирование знаний о взаимоотношениях человека с фауной и флорой — естественной средой обитания, знаний о том, что человек не стоит над окружающей средой повелителем, а является ее частью, которая без человека может существовать и без которой он существовать не может, является превалирующей. В изучении каждого курса экологии обязательно присутствует валеологический компонент.

Проведение акций в среднем звене направлено на отношение человека к окружающему его миру, в том числе городу, в котором мы живем.

В сентябре 2002/03 учебного года, наш лицей выступил с инициативой провести акцию “Чистый город!”, которую поддержала областная администрация. Цель акции: твой город должен быть чистым, наведи порядок там, где ты живешь. Силами всего лицея были приведены в порядок все близлежащие микрорайоны. Эта акция стала традицией в лицее — приводить в порядок перед зимой территории близ лицея.

Акция “Посади дерево!”. Цель акции: наш город должен быть зеленым! Деревья спасают нас от шума, пыли, очищают воздух! Свободные территории около лицея должны быть засажены деревьями! Эта акция продолжается несколько лет.

Акция “7 апреля — Всемирный день здоровья”. Цель акции: провести пропаганду здорового образа жизни среди учащихся лицея и горожан города. В среднем звене с 2000 года работает отделение “Валеологическая лаборатория” НОУ “Малой научно-инженерной академии”, которая включает в себя старшую возрастную группу — учащихся 9—11 классов, и “Юниор” — учащихся с 5 по 8 класс. Одной из главных задач НОУ “Малая научно-инженерная академия” является выявление одарённой и талантливой молодёжи, воспитание молодых учёных. Работа в научном обществе учащихся развивает поисковую активность и творческие способности, позволяет проводить собственные исследования, овладевать практическими умениями по изучению состояния своего здоровья и его поддержанию; состояния окружающей среды. Ведь здоровье человека непосредственно связано с состоянием окружающей среды, здесь снова прослеживается связь двух наук — валеологии и экологии.

Одна из задач валеологического образования — научить детей учиться. Работа в НОУ учит детей учиться, учащийся оказывается в ситуации проектирования собственной предметной деятельности в избранной им области, сталкивается с необходимостью анализа последствий своей деятельности. Каждый достигнутый результат рождает этап рефлексии, имеющий следствием появление новых замыслов и творческих планов, которые, при постоянном общении с педагогами, конкретизируются в дальнейшем развитии проектов. Учебная активность приобретает более непрерывный и мотивированный характер.

Выбор тем научных работ для учащихся различных возрастных групп происходит, руководствуясь следующими принципами:

- 1) эколого-валеологическая направленность;
- 2) новизна и доступность для выполнения;
- 3) актуальность и возможность практического применения результатов исследования.

В течение трех последних лет учащимися отделения были выполнены работы, с которыми они выступали на региональных, российских и международных научно-практических конференциях, где занимали призовые места.

С полученными результатами исследований ребята выступают перед своими товарищами на классных часах, на заседаниях видеоклуба “Мое здоровье”, на педагогических советах, на родительских собраниях.

Результаты многих исследований включены в работу лицея: проведение физкультминутки во время уроков в средних и старших классах для снижения утомления, составлены комплексы упражнений, которые можно использовать при проведении физкультурных разминок на уроках и переменах. Проведено тестирование на изучение темперамента и предпочитаемых профессий при формировании профильных лицейских классов, в период сезонных эпидемий осуществляется окуривание помещений ароматическими маслами.

Ребятам очень нравится, когда на переменах включают инструментальную и классическую музыку, а использование цветовой методик очень важно для установления состояния ребенка в тот или иной момент. Во время проведения месячника “Здоровья” работал кабинет цветовой психологической разгрузки, куда с удовольствием приходили дети составлять орнаменты или рисунки в круге.

Следуя рекомендациям, разработанным в ходе проведения исследования, ученики 9 медицинского лицейского класса в 14 младших лицейских классах проводят валеологические перемены, к которым были подобраны упражнения на сохранение хорошей осанки, снятия утомления, гимнастики для глаз, массаж кистей рук и т. д.

“Валеологической лабораторией” организована и ежегодно проводится спортивная игра “Здоровье и спорт”. Группа старшеклассников составляла валеологическую оценку классных комнат лицея, выясняла значение комнатных растений в помещении и их влияние на организм человека.

Под руководством профессора М.А. Бала проводили микробиологический анализ в классных комнатах, где много живых цветов и где их мало или нет. Анализ показал: в помещениях, где нет или мало живых цветов, на питательных средах в чашках Петри сформировалось большое количество колоний. Следовательно, такие бактерии находятся в воздухе данных помещений. В кабинетах, где много живых цветов, колоний либо не было, либо сформировалось 1—2. Был проведен конкурс на самый зеленый кабинет в лицее. Ребята из группы исследователей выступали на валеологи-

ческих семинарах, разъясняя роль и значение зеленых растений в жилых помещениях, в рекомендациях к работе был приложен список цветов, которые должны быть в каждой классной комнате. Постепенно во всех классных комнатах появились зеленые растения, которые очищают и увлажняют воздух, зеленый цвет растений успокаивает и улучшает настроение.

За несколько лет валеологической работы нам удалось добиться снижения заболеваемости учащихся по группам заболеваний. Если по всем видам основных заболеваний учащихся школ, относящихся к детской поликлинике №5, в 2004/05 учебном году заметен рост, то в нашем лицее наблюдается снижение.

Несколько примеров по наиболее распространенным заболеваниям: миопия выявлена у 10% учащихся нашего лицея (в школах, относящихся к поликлинике №5 от 15 до 25%), сколиозы выявлены у 14% учащихся (в других школах — до 22%). Нам есть еще над чем работать, но те результаты, которые мы получили, подтверждают правильность выбранных задач.

Продолжается работа по отслеживанию уровня здоровья учащихся лицея по методу В.И. Белова.

Работа по валеологическому образованию, которая организована в нашем лицее, может быть реализована в любом общеобразовательном учреждении. В наш лицей неоднократно обращались за помощью в организации валеологической работы, и мы всегда рады помочь.

Батищев И.И.

директор СКО школы-интерната III—IV вида,
Заслуженный учитель РФ

 398014, г. Липецк, ул. Механизаторов, 9,
Школа-интернат для слабовидящих детей,
 т.: 8-0742 40-38-76, 40-45-89

Школа укрепляет здоровье и учит самостоятельности

В Липецкой СКО школе-интернате III—IV вида (для слепых и слабовидящих детей) сложилась модель системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья воспитанников. Наша школа — модель комплексного образовательного учреждения, соединившего четыре формы образования: общее, дополнительное, коррекционное и начальное профессиональное. В школе ведется обучение по 7 основным программам и 37 программам дополнительного образования.

В школе обучаются 335 учащихся (в т.ч. 12 человек обучаются на дому): сироты и дети ЛРП – 40, дети-инвалиды по зрению – 141, инвалиды по общим заболеваниям – 50.

312 учащихся занимаются в кружках и секциях.

В школе работают 115 педагогов, из них: учителей – 64, воспитателей – 50, старшая вожатая – 1. Заслуженных учителей РФ – 5, Отличников народного образования – 22, Почетных работников общего образования – 10.

Проанализирую приоритетные позиции работы по сохранению и укреплению здоровья воспитанников.

Важным для сохранения здоровья воспитанников является обеспечение необходимых санитарно-гигиенических условий внутришкольной среды, то есть состояние здоровьесберегающей инфраструктуры школы-интерната.

Школа-интернат расположена в трехэтажном типовом здании, где созданы условия для изучения обязательных учебных дисциплин, дополнительных предметов по выбору обучающихся, коррекционных дисциплин, для занятий в кружках, на музыкальном отделении (30 учебных кабинетов, 5 кабинетов коррекционных дисциплин, 5 кабинетов для занятий на музыкальном отделении, шахматный клуб, мастерские “Глиняная игрушка”, изостудии “Вдохновение”, актовый зал, спортивный зал, зал ритмики и ЛФК, тифлоцентр).

Все кабинеты оснащены тифлотехническим оборудованием для проведения занятий со слабовидящими и незрячими учащимися (приборы “Графика”, “Ориентир”, компьютеры с Брайлевским дисплеем, набор приборов и пособий, облегчающий обучение и восприятие учебного материала: приборы для письма по Брайлю, таблицы по Брайлю; специальное оптическое оборудование для использования остаточного зрения слепых и слабовидящих детей: ортоскопическая накладная лупа, plano-сферическая строчная лупа).

Спортивный зал оснащен оборудованием и инвентарем для слабовидящих и незрячих учащихся (гимнастические стенки, гимнастические скамьи, маты, перекладина, брусья, беговая дорожка – 2, тренажер – 4, озвученные мячи).

В учебных кабинетах применяется система общего освещения и местного освещения (подсвета) классной доски, что способствует увеличению освещенности (не менее 500 люкс).

Библиотека является справочно-информационным центром, оснащенным всеми видами ТСО для слабовидящих учащихся, которые обеспечивают условия для индивидуальных занятий слабовидящих обучающихся. Книжный фонд библиотеки составляют: учебники плоскочечатные с крупным шрифтом (9594 экземпляра), учебники по Брайлю (12130 экземпляров), “ПК” Говорящие книги (1524 экземпляра), художественная литература по Брайлю (4000 экземпляров)

В столовой, согласно гигиеническим требованиям к организации об-

шественного питания, организовано пятиразовое горячее питание для воспитанников школы-интерната и двухразовое для проходящих детей.

В кабинетах каждый обучающийся обеспечен удобным рабочим местом за столом в соответствии с его ростом и состоянием зрения.

В мастерских оборудование для трудового обучения размещено с учетом создания благоприятных условий для зрительной работы, сохранения правильной рабочей позы и профилактики травматизма.

Станки отвечают требованиям санитарных норм и имеют соответствующие защитные приспособления.

Все учебные помещения проветриваются во время перемен, до начала занятий и после их окончания.

Таким образом, в школе созданы достаточно комфортные условия обучения и воспитания детей.

Оздоровительная инфраструктура школы-интерната позволяет реализовывать лечебную и профилактическую работу с использованием специальных процедур, требующих врачебного назначения, наблюдения и контроля (массаж, электростимуляция, физиотерапия, фитотерапия, озонотерапия). В школе имеются: медкабинет, зубо врачебный кабинет, физиокабинет, процедурный кабинет, изолятор, массажный кабинет, зал ЛФК, тренажерный комплекс, спортзал, спортплощадка.

Администрация школы-интерната серьезно относится к решению проблемы рациональной организации коррекционно-образовательного процесса, предполагающей создание комфортных условий для всех его участников и, в первую очередь, создание педагогических условий, максимально эффективно обеспечивающих не только развитие умственных, нравственных, индивидуальных качеств личности каждого ребенка, но и его физическое и психическое здоровье. Реализация этого блока создает условия для снятия перегрузки, нормального чередования труда и отдыха, повышает эффективность учебного процесса, снимая при этом чрезмерное функциональное напряжение и утомление.

Режим дня учащихся школы – наиболее интегральный показатель эффективности коррекционно-образовательного процесса с физиолого-гигиенической точки зрения. Учебный план согласован с ТУ Роспотребнадзора по Липецкой области. Объем учебной нагрузки не превышает объема допустимой нагрузки по нормам СанПиНа.

Прием детей в 1 класс и в другие классы осуществляется на основании заключения областной ПМПК.

Обучение детей в 1 классе проводится с соблюдением следующих требований:

- организация облегченного учебного дня в середине учебной недели;
- проведение не более 4 уроков в день;
- организация в середине учебного дня динамической паузы продолжительностью 1 час;
- использование “ступенчатого” режима обучения в 1 полугодии: в

сентябре, октябре – 3 урока по 35 минут каждый, со 2 четверти – 4 урока по 35 минут каждый;

- организация дневного сна, прогулки на свежем воздухе;

- обучение без домашних заданий и балльного оценивания знаний обучающихся;

- дополнительные недельные каникулы в середине 3 четверти.

С целью профилактики утомления, нарушения осанки, зрения обучающихся на уроках проводятся физкультминутки и гимнастика для глаз.

В оздоровительных целях в школе-интернате созданы условия для удовлетворения биологической потребности обучающихся в движении, которая реализована посредством ежедневной двигательной активности обучающихся:

- утренняя зарядка;

- физкультминутки на уроках;

- подвижные игры на переменах;

- уроки физкультуры – 2, ритмики, ЛФК;

- занятия спортивных секций (5 секций) и участие в спортивных соревнованиях;

- занятия в танцевальных кружках (2 кружка);

- дни здоровья – каждый месяц.

Расписание уроков составлено отдельно для обязательных, факультативных и коррекционных занятий. Между началом факультативных, коррекционных и последним уроком обязательных занятий перерыв продолжительностью 45 минут.

В расписании уроков для обучающихся 1 степени чередуются основные предметы с уроками музыки, ИЗО, трудового обучения, физкультуры, для обучающихся 2 и 3 ступеней обучения – предметы естественно-математического и гуманитарного циклов.

Расписание уроков составляется с учетом хода дневной и недельной кривой умственной работоспособности обучающихся.

Для реализации программы “Одаренные дети” организованы индивидуальные занятия по музыке, русскому языку, литературе, математике, иностранному языку, истории, введены спецкурсы: “Стилистика речи”, “Физика и компьютер”, факультативы по биологии (подготовка к поступлению в медицинский колледж), по информатике отдельно для слабобудящих и для незрячих учащихся.

Правильно организованная физкультурно-оздоровительная работа в школе-интернате является основой рациональной организации двигательного режима школьников, способствует нормальному физическому развитию и двигательной подготовленности учащихся всех возрастов, позволяет повысить адаптивные возможности организма, а значит, является средством сохранения и укрепления здоровья школьников.

Организация физкультурно-оздоровительной работы в СКО школе-интернате III–IV вида осуществляется с детьми всех групп здоровья (на

уроках физкультуры, в секциях и т.д.), в том числе с детьми, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.

Внеклассная работа по физическому воспитанию является ценным дополнением к учебным занятиям по физической культуре. Воспитанники школы постоянно участвуют в соревнованиях различных видов спорта.

Медицинская профилактика, лечение и динамическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников реализуется через школьную программу “Здоровье”.

Большую роль в системе психологической помощи детям-инвалидам, играет арттерапия. В школе около 10 лет осуществляется эксперимент по проблеме “Реабилитация и социальная адаптация детей с нарушениями зрения средствами эстетического воспитания”. В рамках эксперимента действуют 37 коллективов художественно-эстетического и прикладного творчества. Каждое направление за эти годы приобрело статус технологии социокультурной реабилитации.

На каждого ребенка-инвалида ведется карта социокультурной реабилитации.

Результатом системной коррекционно-образовательной и оздоровительной деятельности является успешная социализация выпускников школы и их трудоустройство. За последние пять лет 38,2% выпускников поступили в вузы; 42% выпускников в средне-специальные учебные заведения, многие работают в ООО “Электроаппарат”.

Сафонова И. В.
учитель Липецкой СКО
школы-интерната III—IV вида

“Экологические панно” для экологического образования

В целях сохранения и укрепления здоровья учащихся в нашей школе с 2000 года под наблюдением медицинских работников ведется поэтапное внедрение в учебный процесс технологии В.Ф. Базарного. В школе два экспериментальных класса – 2 “а” и 6 “а”.

Учащиеся 6 “а” класса поступили в школу со сложными глазными заболеваниями, но физически здоровыми, без сопутствующих заболеваний (сколиоз, плоскостопие, заболевания сердечно-сосудистой, нервной системы и т.д.).

Все учащиеся 2 “а” класса пришли в первый класс не только со сложными диагнозами по зрению, но и с нарушением осанки.

Учителя, работающие в экспериментальных классах, проводят уроки в режиме “динамических поз” с использованием конторок, высота которых подбирается в соответствии с ростом школьника до оптимального уровня, чтобы ученик ни в коей мере не наклонялся при письме. Размещается конторка на той половине стола, которая максимально удалена от окна. Расстановка столов меняется не реже одного раза в месяц. Работающие за конторками ученики стоят без обуви (в носочках) на массажных ковриках. Оптимальный режим продолжительности стояния – сидения 10—15 минут. Педагоги следят за тем, чтобы за одним столом (одной конторкой) работали дети одинакового роста. В кабинетах экспериментальных классов обязательно есть свободная парта, за которой ученик, уставший стоять, в любой момент мог бы свободно присесть. Если за партой сидит один человек, то ему предоставляется свобода выбора (сидеть ему или стоять). Постепенно, как показывает опыт, у детей возникает потребность ко все более продолжительному стоянию.

Результаты мониторинга показывают, что использование режима “динамических поз” повышает общую сопротивляемость организма к инфекционным заболеваниям (учащиеся экспериментальных классов стали реже болеть). С помощью данных методик осуществляется профилактика близорукости во время учебного процесса (ни у кого из участников эксперимента не ухудшилось зрение), обеспечивается оптимальное функциональное состояние сердечно-сосудистой системы организма, стабилизируются процессы возбуждения и торможения в центральной нервной системе. Однако в нашей практике есть один случай нарушения осанки, причиной которого является отказ родителей обучать дочь по системе Брайля. Из-за очень слабого зрения девочка на уроках занимает вынужденное положение (очень низко наклоняет голову, горбится), что приводит к прогрессирующему развитию сколиоза, тогда как у трех детей, обучающихся по системе Брайля, наблюдается улучшение осанки.

Для борьбы с учебной усталостью учащихся, активизации мышечного тонуса моторно-коррекционных систем учителя на уроках проводят по методике В.Ф. Базарного сенсорный тренаж по схеме универсальных символов, которая изображена на потолке. Учащиеся с поднятой головой “обходят” или “оббегают” схемы-траектории. Систематические занятия по этой схеме способствуют снижению психической утомляемости, избыточной нервной возбудимости, агрессии.

Зрительно-сигнальные сюжеты учителя не используют в организации урока, так как этот сенсорный тренаж не подходит для слабовидящих учащихся.

В рамках экспериментальной работы планируется поставить в кабинетах автоматизированную систему сенсорно-координаторного тренажа. Этот вариант предполагает монтаж в каждом углу потолка по одной сигнальной лампе. Лампочки прикрываются плафонами, которые окрашиваются в яркие цвета (красный, желтый, зеленый, синий). Для наибольшего

эффекта (в плане сенсорной нагрузки) включают музыкально-звуковой ритм, подаваемый синхронно со световым. Дети внимательно следят за “бегущим огоньком” (лампочки зажигаются поочередно через 10—15 минут).

Второй год учителя нашей школы применяют на уроках сенсорно-моторный тренаж. По команде учителя (1, 2, 3, 4... 1, 2, 3, 4) дети фиксируют взгляд поочередно на соответствующей данной цифре картинке. Продолжительность фиксации одной цифры (изображения) — 0,5 секунды. Постепенно это время сокращается. Педагог стремится к тому, чтобы учащиеся могли за одну секунду сделать полный оборот, при этом не просто механически “пробежать” глазами по иллюстрациям, а успеть осознанно увидеть все сюжеты. Порядок счета через 30 секунд меняется на противоположный: 4, 3, 2, 1... Счет может задаваться и в случайной последовательности: 1, 2, 4, 3 и т.д.

Сенсорные тренажи учащиеся выполняют в позе свободного стояния. Каждое упражнение базируется на зрительно-поисковых стимулах. В процессе такого поиска дети делают одновременные движения головой, глазами, туловищем.

Практическая часть эксперимента показывает, что сенсорные тренажи заменяют целый комплекс упражнений (многочисленные физминутки, упражнения, предназначенные для профилактики сколиоза и для укрепления глазных мышц), без которых никак не обойтись на уроках, так как с каждым годом в школу приходят все более и более ослабленные и болезненные дети.

Активизацию учебно-познавательных способностей педагоги проводят с помощью произвольных ритмов телесных усилий по методике В.Ф. Базарного, которые подразделяются на самоуправляемый шаговый ритм, кистевые и голеностопные ритмические усилия, энергичные ритмические повороты головы и трудовые ритмы.

Самоуправляемый шаговый ритм отрабатывается в трех режимах: ближнего и дальнего зрения, с использованием напольных шагово-метрических сеток.

Так, в режиме ближнего зрения, текст стихотворения фиксируется на специальной “держалке”. Школьник берет в правую руку “держалку”, отодвигает ее вперед на максимально возможное расстояние и начинает медленно двигаться, подбирая под каждый шаг слог стихотворения.

Режим дальнего зрения представляет вторую, более высокую, степень овладения “шаговым логоритмом”. Текст стихотворения, разделенный на слоги с помощью плакатного пера переносится на лист ватмана, который фиксируется на доске. Школьник становится на максимально возможном расстоянии от текста и вначале медленно, а затем быстрее начинает к нему приближаться, произнося каждый слог строго под шаг.

Формирование “шагового логоритма” при чтении текста с использованием напольных шагово-метрических сеток напоминает, пожалуй, пение в движении пионерских отрядов, речевки.

Как показывают экспериментальные исследования, в процессе фор-

мирования “шагового логоритма” у детей повышаются зрительно-фиксационные возможности, скорость восприятия, устойчивость последовательных образов, качество психомоторных функций, в том числе речемоторных.

Следует отметить, что теоретической основой методики энергичных ритмических поворотов головы учителя владеют, но в практике не применяют из-за отсутствия специально-оборудованной “дидактической дорожки”, которая должна быть оборудована во дворе школы.

А вот “кистевые и голеностопные ритмические усилия” очень нравятся и ученикам, и преподавателям. Ученик обхватывает пальцами руки маленький мячик и сжимая его, произносит логоритм (стихотворение), одновременно вставая на носочки стопы.

Подобный прием есть в программе “Школа—2100” при выполнении ритмических игр по математике.

Последний тип произвольных ритмов телесных усилий — это наложение логорифма на рукотворческие трудовые ритмы. Учитель начальных классов использует заученные стихи на уроках развития мелкой моторики. Например, при лепке поделок из пластилина. Разминая пластилин, дети ритмически читают стихи. Методика заключается в синхронизации ритма мышечных усилий с “логоритмом”.

Долго без внимания учителей оставались художественно-образные “экологически чистые” прописи В.Ф. Базарного.

Но в 2004/05 учебном году был сделан первый шаг: в учебном процессе 1 класса появился стенд “пальцевых” узоров (прописей), который предназначен для развития свободы пластического жеста руки, чувства прекрасного и зрительно-тактильной координации (глазомера).

Стенд “пальцевых” прописей представляет собой лист ватмана, на котором изображены волнообразные узоры или отдельные каллиграфические буквы. Для этого вида работы прекрасно подходит демонстрационный материал к урокам обучения грамоте по программе “Школа—2100”.

Опыт показывает, что совершенствование навыка написания букв, соединений, слов намного выше, если предварительно 1—2 минуты поработать на стенде “ручных” прописей.

В.Ф. Базарный рекомендует выполнять энергичную штриховку, что уже заложено в прописях О.В. Прониной по программе “Школа—2100”, по которой обучаются учащиеся экспериментального 2 “а” класса.

По методике В.Ф. Базарного изготовлено и применяется в учебном процессе подвижное “экологическое панно”, на котором изображен пейзаж (река, холмы, деревья). Это панно используется в обучении детей начальной школы для овладения образным и логическим мышлением, развитием речи.

Стенд выполнен в цветовой унификации, отвечающей требованиям охраны и коррекции зрения: оранжевый — снимает усталость, благоприятен при миопии; розовый — успокаивает; желтый — улучшает мозговую

деятельность; зеленый — устраняет напряжение, снижает давление, благоприятен при миопии; красный — заряжает энергией, благоприятен при атрофии зрительного нерва; синий, фиолетовый — благоприятен при катаракте и глаукоме.

Панно очень мобильно: с помощью магнитных картинок, разработанных педагогом начальных классов, идет смена не только времен года, но и явлений природы (снегопад, листопад и т.д.).

Администрация школы уделяет большое внимание экспериментальной работе по методике В.Ф. Базарного. В настоящее время решается вопрос о приобретении “вертушек”, которые будут использоваться на уроках в начальной школе для развития внимания, памяти, мышления. Планируется приобрести “контурки доктора Базарного”, отмеченные дипломом последнего Всероссийского Форума “Образование — 2005”.

Как показывает практика, данные методики — это методики экологического обучения и воспитания в современной школе, которая имеет общие основные направления с программой “Школа — 2100”: формирование понимания ценности здоровья, сохранение и коррекция здоровья обучающихся, создание адаптивной образовательной среды для детей, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Ренева О.Н.

учитель музыки высшей категории
Липецкая СКО школа-интернат III—IV вида

Лечение музыкой

Давно замечено, что большинство музыкальных ритмов согласуется с естественными ритмами организма — дыханием, сердечными сокращениями и особенно биотоками мозга. Сначала музыкальные звуки улавливаются ухом. Его рецепторы передают их в мозг, который немедленно реагирует на это возбуждение. А так как все функции организма, так или иначе, связаны с мозгом, то изменения, происходящие в нем, влияют на все физиологические процессы. Когда проводились исследования некоторых композиций рок- и поп-музыки, то компьютер раскладывал звуки на частоты, обертоны, шумы, а затем вычислял, как такая музыка влияет на человека.

Выяснилось, что люди, предрасположенные к нервным расстройствам, после 2-х, 3-х прослушиваний отдельных композиций впадали в состояние, близкое к психическому срыву. У них начинали дрожать руки, терялась острота не только слуха, но и зрения, в крови повышалось содержание адреналина, подскакивало давление, начинало болеть сердце. Для

гипертоников и сердечников подобная музыка может оказаться смертельной. Но у практически здоровых людей определенная музыка вызывает потерю реакций и ухудшения работоспособности. Если слушать некоторые произведения рок-музыки несколько часов подряд, как это происходит на концерте, в желудке начинается выделение избыточной соляной кислоты, что может привести к обострению язвенной болезни, а 10 минут “наслаждения” музыкой при громкости в 100 децибел снижает чувствительность уха настолько, что наступает частичная потеря слуха.

Но музыка музыке рознь. В XII веке больному прописывали такое лекарство: “Пусть возможно больше слушает приятные мелодии”.

Основа врачующих свойств музыки, по мнению академика Бехтерева, звуковое интонирование. Низкие тона в музыке ассоциируются с чем-то тяжелым, густым, материальным. Высокие — вызывают чувство легкости, ощущения пространства. Тонко и точно воздействуя этими тонами на эмоциональную сферу человека, а через нее и на весь организм, музыка может творить чудеса.

Музыка помогает справиться с негативными эмоциями, разрушающими здоровье.

Звуки обладают большой целительной силой. Об этом известно с давних времен. Древние врачи лечили болезни души и тела музыкой и пением, важно найти гармонию в своем организме, и это тоже можно сделать с помощью звуков.

Каждый звук, как известно, имеет свою частоту. Наши внутренние органы и системы также функционируют в заданном природой диапазоне частот. Болезни и стрессы меняют характеристики этих частот. Если же задавать органу природную вибрацию, можно вернуть его в нормальное состояние. Значит, для оздоровления различных органов человека нужно использовать специальную звуковую гимнастику, особые сочетания звуков, активно воздействующих на нервные центры человека, а через них — на процессы, идущие в организме. Звукотерапия — благоприятное воздействие фонетики русского языка на организм человека.

В СКО школе-интернате III—IV вида я работаю с 1992 года. Здесь почти все дети имеют то или иное заболевание: психическое, верхних дыхательных путей, а то и целый “букет”, и им необходимо оздоровление.

В области музыкального воспитания перед спецшколой для слепых и слабовидящих детей стоят такие задачи, как воспитание у детей эстетических и нравственных чувств, музыкального вкуса, интереса к музыке, творческого отношения к ней, формирование навыков пения, слушание музыки, а самое главное — сохранение и поддержание здоровья воспитанников.

Цель музыкального воспитания — привитие детям музыкальной культуры, потребности в музыке, развитие художественного вкуса.

Музыкально-эстетическое воспитание слепых и слабовидящих детей должно вестись с учетом их особенностей.

Воспитание звуковысотного слуха, слухового аналитико-эстетического восприятия, чувства ритма, формирование воссоздающего воображения, представлений и понятий о музыке, музыкально-образного мышления, развитие музыкальной памяти, речи, координации движений имеет очень важное коррекционное значение.

В отличие от других видов искусства музыка передает движение, действие, развивающееся во времени, вследствие чего процесс восприятия музыкальных произведений проходит особенно интенсивно. “Текущность” музыки обуславливает выразительность темпов и динамических оттенков. Поэтому необходимо выработать у детей дифференцированное интонационно-образное восприятие средств выразительности, умение в процессе слушания музыки выделить лад, смену тематического материала и форму музыкальных произведений.

Музыкально-эстетическое воспитание помогает достичь высоких степеней компенсации и добиться успехов в усвоении знаний, в разностороннем развитии, в подготовке к жизни и труду.

Музыка и пение оказывают большое влияние на процессы высшей нервной деятельности. Воздействие на слепых и слабовидящих детей эмоциональностью и ритмом способствует росту их активности, повышению работоспособности. Пение — физиологический процесс. Вокал терапевтически воздействует на патологию ЛОР заболеваний (убирается гнусавость, улучшается слух). Лечение пением позволяет сохранить миндалины, ведь они несут защитную функцию. Пение — психокоррекционное воздействие музыки на ребенка.

На первом этапе обучения и воспитания, в начальных классах (далее это необходимо развивать, закреплять, совершенствовать), важны такие компоненты, как выработка вокально-певческой установки, мимики, формирование гласных звуков, четкая, яркая артикуляция, т.е. произношение, устранение недостатков в осанке и поведении во время пения, игровых занятий.

Пение и музыка могут оказать большое влияние на физическое, интеллектуальное и музыкальное развитие, они способствуют устранению дефектов ребенка, страдающего олигофренией. В процессе обследования музыкальных возможностей и особенностей учеников вспомогательных классов замечено следующее:

1. Дети со сниженным интеллектом часто имеют хорошие музыкально-певческие и речевые данные.

2. В процессе обучения дети хорошо развиваются и к окончанию школы достигают значительных успехов в пении и музыке.

3. Особенности познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы детей требуют индивидуального подхода к ним, значительной детализации учебного материала на уроке, широкого применения наглядности и частого повторения изучаемого словесного и музыкального материала.

Основная масса учеников вспомогательных классов — это умственно-

отсталые дети в степени дебильности, имеющие небольшую степень отсталости и незначительные отклонения в физическом развитии.

Методика музыкально-певческого и речевого развития включает: музыкальный слух; чувство ритма; голосовые данные, тембр, диапазон; музыкальную память, дикцию; речь, дыхание и моторику.

Причиной расстройства слуха у аномальных детей могут быть мозговые заболевания, которые отрицательно влияют на слуховые нервы, а также инфекционные заболевания. Не все люди от рождения обладают тонким музыкальным слухом. У одних он лучше, у других — значительно хуже. Тем не менее, при регулярных и методически правильно, грамотно построенных занятиях можно добиться больших успехов в развитии музыкального слуха даже во вспомогательных классах (эксперимент — ребята ставили и исполняли музыкальные сказки, детскую оперу, песни прошлых лет — ретро и прекрасно справились с задачей). Известный музыкант, профессор Московской консерватории А.Б. Гольденвейзер говорил в свое время, что музыкальный слух довольно легко поддается развитию, если заниматься этим достаточно планомерно и целесообразно.

Воспитание музыкального слуха имеет огромное значение, ведь хороший слух способствует лучшему музыкальному восприятию и влияет на развитие речи. Это речевые ритмические упражнения, игровые песни со словами и без слов.

— *Раз, два, три, твердо повтори.*

— *Пять, шесть, семь, шаг на месте всем.*

Это произношение согласных и гласных (твердых, мягких). Но основным средством развития слуха является, конечно, пение технически легких песен. Здесь же — и музыкальная лесенка, гамма — хоровое сольфеджио, с названием нот, и далее — ритмомелодические упражнения. Пример пения — а capella, вначале в примитивном, начальном виде, далее — усложненном. Важно, чтобы дети стремились к точному восприятию звуков и интонации.

Работа по развитию чувства ритма строится на ритмических упражнениях, схватывающих интеллектуальную, эмоциональную и волевою сферу. Этот процесс идет параллельно с развитием слуха и музыкальной памяти. Здесь используются ритмические движения под музыкальные пляски, игры, игровые песни, ритмо-слуховые упражнения для развития моторики.

Движения под музыку без речевой команды, построенные на музыкальных сигналах, развивают у детей не только внимание, слух, чувство ритма, но и ориентировку в пространстве, что крайне необходимо при передвижении по улице, в помещении.

Упражнения:

Андрей — воробей, не гоняй голубей,

Гоняй галочек из-под палочек.

— На одном звуке.

*Ходит зайка по саду, по саду,
Щиплет травку лебеду, лебеду.*

— На трех ступенях звукоряда.

*Барашеньки — крутороженьки
По горам ходят, по долам бродят*

(использую пение по интервалам).

Речитатив является одним из элементов музыкальной речи и декламации, то есть это музыкальный разговор, имеющий яркую интонационную выразительность.

Пение на речитативе способствует развитию артикуляционного аппарата. Это и средство для развития речи, правильного произношения, установления позиции гласных и согласных звуков.

Пример:

*Ку-ку, ку-ку, ку-ку, ку-ку,
Ту-ту, ту-ту, ту-ту, ту-ту,
Ту-ру-ру, ту-ру-ру.*

(интервалика, интонирование)

В этом упражнении взрывной Т, сонорный Р, твердый гласный У, который надо произносить твердо.

Песенные артикуляционные упражнения на различные согласные звуки.

Скороговорка — взрывные Т, П.

Опять пять ребят нашли пять опят.

Скороговорка — сонорный Р, Н; взрывной Т, взрывной звонкий Д.

Не руби дрова на траве двора.

Скороговорка — взрывные Т, П.

От топота копыт пыль по полю летит.

Работа над певческими ритмомелодическими скороговорками, прибаутками и пословицами, насыщенными наиболее трудными для произношения согласными звуками, очень эффективна. Они способствуют развитию речи, ее ритмичности, тренируют правильный посыл языка, положение гортани. Вначале — медленный темп, затем — нараспев, и — ускоряя до нужного темпа.

Для уверенного произношения слов в скороговорках используются твердые и яркие ударения — акценты на начальных словах и в словах в середине фразы.

Песенные вокально-артикуляционные упражнения на различные согласные и гласные звуки.

Пословица — согласный С, твердый А.

Авось да небось, хоть и вовсе брось.

Пословица — согласные Д, Р, Г.

Недаром говорится, что лгать не годится.

Согласные С, П, Д.

Скок, скок, поскок, молодой дроздок.

По водичку пошел, молодичку нашел.

При произнесении сонорного звука Р, кончик языка загнут немного кверху, к твердому небу за верхними деснами, звук должен дрожать и т.д.

Обычно у детей встречаются голоса со следующими дефектами: гнусавость, бестембровый звук, голос с сипотой, голос декламаторного характера, монотонно гуляющий звук.

Гнусавость встречается довольно редко, она бывает двух видов: открытая и закрытая.

Открытая — когда выдох во время пения или чтения происходит при всех звуках не только через рот, но и через нос. Открытая гнусавость может быть органической и функциональной. Полезны дыхательно-вокально-артикуляционные упражнения с активным действием артикуляционного аппарата для того, чтобы учащийся приобретал навык выдоха через рот, а также делал, при вдохе несколько утрированный зевок (это уже раздел звукообразования). Такой зевок будет способствовать развитию мышц, управляющих небной занавеской.

Закрытая гнусавость возникает в случаях болезненных явлений в носоглотке (полипы и др.). Выдох происходит только через рот, носовой резонатор не работает. Звук глухой и несколько гнусавый.

При закрытой гнусавости необходимо лечение, после которого по согласованию с логопедом следует проделать носовые дыхательные упражнения и переходить во время пения к нормальному выдоху через рот и нос. Хоровое пение в этих случаях имеет очень большой эффект.

Далее встречается глухой, без металла звук. Звуковые волны не попадают в твердое небо, “в маску”, не резонируют. Такой недостаток объясняется неправильным положением корня и спинки языка или гортани, или явлениями болезненного характера (увеличение миндалевидных желез и др.), мешающими верному звуковедению. При правильных певческих навыках этот недостаток исправляется.

Монотонный звук является следствием отсутствия эмоциональной живости и яркости восприятия. Речь в этих случаях так же монотонна, как и пение. Голос с сипотой указывает на недостаточность смыкания голосовых связок. Совместная работа логопеда и учителя пения над певческим дыханием, певческим звуком и дикцией может привести к устранению этих дефектов.

Декламаторный звук исчезает после большой работы, особенно у детей с природным голосом и слухом, т.е. необходимо копирование поющих, переключение на певческий звук.

Еще два недостатка при пении: горловые звуки и пение с почти закрытым ртом, сквозь зубы. Все это устраняется пением в хоре и вокально-артикуляционными упражнениями.

Научить правильно дышать и уметь задерживать дыхание при пении значит добиться певучести звука, а для этого требуется индивидуальный подход.

Детонация объясняется неустойчивым дыханием, отсутствием высокой позиции звучания (положение гортани, верхнее небо), голосовых связок, болезнью дыхательных путей и резонаторных полостей.

Работать приходится и над такими недостатками, как крикливое пение и крикливая речь. Это также большая коррекционная работа.

Главное в пение — умение правильно управлять вдохом и выдохом. Здесь требуется очень осторожный подход, дозируемые упражнения по развитию певческого глубокого дыхания в зависимости от возраста, упражнения на задержку дыхания, ритмичность исполнения. Это должно происходить при полном спокойствии и равномерности вдоха и выдоха не только во время пения, но и речи.

Следует фиксировать внимание на диафрагмальном дыхании при смехе или испуге.

Необходимы специальные упражнения на дыхание. Доказано, что здоровье вообще и органы грудной клетки в особенности у детей, занимающихся пением, находятся в гораздо лучшем состоянии, чем у детей, не занимающихся пением. Дыхательные упражнения нужны не только здоровым, но и в еще большей степени детям, страдающим заболеваниями органов дыхания, легких. Хоровое пение является естественной гимнастикой, развивающей органы дыхания.

Часто у детей встречаются дефекты речи: картавость, заикание и т.д. С помощью специальных приемов и вокально-артикуляционных упражнений удается на уроках пения, на занятиях хора корректировать эти недостатки и развивать речь в целом.

Заикание

Этому обычно подвержены нервнобольные дети, но существуют другие причины: испуг, физические травмы, инфекционные заболевания и др. Можно оказать большую помощь заикающимся в ликвидации этого недостатка, приучая детей на спокойном, строго размеренном и глубоком дыхании, в небыстром темпе, на умеренном, но уверенном звучании.

Упражнения:

Поговорка — согласные С, Н, К:

Усы не усы, а усики.

Скороговорка — согласные Ц, С, П, Г, гласные А, У.

Цыпа, цыпа, гуль, гуль, гуль!

Я посыплю, ты поклюй.

Скороговорка — согласные С, П, Т:

Сыворотка из-под протокваши (поется 4 раза).

Скороговорка — согласные Р,Т.

Курочка, пестра, шустра.

Уточка с носка плоска.

Поговорка — согласные Ш, Щ, Н, Т.

Кипите щи, чтобы гости шли.

Здесь же параллельно и упражнения на развитие дыхания.

Упражнения в стакатто на мягком гласном Я:

Скороговорка согласные Р,С,Т.

Съел молодец тридцать три пирога с пирогом,

Да все с творогом.

Пословица — согласные И, Т, К.

Не тот глуп, кто на слова скуп,

А тот глуп, кто на деле туп

и многие другие.

Косноязычие

При косноязычии в речи наблюдаются следующие недостатки: отсутствие или замена одних звуков или слогов в слове другими, речь с захлебыванием, с перерывами или недоговариванием слов из-за неумения правильно использовать дыхание. Здесь работа заключается в проведении вокально-артикуляционных упражнений на различные согласные звуки, на развитие дыхания.

Музыка и пение используются как средства, способствующие развитию речи и устранению ее недостатков. Большое значение имеют речевые упражнения для исправления таких дефектов речи, как недостаточно ясное и отчетливое произношение, дефекты в произношении шипящих и свистящих звуков, сонорных звуков р-л, “смазывание” согласных звуков в конце слога.

Исправляются логично неверно построенные фразы, напряженное выражение лица, недостаточно, а иногда и неправильно открытый рот, вялость и малоподвижность губ, языка, нижней челюсти, неумение, пользоваться дыханием в процессе пения или чтения.

Работа над словом и звуком одновременно, использование специальных вокально-артикуляционных упражнений, способствующих выработке правильных, вокально-хоровых и артикуляционных навыков дают самые отрадные результаты.

Вся эта работа над звукоритмом, дикцией, интонацией, дыханием ведется в хоровых коллективах. У нас есть старший хор “Юность” (поет на 4 голоса), младший хор “Искорка”, хор мальчиков “Лучик”, вокальные ансамбли, группы.

Коррекция позвоночника, черепа, внутренних органов — это не только воздействие на мышцы, но и применение звуковых вибраций. Звуки, которые пропеваются, помогают точнее диагностировать характер патологии (звонкий звук или прерывистый и слабый) — с помощью звуковых

вибраций быстрее происходит гармонизация энергетических центров и связанных с ними внутренних органов.

Любой человек может использовать звуковую настройку для улучшения своего физического и нервно-психического состояния. Надо петь гласные и протягивать согласные звуки до тех пор, пока звучание не станет чистым и устойчивым. Пропевая звуки, мы стремимся помочь тем или иным внутренним органам.

Это и мочеполовая система, которая древними врачевателями рассматривалась как средоточие жизненной силы человека, ей помогаем, пропевая длинный звук **у-у-у**.

После **у** — пропеваем звук **о-о-о** — он оживляет деятельность поджелудочной железы.

Желчный пузырь — “хранитель” важного секрета — желчи, участвующей в переваривании пищи — пропеваем на звук **а**, снимающий хорошо все спазмы. Первый этап настройки внутренних органов заканчиваем возвращением к почкам: пропеваем звук **у-у-у**.

Повторяем все звуки **у, о, а**, но с добавлением звука **х**: **ух, ох, ах**. Произнося этот звук на выдохе мы стимулируем выброс негативной энергии и отработанных организмом веществ.

Второй этап начинаем стимуляцией работы левой стороны толстого кишечника. Улучшение его кровообращения, и всех функций: всасывания, переработки — звук **с-с-с**. Далее выше — к селезенке — массаж диафрагмы. Такой массаж — улучшение функций селезенки как органа кроветворения и поддержания иммунитета. Массаж — рука на левом подреберье — на выдохе говорить — **гху, гху, гху!** Когда болит или “колет” можно произносить такие звуки, снимающие спазм.

Звуковая настройка печени: рука на левой доле печени и передвигая с захватом всего органа — **ш-ш-ш**, после этого пропевая — **с-с-с**.

Далее тонкий кишечник. Массаж — рука на верхней части живота по часовой стрелке — пропевая звук — **и-и-и**. Этот звук используется и для стимулирования деятельности сердца. Согласно древневосточной медицине, сердце и тонкий кишечник энергетически взаимосвязаны, как и толстый кишечник и легкие — помогаем им на звук — **с-с-с**.

Голова — глаза, уши, нос, горло — единое целое и гармонируются протяжным звуком — **м-м-м**.

Руки на височные кости — чувствуем вибрацию при пропевании этого звука.

Голова и позвоночник также — единая система, позвоночник — пропевание звука — **м-м-м**.

Все, что нас окружает, подчиняется особым законам природной гармонии и мы стремимся поддерживать ее вокруг и внутри себя.

Туромшева Л.А.
преподаватель высшей категории
музыкального отделения по классу фортепиано
Липецкая СКО школа-интернат III—IV вида

Зрячее сердце музыканта

Я — преподаватель по классу фортепиано в интернате III—IV вида. Учитель музыки. Имея достаточный опыт работы с детьми, с первого же урока, знакомясь с моими учениками, понимаю, что придется приспособливаться и искать новые методы преподавания. Ведь многие из них обучаются по Брайлю, а это значит, что я не смогу научить их графическому чтению нот, исключается возможность “чтения с листа”. Они живут в интернате, а уроки — 2 раза в неделю по 45 минут, и нет рядом заботливых родителей, которые присутствуют на уроках и дома, за инструментом, помогают подготовиться к следующему уроку. Но — не беда! Даже из тех детей, кто заканчивает музыкальную школу, лишь 4% становятся профессиональными музыкантами, а дети, окончившие музыкальные школы, намного ли отличаются от не закончивших ее, чаще ли они посещают концертные залы, имеют ли дома фонотеку классической музыки? Все мы знаем, что в большинстве случаев — нет. Мама восклицают: сколько сил положено, чтобы ребенок доучился, а он — крышку закрыл, музыку забыл, к инструменту — не подходит. А сам ребенок с облегчением вздыхает, что, наконец, эти муки кончились.

Вот что пишет Г.Г. Нейгауз, великий педагог, воспитавший целую плеяду знаменитых пианистов мирового масштаба. “Задача любого педагога-музыканта не только в том, чтобы научить его хорошо играть, но и развить талантливость ученика, то есть сделать его более умным, более чутким, более честным, более справедливым, более стойким... И педагогика, становящая себе такие цели, перестает быть педагогикой, но становится воспитанием”.

Спасибо, Генрих Густавович! Мои ученики, возможно, никогда не смогут сыграть этюды Шопена и сонаты Бетховена, но я смогу научить их слушать, переживать и — главное — понимать классическую музыку.

Но это долгий путь, и начинается он с первых же уроков. Главное — это дать понять маленькому музыканту, что за этими линеечками, крючечками, клавишами скрыт огромный, прекрасный мир самых разных человеческих чувств. “Прежде чем начать учиться на каком бы то ни было музыкальном инструменте, обучающийся должен уже духовно владеть какой-то музыкой: так сказать, хранить в своем уме, носить в своей душе и слышать своим ухом” (Г.Г. Нейгауз).

Мои ученики любят, когда я им играю. Мы вместе с ними обсуждаем, что это за музыка, каков ее характер, какие она вызывает эмоции. Увере-

на, что наши “музыкальные викторины” уже принесли свою пользу. Любимые произведения: “Танец с саблями” А. Хачатуряна, симфония “Соль минор” Моцарта, симфония №5 Бетховена, “Элизе” Бетховена и т.д.

А так называемое “Турецкое рондо” из сонаты ля мажор Моцарта дети просто требуют в конце урока...

В отличие от обычной музыкальной школы, где все-таки существуют требования к программе, количеству этюдов, гамм, обязательной полифонии и крупной форме, я могу заниматься тем, что в данный момент считаю нужным и интересным для меня и моих учеников. Буду учить их слушать, фантазировать, сопереживать, говорить о музыке и — понимать.

Программная музыка — это та, у которой есть название, данное самим композитором.

Передо мной на пюпитре “Детский альбом” П.И. Чайковского. Показываю портрет, рассказываю об условиях дворянского быта. Биографию рассказывать не надо, а вот то, что в десятилетнем возрасте он был отправлен в Петербург в училище Правоведения, где очень тосковал о матери, говорю. Свидания были ограничены, и его мать сняла жилье напротив, чтобы мальчик мог видеть хотя бы родной силуэт. Это ребята точно запомнят. Когда-нибудь я им сыграю тему из увертюры “Ромео и Джульетта” полную любви и печали, мы вспомним, что эта любовь и печаль зародилась в сердце десятилетнего мальчика. Конечно же, называю оперы, балеты, симфонии. “Детский альбом” Чайковского имеет посвящение: моему племяннику Володе Давыдову. Что ж, придется и мне фантазировать. Буду рассказывать об одном дне Володи, а дети будут мне помогать.

“Утренняя молитва”

Невольно вспоминаю, что в советские времена эта пьеса именовалась “Утреннее размышление”, чтобы советский ребенок не вздумал помолиться, открыв глазки. Сейчас проще. Ведь все мои интернатские дети ездят в Задонский храм, по праздникам посещают церковь.

Итак, создаем атмосферу дворянской усадьбы в раннее зимнее утро (это моя хитрость — далее — пьеса “Зимнее утро”.)

Большой особняк с колоннами, перед ним пруд замерзший, ветки ивы под снегом. Тишина. Фантазируем. В доме оказалось 8 спальных комнат, во дворе — псарня, а самому Володе 6 лет и у него длинная белая ночная сорочка. Интересно...

А о чем же молится наш Володя? Ответов столько, что нет смысла их приводить. Зато я узнала, о чем мечтает каждый из моих “музыковедов”.

“Зимнее утро”

Тут все ясно. Вопросов не задаю. Играю и читаю Пушкина.

*Под голубыми небесам
Великолепными коврами,
Блестя на солнце, снег лежит
Прозрачный лес один чернеет... и т.д.*

“Игра в лошадки”

Сначала выяснили, что же это за лошадки, в которые любили поиграть дети в XIX веке. Да всего лишь палочка с картонными лошадиными головами. Прыгай, сколько хочешь. Тут и мы можем вместе попрыгать! Острый ритм, легкое стаккато. Вопрос: а что вы чувствуете, когда слышите такую музыку? Ответ: радость, легкость, веселье... А в первых двух пьесах? (Покой, безмятежность, тишину, согласие и т.д.).

А вот пьесу “Мама” я пропускаю. Нежная, ласковая, спокойная музыка. Но... эту страницу мы лучше перевернем молча.

Зато дальше — полный восторг. У нашего Володи — куча деревянных солдатиков, и как они четко, весело маршируют. Здесь можно дружно, под музыку потопать, заодно и узнать, что такое марш, как жанр и четко услышать долю.

А вот и грустная страница.

“Болезнь куклы”

Вопросы можно уже не задавать. Сами расскажут, как зовут, во что одета, почему болеет (сломалась, потому что ей уже 4 года). После отчаянных вздохов на форте (тут же даю понятие кульминации) идут 2 строчки на диминуэндо и мы дружно погружаемся в печаль. А что же дальше? Тишина. Слушаем ее вместе, и вдруг — пунктир похоронных аккордов в до миноре. Это одна из самых трагических тональностей. Играю до конца. Что это? Мои дети чуть не плачут. “Она умерла?” Да, эта пьеса называется

“Похороны куклы”

Эмоции, конечно же нужны, но... “Ну что вы? Она просто сломалась, ее положили в коробку и спрятали на чердак”.

Зато послушайте, что было дальше.

“Новая кукла”

Уверенный трехдольный ритм, широкая фраза, много радости, и, конечно же, фантазии. “Это папа приехал на машине, и выносит большую коробку”, — Денис. “Тогда машин не было”. “Он приехал на каб-ри-олете”, — это Настя. (Вот это да!).

Ну что ж? Идем дальше.

“Мазурка”

А вот здесь уже моя очередь. Есть возможность рассказать о традициях в воспитании дворянских детей: иностранные языки, танцы и всех без исключения обучают игре на фортепиано (!). У нашего Володи — урок танцев. Вот момент, когда можно рассказать о мазурке как о жанре, о ее польском происхождении, заодно и о полонезе с его весьма характерным ритмом “болеро”.

И вдруг, неожиданно, под окном раздается гармошка. Что это?

“Мужик на гармонике играет”

Интересная пьеса. Бесконечный повтор трех аккордов. Громко, назойливо. Конечно же, мой каверзный вопрос. Чайковский — великий мелодист, а тут — сами слышите...

— Да мужик этот музыке не учился и знает всего ничего — только эти три аккорда.

“Нянина сказка” и “Баба Яга” идут у нас в комплекте. Тут можно поговорить о русских сказках и, что самое интересное, коснуться особенностей фольклора народов других стран. Норвегия — горные короли в пещерах, сказочные гномы, Германия — воинственный эпос с валькириями, Китай — непременно император и т.д.

А что же мне делать дальше? У нас — зима, а тут

“Песня жаворонка”.

А так хочется прочитать им А. Толстого. “А давайте просто помечтаем о весне, и представим маленькую птичку, которая не летает, а как бы зависает в лазурном весеннем небе”.

*Звонче жаворонка пенье,
Ярче вешние цветы,
Сердце полно вдохновенья,
Небо полно красоты.
Разорвав тоски оковы,
Цепи пошлые разбив,
Набегает жизни новой
Торжествующий прилив...*

Здесь наш словарь эмоциональных состояний самый обширный.

Все-таки дети — великие оптимисты.

Последняя пьеса.

“В церкви”

Завершен день. С его радостями и печалью, переживаниями и играми. Наш маленький герой вспоминает чувства, которые он испытал в церкви. Прошу всех закрыть глаза, и пока я играю это четырехголосие, где первые же такты в ми миноре явно выдают текст “Господи, помилуй” прошу настроиться на внутреннюю отрешенность от всех земных дел, забыть обиды и огорчения, ощутить себя маленькой частицей этого большого мира, в котором предстоит жить, радоваться, преодолевать печаль, бороться, добиваться своей цели и главное — верить в себя.

Урок окончен, но я знаю, что после ужина (я работаю во вторую смену) класс опять наполнится хоть на 5-10 минут, и тут я уже “вынуждена” играть по заказу — у каждого есть свои любимые произведения. И я рада этому. Если успеть приоткрыть дверь в мир искусства и помочь соприкоснуться, увидеть, почувствовать завораживающую его красоту и состояние души, то ребенок будет сам стремиться в этот мир, сам искать, сам интересоваться.

А это и есть путь к самосовершенствованию, которое так необходимо для формирования личности.

Бондаренко Л.К.
директор гимназии № 2

 143922, пос. Заря
Балашихинского района
Московской области, ул. Садовая, 10,
 т.: (095) 525-82-00

Боткин предупреждал...

С 1994 года, то есть со дня основания нашей гимназии, приоритетной задачей своей деятельности педколлектив считает создание благоприятных социально-психологических условий для успешного обучения, развития, сохранения физического и психоэмоционального здоровья обучающихся.

У нас разработана и реализуется целевая программа “Здоровьесберегающие основы организации учебно-воспитательного процесса в МОУ “Гимназия № 2” на 2002—2006 гг.”. В основе программы лежит современная трехкомпонентная модель здоровья, где его физические, нравственно-психологические и социальные аспекты являются неразрывными, гармонически едиными и дополняющими друг друга. Цель программы — создание такой модели школы, которая бы объединила процессы обучения, воспитания, развития и оздоровления детей в единый образовательный процесс и включила бы всех его участников (детей, учителей, родителей, психологов, медицинских работников, логопедов, дефектологов, социальные службы, работников дополнительного образования) в одно образовательное пространство.

К решению столь сложной задачи коллектив гимназии побудили результаты ежегодно проводимого мониторинга здоровья учеников, его сравнительный многолетний анализ и выявленные негативные тенденции:

— неуклонное снижение числа здоровых детей, поступающих в первый класс (так, 50% детей шести лет, пришедших в гимназию в 2004 году, имели документально подтвержденные функциональные и хронические заболевания);

— общее снижение абсолютно здоровых учеников (около 10% от общего числа обучающихся);

— отсутствие функциональных и хронических заболеваний отмечается только у 8—10% выпускников;

— более высокая заболеваемость в гимназических классах и классах с углубленным изучением предметов, а также у учащихся критических групп (5-е, 9-е, 11-е классы). У этих же категорий учеников отмечается и более высокий уровень тревожности и более низкая стрессоустойчивость;

— лидерство тех болезней, которые еще в конце XIX века выдающиеся отечественные физиологи Боткин и Эрисман определили как школьную патологию.

На первом месте отмечается снижение остроты зрения от 17% в 2001 году до 15% в 2005 году (и хотя в гимназии наблюдается медленное, но неуклонное снижение этого показателя, он все еще недопустимо высок, примерно у каждого 7-го ученика отмечаются проблемы со зрением); на втором месте — заболевания опорно-двигательного аппарата, соответственно нарушение осанки 12,6% в 2001 году и 6,9% — в 2005 году, сколиоз 5,1% в 2001 году, 4,6% — в 2005 году, плоскостопие 4,4% в 2001 году и 1% — в 2005 году. Здесь также наблюдается тенденция к снижению, но если учесть, что у каждого 9-го ученика гимназии есть заболевание системы, определяющей в будущем здоровье всего организма, то все же эти цифры следует считать высокими.

Высокими являются показатели заболеваний центральной нервной системы и вегетососудистой дистонией (примерно 5% от общего показателя заболеваемости в 2005 году).

Помимо мониторинговых исследований психологической службы гимназии в 2002 и 2004 учебном году были проведены социологические микроисследования, инициированные администрацией гимназии, «Организация учебно-воспитательного процесса и здоровье учащихся», целью которых было изучение уровня удовлетворенности организацией учебно-воспитательного процесса, степени перегруженности учащихся. Основное внимание уделялось следующим вопросам: режим работы гимназии, степень удовлетворенности расписанием занятий, степень дозирования материала с учетом профильности обучения, наличие перегрузок по домашним заданиям, организация рабочего дня учащегося. В исследовании принимали участие ученики 5—11-х классов и их родители.

Результаты всего исследования достойны отдельной монографии, но некоторые выводы следует привести:

— на вопрос, нравится ли тебе учиться в нашей гимназии, положительный ответ дали 70% учащихся;

— 48% родителей отметили нехватку времени у детей для отдыха;

— 56% родителей указали на частичное соответствие расписания учебных занятий уровню физического здоровья ребенка;

— усталость после дня занятий отметили 59% детей и 60% родителей, а в конце недели — 67% детей и 71% родителей;

— было выявлено превышение временных затрат на выполнение домашнего задания у 64% учащихся 5-х классов, 56% — 7-х классов, 28% — 8-х классов, 39% — 9-х классов, 57% — 10-х классов. Был зафиксирован

факт наличия значительных перегрузок у учащихся 8-х, 9-х и 10-х классов;

— 27% детей и 34% родителей указали, что в качестве домашнего задания имеют место трудоемкие, но малоэффективные виды работ;

— 82% детей испытывали эмоциональные перегрузки.

Результаты микроисследований позволили также ранжировать гимназические факторы риска, негативно сказывающиеся на росте, развитии и здоровье детей. К их числу мы отнесли: интенсификацию учебного процесса; несоответствие методик и технологий обучения возрастным возможностям гимназистов; стрессовые педагогические тактики; недостаточную грамотность родителей и педагогов в вопросах сохранения и укрепления здоровья; разрушение служб школьного врачебного контроля и отсутствие интереса и реальной помощи со стороны органов здравоохранения, которые свели всю работу со школой к проведению профилактических прививок.

Результаты исследований определили основные направления реализации программы по здоровьесбережению обучающихся. Ими стали диагностическая, коррекционно-профилактическая, научно-информационная и методико-просветительская работа, а также создание здоровьесберегающего образовательного пространства, организация питания, создание условий для физической активности детей и, наконец, внедрение здоровьесберегающих и здоровьеразвивающих педагогических технологий и программ, к которым прежде всего стоит отнести технологии личностно-ориентированного обучения, разноуровневый и дифференцированный подход, интерактивные формы и методы преподавания, модульное и коммуникативное обучение.

Вопросы, связанные с формированием здоровьесберегающей культуры обучающихся и мотивацией их к здоровому образу жизни, включены в курс уроков здоровья “Познай себя”, интегрированный в факультативный курс ОБЖ в начальной школе, программу “Все цвета, кроме черного”, приобщающую детей к здоровому образу жизни, формирующую ценностные ориентиры, умение сопротивляться негативному влиянию. (Программа разработана Институтом возрастной физиологии Российской академии образования и утверждена Министерством образования РФ). Вопросы формирования и охраны духовно-нравственного здоровья реализует программа начальной школы “Истоки”, а также учебный курс “Медицина чрезвычайных ситуаций” и “Основы здорового образа жизни”, в 9-м классе, уроки психологии в 10—11-х классах, уроки экологии, программа для 1-х классов “Разговор о правильном питании”. Отдельно следует отметить экспериментальный класс в начальной школе, работающий с использованием элементов системы В.Ф. Базарного.

Вся начальная школа в своей работе использует уникальную методику Деннисона, известную школьным психологам как гимнастика ума. Это обязательный комплекс простых, нравящихся детям упражнений, кото-

рые расширяют возможности мозга, балансируют обоим полушариям, снижают напряжение с шейного и плечевого отделов позвоночника, снимают усталость и напряжение.

Работа по сохранению и укреплению здоровья обучающихся была бы трудноосуществима без поддержки управления образования администрации Балашихинского района, причем эта помощь действенная и конкретная. Для реализации программы гимназии были выделены дополнительные ставки заместителя директора по инновации, дополнительная ставка медицинской сестры, 0,5 ставки инструктора ЛФК, дополнительная ставка психолога. Управление образования осуществило обучение специалистов гимназии в Институте возрастной физиологии и Центре повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов в области аддиктивного поведения у детей, молодежи Министерства образования и науки РФ. На бюджетные средства были закуплены учебные комплекты по программам “Разговор о правильном питании” и “Все цвета, кроме черного”. Депутатами Совета депутатов Балашихинского района были закуплены новые комплекты мебели в соответствии с ростом требованиями и комплект конторок для класса, работающего по системе Базарного В.Ф.

На базе гимназии 25 августа 2004 года был проведен районный “круглый стол” по теме “Отработка модели образовательного учреждения, обеспечивающего сохранение здоровья детей”. На высокую степень востребованности указывает и постоянная трансляция опыта здоровьесберегающей деятельности гимназии как в районе, так и за его пределами. Так, в феврале 2004 года директор гимназии Бондаренко Л.К. приняла участие в работе Всероссийской научно-практической конференции “Образовательное пространство гимназии” где ее доклад “Роль и место психолого-медико-социального сопровождения в образовательном пространстве гимназии” вошел в сборник избранных статей. Гимназия приняла участие во Всероссийском форуме в Сокольниках “Образование XXI века” в разделе “Образование и здоровье”, где получила высокую оценку. Деятельность гимназии в направлении здоровьесбережения учащихся оценена благодарственным письмом Совета депутатов Балашихинского района и Комитета по вопросам правоохранительной деятельности и безопасности Московской областной Думы. Гимназия – дипломант Первой Национальной премии “Здоровое поколение XXI века”. Представители гимназии вошли в рабочую группу по разработке единого мониторинга здоровья учащихся Балашихинского района и разработке районной целевой программы “Образование и здоровье детей” на 2005–2007 гг.

Работая в традиционной триаде “ученик – учитель – родитель”, гимназия не смогла бы реализовать свою здоровьесберегающую программу без активного участия учащихся и их родителей.

Необходимо отметить реализуемый в гимназии проект “Радуга добрых дел” (в рамках развития ОАШ), где одним из направлений и является твор-

ческая, активная деятельность учеников по сохранению здоровья. Отметим успешный опыт гимназистов – студийцев театра “ТЮЗ на Садовой”, которые выступили во многих школах района со спектаклем “Шаг в никуда”, посвященным проблеме молодежной наркомании. Участники гимназической студии “Экологический бумеранг” осуществили ряд исследовательских проектов: “Влияние погодных условий на увеличение числа заболеваний учащихся МОУ “Гимназия № 2”, “Оценка эколого-гигиенического состояния учебных кабинетов гимназии № 2”. Обе работы заняли первое место на городской экологической конференции, а проект “Мониторинг озера пос. Заря” вышел в финал заочного этапа Всероссийского конкурса “Научный потенциал XXI века”. Вот уж воистину пример того, как ребята собственными руками, под руководством педагога творят свое здоровье. Ученики из школьного самоуправления и клуба “Социум XXI век” ежегодно проводят акции “Нет наркотикам”, “Помоги другу”, “Я выбираю здоровье” и социологические мини-опросы учащихся 8–10-х классов.

И наконец, выявленные факторы школьного риска диктуют тактику и стратегию работы с родителями, ведь здоровье детей – цель, где, безусловно, сходятся интересы семьи и школы. Наряду с такими традиционными формами сотрудничества с родителями, как общегимназический родительский комитет, классные родительские собрания, совместные с родителями внеклассные мероприятия, в гимназии с 2002 года функционирует лекторий для родителей по вопросам возрастной психологии, физиологии, гигиены, медицины, культуры семьи. Занятия проводятся один раз в четверть по параллелям.

Планирование лектория осуществляется с учетом интересов и запросов родителей учеников. Особый интерес вызвали занятия по темам: “Поможем детям справиться со школьным стрессом”, “Особенности внутрисемейных отношений и моделей воспитания и проблемы детского наркотизма”, “Трансляции агрессивных моделей поведения СМИ”, “Анатомо-физиологические и психоэмоциональные особенности детей и подростков различных возрастных групп”, “Особенности физиологии и гигиены младших подростков”, “Я хороший!” — рекомендации для родителей учеников начальной школы по формированию адекватной самооценки у детей и многие другие.

В индивидуальной коррекционной работе с родителями психологи гимназии применяют уникальную методику “Терапия материнской любовью”, предложенную профессором Б.З. Дропкиным.

Опыт организации лекториев для родителей транслировался в районе и рекомендован к распространению. Лектории неизменно получают высокую оценку родителей.

На каждом этапе деятельности работа проводится по схеме “мониторинг – методика – мониторинг”, которая позволяет оперативно отслеживать динамику и эффективность индивидуальной работы в триаде “учитель – ученик – родитель”.

Работа по сохранению здоровья детей в школе не должна проводиться в виде разовой кампании, хороший результат будет получен только при условии ее систематичности и комплексности, согласованности действий всех участников образовательного процесса под девизом: “Образование — через здоровье, здоровье — через образование”.

Ивушкина В.К.

МОУ “Средняя общеобразовательная школа № 4
с углубленным изучением отдельных предметов
им. Г.К. Жукова”

 143090, г. Краснознаменск
Московской области, ул. Шлыкова, 4

Знание — сила. Знание ЗОЖ — сила вдвойне

В 2001 году в Подмосковье начался эксперимент по совершенствованию структуры и содержания общего образования. Одна из его задач состоит в том, чтобы найти такие способы организации образовательного процесса, которые соответствовали бы возрастным этапам психофизического и социального развития школьников, были бы направлены на устранение перегрузки, на выявление условий, содействующих сохранению здоровья детей.

Для нас этот эксперимент начался немного раньше, в 1997 году, с момента принятия школой Целевой программы “Создание реабилитационно-оздоровительной среды в образовательном учреждении” и начала ее реализации.

По данным обследования учащихся школы № 4 (школы-новостройки) г. Краснознаменска в 1997 году методом сегментарной электрографии и анкетирования, процент здоровых детей в обследованной группе (539 человек) составил 2%. Стало понятно, что, если не создать условий, способствующих сохранению здоровья детей, то мы не сможем решить проблему получения ими полноценного образования. Так возникла мысль о создании инновационной модели школы здоровья и здорового образа жизни, где главными задачами должны стать, во-первых, создание адаптивного учебно-воспитательного развивающего процесса, во-вторых, координация работы школы, поликлиники, социальных служб разных ведомств в решении проблем охраны и укрепления здоровья детей.

Следует отметить, что наша школа не является элитарной. Создание

школы здоровья стало возможным благодаря наличию заинтересованных кадров и реальных наработок, желанию школы взаимодействовать с внешними, прежде всего медицинскими, структурами, хорошему взаимодействию с родительской общественностью.

В самом начале работы педколлектив обсудил основные принципы и условия создания школы здоровья, которые были приняты на педсовете. Свою деятельность администрация школы начала с организации просветительской работы среди педагогов по проблемам здоровья школьников.

Подготовили валеолога, психолога, дефектолога, социальных педагогов. Заместители директора и учителя начальных классов прошли курсы по здоровьесбережению школьников. Мы установили связи с поликлиниками, психологическим центром, спортивно-оздоровительными и научными учреждениями.

Большую помощь на протяжении всего этого времени нам оказывал доктор медицинских наук, профессор А.А. Уманская, которая является научным руководителем программы. Под ее руководством мы провели установочные семинары, совместные совещания руководителей школы и поликлиник по составлению программ взаимодействия и проведению нужных мероприятий.

Управлением образования г. Краснознаменска для эффективного функционирования школы, содействующей здоровью, были выделены дополнительно к штатному расписанию 12 ставок, которые дали возможность оплатить труд координаторов программ, привлечь для работы с детьми психологов, социальных педагогов, специалистов по скрининг-диагностике зрения, инструкторов ЛФК, врачей-специалистов.

Удалось решить проблему с медицинскими кадрами. Привлечь к сотрудничеству врачей-специалистов: физиотерапевта, ортопеда, массажиста, врача-инструктора ЛФК. Усиление медицинского компонента в работе школы, развитие социально-психологического направления, новые подходы к организации питания учащихся, внедрение в учебный процесс новых методик и технологий, стремление к максимально возможному соблюдению санитарно-гигиенических требований — все это вызвало необходимость укрепления материально-технической базы. Сегодня материальная база школы позволяет осуществлять учебно-воспитательный процесс с учетом требований закона РФ “Об образовании” и специфики школы здоровья.

В школе имеются дополнительные помещения: три спортивных зала, танцевальный зал, столовая, библиотека. В 1997/98 учебном году совместно с городской поликлиникой был открыт реабилитационный центр, в котором имеется восемь оснащенных современной техникой медицинских кабинетов: массажный, медицинский кабинеты, лечебно-диагностический центр, кабинет цветоимпульсной терапии, стоматологический кабинет, лечебной физкультуры, логопедический, кабинет биологически обратной связи, тренажерный зал, кабинеты психологов и социальных педагогов.

Создавая “Школу здоровья”, наша администрация понимала, что процессу обучения и воспитания детей не хватает технологичности. Так появилась необходимость в овладении здоровьесберегающими технологиями. Эта серьезная методическая работа осуществлялась через педагогические советы, методические объединения, “Школу молодого учителя”, через творческие объединения учителей. Мы обратились к опыту В.А. Сухомлинского и А.С. Макаренко, педагогов — новаторов наших дней — Ш.А. Амонашвили, Н.П. Гузика, И.П. Волкова, И.П. Иванова, Е.Н. Ильина, С.П. Лысенковой, Е.Н. Потаповой, В.Ф. Шаталова, а также к опыту школы Лотошинского района, Сергиево-Посадской СОШ № 11, к работам М.И. Мухина, проректора ИПК и ПРНО МО, доктора педагогических наук, профессора, так как были убеждены, что их опыт для нас представляет огромную ценность.

На базе их опыта создавался свой, учитывающий особенности учебно-воспитательной работы нашей школы. Необходимо было решить важную педагогическую проблему “учить всех и учить хорошо”, учитывая индивидуальные особенности и состояние физического здоровья каждого.

Изучив опыт педагогов-новаторов, учителя школы убедились в том, что эти технологии направлены на облегчение изучения учебного материала, на устранение перегрузок в учебе и, соответственно, на сохранение здоровья школьников, что они способствуют развитию личности учащегося и снижают утомление. Наши педагоги в своей работе ориентируются на личностные особенности учащегося, а не рассматривают ученика через призму “очередной методики обучения”.

Федорова Н.М. — учитель начальных классов — в своей работе использует технологию С.Н. Лысенковой, суть которой определяется тремя следующими компонентами: методом опережения, опорными схемами, комментированным управлением.

Известно, что в основе традиционного урока лежат две составляющие: повторение старого и объяснение нового. На каждом уроке Федорова Н.М., следуя технологии С.Н. Лысенковой, оставляет 5—7 минут для знакомства ребят с материалом трудноусваиваемой темы, которая будет изучаться, например, через 10 уроков.

Очеретная В.С. — учитель начальных классов. Ей особенно удаются нетрадиционные уроки в форме сказки, заочного путешествия, уроки-конкурсы. Эти уроки — настоящие праздники, где используется методический прием обращения к личному опыту ученика. Очеретная В.С. переносит акцент с образовательных задач урока на воспитательные. Ее артистизм помогает учащимся чувствовать себя на уроках свободно.

Шаланина М.Н. использует в своей педагогической практике групповые и игровые формы обучения. У нее дети учатся с большим интересом. На уроке царит атмосфера доверия, уважения. Педагогическая технология Шаланиной включает использование новейших достижений педагогики и высокий профессионализм, умение создать на уроках комфорт-

ную обстановку, раскрыть задатки и таланты ребят, их уверенность в своих силах и способностях.

Булекина Л.В. — учитель математики. Каждый урок она начинает с диагностической работы с целью контроля за усвоением ребятами материала предыдущего урока. В массовой школе она осуществляет индивидуальный подход к учащимся. На уроках Булекиной одновременно ведется работа как с одаренными, так и со слабыми детьми.

Суконникова А.В. — ветеран педагогического труда, прекрасный учитель русского языка и литературы. В своей работе она использует здоровьесберегающие технологии, основанные на педагогической системе Сухомлинского. Успеха в обучении она достигает, используя следующие методические приемы: самостоятельное открытие истины, выделение в изучаемом материале “узлов” знаний, реализуя классическое правило “Мышление начинается с вопроса, удивления”.

Головачева С.А. использует педтехнология Е.Н. Ильина, который считает, что “знания только тогда сила, когда в них прорастает человек”. Ее уроки литературы выстраиваются на основе яркой конструктивной детали. Учительница всегда прибегает к трудным нравственным вопросам. Она искусно пользуется следующими методическими приемами: удивление, неожиданный вопрос, формулировка темы, юмор.

На уроках здоровья валеолог Левыкина Л.А. учит детей умению разрядить обстановку, создать положительный эмоциональный настрой и ситуацию успеха, управлять своим здоровьем.

Использование здоровьесберегающих технологий в преподавании физической культуры, русского языка, математики, информатики, иностранного языка, химии, истории, биологии позволяют избежать перегрузки учащихся, облегчить усвоение материала и сохранить устойчивый интерес к учению. Индивидуальный подход к уроку опирается на характеристику состояния здоровья учеников. В школе создан банк данных по здоровью каждого ребенка (лист здоровья, паспорт здоровья ученика).

Исходя из состояния здоровья школьников происходит выбор форм обучения. В школе 45 классов-комплектов: один класс компенсирующего обучения (11 учащихся по медицинским показаниям находятся на индивидуальном обучении, 5 — на экстернате), восемь классов художественно-эстетической направленности, пять гуманитарных, три физико-математических, двадцать восемь общеобразовательных.

В учебный план введен третий урок физкультуры (динамическая пауза), в начальной школе — ритмика, урок здоровья, факультативные курсы, психология общения. Коррекционную работу в классе компенсирующего обучения ведут специалисты.

В школе проводится мониторинг за состоянием развития учащихся. Выясняется влияние организации учебного процесса на их здоровье (по методике, разработанной педагогами школы № 76 г. Ижевска, Удмуртия) по следующим показателям:

1. Физиологическим: заболеваемость учащихся; факторы, влияющие на физиологическое здоровье (в том числе показатели санитарно-гигиенического состояния классов и школы, организованное питание и др.).

2. Физическим: количество детей по группам физкультуры; количество учащихся с признаками повышения и снижения основных физических параметров (роста, веса, силовых показателей).

3. Психическим: количество детей с признаками школьной дезадаптации.

4. Показателям интеллекта: успеваемости и качества знаний; результатам олимпиад, интеллектуальных конкурсов и смотров; анализ уровней обученности.

Показатели отражаются в специально разработанных и утвержденных формах отчетности (паспорт здоровья класса и школы), которые заполняются в конце учебного года и позволяют сравнивать состояние здоровья учеников в этом году с предыдущими годами работы или с другими учебными заведениями города, области, России.

За период работы школы в режиме валеологического мониторинга были получены следующие результаты:

- снизилась заболеваемость простудными заболеваниями на 72%;
- увеличилось количество детей I группы здоровья до 36,7%;
- уменьшилось количество детей с ослабленным зрением на 52%;
- уменьшилось количество детей с нарушением осанки на 41,8%;
- уменьшилось количество диспансерных детей на 56,8%;
- качественно изменилось санитарное состояние школы;
- уменьшилось количество детей, занимающихся в подготовительной и специальной группах физкультуры;
- улучшился психологический микроклимат в различных социальных группах.

Опыт показывает, что валеологический мониторинг позволяет нормализовать и предотвратить развитие начальных форм патологических изменений у учащихся, повысить сопротивляемость их организма к различным заболеваниям, устранить ряд учебных факторов риска, поднять уровень работоспособности школьников и тем самым повысить продуктивность их обучения.

Наша работа в рамках программы “Школа здоровья” дала следующие результаты:

1. Медицинские:
 - снижение заболеваемости по обращениям к врачам;
 - снижение обострений хронических заболеваний;
 - увеличение контингента учащихся, занимающихся в основной группе по физкультуре;
 - снижение количества пропусков занятий по болезни.
2. Психолого-педагогические:
 - повышение успеваемости;

- снижение уровня тревожности среди учащихся;
- уменьшение числа конфликтных ситуаций;
- уменьшение числа правонарушений.

3. Социально-экономические:

- увеличение числа учащихся, посещающих факультативы, кружки, секции;
- повышение уровня социальной адаптации отдельных групп учащихся (инвалидов, школьников из неблагополучных семей);
- рост квалификации педагогов в вопросах медико-социальной защиты учащихся;
- развитие материально-технической базы школы в целях улучшения состояния здоровья педагогов и учащихся.

Этих результатов школа добилась благодаря поддержке администрации города и лично ее главы Николаева Алексея Витальевича, управления образования и здравоохранения, а также родительской общественности. На основе опыта работы нашей школы по созданию здоровьесберегающей образовательной среды в городе была принята целевая программа “Школа здоровья и образования”. На базе школы были проведены семинары, научно-практические конференции на уровне города, области, где подробно нами освещались вопросы по созданию “Школы здоровья”. Работа школы получила достойную оценку коллег города, области и Министерства образования Московской области. В 2004 году школа стала победителем областного конкурса “Лучшие школы Подмосковья”, а также заняла I место во Всероссийском конкурсе “Школа — территория здоровья”.

Успехов мы добились в том числе и благодаря тому, что имеем серьезную поддержку родителей. Школа привлекает родителей к проведению совместных спортивных праздников, конкурсов, соревнований, Дней здоровья.

В нашей школе частично используются педагогические технологии доктора медицинских наук В.Ф. Базарного.

Администрация школы приобрела ростомерные парты с наклонной поверхностью, офтальмотренажер “Бегущие огоньки”, кварцевые лампы, люстры Чижевского.

Был проведен семинар, на котором педагоги школы познакомились с педагогическими технологиями, позволяющими обучать детей сохранять и укреплять их здоровье по системе В.Ф. Базарного.

В проведении уроков используются следующие технологии:

- занятия проводятся в режиме динамических поз, для чего используются ростомерные парты с наклонной поверхностью;
- в начальной школе занятия проводятся в режиме движения наглядного материала, для чего учителя используют карточки с заданиями и ответами, а также специальные “держалки”, которые позволяют переключить внимание детей с ближнего на дальнее и сформировать у них само-

управляющий шаговый логоритм при чтении, способствующий развитию речемоторной функции;

— на уроках для разминок и упражнений на мышечно-телесную и зрительную координацию, а также на развитие внимания и быстроты реакции используется офтальмотренажер “Бегущие огоньки”;

— для разминок и упражнений глаз используется “Танцующая восьмерка” — специальные геометрические зрительные траектории, расположенные на потолке. Для снятия общего напряжения и отдыха глаз учащиеся несколько раз пробегают глазами по разноцветным линиям восьмерки;

— в школе работает хоровая студия, которая состоит из хора мальчиков, вокальных групп девочек и смешанного хора учащихся начальной школы;

— особое внимание уделяется трудовому воспитанию: стены школы оформлены работами учеников художественно-эстетических классов, активное участие дети принимают в озеленении пришкольного участка. Наши ученики умеют ценить чужой труд, так как каждый класс отвечает за порядок на закрепленной за ним территории школы.

В начале и в конце учебного года проводится экспресс-диагностика учащихся, с результатами которой родители знакомятся на родительских собраниях.

Мы считаем, что вся работа, которую мы проводим по системе В.Ф. Базарного, помогает в сохранении и укреплении здоровья учащихся нашей школы.

Студитская Т.Г.

директор МОУ “Средняя общеобразовательная школа № 2

 *Московская область, Пушкинский район,
п. Софрино, ул. Школьная, 3,
 т.: (09653) 1-32-44*

Начальная школа — фундамент здоровья

Наша школа расположена в Софрине — промышленном поселке с различными предприятиями. Это также крупный железнодорожный узел. Социальный состав родительской общественности — в основном рабочие.

В школе — 24 класса, в которых обучаются 450 учащихся. С 2000 года педколлектив работает над реализацией программы “Педагогика здоровья”, рассчитанной на пять лет.

Анализ структуры заболеваемости учеников выявил ведущие формы патологий: снижение остроты зрения, психоневрологические нарушения, нарушения опорно-двигательного аппарата. Наличие в школе большого количества детей с различными отклонениями в состоянии здоровья, неблагоприятная экология, социальный состав родителей — все это побудило коллектив выдвинуть на первое место проблему охраны и укрепления здоровья школьников.

Школа в ходе реализации программы проводит совместную деятельность с поликлиникой п. Софрино. Помощь медиков носит организационный, лечебно-профилактический, консультативный, просветительский характер.

Для создания адаптивной модели школы педагоги внедряют в образовательный и воспитательный процесс педагогические здоровьесберегающие технологии. Среди них:

- режим работы школы в одну смену, начальная школа расположена в отдельном здании;
- нормализация учебной нагрузки по каждому предмету, оптимальное расписание с учетом трудности предметов;
- создание доброжелательных отношений ученика и учителя;
- использование положительной мотивации, способствующей самореализации ученика (дифференцированный и индивидуальный подход);
- гибкость структуры урока в соответствии с особенностями класса;
- внедрение новых педагогических технологий — модульное обучение, мастерские и др.;
- интеграция тем здоровья в предметы учебного цикла (среднее звено);
- введение в учебный план школы предметов: “Педагогика здоровья” (1—4 кл., автор В.Н. Касаткин), “Школа младшей медицинской сестры” (10 кл., школьный компонент);
- для снижения статического напряжения, тревожности учителя используют релаксационную паузу, офтальмотренажеры, экологические панно, конторки (начальная школа);
- комфортность предметной среды и уют в школе;
- исследование школьным психологом уровня тревожности и утомляемости;
- создание кабинета релаксации и аэроароматерапии.

В ходе реализации школьной программы “Педагогика здоровья” в начальной школе были частично использованы педагогические технологии В.Ф. Базарного. Изучая структуру заболеваний детей — снижение остроты зрения, нарушения опорно-двигательного аппарата, педколлектив стал искать методики, которые помогли бы избежать данных патологий или уменьшить их.

Технологии В.Ф. Базарного оказались реально связанными с учебным процессом, школьной программой “Педагогика здоровья”, хорошо вос-

производимыми. По инициативе директора в штатное расписание были включены единицы — медицинской сестры, заместителя директора по эксперименту (И.Л. Молотова), школьного психолога. Одновременно модернизировали медицинский, стоматологический кабинеты, открыли фитобар (принятие кислородного коктейля и фиточаев), массажный кабинет.

Режим динамических поз с использованием специальной мебели (конторки), физические упражнения в режиме стоя в середине каждого урока, автоматизированные сенсорные тренажи (“бегущие огоньки”), зрительно-координаторные тренажи с помощью схемы универсальных символов (СУС) были введены в учебный процесс. В классах было установлено специальное оборудование, педагоги были ознакомлены с методикой и обеспечены методической и научной литературой, прошли курсы повышения квалификации. Итоги внедрения данной технологии в учебный процесс начальной школы были заслушаны на педагогических советах, родительских собраниях. В нашей школе есть технологически воспроизводимый опыт организации урока по данным технологиям в течение нескольких лет (вся начальная школа).

В школе создана система внеурочной оздоровительной работы, которая носит комплексный характер. Её центром является координационный совет, который объединяет все направления работы с целью развития и сохранения физических, психических и социальных качеств здоровья обучающихся.

В структуру системы внеурочной оздоровительной работы входит дополнительное образование с несколькими направлениями:

- спортивное (секции баскетбола, волейбола, военно-спортивный клуб “Патриот”);
- художественно-эстетическое (кружки — фольклорный, танцевальный, хоровое пение, народные промыслы);
- система школьного самоуправления (социальный аспект — профильные деятельные комиссии — культурный досуг, спорт и здоровье);
- сотрудничество с другими учреждениями дополнительного образования (музыкальная школа, Пушкинский ЦДТ);
- психологическая служба (индивидуальные консультации для обучающихся и родителей, клуб “Подросток”);
- сотрудничество с ассоциацией “Народный СпортПарк”, оздоровительным комплексом “Софрино”.

В течение пяти лет в школе летом работает оздоровительный лагерь, где обязательно присутствует адресное оздоровление (дети группы “Д”).

Базисный учебный план, на основе которого составляется годовой учебный план школы, не учитывает индивидуальных особенностей обучающихся и имеет трафаретный характер — один-два урока в неделю по предметам. Особенно негативно это сказывается в среднем и старшем звене. В школах с небольшим количеством классов в старшем звене про-

фильное обучение организовать практически невозможно, поэтому необходимо дать возможность ученику составлять индивидуальный план на основе базисного плана.

Любая программа будет реализована только при наличии финансирования и кадров. С этими трудностями столкнулась и наша школа. Только проделав определенную работу и добившись результатов, мы получили финансовую помощь от глав администрации Пушкинского района О.Г. Копылова и поселка Софрино М. П. Поливановой, начальника управления образования Толмачёва С.С.

Соседние учебные учреждения, софринская средняя школа № 1, пушкинская средняя школа № 9, положительно восприняли нашу работу и частично использовали её опыт.

В школе были проведены: региональный семинар образовательных учреждений Пушкинского района “Организация работы школы по физическому оздоровлению и духовному воспитанию школьников”, районное методическое объединение учителей начальных классов Пушкинского района по теме “Здоровьесберегающие технологии в начальной школе”. Школа участвовала в межведомственной научно-практической конференции “Человеческие ресурсы России — резерв здоровья и работоспособности”. Проводятся совместные заседания Управления здравоохранения, Управления образования и школ района.

Созданию программы “Педагогика здоровья” предшествовал этап изучения потребностей в сохранении и укреплении здоровья и организации профилактической работы в школе. Проводилось анкетирование детей и родителей. Исследование показало, что обучающиеся и их родители осознают важность здоровья и его укрепления, хотя не связывают это с успехами в учебе. Они осознают собственную ответственность за сохранение здоровья и хотят больше узнать о том, как его сохранить. Также выявлены половозрастные различия во мнениях и заинтересованности детей в отдельных вопросах укрепления здоровья. Это доказывает необходимость разработки дифференцированных подходов в обучении детей здоровому образу жизни.

Педагогический коллектив пришел к единому мнению, что обучение здоровому образу жизни должно начинаться в начальной школе и поддерживаться в течение всего периода обучения в школе.

Клюшина А.В.
заведующая МДОУ Центр развития
ребенка — детский сад № 19 “Пчелка”

 141800, г. Дмитров Московской области,
ул. Маркова, 9 А,
 т.: (09622) 3-47-24

Будущим первоклассникам — равный старт

Дошкольное образование призвано обеспечить не только основной фундамент развития, но и создать максимально благоприятные условия для формирования здорового и гармонично развитого ребенка. Все мы понимаем, что дети, поступающие в детский сад, весьма разные по своим физическим и интеллектуальным данным. Тем более это ярко проявляется в нашем дошкольном учреждении, так как из 12 групп 4 являются специализированными по зрению и одна для детей с различными нарушениями речевого развития. Мы считаем, что именно среда, в которой ребенок проводит большую часть своего времени, оказывает максимальное воздействие на его физическое, психологическое, моральное, социально-нравственное и любое другое развитие. Работая с ребенком в детском саду, мы имеем перед собой основной ориентир — нужно подготовить его к обучению в школе. Но, кроме того, мы хотим работать с любым ребенком так, чтобы он не чувствовал себя хуже других, чтобы он смог пробовать себя в разных видах творческой деятельности, чтобы он умел общаться со сверстниками и взрослыми и чтобы родители увидели, какой способный, умный и творческий у них ребенок.

Наша модель работы включает в себя несколько направлений. Одно из основных — здоровье.

По итогам медицинского обследования и анализу заболеваемости мы сделали выводы об общем ухудшении здоровья дошкольников. Был разработан план-проект оздоровительной работы в ДООУ. Основными задачами для нас являются: организация рационального режима дня, полноценное питание, создание атмосферы психологического комфорта и т.д.

Как мы реализуем эти задачи? В ДООУ есть современный физкультурный зал, который постоянно пополняется спортивным инвентарем. Подобраны комплексы упражнений для профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата. На занятиях используется сухой бассейн для релаксации и массажа, проводятся разнообразные закаливающие процедуры, витаминотерапия. Воспитатели ежедневно используют в работе с детьми различные формы физкультминуток, зрительную, пальчиковую и дыхательную гимнастики. Помимо занятий регулярно проходят спортив-

ные развлечения, соревнования. Мы принимаем активное участие во всех районных спортивных мероприятиях, выходим из стен ДООУ на стартовые площадки стадиона “Локомотив”, ФОКа, бассейна. В результате достаточно отчетливо наметилась тенденция снижения заболеваемости, повысилась посещаемость детского сада.

Работа с детьми в спецгруппах по зрению — особая. Чаще всего к проблемам со зрением добавляются проблемы общего психического и интеллектуального развития, а также проблемы общения. В нашем детском саду организован кабинет охраны зрения — единственный в районе. Дети с ослабленным зрением находятся под контролем врача-офтальмолога, прошедшего обучение по современному методу БОС, получают здесь все необходимые коррекционные процедуры. Учителя-дефектологи работают с детьми по технологии В.Ф. Базарного в подгруппах и индивидуально. На занятиях дети могут сидеть, стоять, лежать на ковре. С ребятами старшего и дошкольного возраста используется “Экологическая стенка”. Для расслабления зрительных мышц и тренировки глазодвигательных мышц популярен тренажер “восьмерка”. В детском саду оборудованы 3 дефектологических кабинета с большим количеством методических материалов и дидактических пособий. В результате кропотливой работы всех специалистов 70—80% детей, поступающих в школу из спецгрупп, имеют среднюю и высокую степень остроты зрения. В среднем на момент поступления в школу только 10% детей имеют низкий уровень развития основных познавательных процессов.

Коррекция развития речи — еще одно направление нашей работы. Ни для кого не секрет, что при общем прогрессе науки речевое развитие детей стремительно снижается. Поэтому занятия по развитию и коррекции речи в дошкольном учреждении приобретают огромное значение. В нашем саду организован хорошо оснащенный логопедический кабинет, в котором работает учитель-логопед высшей квалификационной категории. Кроме того, в логопедической группе введены занятия логоритмикой, которые проводит музыкальный руководитель. У 80% выпускников логопедической группы звуковая сторона речи соответствует норме. Практически все дети умеют читать, писать под диктовку слова и простые предложения. Воспитатели группы постоянно контролируют произношение детей, правильность построения предложений, организуют различные викторины и конкурсы, стимулирующие речевую активность детей.

Интеллектуальное развитие дошкольников тоже в поле нашего внимания. Здесь большая роль принадлежит психологической службе ДООУ. Диагностика уровня развития познавательных процессов, мотивационной и произвольной стороны психического развития детей старших и подготовительных групп позволяет выявить индивидуальные особенности и проблемы каждого ребенка, построить при необходимости индивидуальные коррекционные программы, помочь родителям и воспитателям понять исключительность каждого малыша.

Три года работает в детском саду кружок “Адаптация к школе”, который ведет учитель начальных классов. В процессе ознакомления детей со звуковой и содержательной стороной речи, с элементарными математическими представлениями решаются и другие, не менее важные задачи, а именно освоение новой социальной роли ученика.

По данным психолого-педагогической диагностики первоклассников, выпускники нашего детского сада, занимавшиеся в кружке “Адаптация к школе”, демонстрируют более высокий уровень готовности к школьному обучению.

Важным направлением в работе является также так называемое социальное направление, под которым подразумевается адаптация детей из проблемных семей, а также из неполных семей. Психологические, эмоциональные проблемы этих ребятшек очевидны. Но ведь дети не отвечают за своих родителей, они только часто несут на себе груз их ошибок, поэтому мы считаем очень важным создание психологического комфорта для детей из таких семей, а также оказание посильной помощи и родителям. В течение года мы организуем различные лектории для родителей, в том числе и по программе профилактики употребления психоактивных веществ “Рассвет”, приглашаем специалистов из центра “Остров надежды”. Работая с детьми, мы стараемся уделять как можно больше внимания нравственному и духовному развитию малышей, в обсуждении прочитанных сказок и рассказов, просмотренных фильмов педагоги всегда делают акцент на честных поступках, сравнении добра и зла, внимании и заботе к другим людям. Два года детский сад сотрудничает с центром “Русский дом”. Начата совместная работа со школой № 9 по реализации программы знакомства с истоками русской народной культуры.

Развитие творческих возможностей дошкольников и работа с одаренными детьми — тоже предмет нашей заботы. Именно в дошкольном возрасте закладывается “привычка” относиться творчески к окружающей действительности, “привычка” видеть в том, что тебя окружает, не только и не столько средство личного материального обогащения, а материал для самовыражения с пользой для других. И мы хотим, чтобы к творчеству были способны все наши воспитанники. А что касается работы с одаренными детьми, то здесь наша задача не уравнивать их со всеми остальными, а, наоборот, способствовать максимальному раскрытию их способностей. С этой целью в нашем саду работают кружки: театральная студия, изостудия, хореография, ансамбль “Ладушки”.

В ДОУ собран материал по работе с одаренными детьми. Проводимая диагностика одаренности помогла нам внимательнее приглядеться к каждому воспитаннику, найти искорку таланта, будь то любовь к природе или особые спортивные данные и реализовать его в той или иной деятельности.

С 2001 года педагоги детского сада сотрудничают с американскими коллегами. На базе детского сада проведено 4 семинара по обмену опы-

том работы с одаренными детьми и с детьми с особыми нуждами. Третий год в ДООУ реализуется программа “Сообщество”, основную идею которой можно выразить китайской пословицей: “Расскажи мне, и я забуду. Покажи мне, и я запомню. Вовлеки меня, и я пойму”.

Дети, занимающиеся по этой программе, не “приобретают” свои знания у взрослых, а сами “строят” их, организуя различные эксперименты, анализируя результаты и делая выводы относительно определенных закономерностей и связей в окружающей действительности. Они учат друг друга, одновременно обучая себя, они самостоятельно выбирают предпочитаемую деятельность, они учатся отвечать за свой выбор и за свои поступки. Освоенная воспитателями технология работы по инновационной вариативной программе “Сообщество” позволяет решать Государственный стандарт дошкольного образования РФ. Эта программа для творческих людей, основывающихся в своей работе на идее сотрудничества ребенка и взрослого, и мы предлагаем создать на базе нашего детского сада учебный центр для дошкольных учреждений города и района по программе “Сообщество”.

Таким образом, создавая условия для выравнивания стартовых возможностей детей при поступлении в школу в каждом из названных направлений, мы в сумме и имеем ту благоприятную во всех отношениях среду, которая позволяет нам вырастить развитого, свободно мыслящего, творчески относящегося к жизни будущего первоклассника. Результат нашей работы по этой модели — доверие родителей и авторитет в районе, который помогает нам решать финансовые вопросы. Мы учитываем все новое, что предлагается наукой и практикой для воспитания и обучения детей, знакомимся со спецификой работы в других странах и готовы поделиться этим с вами.

Дошкольное образование призвано обеспечить не только основной фундамент развития, но и создать максимально благоприятные условия для формирования здоровья и гармоничного физического развития ребенка. О качестве дошкольного образования можно говорить только тогда, когда в нем присутствует здоровьесберегающая и здоровьеукрепляющая составляющая. Требования к охране и укреплению здоровья дошкольников в рамках любой образовательной программы весьма актуальны, так как, по последним данным, только 5 — 7% дошкольников здоровы, до 25% страдают хроническими заболеваниями и свыше 65% имеют функциональные отклонения (например, неврозы). Каждое дошкольное образовательное учреждение должно строить свою работу по оздоровлению детей в системе, привлекая для этого широкий спектр методов и средств.

В нашем ДООУ физкультурно-оздоровительное направление работы было выбрано коллективом в связи с общим ухудшением здоровья детей по итогам медицинского обследования и анализу заболеваемости. Прежде всего мы составили схему коррекционно-оздоровительной работы в

детском саду. В ней мы постарались учесть все аспекты укрепления здоровья наших воспитанников, а именно указали основные виды оздоровительных и профилактических мероприятий, которые возможно проводить в ДООУ, определили спектр видов деятельности, где эти мероприятия могут быть реализованы, а также выделили аспект диагностики и коррекции психического и физического развития детей.

Далее мы разработали план-проект оздоровительной работы в ДООУ. Основными задачами укрепления здоровья детей для нас являются следующие:

- организация рационального режима дня;
- создание условий для обеспечения оптимального двигательного режима в соответствии с возрастными потребностями дошкольников;
- осуществление оздоровительных и закаливающих мероприятий;
- полноценное питание;
- обеспечение благоприятной гигиенической обстановки;
- создание атмосферы психологического комфорта;
- обеспечение безопасности детей.

Ежегодно работа коллектива начинается с педагогического совета “Нетрадиционные формы оздоровления дошкольников”, на котором подводятся итоги работы за предыдущий год и намечаются новые направления, определяются темы семинаров и консультаций, а также формы контроля реализации различных направлений оздоровительной работы.

Ежегодно в ДООУ проводится диагностика физического развития детей, на основе результатов которой планируется и, при необходимости, корректируется работа с детьми. Консультации медицинской сестры и инструктора по физической культуре всегда несут в себе новую и полезную информацию для воспитателей. Психолог детского сада осуществляет диагностику, направленную на выявление уровня готовности детей старшего дошкольного возраста к обучению в школе. На основе результатов психологом строится индивидуальная работа с детьми, их родителями и воспитателями, основной целью которой является безболезненный, “здоровый”, переход ребенка из детского сада в школу. Большую часть в работе психолога занимает работа по обеспечению эмоционального благополучия ребенка в ДООУ, а также консультации для воспитателей, касающиеся различных аспектов развития личности маленького ребенка. Кроме того, в нашем ДООУ есть спецгруппы для детей с ослабленным зрением, что также является значимым фактором для усиления внимания коллектива к проблеме сбережения и укрепления здоровья воспитанников.

В детском саду проводятся разнообразные закаливающие процедуры водой, воздухом и солнцем, витаминотерапия, разнообразные виды массажа и самомассажа. Система оздоровления учитывает индивидуальные особенности детей и обеспечивает в течение всего времени пребывания

ребенка четкую организацию теплового и воздушного режима в помещении. Воспитатели следят за рациональностью одежды, соблюдением режима прогулок. Для снятия как мышечного, так и умственного напряжения с детьми проводятся различные формы физкультминуток, зрительная, пальчиковая и дыхательная гимнастики, общеразвивающие упражнения с использованием имитационных, танцевальных движений под музыку. В ДОУ есть современный физкультурный зал, который постоянно пополняется спортивным инвентарем. Инструктором по физическому воспитанию подобраны комплексы упражнений для профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата. На занятиях используется сухой бассейн для релаксации и массажа. А помимо занятий регулярно проходят спортивные развлечения, соревнования: “Веселые старты”, “Зимние забавы”, “Масленица”, “Зов джунглей”, “Праздник Нептуна”, “Русские богатыри” (совместно с папами) и многое другое. Все перечисленные мероприятия, конечно же, позволили существенно снизить уровень заболеваемости детей, но, анализируя причины болезней, мы пришли к выводу, что для более эффективного решения проблемы сохранения и укрепления здоровья наших воспитанников необходимо тесное взаимодействие с родителями. Традиционно в ДОУ проводятся “Дни здоровья” для родителей, на которых они знакомятся с проводимой в детском саду оздоровительной работой. Каждый квартал в группах проходят родительские собрания, на которых кроме прочих проблем обсуждаются и такие: “Как быстрее адаптировать ребенка в детском саду”, “Безопасность вашего ребенка дома и за его пределами”, “Влияние педагогических установок на психическое развитие ребенка”, “Питание больного ребенка” и др. Для родителей детей, посещающих спецгруппы, отдельные консультации проводят специалисты-дефектологи, так как ребенок с ослабленным зрением требует особого подхода, особой организации личностного пространства. Наряду с комплексными образовательными программами в детском саду реализуются и парциальные программы, одной из которых является программа ранней профилактики химической зависимости среди детей 5 — 6 лет “Рассвет”, основной целью, которой является пропаганда здорового образа жизни, первичная профилактика употребления алкоголя, табака, токсических веществ в среде старшего дошкольного возраста. У программы много положительных развивающих и формирующих задач, и реализуется она в тесном взаимодействии с родителями детей.

Подводя итоги, можно отметить, что такая система работы по оздоровлению детей позволяет снизить заболеваемость, вести учет и осуществлять контроль за реализацией всех направлений программы “Здоровье”, формировать у детей представление о здоровом образе жизни, познакомить их с различными видами оздоравливающих процедур, научить их ответственно относиться к своему здоровью, наладить взаимодействие с родителями и реализовать еще другие важные задачи.

Деньгова Л.А.
директор МОУ средняя
общеобразовательная школа № 1

 141147, пос. Фряново,
Щёлковский р-н, Московская обл.,
ул. Механизаторов д. 12, МОУ средняя
общеобразовательная школа №1,
 т.: (09656) 3-50-52

Красивый почерк — это серьезно

Педагогический коллектив нашей школы постоянно ищет новые пути развития личности детей. В 1992 году группа учителей-энтузиастов поехала в детский сад г. Сергиева Посада, где ознакомилась с методикой В.Ф. Базарного. Педагоги убедили родителей будущих первоклассников использовать в учебном процессе конторки. Тогда нам удалось организовать только один класс. Проблема была с покупкой и изготовлением — каждый родитель заплатил в те времена более 2000 рублей за конторку, которой ученики пользуются до настоящего времени.

Поселок Фряново обслуживает небольшая больница, в которой нет ряда специалистов: хирурга-ортопеда, логопеда, психиатра. Учеников школы наблюдает врач, который работает на 1/4 ставки. Обследование детей специалистами проходит только перед поступлением в школу, все систематические медицинские наблюдения ведет медсестра и психолого-педагогический консилиум школы. Отмечено, что дети, работающие в режиме “стоя-сидя”, отличаются от ребят в контрольных классах раскрепощенностью, свободой; они более спокойные, уверенные и уравновешенные. Ребята не были подвержены резкому скачку по росту и весу, т.е. шло пропорциональное развитие организма; практически ни у кого нет ухудшения зрения.

Использование здоровьесберегающей системы В.Ф. Базарного позволяет обеспечить не только активную подвижность детей на уроке, но и дидактического материала, используемого при обучении, что способствует профилактике школьных форм патологий, развитию здоровой, раскрепощенной творческой личности. В своей работе по этой системе учитель планирует и учитывает не только умственные нагрузки — объем письменных работ, число примеров, задач, но и физические компоненты (работа мышц), которые остаются вне поля зрения в обычных классах. Ряд исследований показывает, что человек, особенно ребенок, наиболее эффективно думает (воспроизводит образы по памяти) только тогда, когда двигается. Следовательно, психический процесс осуществляется не

только корой головного мозга, но и всем мышечным тонусом, всей моторной телесностью.

Многолетнее “сидение” ребенка в школе есть феномен своеобразного “расщепления” чувственного от психического, поэтому нами избрана методология динамических, т.е. меняющихся положений (стоя — сидя, а иногда и лежа на ковре). Поскольку ученик изначально имеет свободу такого выбора, он ощущает комфортность.

Залог устойчивого повышения уровня функционального состояния центральной и вегетативной нервных систем и зрительного анализатора — наклонная поверхность столов. Ученики не сидят за школьным столом, а в основном стоят за конторкой, рабочая поверхность которой наклонена под углом 14—18° и регулируется по высоте, создавая удобное рабочее место каждому ребенку.

Еще одна из биологических предпосылок нормального развития, которую мы используем, — метод пространства, т.е. построение занятий в режиме подвижных объектов и расширенных зрительных горизонтов. Зрительно-пространственная активность в режиме школьного урока достигается за счет максимального удаления от глаз ребенка учебного дидактического материала: это подвесные таблицы, настенные экологические буквари в виде динамических картин с подвижными объектами.

Расширению зрительно-двигательной активности способствуют разнообразные физкультминутки для глаз с периодичностью через 10—15 минут на каждом уроке с помощью расположенных в пространстве ориентиров и бумажных офтальмотренажеров в виде разного рода траекторий (восьмерок разного цвета, изображенных на потолке классных комнат, и волнистых, спиралеобразных линий над доской), по которым дети “бегают” глазами.

Кроме того, на уроках используются упражнения и элементы гимнастики для тренировки мышц глаз, рекомендованные китайским врачом Шэном, жившим в XVI веке. Ребята с удовольствием делают гимнастику в школе и дома.

В последнее время учителя являются свидетелями того, что у детей изменился почерк. И, к сожалению, не в лучшую сторону. Одна из причин этого феномена — раннее использование шариковых ручек в учебном процессе. В процессе письма перьевой ручкой ребенок в группе продленного дня постепенно вырабатывает моторный автоматизм, сообразный природе эндогенных биоритмов: чередования усилий (нажимов) и расслаблений (отрывов). При письме же шариковой ручкой, т.е. при безотрывном письме, усилию сопутствует режим пролонгированной мышечно-тонической напряженности, угнетающей и разрушающей ритмическую основу в организации произвольной моторики. Не случайно поэтому, что в процессе письма шариковой ручкой нарастают признаки утомления детей.

Наша школа, одна из немногих в Щёлковском районе, имеет плавательный бассейн. Он позволяет всем учащимся 2—7 классов на уроках плавания закалять организм, укреплять и развивать мышцы, сердечно-

сосудистую и дыхательную системы, положительно влияет на нервную систему. При формировании групп мы учитываем рекомендации ученых: еще в детском саду девочки должны быть в разных группах с мальчиками, чтобы в девочках воспитывалась женственность, а в мальчиках сила и выносливость. Перед началом занятий ребята имеют возможность потренироваться на тренажере “беговая дорожка” или поупражнять отдельные группы мышц “электрическим массажером”.

По утверждению великого педагога Василия Александровича Сухомлинского, “забота о здоровье ребенка — это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил... и не свод требований к режиму, питанию, труду, отдыху. Это прежде всего забота о гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества”. Продолжая мысль великого педагога, мы убеждены: задача учителя состоит в том, чтобы создать условия для включения ребенка в процесс творчества и найти методы, адекватные его психофизиологическим особенностям.

Егоров Ю.В.

директор Хотьковской школы-интерната
для детей с тяжелыми нарушениями речи,
Заслуженный учитель РФ

 141351, Московская область,
Сергиево-Посадский район,
г. Хотьково, п/о Жучки, Хотьковская школа-интернат
для детей с тяжелыми нарушениями речи,
 т.: (095) 993-00-65, (09654) 3-14-46, 3-03-77

Эксперимент оказался удачным

Контингент учащихся нашей школы — это дети, страдающие общим недоразвитием речи и тяжелым фонетико-фонематическим недоразвитием. Общее недоразвитие речи (ОНР) — системное речевое нарушение, обусловленное органическим поражением центральной нервной системы или периферического отдела речевого аппарата (речевые нарушения — алалия, афазия, дизартрия, ринолалия). Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН) — нарушение процессов формирования произносительной системы у детей с различными формами речевой патологии (прежде всего, с ринолалией и дизартрией). При тяжелых нарушениях речи у детей часто наблюдается вторичная задержка психического развития, своеобразие эмоционально-волевой сферы, а также соматические

отклонения. Поэтому внедрение оздоровительных технологий в деятельность школы-интерната было необходимо. Кроме этого, социальный состав учащихся (дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, дети из неполных и неблагополучных семей) нацеливал на решение проблем по сохранению здоровья детей.

Работа по внедрению оздоровительных технологий начата с 1992 года. В 1992 году по согласованию с Департаментом по образованию Администрации Московской области на базе школы была открыта экспериментальная логопедическая площадка. Тема эксперимента: “Использование физиолого-защитных технологий сенсомоторного раскрытия детей в практике учебно-познавательного процесса речевой школы”. Сроки проведения эксперимента: 1992—1996 годы. Научный руководитель — В.Ф. Базарный.

В 1992 году группа учителей школы была направлена на общероссийскую конференцию, проводимую Российским Фондом “Земля и дети” по теме “Воспитание здорового ребенка” для знакомства с опытом работы Базарного В.Ф., Иванова В.В., Яковлева Л.А. по этой проблеме. Было разработано положение об учителе-экспериментаторе, и педагоги включились в работу.

Программа эксперимента состояла из двух этапов: 1992/93 учебный год — подготовительный, 1993—1996 учебные годы — проведение эксперимента в 0—3 классах.

Учителя-логопеды использовали методику Базарного В.Ф. применительно к программам речевой школы с учетом психофизических особенностей детей с тяжелыми нарушениями речи. В начале и в конце учебного года учителя и медработник проводили обследование учащихся в экспериментальных и контрольных классах по следующим параметрам. Обследование физических данных: базовое чувство координации движений, острота зрения, рабочая зрительная дистанция, острота слуха. Обследование различных видов памяти: образная, вербальная, ассоциативная. Скорость произнесения десяти слов усложняющейся структуры.

Анализ полученных результатов позволил сделать выводы, что показатели по всем параметрам улучшались. Кроме того, на 2,5% снизилась заболеваемость учащихся в экспериментальных классах (с учетом хронических заболеваний).

В 1996 году эксперимент был завершен. Анализ ежегодных результатов показал, что использование в работе оздоровительных технологий Базарного В.Ф. приносит хорошие результаты: оказывает положительное влияние на физическое здоровье детей, на развитие речевых и неречевых функций. Поэтому работа с использованием элементов здоровьесберегающих технологий продолжается. В 2002 году школа приняла участие в областных педагогических чтениях по данной проблеме.

С 2003 года в рамках интегрированного курса “Окружающий мир” в 0-4-х классах проводятся “Уроки здоровья”, в которые включена работа в 0-

2 классах по учебно-методическому комплексу “Разговор о правильном питании”, разработанному специалистами Института возрастной физиологии РАО. Комплект допущен к использованию Министерством образования РФ.

С 2002 года в школе функционирует психологическая служба, которая осуществляет работу по сохранению психического и эмоционального здоровья:

- изучение и предупреждение причин и форм дезадаптации на различных этапах обучения;
- групповая и индивидуальная диагностическая и коррекционная работа;
- снятие эмоционального и психического напряжения (оборудован кабинет психической разгрузки);
- психологическое просвещение педагогов и родителей.

Социальная служба школы осуществляет работу по профилактике вредных привычек и охране детства.

Вопрос влияния организации учебно-коррекционного процесса на здоровье детей включен в ВШК. Периодически проводятся наблюдения и проверки выполнения санитарно — гигиенических требований к уроку, рекомендованных Минздравом:

- обстановка и гигиенические условия: температурный режим, освещенность и т.д.;
- разнообразие видов учебной деятельности;
- продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности;
- методы преподавания: словесные, наглядные, аудио и т.д. и их чередование;
- методы активизации познавательной деятельности;
- место и длительность применения ТСО;
- позы учащихся, осанка;
- физминутки, релаксация, зрительная гимнастика, их место, содержание и продолжительность;
- включение в содержание урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни;
- учебная мотивация;
- психологический климат на уроке;
- эмоциональное состояние учителя и учащихся;
- плотность урока;
- момент наступления утомления;
- темп и особенности окончания урока.

Результаты наблюдений в ходе уроков систематизируются, обобщаются, обсуждаются на административных совещаниях и педагогических советах, даются рекомендации по использованию опыта отдельных учителей.

На базе школы проводятся РМО и семинары для районных образова-

тельных учреждений по проблеме сохранения здоровья учащихся. УМЦО при Департаменте образования Сергиево-Посадского района обеспечил нас в 2005 году методическими пособиями “Разговор о правильном питании”, проведен установочный семинар по данной проблеме.

Некоторые родители с пониманием относятся к проводимой здоровьесберегающей работе, но основной контингент наших учащихся — это дети-сироты, опекаемые, социальные сироты, дети из неполных и неблагополучных семей. Такие семьи, как правило, помощи интернату не оказывают.

Рязанская область

Акинина Г.А.

директор средней школы № 63 г. Рязани

 г. Рязань, ул. Тимакова, 9,
 т.: (90912) 41-41-90

Школа здоровья — от рассвета до заката

Педагогический коллектив решил обратиться к проблеме здоровьесбережения детей с открытия школы (1980). Нас побудил к этому рост заболеваемости детей, увеличение детских стрессов, тревожность учащихся, перегрузка учащихся в школе и дома, отсутствие системного подхода к здоровьесберегающему характеру обучения.

В учебном процессе мы применяли следующие здоровьесберегающие педагогические технологии: элементы методики В.Ф. Базарного (использование конторок; офтальмотренажеров, обучение в движении; работа в режиме дальнего зрения; проведение физкультминуток по методике сенсорно-координаторских тренажей); использование элементов методики В.В. Емельянова по развитию певческого голоса у ребенка; использование в учебном процессе способов профилактики зрительного утомления; использование на уроках новых информационных технологий; составление расписания уроков с учетом трудности изучаемого предмета; соответствие домашних заданий нормам, выбор домашних заданий; разработка разноуровневых заданий на уроке; смена видов деятельности учащихся на уроке; сохранение преемственности в обучении учащихся; разнообра-

зие видов опроса учащихся на уроке; использование учебной отметки как стимулятора учения.

Обоснованием вышеуказанной деятельности в школе являются: нормативные документы Минобразования, поддержка здоровьесберегающих проектов доктором медицинских наук, профессором Дмитриевой Н.В., положительный опыт школ России, изучение опыта работы заслуженного учителя РФ, доктора педагогических наук Е.А. Ямбурга, изучение опыта работы доктора медицинских наук В.Ф. Базарного, решение научно-методического, педагогического совета школы.

Сохранение и укрепление здоровья учащихся, в том числе психологического, является приоритетным направлением деятельности педколлектива школы. В связи с этим социально-психологической службой школы ежегодно проводится мониторинг адаптации учащихся на переходных ступенях обучения (1, 5, 10-е классы), выявляющий их эмоциональное и общее психофизиологическое состояние в ситуации учебной деятельности и школьного общения.

В 1-х классах используются методика “Цветопись”, анкетирование родителей и экспертные оценки учителей. В 5, 10-х – методика изучения психологического климата в коллективе, позволяющая своевременно выявить дезадаптацию отдельных учащихся и ее причины.

Психопрофилактическая работа включает консультирование родителей и учителей по результатам диагностики; коррекционно-развивающую работу: тренинг общения.

Повторный срез проводится в марте и дает целостную картину процесса индивидуальной адаптации учащихся и сформированности классных коллективов.

Кроме того, исследуется уровень личностной тревожности учащихся 5–6-х классов в следующих сферах: общей, школьной, самооценочной, межличностной (методика А.М. Прихожан).

С целью профилактики тревожности, утомляемости и оптимизации индивидуального выбора дальнейшего профиля обучения в 9-х классах проводится методика Б. Кадырова, определяющая ведущую сигнальную систему учащегося по параметрам его активности, эмоциональности, саморегуляции и воли.

Учет особенностей межполушарного взаимодействия, преобладания вербально-логического или конкретно-образного типа мышления в период школьного обучения и выбора различных развивающих программ позволяет оптимизировать процесс обучения, а значит, сохранить здоровье учащихся.

Базисный учебный план не препятствует сохранению здоровья учащихся, т.к. есть вариативная часть, включающая в себя такие предметы, как футбол, театр, пластика, экология и др., позволяющие исключить стрессовые ситуации у детей, а также в инвариантной части допускается деление на группы при изучении профильных предметов, что не повыша-

ет тревожности учащихся. Положительно и то, что есть выбор между пяти— и шестидневной неделями обучения.

Опыт работы школы изучается и распространяется на уровне города и области через семинары, встречи, курсы. Управления образования области и города поддерживают работу школы по здоровьесберегающим технологиям обучения учащихся.

Отношение детей и родителей к проводимой работе положительное: дети с удовольствием посещают кабинет здоровья, участвуют в спортивных соревнованиях, им нравится использование конторок в обучении и т.д. Родители признательны школе за работу по сохранению здоровья детей, при выборе школы в конкурентных условиях родители отдают предпочтение школе, где работают по здоровьесбережению детей.

Какова же система работы школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся? Это микроклимат школы, в основе которого поддержка ученика, хорошее настроение, забота и внимание друг к другу; обучение педагогов здоровьесберегающим технологиям; здоровьесберегающие педагогические технологии на уроках; постоянное проявление внимания администрации школы к обновлению материально-технической, спортивно-оздоровительной базы школы; организация медицинского осмотра и профилактических мероприятий для педагогов и учащихся школы; организация питания для всех учащихся (горячие завтраки, обеды, буфетная продукция); проведение мониторинга здоровья учащихся; работа психологической службы школы, социального педагога и службы доверия; работа педагога-дефектолога в школе; организация встреч учащихся с врачами-специалистами; работа школьного логопеда. А также: еженедельные рейды по санитарному состоянию школы; три урока физкультуры в неделю в коррекционных классах; традиционное проведение внеурочных спортивных мероприятий, турслетов; организация подвижных перемен для учащихся; для всех работает кабинет здоровья: пневмомассаж глаз с целью профилактики близорукости и заболеваний глаз; применяется и аэрофитотерапия — один из фитотерапевтических методов, обладающих антибактериальным, противовирусным, спазматическим эффектом благодаря использованию естественных природных концентратов; общий массаж — укрепление здоровья учащихся; работа педагогов начальной школы по программе “Ослепительная улыбка на всю жизнь” совместно с врачами-стоматологами; учебный курс “Экология” в старших классах; конкурсы стенгазет, санбюллетеней по профилактике курения, наркомании и различных заболеваний.

Кабашко Г. В.
заведующая детским садом № 3 г. Сасово

☰ 391430, Рязанская область, г. Сасово,
ул. Ново-Елатомская, д. 9, ДОУ № 3,
☎ т.: 8-09133 5-00-58

“Ориентир” для родителей: сохраним здоровье вместе

Дошкольный возраст — один из наиболее ответственных периодов в жизни каждого человека. Именно в эти годы закладываются основы здоровья, гармоничного умственного, нравственного и физического развития ребенка, формируется личность человека.

Проанализировав состояние здоровья детей в нашем детском саду, мы пришли к неутешительным выводам: ежегодно увеличивается количество ослабленных, часто болеющих малышей. Опросы родителей показали, что у большинства семей нет привычки к здоровому образу жизни, сознания ответственности перед собой и обществом за сохранность и укрепление здоровья, своего и детей. Сформирована установка на лечение болезни, а не её профилактику.

Нет преэемственности и в соблюдении режима дня и рационального питания в детском саду и семье. Дома большую часть времени дети проводят у телевизора и компьютера, что приводит к снижению двигательной активности, понижению иммунитета и, как следствие, нарушению зрения, отклонению в области опорно-двигательного аппарата, дыхательной и нервной систем.

Выявив проблему, мы пришли к выводу: чтобы сохранить и укрепить здоровье детей-дошкольников необходимо в комплексе решать педагогические, медицинские и социальные вопросы и, в первую очередь, сформировать у всех участников воспитательно-образовательного процесса устойчивую мотивацию на здоровье и здоровый образ жизни.

В 2000 году педагогическим коллективом была разработана “Программа развития дошкольного образовательного учреждения”, состоящая из двух частей: блока развивающих задач и блока оздоровительных задач. Главное направление работа оздоровительного блока — развивающая педагогика оздоровления.

Для успешной реализации поставленных целей в 2001 году был разработан образовательный проект “Здоровье”. Проект включает в себя три блока: первый — традиционная работа по физическому воспитанию в детском саду; второй блок — система “Если хочешь быть здоров”, вклю-

чает в себя нетрадиционную систему мероприятий по оздоровлению и закаливанию; третий блок — “Вместе с семьёй” (работа с родителями).

Система физического воспитания и физкультурно-оздоровительной работы в детском саду базируется на принципах программ Ю.Ф. Змановского, Н.Е. Ефименко, инновационных оздоровительных и спортивных технологий, используются элементы технологии В.Ф. Базарного, а также индивидуальные разработки педагогов дошкольного образовательного учреждения (“Сильные, быстрые, ловкие” с включением элементов аэробики, разработанная В.Н. Алехиной, лауреатом конкурса “Учитель года—2003”; “Развитие пластичности и музыкально-двигательных умений на занятиях хореографией”, разработанная педагогом дополнительного образования О.П. Булочкиной, и др.).

В штатном расписании детского сада есть старшая медицинская сестра. Врач-педиатр работает на договорной основе от детской поликлиники по графику, но не более 2-х часов в неделю. Профилактические осмотры врачами-специалистами проводятся периодически.

Инструктор по физическому воспитанию и педагог дополнительного образования (хореограф) включены в основной штат сотрудников дошкольного образовательного учреждения.

Ежедневно под контролем воспитателя, инструктора по физической культуре и хореографа проводятся:

- физические упражнения по щадящей активизации ребенка после сна с элементами закаливания;
- специальные упражнения, направленные на профилактику и коррекцию опорно-двигательного аппарата;
- профилактические упражнения, выполняемые к концу образовательных занятий с целью преодоления нарастающего утомления;
- система мероприятий по обеспечению коррекции эмоциональной сферы детей (музыкотерапия, психогимнастика, обучение детей саморегуляции, аутотренинги, релаксация, артикуляционная и дыхательная гимнастика, развитие мелкой моторики пальцев).

В режиме дня детского сада есть три физкультурных занятия (одно из них на свежем воздухе); прогулки с комплексами подвижных игр; танцевально-ритмическая гимнастика; игровой стрейчинг, которые оказывают эффективное воздействие на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую, дыхательную и нервную системы.

Для профилактики заболеваний и оздоровления детей после болезни в течение года периодически проводится: витаминотерапия, курсы фиточая, точечный массаж, полоскание рта чесночным настоем, ношение на груди долек чеснока и репчатого лука в футляре с отверстиями.

В ежедневном меню детей используются продукты, содержащие микроэлементы (йодированная соль), бифобактерии (Бифидок, Бифилайф, йогурт), витамины и растительную клетчатку (очистительные салаты, каши, омлеты с добавлением овощей, тушеные овощи).

Для рационального питания детей сотрудниками дошкольного образовательного учреждения с помощью родителей заготавливаются овощи, фрукты и ягоды, используемые в свежем виде, а также в виде варенья и компотов.

Работа по формированию представлений и навыков здорового образа жизни реализуется через все виды деятельности детей в детском саду, которая основывается на педагогике сотрудничества.

Одной из составляющих образовательной деятельности в детском саду является работа по созданию предметно-развивающей среды, организация которой подчинена цели психологического благополучия ребенка для успешного выполнения оздоровительных и воспитательных задач.

При проведении косметического ремонта мы постарались использовать отделочные материалы, создающие атмосферу уюта, максимально приближенную к домашней. При выборе цвета стен учитывалось расположение помещения, естественная освещенность.

Групповые помещения разделены на зоны, позволяющие детям перемещаться и взаимодействовать друг с другом в зависимости от их интересов, симпатий и потребностей.

Так как детский сад не имеет спален, были приобретены трехъярусные кровати, что позволило расширить пространство для двигательной активности детей.

Проводится обследование состояния здоровья вновь принятых детей, состояние здоровья выпускников; составляется паспорт здоровья.

В начале учебного года врачом и старшей медсестрой совместно с воспитателями, педагогом-психологом и учителем-логопедом проводится обследование детей и данные заносятся в листок здоровья для дифференцированного подхода к физкультурно-оздоровительной работе с каждым ребенком (дозировка нагрузки на занятиях, индивидуальное меню при необходимости).

Проводится сравнительный анализ заболеваемости, ведется адаптационный лист при поступлении ребенка в детский сад.

Кроме того, в течение двух лет (2004, 2005) в детском саду работает адаптационная группа по приёму в дошкольное образовательное учреждение детей двухлетнего возраста.

Основные отличия от обычной группы: график приёма детей, согласованный с родителями; гибкий режим пребывания ребёнка в группе; специальный график работы воспитателей, разработанный на весь период приёма новых детей; специально организованная предметная среда с наличием “домашнего уголка”.

Результат: за два года лишь у двоих детей из 67 тяжело шло привыкание к детскому саду (один ребенок — ослабленный, часто болеющий ОРВИ до поступления в детский сад; другой — девочка, мама которой совместила переход в детское учреждение с отнятием двухлетнего ребенка от груди).

В детском саду в течение трех лет работает клуб молодой семьи “Ориентиры”. Педагогический коллектив считает, что ни один, даже самый лучший проект или программа, не сможет дать положительных результа-

тов, если проблема не решается вместе с семьёй. Поэтому, организовав работу клуба, мы руководствуемся следующими принципами: единство, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приёмами работы педагогов детского сада, а те, в свою очередь, используют лучший опыт семейного воспитания; систематичность и последовательность; индивидуальный подход; взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей. Основные задачи клуба: просвещение родителей с целью повышения общей и педагогической культуры (информативного и обучающего характера), гуманизация семейных отношений, включение семьи в содержательную деятельность в системе “родители – ребёнок – воспитатели”.

Проводимый ежегодно мониторинг состояния здоровья воспитанников детского сада показал, что физкультурно-оздоровительная работа даёт положительные результаты. Сочетание методик оздоровления и воспитания позволяет добиться быстрой и стойкой адаптации ребенка к условиям детского сада. Уменьшилось число дней, пропущенных одним ребенком по болезни (2002 год – 29 дней; 2003 – 23 дня; 2004 – 21 день); количество случаев заболевания (2002 – 320, 2003 – 300, 2004 – 268); число часто болеющих детей (2002 – 9, 2003 – 11, 2004 – 10), средняя продолжительность одного заболевания (2002 – 9 дней, 2003 – 8,3 дня, 2004 – 8 дней).

Несмотря на позитивные результаты работы по сохранению и укреплению здоровья детей, остаются проблемы, которые не могут быть решены на уровне детского сада. Это ограниченное количество помещений (здание детского сада построено в 1937 году), переуплотненность (сад укомплектован на 121%), недостаточное медицинское обслуживание (врач-педиатр работает один день в неделю, по 1–2 часа).

Филиппова Т.Н.

директор Лесновской средней
общеобразовательной школы № 1

 391533, пос. Лесной Шиповского района
Рязанской области, ул. Школьная,
 т.: (09136) 3-79-43

Учение с увлечением и желанием

Наша школа — адаптивное образовательное учреждение со смешанным контингентом учащихся, где учатся одаренные, обычные и нуждающиеся в коррекционно-развивающем обучении дети, а также ведется обучение на дому.

На основе учета склонностей, способностей, реальных учебных воз-

возможностей осуществляется обучение, воспитание и развитие. В школе работают следующие типы классов: общеобразовательные, спортивные, с углубленным изучением английского языка, коррекционно-развивающего обучения, повышенного уровня, общеэстетические.

В классах повышенного уровня обучение осуществляется по специальным программам, утвержденным Минобразованием РФ. В них с 1-го класса изучается английский язык, ученики углубленно изучают биологию (10—11-х классы), экологию (9-й класс), физику и математику (10-й класс).

Хорошо продуманная с точки зрения содержания образования, методического оснащения, управленческих процедур работа в коррекционно-развивающих классах позволяет снять пресловутую проблему второгодничества, довести "проблемных" детей до выпуска из основной школы. Таких классов у нас всего три, но в них работают самые мудрые, лояльные педагоги с большим педагогическим опытом работы, а также психолог, логопед, социолог. Они делают все для того, чтобы сформировать у этих детей позитивное самовосприятие, снять у них комплекс неполноценности. Дети, даже "выравниваясь", не желают уходить из коллектива. Как правило, в этих классах теплые отношения, налажено сотрудничество "учитель — ученик — родители".

Отлично поставлена работа педагогов цикла "Искусство" — они вовлекают детей из классов КРО и общеобразовательных в коллективные творческие дела. Ученики играют в спектаклях, участвуют в концертах.

В 2000/01 учебном году состоялся выпуск 9-го класса коррекции. Из 13 человек продолжили учебу в 10-м классе 3 ученика, в ПТУ — 9, устроился на работу — 1 человек. В 2004/05 учебном году состоялся очередной выпуск. Из 12 человек продолжают учебу в 10-м классе 4, в ПТУ — 8.

В общеэстетических классах начальной школы музыку и хореографию ведут преподаватели Лесновской школы искусств.

В спортивных классах (3-"Б", 5-"А", 7-"А") 5 часов физкультуры в расписании, 1 час внеклассной работы во второй половине дня.

Таким образом, организация разноуровневого и разнопрофильного обучения обеспечивает оптимальное образование для всех учащихся, различных по своему уровню подготовки, развитию способностей, ориентациям, интересам, склонностям и состоянию здоровья.

Приоритетное направление работы — сохранение и укрепление здоровья детей. Реализация школьной программы ведется в двух направлениях — коррегирующем и общеоздоровляющем.

Наличие медсестры, психолога, логопеда, социолога, совершенствование практики физкультурно-оздоровительной работы (увеличение доли физической нагрузки за счет ритмики, проведения дней здоровья, спортивных соревнований и состязаний, турслетов, секций по футболу, ОФП, использование здоровьесберегающих технологий) способствуют поддержанию здоровья и работоспособности детей.

По результатам медосмотра, проведенного в 1992/93 учебном году констатировалось, что число здоровых детей среди учащихся нашей школы в младших классах не превышает 10-12%, среди учащихся средней ступени — 8% и среди старшеклассников — 5%.

Но здоровье — одна из высших ценностей для любого человека. Все имеет смысл, пока мы здоровы. Нет здоровья — и все ЗУНы, добытые каторжным трудом школьников и учителей, обесцениваются, превращаются в ненужный груз. Убежденность в этом побудила нас к созданию программы "Школа здоровья".

Дети на уроках быстро устают, не могут сосредоточиться, у многих не сформировано произвольное внимание. В течение года школьники пропускают много учебного времени: младшие классы — 10%, средние классы — 12%, старшие классы — 9%. Дети не могут выполнить домашнее задание, которое задается в пределах нормы. Они мало гуляют, больше сидят у телевизора.

В 1997 году программа была апробирована. Пройдены начальный и экспериментальный этапы.

Учителя как могут стремятся смягчить непосильные нагрузки ребят: изучают их особенности — интеллектуальные, эмоциональные, мотивационные и другие, темперамент, характер восприятия учебного материала, тип памяти, функциональную асимметрию полушарий головного мозга и т.д. На уроках они стремятся создать только благоприятный морально-психологический климат, исключают любые факторы, которые могут негативно повлиять на психофизическое состояние ученика (авторитарное давление, грубость, едкую, обидную иронию, бестактность). В школе ведутся занятия, помогающие школьникам защититься от стрессов, усталости, — ребята овладевают способами психологической самозащиты.

В образовательном процессе используются элементы педагогических технологий доктора медицинских наук В.Ф. Базарного (упражнения для глаз и т.д.). Учителя получили подготовку и методические материалы для проведения занятий.

В результате дети стали меньше болеть, уставать, повысилась успеваемость, качество знаний. Ученики подтянуты, организованы, учатся с радостью, начатое дело доводят до конца. Учителя используют основы психогимнастической релаксации, т.е. физическое развитие идет на основе ярких положительных эмоций.

Здоровьеразвивающие технологии — это не только жизнь каждого без болезней, но и гармоническое развитие личности, высокая умственная и физическая работоспособность.

Педагоги школы творчески отнеслись к корректировке учебных программ, к внедрению здоровьесберегающих технологий в каждый урок. В начальной школе есть альбомы с разработанными физкультминутками, дети активно усваивают самомассаж.

В существующем базисном учебном плане количество часов не соответствует содержанию учебников по предметам: русский язык, математика, физика, химия, биология. В результате уровень образованности учащихся не соответствует тем требованиям, которые предъявляет общество. Региональный компонент в вариативной части увеличивает часы на физкультуру, ОБЖ, курсы патриотического воспитания.

Горохова С. В.
заведующая детским садом № 8

 391430, Рязанская область,
г. Сасово, микрорайон “Южный”, д. 37,
 т.: 8-09133 2-07-48

Пусть “Чаша жизни” будет полной

Коренные изменения, происходящие на данном этапе современности, приводят к переосмыслению роли самого человека в преобразовании общества. Основы личности формируются в детстве. Человек станет активным и созидательным членом общества, только опираясь на фундамент, дарованный ему природой, который нужно непременно укреплять и сохранять. Этот фундамент — здоровье.

В дошкольном образовании появилось множество программ нового поколения. Образовательный блок в нашем детском саду представлен комплексными программами “Радуга”, “Развитие”, парциальными программами С. Николаевой “Юный эколог”, Р.Б. Стеркиной “ОБЖ”, О.С. Ушаковой “Развитие речи”. У воспитанников дошкольного образовательного происходит увеличение умственной нагрузки.

Создавшаяся ситуация затрагивает одну из абсолютных ценностей человечества — здоровье. Выход из этого положения мы нашли в создании модели воспитания своего детского сада, которую назвали “Чаша жизни”.

Эта модель — концепция развития воспитательно-образовательной системы детского сада, в которой определены её цели, задачи, основные направления и перспективы развития в соответствии с требованиями времени, общества и родителей. Основа программы — здоровьесберегающая система воспитания и обучения детей в детском саду.

Модель “Чаша жизни” построена на единых принципах:

- непрерывность и преемственность педагогического процесса, в котором предыдущий период развития содержит предпосылки для последующих новообразований (то есть программный материал располагается в единой последовательности с учётом возрастающей детской компетенции);

- развивающий характер обучения, основанный на детской активности в экспериментировании, решении проблемных ситуаций;
- рациональное сочетание разных видов детской деятельности (адекватные возрасту интеллектуальные, двигательные и эмоциональные нагрузки);
- обеспечение психологического комфорта, повышенное внимание к здоровью детей;
- уважение личности ребенка, ориентация на его интересы, эмоциональную и мотивационную сферы;
- развитие универсальных способностей (рефлексия, коммуникативность, самооценка, умение решать проблемные и межличностные ситуации).

Одна из долгосрочных задач детского сада — создание оптимальных условий для охраны и укрепления здоровья, физического и психического развития воспитанников.

Основными задачами являются:

- охрана жизни и укрепление здоровья детей;
- обеспечение интеллектуального, личностного и физического развития ребенка;
- приобщение детей к общечеловеческим ценностям;
- взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка;
- обеспечение полноценного психического развития;
- развитие индивидуальных способностей детей;
- осуществление необходимой коррекции отклонений в развитии ребенка.

Для реализации поставленных задач педагогическим коллективом в 2003 году был разработан образовательный проект “Здоровый ребенок”, который объединил все педагогические разработки воспитателей, прошедшие апробацию в течение ряда лет и давшие позитивные результаты в улучшении здоровья воспитанников.

Цель образовательного проекта: воспитание здорового ребенка, формирование активной жизненной позиции в отношении собственного здоровья.

Целевые программы, входящие в проект, учитывают возраст детей, имеющиеся условия и включают в себя конкретную программу действий и практически охватывают все виды деятельности детского сада.

Проект “Здоровый ребенок” — это комплексная система воспитания ребенка-дошкольника, здорового физически, разносторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства. Он включает в себя четыре основных направления.

1. Обеспечение психологического благополучия (программа по адаптации “Давайте знакомиться”, создание благоприятной развивающей и эмоциональной среды в группах).

2. Охрана и укрепление здоровья (программа оздоровительных мероприятий “Если хочешь, будь здоров”, программа по безопасному поведению в социуме и природе, создание условий, гарантирующих охрану жизни и укрепление здоровья: режим дня, рациональное питание, лечебно—профилактическая работа).

3. Комплексная система физического воспитания (программа “Движение — это жизнь”, планирование и организация физкультурных мероприятий, организация двигательной деятельности, диагностика физического развития).

4. Воспитание потребности в здоровом образе жизни (программа по гигиеническому воспитанию и культуре поведения “Всё сумею, всё смогу”, программа по человековедению “Познай себя”, программа совместной работы детского сада с семьёй “Вместе дружно мы растём”).

Для успешной реализации проекта “Здоровый ребенок” разработаны:

— план оздоровительных мероприятий в режиме дня, который включает формы работы, средства и методические рекомендации;

— стратегический план оздоровления детей, включающий: организацию двигательного режима; профилактику заболеваемости; систему эффективных закалывающих мероприятий;

— план по охране психического здоровья;

— комплекс оздоровительно-образовательных мероприятий, основу которых составляет двигательная деятельность;

— традиционные формы физического воспитания (физкультурные занятия в зале и на спортивной площадке, утренняя гимнастика, физкультминутки, спортивные и подвижные игры, физкультурные досуги и праздники, Дни здоровья, индивидуальная работа с детьми);

— нетрадиционные формы организации физического воспитания (ритмическая гимнастика, гимнастика после сна, занятия хореографией, дыхательные упражнения, психогимнастические упражнения, пальчиковая гимнастика);

— работу дошкольного образовательного учреждения по взаимодействию с семьёй, привлечению родителей к закреплению навыков здорового образа жизни.

Проводимый ежегодно мониторинг состояния здоровья воспитанников детского сада показал, что работа по образовательному проекту “Здоровый ребенок” даёт положительные результаты. Сочетание методик оздоровления и воспитания позволяет добиться быстрой и стойкой адаптации ребенка к условиям детского сада, отмечается снижение заболеваемости среди прибывших детей.

Разработанная система закалывания (профилактика) позволяет улучшить функцию терморегуляции. Уменьшилось число дней, пропущенных одним ребенком по болезни (2002 г. — 19 дней; 2003 г. — 15 дней; 2004 г. — 8 дней); количество случаев заболевания (2002 — 569, 2003 — 349, 2004 — 309); число часто болеющих детей (2002 — 39, 2003 — 33, 2004 —

29), средняя продолжительность одного заболевания (2002 — 11 дней, 2003 — 10 дней, 2004 — 6,5 дней). Снизился уровень заболевания простудными заболеваниями от общего числа (2002 — 72%, 2003 — 48%, 2004 — 37%), увеличился индекс здоровья (2002 — 21%, 2003 — 31%, 2004 — 38%).

Опыт работы детского сада по формированию здорового образа жизни обобщен городским управлением образования и рекомендован к изучению и внедрению в детские сады города. В 2004 году детский сад награжден дипломом за первое место в областном смотре по профилактике детского травматизма.

Крючкова Н.Н.
директор средней школы № 33

☒ 390000, г. Рязань, ул. Островского, 86,
☎ т.: (0912) 92-92-61

Детям нужны современные конторки

В последние годы наблюдается стойкая тенденция к ухудшению показателей здоровья детей школьного возраста. Большое количество негативных факторов влияет на этот процесс. Изучение этих факторов показало:

— несбалансированность питания, излишнее употребление углеводистой пищи, как наиболее дешевой, способствует нарушению обмена веществ, развитию ожирения, сахарного диабета, кариеса и т.д.;

— многочасовое сидение у экранов телевизоров, нерациональная работа с компьютером приводит к нарушению зрения, опорно-двигательного аппарата. Результатом гиподинамии являются многочисленные невротические заболевания, сердечно-сосудистые, расстройство органов пищеварения и др.;

— учебная программа сложна, насыщена и перегружена. Это снижает у детей резистентность организма и провоцирует рост хронических заболеваний. Большие нагрузки повышают тревожность у учащихся на уроках, что неблагоприятно сказывается на психологическом состоянии подростков;

— наша школа расположена в экологически небезопасной зоне (РНГТЗ, завод “Химволокно”, завод “Центролит”);

— условия проживания многих детей не соответствуют санитарно-гигиеническим нормам;

— во многих семьях микрорайона школы наблюдается недостаточность этического и эстетического воспитания, что является причиной

бескультурья, приобщения молодежи к алкоголю, курению и полного безразличия к жизни.

В связи с вышеуказанными проблемами в 2000 году была разработана комплексная программа “Здоровье” и в том же году начата ее реализация. За годы работы по программе в школе создана система структурных подразделений, призванных заниматься оздоровительной деятельностью. Это социально-психологическая служба, коррекционно-развивающая служба, служба питания, медицинская служба (медкабинет, стоматологический кабинет).

Школа активно взаимодействует со спортивными школами города, дети регулярно посещают бассейн, на базе школы открыты спортивные секции и кружки.

В классах КРО учебный процесс построен таким образом, чтобы не перегружать детей, организованы занятия с психологом, логопедом, введен предмет “Логоритмика”.

Немаловажную роль в этом играют диагностические исследования. Среди них: выявление социально-психологической готовности детей к школе; течение адаптации школьников 1-х и 5-х классов; обследование педагогически запущенных детей и социально неблагополучных семей. Особую роль социально-психологическая служба играет в классах КРО, где психодиагностика является основой коррекционной и развивающей работы с учащимися.

Ежедневно перед началом учебных занятий проводится зарядка, в начальной школе организованы динамические перемены, ежемесячно организуются спортивные праздники для учащихся разных классов и их родителей, один раз в год проводится большой общешкольный День здоровья.

Образование и просвещение в области здоровья включает формирование представлений учащихся о поддержания здоровья, развитие здоровьесохранной компетентности родителей, педагогов, детей. Данное направление реализуется на разных уровнях: тематические классные часы, уроки биологии, физической культуры, окружающего мира, занятия по половому воспитанию, беседы со специалистами, классные родительские собрания.

Немаловажную роль в образовании, просвещении, ранней диагностике играет медицинская служба (беседы по профилактике туберкулеза, гриппа, о предупреждении травматизма, здоровом образе жизни). Медицинской службой проводятся мероприятия по оздоровлению учащихся в течение года. Среди них: медосмотры (два раза в год), профилактические прививки, антропометрические обследования, выявление плоскостопия.

Подводя итог, можно выделить положительные стороны реализации программы “Здоровье”. Это: системность работы, организация питания, работа медслужбы, организация и проведение спортивных игр, соревнований, утренней зарядки.

В вопросах здоровьесбережения учащихся школа сотрудничает с детской поликлиникой № 5, на базе которой проводятся оздоровительные профилактические мероприятия: витаминотерапия, исследование на атеробиоз, профилактика гриппа (вакцинация), антропометрические обследования.

Учитель начальной школы Волкова Т. ведет работу в рамках эксперимента по методике В.Ф. Базарного “Педагогика здорового развития”. Данная педагогическая технология издалась коллективом под руководством администрации в рамках школьных научно-практических конференций “Условия и факторы, определяющие процесс формирования личности”, “Способы оптимизации учебной деятельности учащихся и учителя”. Волкова Т. проводит открытые уроки, выступает с результатами работы на заседаниях МО учителей начальных классов и на заседаниях научно-методического совета.

В образовательный процесс внедрено обучение в движении, использование конторок, офтальмотренажеров, хоровое пение, рукотворчество. К сожалению, при внедрении этих технологий пришлось столкнуться с рядом трудностей. Все оборудование, включая конторки, изготавливалось силами родителей. В результате конторки имеют простейшую конструкцию, т.е. они без подъемного механизма. Дети за два года выросли, и конторки стали для них низки. Специально изготовленные конторки фабричного производства стоят очень дорого — школа не в состоянии их закупить в нужном количестве.

Мониторинг состояния здоровья учащихся не проводится по причине отсутствия постоянного медперсонала в школе. Эта проблема может решиться в том случае, если за каждой школой будет закреплен постоянный врач и медицинская сестра. Иначе работа в этом направлении так и будет носить бессистемный характер.

В базисный учебный план, на наш взгляд, должны быть внесены дополнительные часы для предметов, способствующих развитию двигательной активности, мелкой моторики (физическая культура, художественный труд, ритмика и т.д.). Резерв часов может появиться с внедрением в учебный план интегрированных курсов по основным предметам.

Управление образования Рязани оценивает нашу работу положительно. Существует городская комплексная программа “Здоровье”, которая осуществляется совместными усилиями всех школ города. Ежегодно проводятся научно-практические конференции по соответствующей тематике, где учителя делятся опытом в этом направлении.

Егоркина Н. Н.
Заслуженный учитель РФ, директор МОУ
“Средняя общеобразовательная школа № 38”
Киселева Н. В.
зам. директора по учебной работе

☐ 390047, г. Рязань, пос. Соколовка,
ул. Связи, д.17А

Здоровье — категория педагогическая

Перед современной школой остро стоит проблема сохранения здоровья детей, и хотя образовательная задача школы остается ведущей деятельностью, все большую значимость приобретает состояние здоровья школьника.

Педагогический коллектив школы с 1991 года занимается изучением проблемы сохранения и укрепления здоровья школьников. Постепенно в школе сложилась система работы. Обучение может быть успешным только тогда, когда оно основано на учении с интересом, без психологических и умственных перегрузок, школьных стрессов.

С этой целью в 1993 году была разработана адаптивная модель школы — система, позволяющая дифференцированно реализовать способности и возможности каждого ребенка. При разработке модели мы исходили из того, что здоровый образ жизни учащихся должен быть действенным, работающим. Мы считали, что, когда в классах разного направления будет максимум 12—20—25 учащихся, а не 35—40, как было раньше, где будут собраны дети с почти одинаковым уровнем обученности и обучаемости, тогда мы сможем максимально развить способности и возможности школьников с высоким и низким уровнем обучения, создать ситуацию успеха каждому ребенку, обеспечивая комфортность, физическое и духовное совершенство.

Но оказалось, что адаптивная модель не решает проблем здоровья, порой даже создает нежелательную перегрузку (особенно в классах повышенного уровня) и приводит к снижению мотивации. Увеличение количества предметов, большой объем домашнего задания приводят к нежеланию их выполнять, к различным заболеваниям и недомоганиям. Социальная обстановка и экологическая среда только усугубляли ситуацию. Необходимо было создать систему работы по оздоровлению учащихся, по осуществлению деятельностного подхода на уроках и во внеурочное время. На сегодняшний день эта система позволила стабилизировать и укрепить состояние здоровья школьников.

Основные направления деятельности школы:

1. Диагностика физического, психического состояния здоровья.
2. Организация учебно-воспитательного процесса.
3. Мониторинг и анализ успешности здоровьесберегающей работы.

Отличительной особенностью школы является многовариантность построения учебного процесса. Каждый класс имеет учебный план, составленный в соответствии с нормативными актами, обязательным минимумом содержания и максимальной учебной нагрузкой. Работоспособность на протяжении учебного дня и недели определяют физиологические и гигиенические требования. Во всех классах (кроме 1-х) шестидневная учебная неделя. Школа работает в две смены. При составлении расписания учтены сложность предметов и их ранговая шкала трудности. В понедельник и субботу проводятся уроки облегченного характера.

Определение режима работы школы, максимально допустимой нагрузки на ученика, использование часов вариативной части направлены на введение курсов, способствующих развитию здоровой личности и совершенствованию индивидуальных способностей.

Профилактика оздоровления детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и гиподинамией осуществляется на занятиях ЛФК, ритмики и танца, хореографии, массажа и стопотерапии, гимнастики. Мелкая моторика корректируется на занятиях художественной резьбы по дереву, кружевоплетения, бисероплетения, оригами, конструирования, художественного труда. Дефекты речи корректируются на групповых и индивидуальных занятиях и на уроках: речь и культура общения, МХК, развитие речи, театр.

С целью актуализации процесса профессионального и личностного самоопределения, приобретения навыков конструктивного поведения, которые помогут в успешной социализации и профессиональной адаптации, введены курсы психологии (10—11 кл.), психогимнастики (5—8 кл.), психофизиологии (9 кл.), арттерапии (начальные классы), курса “Познай себя” (5 кл.).

Одним из путей обучения здоровому образу жизни является экологизация учебных дисциплин. Экологический подход к преподаванию биологии, химии, истории, географии, физики, литературы учит сохранять здоровье, рационально использовать резервные ресурсы организма, жить в гармонии с природой.

На протяжении 10 лет мы проводим семинары для учителей с привлечением специалистов Рязанского государственного педагогического университета, Рязанского института развития образования, Рязанского государственного медицинского университета.

В учебном процессе учитель придерживается гигиенического режима: чистота в классе, соблюдение светового режима, правильной посадки за партой, чередование труда и отдыха. Успешно реализуется в начальной школе программа “Ослепительная улыбка на всю жизнь”.

Педагогика оздоровления подводит учителя к широкому использова-

нию в практике нестандартных уроков: уроки-игры, дискуссии, соревнования, консультации, аукционы, конкурсы, уроки-творчества, уроки-фантазии, экскурсии.

Согласно В.Ф. Базарному, здоровье — категория воспитания и формирования внутренних резервов. Поэтому воспитание бережного, внимательного, сознательного отношения к своему здоровью реализуется через внеклассную работу: классные часы, викторины, конкурсы по проблемам здоровья, антитабачные и антинаркотические мероприятия, направленные на формирование у детей мотивации сохранения и ответственности за собственное здоровье.

Систематически школа поддерживает связь с лечебно-оздоровительными учреждениями и постоянно приглашает специалистов из поликлиники № 12, стоматологической поликлиники № 4, областного наркологического, кожно-венерологического диспансеров, областного центра медицинской профилактики центра профилактики борьбы со СПИДом.

Система физкультурно-оздоровительных мероприятий включает организацию прогулок на свежем воздухе, технологии проведения динамических перемен, уроков на свежем воздухе. В школе регулярно проводятся дни здоровья, туристические походы и экскурсии, школьные спартакиады, спортивные соревнования (волейбол, футбол, баскетбол, теннис), веселые эстафеты, общешкольные спортивные праздники, ежегодные конкурсы “Самый спортивный класс”, “Здоровое сердце”.

Движение является одним из основных средств сохранения и укрепления здоровья, которые важны для развития всех систем организма: нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной, скелетно-мышечной. Естественную потребность в движениях, большую двигательную активность, присущую детскому возрасту, следует поощрять и регулировать, создавая особый двигательный режим.

Двигательный режим является обязательной составной частью общего распорядка дня школы.

Вовлечение детей в кружковую деятельность, занятия в спортивных секциях способствуют восстановлению физического и нравственного развития. В кружках и секциях занимаются более 50% учащихся. В школе работают следующие кружки: танцевальные, хоровое и сольное пение, “Умелые руки”, литературное творчество, театральная и ИЗО студии; успешно работают спортивные секции: туризм, “Промышленный альпинизм”, баскетбол, футбол, волейбол.

Эффективно работает школьный психолого-медико-педагогический консилиум, обеспечивающий оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с индивидуальными особенностями соматического и нервно-психического состояния.

Кудрявцева И.Ю.
заместитель директора
по научно-методической работе
МОУ “Средняя общеобразовательная школа № 1
им. А.С. Пушкина адаптивной модели”

 Тверская область, г. Ржев,
ул. Марата, 25,
 т.: (08232) 2 – 12 -25

В рядах олимпийцев — дети и учителя

Коллектив нашей школы начал работать над проблемой использования здоровьесберегающих технологий с 1994 года — мы вошли в режим эксперимента по созданию школы адаптивной модели. Идея создания школы, в которой были бы учтены возрастные особенности детей, состояние физического и психического здоровья, пришла к нам как один из способов решения назревших проблем.

Наша школа — победитель всероссийского конкурса “Школа — территория здоровья”. Достичь этого результата нам помогли здоровьесберегающие технологии. Среди них программа “Построение и апробация здоровьесберегающего образовательного процесса”, рассмотренная и утверждённая на заседании кафедры педагогики и психологии ТИУУ от 19 сентября 2001 года. В школе создан благоприятный режим двигательной активности детей: во второй половине дня работают секции детских спортивных школ, группа ЛФК. В специальных коррекционных классах введён дополнительный 3 урок физкультуры, во 2 классе — ритмика. Каждый урок во всех классах начинается с комплекса упражнений для синхронизации работы полушарий головного мозга.

Созданы условия и для здоровьесберегающего образовательного пространства. Введение в строй новой школьной пристройки в 2000 году позволило заниматься в одну смену 27 классам. Контроль за здоровьесберегающим сопровождением возложен на медико-психолого-педагогическую службу школы. Такая служба — единственная в образовательных учреждениях города Ржева. В её составе 2 психолога, логопед, врач-педиатр, фельдшер, инструктор лечебной физкультуры, социальный педагог.

Режим работы школы, расписание учебных занятий, питание, психологический климат, взаимоотношения учащихся и учителей в стенах

школы, просветительская работа — всё это вопросы, входящие в поле деятельности ППС службы. Для улучшения образовательного процесса, повышения качества образования методическая служба школы активизирует свою деятельность по внедрению в практику преподавания лично-ориентированных технологий (модульная, блочная, интегрированная, нестандартные уроки), а также технологии развивающего обучения.

В классах коррекции уроки идут по 40 минут, все учащиеся занимаются в группе продленного дня. Ежегодно проводятся профилактические осмотры учащихся врачом-педиатром (последний осмотр — январь 2004 года). С учётом санитарно-гигиенических норм составлено расписание, в субботу во всех классах (кроме 10 и 11-го) по 5 уроков, даются дифференцированные домашние задания.

В школе работает логопедический пункт, кабинет психологической разгрузки, где организована работа с учителями и учащимися.

В качестве приза от Министерства образования РФ школа получила спортивное оборудование — тренажёры для учащихся начальной школы, среднего и старшего звена, которыми укомплектован тренажерный зал. К сожалению, из-за аварийного состояния спортивного зала мы не можем полностью использовать это оборудование.

Учащиеся школы, в том числе и коррекционных классов, ежегодно отдыхают в санаториях и профилакториях, проходя там специальные курсы лечения и профилактические осмотры. Школьный психолог прошла обучение в Санкт-Петербурге и проводит специальные занятия по обучению правильному дыханию на приобретенном компьютерном оборудовании.

В 2002 году в школе созданы единственные в городе специальные коррекционные классы V вида для детей с нарушениями речи, где работает профессиональный логопед. Занятия проводятся по специальным программам. При создании класса мы сотрудничаем со специализированными школами Москвы.

Проводится мониторинг здоровья учащихся, который показал, что дети, занимающиеся по программе коррекции дыхания, в прошлом учебном году не болели простудными заболеваниями.

В школе ежегодно, начиная с 1998, проводятся Летние олимпийские игры, в которых принимают участие все учащиеся школы и учителя.

При организации профилактических осмотров учащихся школы нам оказывает помощь центральная районная больница.

Родители поддерживают педагогический коллектив в его начинаниях и считают проводимую работу необходимой и полезной.

Забродная Л.И.
МОУ “Средняя общеобразовательная школа № 3”

 301361, Тульская область, г. Алексин,
ул. 50 лет ВЛКСМ, д.4,
 т.: (08753) 6-74-17,
6-75-69, 6-75-70

Хорошая школа — здоровая школа

Наша школа была открыта в 1969 году, имеет интересные традиции, гордится успехами своих учащихся и педагогов. Но сегодня мы можем заявить о себе как о школе, имеющей индивидуальность. Это обусловлено концепцией, содействующей здоровью и образованию в области здоровья.

Идея создания такого учебного заведения не была случайной. Анализ заболеваемости учащихся нашей школы подтверждает тревожную ситуацию по стране. Процент детей, имеющих отклонения в здоровье в 1997 году составил 29,8%, в 1998 году — 36,8%, в 1999 году — 43,2%, а в 2000 году — 55%.

Особенность школы определяется и составом учащихся, включающим 70 детей-сирот, воспитанников Алексинского детского дома, 11 детей-инвалидов, 5 классов компенсирующего обучения. Эти дети требуют особого подхода в организации обучения и воспитания.

Школа располагается в зоне памятника природы “Алексин — Бор” — на территории соснового бора. Вблизи расположены природные водоемы, родники, река Ока. Это позволяет использовать ландшафт для организации оздоровительных мероприятий (закаливание, разработка туристических маршрутов и экологических троп, организация лагерей санаторного типа в каникулярное время, проведение занятий физической культурой на свежем воздухе).

Стратегия школы основана на личностной философии образования: “Здоровье через образование, обучение как оздоровление”. Для нас здоровьесберегающие технологии — это технологии, направленные на сохранение и приращение жизненных сил ребенка. Системный подход к пониманию здоровья обусловил значительные изменения в организации модели школы нового типа, основной задачей которой стала разработка и апробация валеологически обоснованной системы школьного образования.

Приказом Департамента образования Тульской области с сентября

2002 года на базе школы была создана областная экспериментальная площадка по реализации проекта “Школа здоровья”. Научный руководитель проекта — О.В. Заславская, профессор, доктор педагогических наук, зав. кафедрой социально-педагогических проблем образования, заслуженный учитель России.

На втором, опытно-экспериментальном, этапе началось практическое исследование проблемы. Он включал мониторинг состояния здоровья школьников; внедрение программы “Здоровье школьника” под ред. В.Н. Касаткина; использование валеологического компонента в различных предметных областях (разработанного специалистами ИПК и ППРО под руководством О.В. Заславской); разработку и внедрение интегрированных курсов как один из путей реализации принципа природосообразности и организации образования детей без потерь для здоровья (Урок здоровья, обществознание — биология — химия, информатика — география, музыка — история, история — МХК); создание оздоровительной модели, состоящей из следующих компонентов: ЛФК, витаминотерапия, аэрофитотерапия.

Целью реализации третьего этапа проекта стало создание в школе системы непрерывного валеологического образования. Данный компонент был включен в тематическое планирование по всем предметным областям.

Сегодня в школе существует система коррегирующих лечебных процедур по профилактике “школьных болезней”: аэрофитотерапия, ароматерапия, ингаляции минеральной водой, диагностика и коррекция зрения на аппарате АВМО.

Для организации двигательной активности детей, имеющих отклонения в здоровье (специальная медицинская группа), открыт и функционирует кабинет ЛФК, который укомплектован современными тренажерами, разнообразным спортивно-оздоровительным инвентарем.

Особенностью нашей деятельности является то, что она основана на совместных усилиях. Нашими партнерами и коллегами являются администрация и педагогический коллектив Алексинского детского дома “Наша семья”, удостоенного премии Всероссийского конкурса детских домов и школ-интернатов им. Н.Н. Католикова. Накоплен определенный опыт совместной деятельности по реализации проекта “Хорошая школа”, который в 2003 году был выдвинут Департаментом образования Тульской области на соискание национальной премии “Здоровое поколение XXI”, а в 2004 году представлен на Всероссийском образовательном форуме “Школа — 2004”. Мы стали единомышленниками и в вопросе здоровьесбережения учащихся. В марте 2005 года на областной педагогической мастерской “Педагогика сотрудничества в процессе воспитания личности” была представлена технология взаимодействия двух проектов “Хорошая школа” и “Школа здоровья”, отмечен ценный опыт на областном уровне по расширению образовательного пространства детей детского дома.

Мониторинг состояния здоровья учащихся является неотъемлемой частью экспериментальной работы. Он был начат с создания банка данных на основе диспансеризации учащихся с привлечением врачей-специалистов. Полученные сведения были занесены в “Паспорт здоровья” каждого ученика. Сегодня эти данные позволяют нам анализировать частоту заболеваемости как каждого школьника, так и класса в целом. Сравнивая показатели заболеваемости за последние три года, мы наблюдаем снижение уровня простудных заболеваний в 10-11 классах, в среднем, на 2,6%, в 5-9 классах — на 2,2%, в 1-4 классах — на 4%. Улучшение физического здоровья прямо сказывается на росте качества образования (с 50% до 54%).

Проводимые нами сравнительные исследования состояния здоровья учащихся нашей школы и других общеобразовательных школ города Алексина и Тулы показали положительную динамику в школе здоровья, а также выявили допустимый уровень невротизации наших учащихся. Это показатель эффективности использования здоровьесберегающих педагогических технологий и организации целенаправленного медико-психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса.

Важным здоровьесберегающим фактором образовательного пространства является организация учебно-воспитательного процесса. Не надо объяснять, насколько важно для организации УВП в школе грамотно и оперативно составленное расписание учебных занятий.

Мы стараемся организовать учебный день учащихся с учетом требований психологии, физиологии, гигиены и дидактики. Что же для этого мы предпринимаем? Это: введение 5-дневной учебной недели; снижение многопредметности в течение дня и недели; уплотнение учебной информации и сокращение времени на ее изучение.

При этом появляется резерв времени и улучшается самочувствие ребенка, что достигается за счет спаривания отдельных дисциплин в средних и старших классах, что позволяет сократить количество изучаемых предметов в течение одного учебного дня в 1,5 — 2 раза. Мы используем семестровое изучения предметов, что позволяет не только снизить многопредметность в течение недели на 10%, но и повысить частотность дисциплин в 2 раза.

В связи с тем, что для физического самосовершенствования обязательны, как минимум, трехразовые тренировки, количество часов, отводимых для занятий физической культурой в 1-6 классах мы увеличили на 1 час в неделю за счет введения уроков хореографии. В 10-11 классах, учитывая психологические и физиологические особенности развития девушек, 1 час физической культуры заменен аэробикой.

В 2004/05 учебном году школа перешла на новую структуру учебного года. В отличие от существующей традиционной она предполагает регулярное чередование учебного и каникулярного времени. 5-6 недель учебы сменяются недельным отдыхом. При этом продолжительность учеб-

ного года, число каникулярных дней и продолжительность летних каникул не изменяются.

В конце учебного года было проведено исследование, целью которого являлась оценка здоровьесберегающего потенциала новой структуры учебного года.

Результаты опроса показали, что 83% респондентов-учащихся и 91% респондентов-родителей поддерживают данную инновацию. При этом 70% учащихся считают, что такая структура учебного года обеспечивает им меньшее утомление по сравнению с традиционной, 30% — видят преимущество в более быстром восстановлении работоспособности, по мнению 40% родителей, с переходом на новую структуру учебного года успеваемость их детей улучшилась.

Здоровьесберегающий эффект новой структуры учебного года, в сравнении с традиционной формой его организации, определяется: снижением острой заболеваемости; сохранением более высоких адаптационных возможностей учащихся в конце учебного года; более устойчивым психо-эмоциональным состоянием учащихся.

Чтобы процесс создания новой школы был успешным, необходимо изменить не только содержание образования, структуру школы, принципы обучения в ней, главное — изменить профессиональную позицию самого учителя. Это должен быть педагог-исследователь, обладающий креативным мышлением, увлеченный проблемой сохранения и укрепления здоровья. Приводим в пример некоторые темы работ по самообразованию педагогов нашей школы: дипломная работа “Валеологический подход к образованию: управленческий аспект” на факультете повышения квалификации и подготовки менеджеров образования ИПК и ППРО директора школы Забродней Л.И.; выступление на курсах повышения квалификации ИПК и ППРО “Психологическое сопровождение учащихся в Школе здоровья” — программа по преодолению тревожности педагога-психолога школы Капитоновой О.А.; статья и выступление “Валеологический подход в преподавании математики” учителя математики Сальковой Н.П. были представлены на международной научно-методической конференции в г. Туле “Современные проблемы преподавания математики и информатики”; в качестве темы дипломной работы Лысова М.Н., учитель начальных классов, выбрала одно из направлений работы начальной школы “Формирование навыков ЗОЖ у младших школьников”; урок информатики с использованием валеологического компонента был представлен на Всероссийском конкурсе “Нетрадиционный урок информатики в начальной школе”, объявленном журналом “Информатика и образование”. Среди трехсот представленных работ урок, разработанный учителем информатики Бурцевой Е.Б., занял почетное второе место и был опубликован на страницах журнала.

Воспитательная работа школы основана на деятельности детского объединения “Союз младших школьников, подростков и старшеклас-

сников”, системе ключевых дел во внеурочной деятельности, методической работе с классными руководителями, системе дополнительного образования. Такая воспитательная система создает особую ситуацию развития каждого учащегося. Своеобразием воспитательной системы школы является то обстоятельство, что годовой цикл ее работы концентрируется в рамках ключевых направлений воспитательной деятельности.

Валеологизация воспитательной работы строится с учетом возрастных и психофизических особенностей учащихся. В старших классах — это беседы, диспуты, творческие фестивали; в младшем и среднем звене — викторины, конкурсы, игровые, театрализованные, ситуативно-творческие состязательные формы работы (День здоровья, День птиц, экологические тропы, Театр Здоровья, интеллектуальный марафон, спортивные конкурсы, эстафеты и др.).

В 2003 году успешно прошла презентация адаптивной модели “Школа здоровья” на областной конференции работников образования “Методические проблемы в образовании Тульской области”.

Активно участвуя в экспериментальной работе по реализации проекта “Школа здоровья”, наша школа стала членом Ассоциации школ, содействующих здоровью обучающихся и призером Всероссийского конкурса “Школа — территория здоровья” (2004 г.).

В октябре 2004 года на базе школы состоялось выездное практическое занятие в рамках проведения Всероссийского семинара проректоров ИПК, ИУУ и ИРО по учебно-методической работе по проблеме “Взаимодействие муниципальных органов управления образованием и муниципальных методических служб в системе непрерывного образования”. Здоровьесберегающая деятельность нашей школы получила высокую оценку присутствующих. Участники семинара выразили желание использовать опыт работы нашей школы в своих образовательных учреждениях.

Мы представили только некоторые подходы в широкой панораме деятельности школы по приращению и сохранению жизненных сил ребенка. В управленческом аспекте свою главную задачу видим в обеспечении всех необходимых ресурсов: идейном — дальнейшее укрепление связи с наукой, расширение контактов, совершенствование концепции; кадровом — продолжение опытно-экспериментальной работы с активным включением в нее педагогов школы; правовом — дальнейшее совершенствование нормативно-правовой базы; материально-техническом — использование природной среды, спортивно-оздоровительного оборудования, расширение материально-технической базы.

Соловьёва Н.В.

директор Любимской основной
общеобразовательной школы

Смирнова А.В.

учитель начальных классов

 152470, Ярославская область, г.Любим,
ул. Набережная р.Обноры, д.14/62,

 т.: (08543) 2-20-72

Здоровье – высшая ценность. Так считают 89% наших учеников

В 2001 году мы проанализировали состояние здоровья наших учеников и были поражены результатами: за три года количество хронически больных детей в школе возросло в три раза. Оказалось, что мы очень мало занимаемся воспитанием у ребят потребности в здоровье, не формируем глубокого научного понимания здорового образа жизни, его житейской ценности. Мы поняли, что школа должна работать над сохранением и укреплением здоровья учеников.

В марте 2001 года педагогическим коллективом была создана и принята единогласно на педсовете программа “Школа здоровья и развития”. В 2002 году программа была утверждена на экспертном совете при управлении образования. Школе был присвоен статус районной экспериментальной площадки.

Мы хотим, чтобы развитие детей ни в коей мере не отражалось негативно на их здоровье. И стараемся в нашей небольшой семье формировать потребности в здоровье и здоровом образе жизни у 425-ти учеников, их родителей и 36-ти педагогов.

За четыре года работы общими усилиями педколлектива, родителей школьников и наших социальных партнеров удалось сделать многое.

Ежегодно мы проводим косметический ремонт. В школе стало уютно, красиво. В коридорах и холлах появилось много зелени. Вся школьная мебель промаркирована, подобрана каждому ребенку по росту. Тепловой, воздушный и световой режимы соответствует требованиям СанПиН.

По утрам ребята делают зарядку, а в течение учебного дня мы проводим физкультпаузы. В начальной школе введен дополнительный урок физкультуры, который обязательно проводится на свежем воздухе. Спор-

тивный зал открыт для учеников каждую перемену, школьные коридоры оборудованы теннисными столами.

В обучении младших школьников используем здоровьесберегающую технологию В.Ф. Базарного. Сейчас по этой технологии занимается половина малышей начальной школы. Особенно нас заинтересовала возможность коррекции осанки и зрения. Администрация школы приняла решение провести эксперимент в занковском классе, обеспечила организационную и методическую поддержку. На педсоветах и в рабочем порядке были изучены статьи Базарного В.Ф. “Главная опасность для цивилизации” (“Народное образование”, 1998 г., № 9), “Организация учебного процесса в режиме моторной свободы динамических поз”, (“Здоровье наших детей”, 2002 г., № 1, статья С.В. Морозова). “В классе – и парты и конторки” (“Народное образование”, 1998 г., № 9–10 и др.). В феврале 2004 года мы участвовали в областной научно-практической конференции “Деятельность образовательных учреждений по сохранению и укреплению здоровья детей”, организованной Департаментом образования Ярославской области.

Для профилактики близорукости мы используем методику “зрительных горизонтов” В.Ф. Базарного. Воспринимаемое ребёнком пространство часто бывает ограничено учебником и тетрадью. Неизбежная при этом перегрузка аккомодационного аппарата приводит к близорукости. Чтобы этого не допустить, дидактический материал размещается на максимально возможном от детей удалении. В пространстве классной комнаты (на стенах, потолке, люстрах) располагаются карточки. На них – мелкие изображения предметов: буквы, цифры и т.д. Размер картинок от 1,5 до 3 см. По просьбе учителя дети отыскивают в классе нужное изображение.

Для выполнения тренажей с помощью зрительно-двигательных траекторий на стенах выше уровня глаз размещены плакаты размером 0,6 x 2,0 м. с изображением фигур: овал, “восьмёрка”, волна, спираль (толщина линий 1 см). По просьбе учителя дети встают и изображают глазами, как кружится листочек, плывет по волнам кораблик, вьются снежинки и т.д. Глазки “пробегают” спираль или “восьмерку”, тренируются.

Для каждого ребёнка определена его индивидуальная зрительная рабочая дистанция.

Для коррекции осанки уроки проводим в режиме “динамических поз”. На каждой парте стоит конторка, соответствующая росту ученика, с углом наклона 14–18 градусов. Дети стоят в носках на ковриках из натуральной ткани. Используется звуковой сигнал – фрагменты из детских песенок и световой – под потолком расположены “бегущие огоньки”. По сигналам дети встают. Учитель считает: “1 – 2 – 3 – 4”. Дети фиксируют взгляд на соответствующей картинке, цифре и т.д., совершая движения головой, туловищем, глазами (на одно изображение отводится полсекунды). Продолжительность физкультминутки 1,5–2 мин. После этого дети

переходят из статической закрепощённой позы “сидя” в активную свободную позу “стоя” и наоборот.

Здоровьесберегающая технология В.Ф. Базарного оптимально сочетается с принципами обучения по системе Л.В. Занкова. А главное — ее использование дает потрясающие результаты. В 2002/03 учебном году 40% учащихся класса занимались в основной физкультурной группе, а в 2003/04 учебном году состав основной группы увеличился на 10% за счет улучшения зрения.

Первое время нас понимали не все родители. Но после первого года работы по данной технологии практически все родители стали её горячими сторонниками, потому что увидели, что их дети стали здоровее и веселее. Мамы и папы даже помогли нам изготовить конторки и коврики, строго следуя инструкции. К сожалению, нельзя говорить о полном соответствии требованиям технологии самодельной мебели, поэтому нашей мечтой остается приобретение специализированной “конторки доктора Базарного”.

Прошел цикл педсоветов, посвященный проблеме соответствия учебной нагрузки возрастным и психофизиологическим особенностям школьников. Для профилактики утомления и перегруженности учащихся постоянно корректируется расписание и объём домашних заданий. Расписание уроков составляется в соответствии с требованиями СанПиН. За счет факультативов, индивидуальных и групповых занятий стараемся обеспечить ученикам минимально возможную нагрузку.

Понимая, что формировать ценности здоровья способен только педагог, имеющий активную позицию по отношению к собственному здоровью и компетентный в вопросах охраны здоровья школьников, мы организовали для учителей цикл семинаров по здоровьесберегающей педагогике и направили их на курсы Института развития образования “Здоровьесберегающие образовательные технологии”. В штат введен педагог-валеолог. Изменились подходы к организации урока. Теперь урок анализируется прежде всего с валеологических, а затем уже методических позиций. Большое внимание уделяется валеологической и психологической компетентности учителя.

Внимательно изучая специальную литературу, мы и сами нередко публикуемся на страницах районной газеты “Наш край”, выступаем на ежегодной педагогической конференции, районных семинарах директоров школ.

Мы не только пропагандируем здоровый образ жизни, но и поощряем стремление к нему. Сотрудник школы, проработавший год без больничного листа, получает дополнительно три дня к отпуску. По итогам 2004/05 учебного года этим правом воспользовался 61% наших работников.

Важнейшим аспектом работы школы стала лечебно-профилактическая деятельность. Мы заключили договор с Центральной районной больницей о сотрудничестве по обеспечению здоровья и развития учащихся.

В школе работает медсестра и на 0,5 ставки врач. Медицинское сопровождение школьников осуществляется на каждом возрастном этапе. Ежегодно проводится обследование функционального состояния и резервов здоровья детей, диагностика физической подготовленности, психофизиологического развития. На основании полученных данных оформляются индивидуальные паспорта здоровья учащихся. Сейчас такие паспорта имеют все ученики 1—5-х классов. В них ведется динамическое наблюдение за состоянием здоровья ребенка, даются рекомендации родителям.

Для ослабленных детей созданы специальные группы по медицинским показателям. Специалист по лечебной физкультуре проводит занятия в кабинете ЛФК, созданном на базе школы и оснащенном необходимым оборудованием. В 2001 г. в школе обучалось 45 детей, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медгруппе “а”. Сейчас группа сократилась до 22 человек. Практически все ребята к концу учебного года значительно улучшают свои физические показатели.

Серьезное внимание уделяется обеспечению психического и психологического здоровья школьников. Создана социально-психологическая служба. Стараемся снижать уровень тревожности, корректировать эмоциональное состояние учащихся. Работает кабинет психоэмоциональной разгрузки, в котором с удовольствием занимаются не только ученики, но и педагоги. Мы стараемся сделать нашу школу психологически безопасной и комфортной.

Ежегодно мы проводим мониторинг состояния здоровья учащихся. Рассчитывается “индекс здоровья” каждого класса, ведется динамическое наблюдение за развитием каждого ребенка.

В целом по результатам мониторинга можно отметить следующие положительные тенденции:

- рост показателей физического развития учащихся специальных медицинских групп;
- уменьшение количества учащихся с нарушениями зрения и опорно-двигательной системы;
- повышение эффективности учебного процесса (качество успеваемости выросло на 10—15%).

Администрация муниципального округа оценивает нашу работу положительно, выделяет средства на приобретение спортивного инвентаря и оборудования. В то же время значительную финансовую поддержку нашей деятельности оказывают спонсоры.

С нами активно сотрудничают образовательные учреждения муниципального округа. Мы делимся опытом с коллегами из нашего и соседних муниципальных округов на семинарах, во время единых методических дней, на собраниях районных методобъединений. Особый интерес вызывает работа по здоровьеразвивающей технологии Базарного, занятия в

кабинетах лечебной физкультуры и психоэмоциональной разгрузки, мониторинг состояния здоровья учащихся в динамике.

Радует, что главными нашими помощниками и союзниками в борьбе за сохранение и укрепление здоровья стали дети и их родители. Результаты опроса показали, что 89% учеников среднего звена на первое место по важности среди жизненных ценностей ставят именно здоровье, а не материальное благополучие. А 86% родителей оценили работу школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся как эффективную и результативную.

Дубровина В.И.
директор МОУ «Пестрецовская основная
общеобразовательная школа»

 150532, Ярославская область,
Ярославский район, д. Пестрецово,
 т. (0852) 76-74-86

Первым всегда тяжело

Наша школа начала свою жизнь с 1 сентября 1999 года на базе детского сада. Объединили 2 группы дошколят и учащихся 1—9 классов. Уже первые месяцы работы определили необходимость решения здоровьесберегающих задач, вытекающих из нижеследующих проблем.

1. Высокий уровень заболеваемости детей в первый год работы ~ 27,4 дня в среднем на одного ученика пропущено по болезни; детей с хроническими заболеваниями, в детском саду — с дефицитом массы тела.

2. Наличие вредных привычек у детей — многие курили, были такие и среди учеников 1—4 классов, обнаружили нередкие факты употребления алкогольных напитков.

3. Повышенная конфликтность детей, низкая эмоциональная устойчивость.

4. Отрицательное влияние средств массовой информации, социальных проблем общества, которые в значительной степени определяли приоритеты и жизненные ценности растущего поколения.

5. Более 10% детей по заключению медико-педагогической экспертизы имели задержку психического развития, умственную отсталость, что требовало обучения по программам специальной коррекционной школы.

6. Недостаточное внимание со стороны семьи к проблемам обучения, воспитания, здоровья ребёнка.

Работа фактически началась со второй четверти первого учебного года. Были пройдены этапы: аналитико-целеполагающий (анализировали текущие и итоговые результаты деятельности школы — успеваемость, пропуски занятий и их причины, статистические данные результатов медосмотра, поведенческие и социальные проблемы детей, аспекты взаимоотношений в коллективе школы: ученики-педагоги-родители; определили перспективные направления, которые позволили бы нам хоть немного улучшить ситуацию, в первую очередь со здоровьем детей). Программно-методический (проработали документы Минобразования РФ, Концепцию развития образования, регламентирующие приказы и постановления Департамента образования администрации Ярославской области, СанПиН). Работали над созданием программ, планов. Подбирали соответствующие методики, методические рекомендации. В 2001/02 учебном году работали в рамках регионального эксперимента по теме “Сельская школа — центр комплексной поддержки детей и развития социума”, руководитель эксперимента докторант кафедры социальной педагогики Ярославского ГПУ Л.Ф. Тихомирова. Управленческо-организационный этап включал оборудование кабинетов, соответствие мебели росту учащихся, освещение, проветривание, цветовое оформление школьных рекреаций; введение третьего часа физкультуры, обязательной утренней зарядки. Осуществлялась направленность учебно-воспитательного процесса на формирование культуры здоровья, духовных и нравственных качеств (ответственности, честности, трудолюбия, доброты, взаимопомощи и т.д.). Происходило взаимодействие с социальными партнерами, которые стали участниками образовательного процесса. Организовано детское ученическое самоуправление в форме школьной республики “Лучизар”. Организована работа ежегодного оздоровительного лагеря на базе школы в летнее время.

Сегодня школа находится на этапе корректировки и углубления направлений деятельности на основе полученных результатов 2004/05 учебного года. Сохраняя все вышеперечисленные направления, предполагаем в 2005/06 году больше внимания уделить индивидуальным и групповым формам работы на основе полученных в результате диагностики образовательных проблем и запросов детей и их родителей.

Цель этого учебного года — отработка образовательного процесса до уровня здоровьесохраняющей системы, когда в процессе обучения учащиеся получают основные знания, у них формируются навыки, умения, убеждения по культуре здоровья, культуре труда и экологии, быта, общественной жизни.

Первоначальная реакция медиков на дополнительную работу школы по оздоровлению детей была неоднозначной. Обозначилась позиция: “Каждый должен заниматься своим делом”. Однако в последние годы мы находимся на стадии взаимопонимания, помощи. В 2004/05 учебном году по договору со школой сотрудниками кафедры госпитальной педиатрии ЯГМА была разработана оздоровительная программа для детей с ча-

стыми заболеваниями органов дыхания на основе современных методов диагностики. Проведена оценка клинико-иммунологической эффективности восстановительного лечения детей в возрасте от 2 до 9 лет. Обследовано 20 детей с частыми повторными бронхитами, ринофаринготрахеитами, хроническим аденоидитом. Базисное восстановительное лечение детей включало диетотерапию, лечебно-охранительный режим, лечебную физкультуру, поливитамины, санацию носоглотки (протаргол, фурацилин, раствор морской соли) в течение 3 месяцев.

По данным катамнеза, в течение 6 месяцев выявлена положительная динамика: уменьшилось общее число и снизилась средняя длительность респираторных заболеваний. В результате оздоровления значительно улучшилось общее состояние детей, уменьшились симптомы хронической интоксикации. При проведении иммунологического обследования детей выявлена положительная динамика в виде достоверного повышения уровней иммуноглобулина G и M, секреторного иммуноглобулина A.

В основу образовательного процесса школы мы постарались заложить здоровьесберегающие технологии. Используются элементы педагогических технологий В.Ф. Базарного, Ш. А. Амоношвили, С.Н. Лысенковой, В.Н. Зайцева. На уроках вводятся физкультурные паузы, работа идет в режиме динамических поз и охраны зрения. Введен третий урок физической культуры. В школе создается здоровьесберегающая среда (соответствие цветовой гаммы школьных рекреаций требованиям санитарным нормам и правилам, озеленение школы, оформление уголков здоровья, подготовка классных помещений и др.).

Педтехнологии используются в адаптированном варианте, приближенном к возможностям школы на начальной ступени обучения. Так, например, для внедрения в учебный процесс технологии В.Ф. Базарного директором школы была проведена следующая работа: предварительное знакомство с теорией в библиотеке Института развития образования г. Ярославля; поездка в Сергиев Посад в Научно-внедренческую лабораторию физиолого-здравоохранительных проблем образования; информирование сотрудников отдела образования о результатах посещения лаборатории и основных особенностях технологии, условиях сотрудничества; знакомство педколлектива школы с технологиями, просмотр видеофильмов, выдача методической литературы для изучения на школьной кафедре «Начальной школы и дошкольного воспитания»; пропаганда педтехнологий на семинарах директоров и заместителей директоров образовательных учреждений Ярославского муниципального округа; помощь учителям начальной школы в оформлении офтальмологических тренажеров, парт с наклоном рабочей поверхности и др. (в период отсутствия в школе финансов). Заместителем директора проводилась соответствующая организационно-методическая работа: участие в проработке методических рекомендаций; помощь в подготовке уроков; организация и участие в мониторинге и анализе результатов учебного процесса и сохранности здоровья детей; изучение опы-

та работы учителей. В результате работы педагогов появился технологически воспроизводимый опыт организации урока по технологиям В.Ф. Базарного. В частности, это наработки по обучению в движении, опыт работы с офтальмотренажёрами, организация раздельного обучения мальчиков и девочек, а также обучение детей с помощью “экологического панно”.

При внедрении данных технологий пришлось столкнуться с рядом трудностей. Среди них: новизна и существенные отличия системы от традиционных технологий, преобладающих на сегодняшний день в школах; необходимость в методической и консультативной помощи при внедрении технологии; недостаточное финансирование (хотя бы для приобретения школьной мебели); проблема переподготовки педагогов.

Мониторинг за состоянием развития учащихся проводится с 1 учебного года и является важной составляющей образовательного процесса. Самым простым и доступным показателем, характеризующим здоровье учащихся, является количество пропущенных учебных дней за год.

Местные власти понимают важность здоровьесохранительной работы, в случае возникновения острой необходимости оказывают школе поддержку. На базе школы проводилось два больших районных семинара для руководителей образовательных учреждений по указанной проблеме. Многие школы работают над проблемой сохранения здоровья детей, возможно, используя наш опыт.

Отношение детей и родителей к здоровьесберегающей работе положительное. Хотя следует отметить, что в первые годы работы наблюдалось некоторое раздражение по поводу необходимости прилагать дополнительные усилия к процессу воспитания своего ребенка. Диагностический опрос родительского мнения по поводу деятельности школы в области здоровьесбережения на 2005/06 учебный год показал 100-процентное одобрение.

Савельева И.В.
директор МОУ СОШ № 17

☐ 150019, г. Ярославль,
Красноперевальский пер., 4

Нужны экспериментальные площадки

Наша школа расположена в отдаленном локальном микрорайоне на берегу Волги в поселке Норское (по сравнению с другими районами является экологически чистым). В 2010 году Ярославлю исполняется 1000 лет, и в этот же год Норской школе будет 150 лет. Из её стен вышли пять Героев Советского Союза, три участника Олимпийских игр.

В 1978 году школа из пяти деревянных зданий переехала в новое благоустроенное трехэтажное здание. Богатые традиции позволили создать историко-краеведческий музей, который успешно прошел паспортизацию. Сейчас в школе 18 классов, в которых с соблюдением санитарно-гигиенических норм по наполняемости классов учатся 370 учеников. Все классы обучаются в 1 смену, уроки начинаются в 8.30. Групп продленного дня — 4, в них 100 детей.

Сегодня ни у кого не вызывает сомнений, что формирование здоровья — не только и не столько задача медицинских работников, сколько психолого-педагогическая проблема. В этой связи актуальной является задача обеспечения школьного образования без потерь для здоровья учащихся, создания педагогически целесообразной, сохраняющей здоровье среды в школе.

В 1998 году педколлектив начал работу по программе “Образование и здоровье”, а в 2000 году был создан проект комплекса “Детский сад — школа — центр здоровья”. Координатором проекта является Совет здоровья. Вся деятельность осуществляется через следующие службы: педагогическую, психологическую, медицинскую, логопедическую, социальную. Цель проекта — создание единой образовательно-оздоровительной системы для обеспечения интегративного и межведомственного подхода, формирования культуры досуга и отдыха, осуществления санитарно-гигиенической работы.

Медицинское обслуживание учащихся осуществляется врачом и фельдшером непосредственно в школе. Проведенное анкетирование среди детей, родителей и педагогов свидетельствует о хорошем качестве медицинского обслуживания.

С 1990 года в школе введен учебный комплекс “Культура моего народа и народов мира”. Замкнутость сельского пространства, отсутствие “культурной среды” в удаленном от “центра” поселке породило создание этого учебного комплекса. Комплекс предлагает историко-хронологический принцип организации учебного материала по гуманитарно-эстетическим предметам. В качестве результатов ожидается формирование общего уровня духовной культуры учащихся и полноценного воспитания нового духовно-интеллигентного слоя общества. Кроме традиционных методов преподавания предметов, особое внимание уделяется игре как одному из видов здоровьесберегающей технологии. Дети увлеченно играют на уроках, ждут этих игр, готовятся к ним. А соревновательный характер проводимых занятий стал все более вовлекать в орбиту учебного интереса менее подготовленных учеников. Эта форма способствует умственной деятельности и является индикатором физической разрядки учащихся.

Кроме уроков по курсу “Основы безопасности жизнедеятельности”, введены уроки здоровья, проводимые Центром психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям “Доверие” с 3 класса. Варианта

тивная часть программы осуществляется по направлениям: право, психология, медицина. Главной целью образовательной программы является повышение личной ответственности подростков и молодежи за свое здоровье и безопасность. Учебная программа составлена таким образом, чтобы представлять собой гибкую структуру, рассчитанную на профилактическую работу, осуществляемую в рамках класса. Она носит познавательно-развивающий характер и ориентирована на проблемы личностного развития учащихся, учитывает их реальные потребности и уровень психоэмоционального развития.

В школе внедряются элементы методики построения учебно-воспитательного процесса доктора медицинских наук В.Ф. Базарного. Сначала была изучена литература по данной технологии. Затем мы привлекли к работе детский сад, расположенный рядом со школой, составили план совместной деятельности.

Данная методика предусматривает замену сидяче-слушающего стереотипа на моторно-раскрепощенную вертикаль. Учебный процесс организуется на основе режима динамических поз. Это снижает напряженность, нервно-психическую утомляемость детей. Работа стоя позволяет снять напряжение в поясничном отделе, утомление в грудном отделе, позволяет проветривать легкие, улучшает работу сердца, мозга. Более того, это влияет на иммунологический характер крови, на снижение заболеваемости детей.

Методика способствует не только предупреждению утомляемости школьников, но и развитию зрительной системы, зрительно-моторной реакции. По личной медицинской карте можно проследить динамику развития ребенка за все время, которое он проучился в школе.

Начальные классы в нашей школе оборудованы системой фонариков (цвета светофора), которые размещены в верхних углах класса, и каждые 15 минут они мигают — ребята должны повернуться к тому, который загорелся. На потолке располагаются офтальмотренажеры. На уроке ребята работают, стоя за конторками и сидя за партой. Конторки изготавливают старшеклассники на уроках технологии. В средних классах уроки носят зрительно-игровой характер с применением ярких цветных сюжетов, например, из жизни зверей, времен года... Применять данную технологию приходится опираясь на брошюры и статьи. Если бы в каждом регионе были экспериментальные площадки, то многие вопросы решались бы эффективнее.

В последние годы появилась необходимость создания программы физического воспитания с оздоровительной направленностью. Реализация данного проекта подтверждает возможность получения оздоровительного эффекта на уроках физической культуры.

Научная новизна базируется на возрождении русских традиций через последовательную систему внедрения в урочную и внеурочную деятельность спортивных русских подвижных игр; взаимосвязь традиционных и

нетрадиционных форм обучения; привлечение общественности микрорайона к спортивно-оздоровительной работе.

Проводимые занятия по возрождению русских традиций вызывают у учащихся не только положительные эмоции, но и погружают участников в атмосферу истинно русской самобытной культуры, где каждый участник сопоставляет реалии сегодняшнего дня с историей и культурой своего народа, воспитывается на примерах сказочных персонажей, былин и легенд, которые идут к нам из глубины веков.

С древнейших времен здоровье является важнейшей ценностью и свидетельствует о физическом и духовном состоянии, при этом доминируют два ключевых понятия — здоровье человека и природное окружение.

В 2001 году в школе началась работа по программе “Экологическое просвещение”. Её направления:

- Чистая вода;
- Экологически чистое питание;
- Отсутствие патогенности воздушной среды;
- Отсутствие воздействия антропогенных факторов;
- Отсутствие воздействия техногенных факторов.

Психологический климат в классе, школе отслеживается по методике профессора кафедры Ярославского института педагогики и психологии при Педагогическом университете им. К.Д. Ушинского Ю.П. Поваренкова.

Была также использована методика по исследованию психофизиологического состояния учащихся. Это так называемая методика Диакомс, предложенная японским ученым Накатани, в основе которой лежит разработанная автором теория Риодораку, постулирующая возможность проводить оценку функционального состояния организма человека путем измерения электропроводности в 24 точках на руках и ногах обследуемого, относящихся к 12 классическим китайским меридианам. Методика фиксирует физическое состояние субъекта, характеризует определенным образом состояние его эмоциональной и интеллектуальной сферы. Эти исследования проводил центр развития образования города. На основании результатов вышеизложенных методик по школе наблюдается следующее: четкая взаимосвязь между интересом к учебе и отношением с учителями, оба этих показателя имеют более высокие оценки по сравнению со значимостью обучения.

Базисный учебный план, на наш взгляд, желательно изменить — ввести пятидневку. При этом нужно пересмотреть программы по некоторым предметам с целью устранения перегрузок. Предельную финансовую нагрузку, утвержденную на шестидневную неделю, следует сохранить, а высвободившиеся часы использовать на индивидуальные, групповые и факультативные занятия (можно даже и в субботу). В выпускных 11-х классах надо дать право ученикам самим выбирать форму экзамена: это может быть форма ЕГЭ на базе другой школы, а можно этот же экзамен сдавать

в другой форме (устный ответ, собеседование, реферат и т.д.) на базе своей школы.

Работа нашей школы по здоровому развитию учащихся неоднократно освещалась в местной прессе, по телевидению. Опыт работы учителей обобщался на заседаниях методических объединений, на курсах в институте развития образования, учителя участвовали с данной проблемой в конкурсах “Учитель года”. В 2003 году были проведены семинары для руководителей района и города по теме “Здоровье ребенка — главный приоритет системы непрерывного образования от детского сада до окончания школы”.

В 2004 году школа стала победителем в областном конкурсе “Школа — территория здоровья”. Тесная связь с родителями дает возможность своевременно информировать их о здоровье детей, физическом развитии, консультировать по вопросам профилактики эмоциональных перегрузок и срывов, совместно анализировать открытые уроки с акцентом на причины неудовлетворительного поведения.

Раздел IV
Южный федеральный округ.
Опыт школ и дошкольных учреждений
по образованию и здоровому развитию детей

Волгоградская область

Ткаченко Л.М.
директор МОУ “Очкуровская средняя
общеобразовательная школа”,
Онопrienко Т.Н.
заместитель директора по учебно-воспитательной работе

☐ 404048, Волгоградская область,
Николаевский район, с. Очкуровка,
пер. Зеленый, д. 15. МОУ “Очкуровская
средняя общеобразовательная школа”,
☎ т.: 8(84494) 5-25-34
E-mail: ochcurovka_sosh@mail.ru

Сказали пиву: “Нет!”

Очкуровская восьмилетняя школа организована в 1984 году, в 1988-м реорганизована в среднюю школу. МОУ “Очкуровская средняя общеобразовательная школа” создана по решению учредителя — администрации Николаевского района в 1998 году. За период существования школы забота о здоровье учащихся была главной.

Проблема здоровья волновала педколлектив с самого начала открытия школы. Первые три года был организован ежедневный кросс для всех желающих учителей и учащихся. Мы увидели, что эпидемия гриппа, простудные заболевания, обходили стороной и педагогов, и учащихся. Следующие три года ежедневно проводилась зарядка и 30-минутный урок

подвижных игр на свежем воздухе. Результат был тот же: ни дети, ни взрослые не болели.

Затем был перерыв в этой работе, результат не замедлил себя ждать: отдельные классы в период эпидемии, а потом и всю школу закрывали на карантин. Осложнения, отставания по программам заставили вернуться к проблеме оздоровления детей.

Изучив технологии и опыт работы Кишеева В.А. (г. Калуга), Тверской Н.В. (г. Москва), Макарчук А.В. и Каримова В.Ю. (Красноярский край), Таракановой Л.А. (г. Талнаха), Кузнецова Л.В. и других, новые технологии — школа адаптирующей технологии Е.А. Ямбурга, систему развивающего обучения Занкова, личностно-ориентированное обучение Серикова и других, педагогический коллектив начал целенаправленную работу по здоровьесбережению. Мы понимали, что в рамках одной школы ее не решить и все же попытались сделать все возможное.

Перешли на пятидневную неделю обучения. Убедились, что дети, имея большую учебную нагрузку, получили возможность больше отдыхать, от этого не пострадали успеваемость и качество знаний. У ребят появилось время больше гулять, помогать родителям в осенне-весенний период, заниматься самообразованием, спортом.

Учебный план постоянно корректировался, строился по пятидневной неделе. Он нас не всегда устраивал: сокращались часы, а программы оставались прежними. Это не зависело от школы, выпускники должны были получить полный объем знаний. Учителя стояли перед большими проблемами: перегрузки учащихся влияли и будут влиять на здоровье детей. И тогда коллектив досконально продумал нестандартные формы проведения уроков. Мы изучали новые образовательные технологии, повышали свое мастерство на семинарах, курсах, что помогло снизить нагрузки, сохраняя знания. Пятый год в школе проводится третий урок физической культуры с 1 по 11 класс, ежедневные спортивные часы, спортивные секции. Школа не закрывается на карантин. Наши выпускники подтверждают знания в высших учебных заведениях: ВГСХА, ВГПУ, ВГМа, ВОЛГУ, Волгоградском кооперативном институте, Волжском гуманитарном институте, Высшей следственной школе и других.

Но для нас главным является здоровье учащихся. Результаты диспансерного учета показывают, что здоровье обучающихся находится на одном уровне — не становится хуже. На учете в инспекции по делам несовершеннолетних не стоит ни один ученик. Наркотики не употребляет ни один ученик. Алкоголь не употребляет ни один ученик. В 2001 году пробовали пиво — 5 учеников, в 2002 году — 3 ученика, в 2003-м — ни одного, в 2004-м — ни одного, в 2005-м — ни одного.

Курят: в 2001-м — 15 учеников, 2002-м — 12 учеников, 2003-м — 8 учеников, 2004-м — 6 учеников, 2005-м — 5 учеников.

Дети любят школу, с удовольствием приходят не только на уроки, но и во второй половине дня. Наши родители удовлетворены системностью

работы по сохранению и укреплению здоровья. Для решения этой задачи были созданы условия: организация питания, летний оздоровительный отдых, занятия спортом, закаливание, просветительская работа. Занятия в школе проводятся в 1 смену.

На наш взгляд, существующий Базисный учебный план требует доработки, потому что не во всем соответствует заботе о здоровье учащихся. И если его можно частично доработать, введя третий урок физкультуры, интегрированные курсы, то школьные учебники насыщены порой не нужным избыточным материалом. Учащиеся начальной школы очень перегружены и при переходе в основную школу теряются, качество знаний не подтверждается. Программы, учебники составлены без учета мнений рядовых учителей. Требования для поступления в вузы завышены. Такой разрыв сказывается на перегрузке учеников. И десяток школ, занимающихся вопросом здоровьесбережения, не решит проблему государства. Дети — наше будущее, и только целенаправленная работа о здоровье учащихся может улучшить ситуацию.

Недостаточность питания в детском возрасте может обернуться в дальнейшем невосполнимыми потерями здоровья. Разговор о питании детей — дело серьезное.

Мы сами выращиваем овощи и закладываем на зимний период в овощехранилище (лук, морковь, свеклу, капусту, картофель), а также заготавливаем соленья (томаты, огурцы, капусту). Овощи — все экологически чистые продукты, так как мы не работаем с удобрениями и ядохимикатами.

В каждом классе на детей имеются листы здоровья, в которых указано, какие продукты противопоказаны данному ребенку и чем их следует заменить.

Все обучающиеся в школе проходят ежегодно медицинский осмотр согласно графика в соответствии с действующими требованиями, предъявляемыми федеральными органами исполнительной власти в области здравоохранения и образования. Профилактическую работу проводят фельдшер и медсестра Очкуровского ФАПа.

В ГПД проводится профилактическая работа в целях предупреждения заболеваний, вредных привычек. С 2003 года мы начали эксперимент “Немедикаментозные методы коррекции здоровья школьников”. Для всех детей, посещаемых ГПД, мы используем эффективные и несложные методы, которые обеспечивают полный охват учащихся и при этом не нарушается общеобразовательный процесс в школе:

— Аромотерапия — использование эфирных масел “Пихтовое” и “Эвкалиптовое” — 1 раз в неделю.

— Витаминотерапия — ежедневно “Витамин С”, “Ревит”, “Аскорбиновая кислота с глюкозой”.

— Йодная профилактика — использование йодированной соли в столовой.

— Фиточай — “Ромашка” в столовой, кисели, компоты.

— Салаты — ежедневно.

— Яблоки, арбузы, помидоры — осенью.

— Редис, огурцы — весной.

— Ягоды, цитрусовые — летом.

Дети, стоящие на учете, отдыхают в санаториях: в 2001 году в Кабардинке, санаторий “Океан”, — 12 учащихся, в 2002 году в санатории “Анапа” — 11 учащихся, в 2003 году в санатории “Дубовка” — 3 учащихся, в 2004—2005 годах в санаториях отдохнули 12 учащихся.

Мы убеждены, что задача учителя состоит в том, чтобы создать условия для здорового климата на уроках, включить детей в процесс творчества.

На уроках создана активная среда, в которой обучение происходит не за счет ресурсов здоровья. Уроки-игры, уроки-диалоги, проблемно-задачный подход, проектная методика, групповая и парная работа, индивидуальный и дифференцированный подход, уроки-театры, уроки-концерты, конкурсы и многое другое способствуют хорошей психологической атмосфере на уроках, желанию учащихся заниматься, приходить в школу не только для общения с друзьями, а за знаниями. Учителя проводят эмоциональные разрядки с помощью небольших ситуативных игр, веселых историй, музыкальных пауз, физминуток, эмоционального термометра.

Индивидуальный подход на уроках, используют все учителя, особое внимание они уделяют ребятам, занимающимся на “5” и учениками из группы риска. Для таких учеников проводят консультации во второй половине дня, предлагают разноуровневые задания и контрольные работы.

В спартакиаде школьников района школа занимает I место среди сельских школ.

На уроках физической культуры учитель использует в практике свою методику, особенно ему удается индивидуальный и дифференцированный подход с учетом разноуровневой подготовки учащихся. Его урокам характерна высокая моторная плотность, умелое сочетание оптимальных видов работ на уроке. Он стимулирует активность учащихся, развивает двигательные качества разных возрастных групп, создает условия для развития физических способностей. В практике работы учителя отличает умелое применение активных форм обучения (эстафеты, конкурсы, игры, соревнования, комбинированные, контрольные уроки, уроки здоровья). Учитель занимается исследовательской работой, диагностикой (обучение слабых детей, отслеживает изменения в их физическом развитии и состоянии здоровья).

Учителя организуют активное участие учащихся в общешкольных соревнованиях, пропагандируют здоровый образ жизни, проводят беседы о вреде курения, алкоголя, наркотиков. Приглашают для бесед с учащимися медиков. Проводят анкетирование, собеседование о здоровье. Конечной целью этого является — формирование личности, которая стремится заботиться о своем здоровье, раскрытие оздоровительных возможностей каждого человека, умение вести здоровый образ жизни.

Комитет по образованию поддерживает все, что делается для здоровья учащихся в школе. На базе школы проводился районный семинар.

Мальбахов Б.К.
директор МОУ “Лицей № 2” г. Нальчика,
доктор исторических наук,
профессор, заслуженный учитель РФ

☒ 360051, Кабардино-Балкарская Республика,
г. Нальчик, ул. Шогенцукова, 7,
телефон (8662) 422588,
☎ т./ф.: (8662) 421948
E-mail: sokolovskysv@mail.ru

Как создать школу здоровья

Лицей № 2 г. Нальчика — одно из ведущих общеобразовательных учебных заведений Кабардино-Балкарской Республики — является неоднократным победителем Всероссийского общественного конкурса “Школа года” (в 1995—2003). В 2001 году признан “Школой века”. Лицей — победитель Кабардино-Балкарского конкурса “Лучшая школа КБР — 2005”; победитель Всероссийского конкурса “Лучшие школы России — 2005”, проводимого Министерством образования РФ. Опыт работы лицея обобщен Институтом управления образованием РАО и опубликован в книге “Инновационные школы России: становление и развитие”.

В лицее ведётся большая научно-методическая работа, которой руководит заместитель директора А.М. Шибзухова — кандидат педагогических наук, заслуженный работник народного образования Кабардино-Балкарской Республики.

Образовательная структура МОУ “Лицей № 2” представляет собой:

- дошкольную ступень образования;
- начальную ступень образования (1—3,4 классы);
- комплектование 5—6—7-х классов в зависимости от уровня подготовки учащихся;
- предпрофильную подготовку учащихся 8—9 классов;
- профильное образование учащихся 10—11-х классов.

Воспитательная система представляет целостную педагогическую концепцию “Мы — лицей”, во главе которой стоит тема “Личностно-ориентированное обучение и воспитание школьников”. Внеурочная деятельность организована через коллективные творческие дела, объединенные в тематические блоки: “Удивительный мир знаний”, “Легко ли быть

молодым”, “Как прекрасна Земля и на ней Человек”, “Я рожден в Кабардино-Балкарии”, “Жизнь дана на добрые дела”, “Сотвори свою планету”, “Памяти павших будем достойны”. Осуществляется она на основе индивидуального и валеологического подходов.

В лицее обучаются 1646 школьников, работает 13 предметных кафедр, объединяющих 167 специалистов.

Одним из приоритетных направлений лицея является проблема взаимосвязи обучения и здоровья.

Результаты медицинского и психологического обследования лицеистов заставили задуматься над этой проблемой. За период с 1991 г. по 1998 г. до 30% учащихся 6,6—7-летнего возраста по комплексу медицинских и психолого-педагогических критериев не были готовы к обучению в школе, 28% учащихся имели хронические заболевания.

Все это побудило педагогический коллектив взяться за решение этой сложнейшей проблемы, вести активный поиск здоровьесберегающих технологий и внедрять их в практику. Была разработана организационная структура школы здоровья, создана валеологическая служба, объединившая различных специалистов (заместителей директора по воспитательной работе, педагогов-психологов, педагога-валеолога, логопеда-дефектолога, социальных педагогов, преподавателей физкультуры, классных воспитателей, классных руководителей, медработников, родителей учащихся).

Одно из важных подразделений валеологической службы — медико-психолого-педагогическая комиссия по организации приема детей в 1-й класс, обеспечивающая оптимальную адаптацию каждого первоклассника к обучению в школе.

Приоритетная задача педколлектива лицея — рациональная здоровьесберегающая организация учебно-воспитательного процесса. Осуществляет ее межпредметное научно-методическое объединение учителей, работающее над проблемой “Здоровое детство — здоровое образование” и призванное помочь учащимся найти свой индивидуальный путь к здоровью и здоровому образу жизни. В этих целях проводятся педагогические советы по темам: “Ребенок в современном мире”, “Педагогическая валеограмотность”, “Развитие личности ребенка и качество образования в условиях дифференцированного обучения”. Постоянно действует научно-методический семинар “Проблемы создания школы здоровья в условиях инновационного учебного заведения”.

Эффективной формой повышения валеологической грамотности педагогов является традиционная Неделя здоровьесберегающей педагогики, в рамках которой проводится семинар-тренинг для учителей-предметников, классных руководителей по темам: “Технология организации урока в условиях здоровьесберегающей педагогики”, “Валеологический самоанализ урока”, “Сохранение психического здоровья”, “Профилактика конфликтов в общении”.

Созданы условия для успешного обучения и сохранения здоровья учащихся: занятия проводятся в одну смену, расписание уроков составляется с учетом физиолого-гигиенических требований в соответствии с Базисным учебным планом. Дополнительные и кружковые занятия с учащимися проводятся во второй половине дня с часовым перерывом на обед, что позволяет им сохранять свою работоспособность.

Валеологическое сопровождение учебно-воспитательного процесса представляет собой систему формирования культуры здоровьесбережения у учащихся и педагогов.

Разработаны:

— образовательно-воспитательная программа по валеологии для начальной школы;

— тематика бесед по здоровому образу жизни (ЗОЖ) для учащихся 5—11-х классов;

— программа по половому и нравственному воспитанию учащихся 10—11-х классов.

Организованы:

— лекторская группа из числа учащихся 9—11-х классов (20 человек) для проведения 1 раз в месяц бесед по здоровому образу жизни в 1-х — 6-х классах (“Умывание и купание”, “Почему мы болеем”, “Безопасность при любой погоде” и др.);

— лекторская группа из числа родителей-медиков, юристов, работников правоохранительных органов (22 человека) для проведения занятий с учащимися 7—11-х классов (“Ответственность несовершеннолетних за правонарушения”, дискуссионный клуб “Вопрос — ответ”).

Проводятся:

— интегрированные уроки валеологии и этики (в 8-х классах), валеологии и основ безопасности жизнедеятельности (в 10—11-х классах);

— валеологические обследования учащихся (“Могу ли я сам сохранить свое здоровье” — в 7-х классах, “Валеологический портрет выпускника лица”);

— психолого-валеологические обследования учащихся на уровень готовности к обучению в 1-м классе, в 5-м классе;

— утренники (“Кто нас лечит?”), беседы, лекции, конкурсы.

Популярные формы работы:

— проблемные “круглые столы”, в которых принимают участие врачи городской клинической больницы № 1, работники Республиканского экологического центра, сотрудники Госнаркоконтроля, а также родители учащихся (“Реклама: за и против”, “Отцы и дети: собственная модель семьи”, “Проблемы нравственного выбора”, “Наркоконтроль в Кабардино-Балкарской Республике”);

— уроки здоровья для души как интегрированная форма психолого-валеологического образования и воспитания учащихся, способствующая здоровому отношению к накопленному нравственному и духовному опы-

ту (“Личность и проблемы толерантности”, “Любви прекрасные мгновения”, “Я и мой ближний”, “Психологические особенности мальчиков и девочек”, “Сон разума”);

— Малая медицинская академия (ММА), формирующая у лицеистов навыки исследовательской работы в области профилактической медицины. Занятия ММА проводятся на базе городской клинической больницы № 1 г. Нальчика и в лицее. Результат — ежегодные научные конференции лицеистов, медиков и родителей: “Кто в ответе за твое здоровье?”, “Здоровье школьника: как его сохранить?”, “Лицей № 2 — свободное от наркотиков образовательное учреждение”;

— Научное общество учащихся, позволяющее активно заниматься исследованиями и экспериментом. Результат такой деятельности — успешные выступления лицеистов на Республиканской открытой конференции НОУ “Сигма” “Первые шаги в науку”. Среди победителей в 2002—2003 учебном году по секции “Медицина” — Жабелова Зульфия “Сравнительная характеристика хирургических методов коррекции близорукости”; в 2003—2004 учебном году по секции “Медицина” — Джабер Даля “Результаты хирургического лечения катаракт с имплантацией искусственного хрусталика”, Паритова Дина “Осложнения при сахарном диабете”; в 2004—2005 учебном году по секции “Медицина” — Карашаева Марьяна “Дыхание у детей и подростков”;

— Дни здоровья: мероприятия, касающиеся вопросов гигиены, профилактики наркотоксикомании, инфекционных заболеваний, рационального питания, безопасного поведения, психогигиены, физического совершенствования (“Богатырские игры”, “Экология души и здоровья”, “Медики советуют, предостерегают”). В целях укрепления здоровья учащихся и педагогов в весенний, летний и осенний периоды организуются массовые выезды в районы Приэльбрусья, Чегемских водопадов, Голубых озер: свежий горный воздух и неповторимые красоты природы родного края оказывают свой оздоровительный эффект.

В рамках тематического воспитательного блока “Легко ли быть молодым” осуществляется профилактическая работа и сотрудничество с городскими и республиканскими медицинскими центрами здоровья: специалисты Республиканского центра планирования семьи и репродукции (ювенолог, андролог), а также Республиканского кожно-венерологического диспансера (дерматовенеролог) и Центра “Анти-СПИД” (инфекционисты) проводят занятия с учащимися 10—11-х классов по вопросам полового и нравственного воспитания; специалисты Республиканского наркологического диспансера и Отдела межведомственного взаимодействия в сфере профилактики Госнарконтроля КБР проводят занятия с учащимися в 9—11-х классах по вопросам профилактики наркотоксикомании.

Повышению эффективности профилактической работы способствует функционирование 5 медицинских кабинетов, в том числе физиопроце-

дурного, стоматологического. В течение учебного года все учащиеся проходят обследование и лечение у стоматолога.

Большая роль в укреплении здоровья учащихся отводится урокам физкультуры. В лицее — 5 спортивных залов, спортплощадка, тренажерный зал; работают секции волейбола, баскетбола, футбола, гимнастики, малого тенниса. Для педагогов организованы занятия шейпингом. В учебный план уроков физкультуры включён раздел “Плавание”. Оздоровление и закаливание учащихся 1—11-х классов осуществляется на базе плавательного бассейна спорткомплекса “Олимпийский”.

На всех ступенях обучения активно используются методы и средства снятия физического и психического напряжения педагогов и учащихся. Обязательным элементом организации урока являются физкультминутки, проведение части уроков естественно-научного и гуманитарного циклов на свежем воздухе: в парке, в зеленой зоне лицея.

Положительное влияние на самочувствие учащихся оказывает интегрирование в учебно-воспитательный процесс возможностей культуры и искусства: на переменах в лицее звучит музыка, регулярно организуются выставки творческих работ лицеистов, местных художников, проводятся конкурсы, смотры среди учащихся, встречи с работниками культуры и искусства. Это способствует созданию благоприятного эмоционально-психологического климата в лицее. Каждый ребенок имеет возможность реализовать свои творческие способности через лицейскую газету “Мы и Вы”, психолого-валеологический вестник “Здравствуй!”, радиостудию “Голос лицея”, танцевальную студию “Данс-лицей”, вокальную студию “До-ре-ми”, тем самым являясь активным проводником здорового образа жизни.

В лицее осуществляется система рационального питания учащихся:

- организовано горячее питание для учащихся с ослабленным здоровьем и остро нуждающихся учащихся;
- организовано питание в группах продлённого дня (ГПД);
- организовано бесплатное питание учащихся 1—4-х классов.

В школьных барах создана особая атмосфера уюта и комфорта: звучит музыка, повышающая настроение, разнообразный ассортимент способствует хорошему аппетиту детей. Во внеурочное время здесь отмечаются дни рождения, устраиваются литературно-художественные вечера.

Результатом последовательной, комплексной деятельности педагогического коллектива по решению здоровьесберегающих задач явилось создание благоприятного эмоционально-психологического, экологического, образовательно-воспитательного пространства, а также наметилась тенденция к снижению общей заболеваемости учащихся.

Гавлиевская Ю.Ю.
директор МОУ СОШ № 2
г. Черкесска

☰ 369000,
Карачаево-Черкесская Республика,
г. Черкесск, ул. Кавказская, 17,
☎ *т.: 26-31-26, 26-36-69*

Фитобар — приятное с полезным

Научно-техническая революция наряду с крупными открытиями принесла и тревожные симптомы о состоянии здоровья подрастающего поколения, особенно о так называемых школьных формах патологии. Например, среди учащихся начальных классов удельный вес нарушений осанки достигает 64,2%, к окончанию школы половина выпускников близоруки. Особую тревогу вызывает рост среди учащихся нервно-психологических дисфункций.

Традиционное построение урока, способы передачи информации и технологии учебно-воспитательного процесса буквально “выставили” из школы детерминанты биологического развития человека, движение, физические нагрузки, ориентировочно-поисковую активность и многое другое.

Дети в процессе чтения пребывают в хроническом сенсорно-моторном, психоэмоциональном и нервно-вегетативном напряжении. Отмеченные виды напряженности угнетают важнейшие биоритмы организма, биологические процессы созревания и развития, в том числе способствуют возникновению целого ряда школьных форм патологий: близорукость, нарушение осанки, нервные расстройства. Определенная группа факторов, отрицательно влияющая на здоровье детей, связана с тем, что ДОУ и ОУ не имеют специализированных программ направленного формирования физиологических и учебно-познавательных основ, трудового потенциала ребенка, и, в частности, зрительно-информационного, зрительно-ручного, микропроцессорного.

Исходя из этого, администрация нашей школы пошла по пути проведения эксперимента “Здоровый ребенок” (по программе “Познай себя”).

Эксперимент длился с сентября 1997 года по май 2004. Научное обеспечение эксперимента: Моисей Ханонович Штульберг, кандидат меди-

цинских наук, научный сотрудник института Гигиены и охраны здоровья детей и подростков. Научный руководитель эксперимента: Ольга Петровна Хубиева, преподаватель биологии КЧГТА, кандидат биологических наук. Научный консультант эксперимента Леля Витальевна Абидова, врач-педиатр высшей категории, заместитель главного врача по поликлинике Черкесской детской больницы.

Программа эксперимента согласованна с ученым советом КЧРИП-КРО, утверждена Управлением образования г. Черкесска (Приказ № 83 от 03.09.1997 по горУО).

В декабре 2000 года в городе Иваново прошел форум “Школы, содействующие здоровью”, на нем Карачаево-Черкессию представляла директор СОШ № 2 Кокарева Н.А. с материалами эксперимента “Здоровый ребенок”, где работа школы была одобрена.

В марте 2001 года в городе Невинномысске Ставропольского края проходил конкурс “Таланты 2000 года”, на котором от Карачаево-Черкессию наша школа представляла экспериментальную работу “Здоровый ребенок” и вошла в пятерку лучших школ южного федерального округа по здоровьесберегающим технологиям.

За семь лет работы в экспериментальном режиме мы провели 10 семинаров для школ республики. Имеется несколько статей в местных газетах, два раза отчитывалась творческая группа о ходе эксперимента на заседании Ученого совета РИПКРО, где заслужила высоких отзывов, опыт творческой группы обобщался на заседании совета горУО; творческая группа выступала перед учителями, завучами, директорами республики на курсах РИПКРО.

В 2003/04 учебном году в системе эксперимента “Здоровый ребенок” работало 7 классов: 1г, 2а, 3г, 4г, 5г, 6г, 7г. Во всех этих классах ведутся предметы “Здоровье” (1 час в неделю) и “Экология”.

Основой эксперимента является сам процесс оздоровления: ЛФК, массаж, плавание, фитобар.

В начальной школе эта система работает четко, без сбоев: тренер по ЛФК строит свою работу следующим образом:

— сентябрь-октябрь — занятия для укрепления органов дыхания (на свежем воздухе);

— ноябрь-декабрь — упражнения, направленные на оздоровление сердечно-сосудистой системы;

— январь-март — комплекс упражнений, направленных на предупреждение нарушения осанки;

— апрель-май — дыхательная гимнастика (на свежем воздухе).

Работу фитобара помогала осуществлять родительница — врач-педиатр, зав отделением Детской городской больницы Т.А. Филиппова.

В классах дети разделены на 4 группы. Первая — дети со сколеозом, пупочной грыжей; вторая — с функциональным шумом сердца и другими сердечными заболеваниями; третья — дети, часто болеющие ОРВИ и

ОРЗ, дети с гипертрофией небных миндалин; четвертая — дети с заболеваниями почек и ЖКТ.

Весной и осенью детям завариваются витаминный, грудной сборы, затем успокоительный. Зимой во время вспышек гриппа и вирусных инфекций к витаминному чаю добавляются настойка эллеутерокока, “Дибазол” (1/2 таблетки 1 раз в день — 10 дней), на шею детям одеваются чесночные “ожерелья”, ежедневно обрабатывается слизистая носа оксолиновой мазью, проводится полоскание горла солевым раствором и отваром шалфея, календулы, ромашки (через день). Это работа дает свои результаты: во время эпидемии гриппа дети из классов “Здоровья” болеют реже, чем дети из обычных классов.

В 1997—1998 учебном году все школы города были закрыты на карантин по гриппу, а класс “Здорового ребенка”, продолжал учиться. Он находился при ДОУ № 21, и в классе болели 1—2 ребенка. Такие же результаты мы прослеживали и в последующие годы эксперимента.

Большую пользу оказывают занятия плаванием в плавательном бассейне “Спартак” и закаливающие-оздоровительные мероприятия.

Массаж проводится весной и осенью по индивидуальному графику, массажист заранее просматривает медицинские карты учащихся. Благодаря этому в 1999 году врачи выявили, что из 4 человек, стоящих на учете с нарушением осанки, трое сняты с учета, и лишь в одном случае сколиоз из четвертой степени доведен до нулевой.

Если в первый год эксперимента врачи не отмечали ухудшения в здоровье первоклассников — и это был положительный результат — то последующие годы позволили сделать выводы, что эксперимент себя оправдывает: по данным детской поликлиники № 1 в Черкесске на диспансерном учете стоит 5700 детей, 1/3 часть детского населения города. Но: корректирующая гимнастика снижает ортопедическую патологию. Несмотря на то, что в большинстве своем мебель не соответствует ростовым показателям, мы через плавание, гимнастику, массаж помогаем выровняться ребятам; почти на 100% мы оздоровили детей с логопедической патологией; в школе патология в здоровье детей в 2 раза ниже, чем, например, в СОШ № 18. Так, например, неврологические заболевания у нас составляют 20%, а в СОШ № 18 — 80%.

Детей из классов “Здорового ребенка” дважды в год осматривают врачи-специалисты. Научный консультант эксперимента Л.В. Абидова, зав. поликлиникой выделяла специалистов для углубленного медицинского осмотра: окулист, лор-врач, иммунолог, невропатолог, ортопед. По данным осмотра можно отслеживать результаты эксперимента. Но, к сожалению, в 2004 году поликлиника отказалась от помощи школе.

Учителя Г.Н. Ледовская., С.И. Кошелева, Н.Д. Савченко, А.В. Соболева на уроках применяют смену динамических поз, упражнения по зрительно-двигательным траекториям по методу В.Ф. Базарного.

Периодически проводимое тестирование родителей учащихся из экс-

периментальных классов дает возможность выявить их отношение к проводимой работе в школе:

- массаж: нужен один раз в год — 60%,
- лечебная гимнастика: полезна моему ребенку — 70%,
- фитобар: полезен, необходим — 98%,
- логопедия: довольны и благодарны за занятия — 100%.

К сожалению, работа заканчивается в среднем и старшем звене школы. Там ведутся лишь предметы “Здоровье” и “Экология”, а процесс оздоровления обрывается. Это обусловлено тем, что нет возможности включить в расписание здоровьесберегающие мероприятия. Расписание и нагрузка учащихся этих классов ничем не отличается от других классов школы. Ведь изначально в эти классы были отобраны дети, страдающие хроническими формами заболеваний, и если в начальной школе им помогли оздоровиться или выровняться, то в среднем звене целью эксперимента становилась забота о сохранении здоровья этих ребят.

Экспериментальная программа “Здоровый ребенок” нужна и дает положительные результаты. Но внедрять ее надо не только в начальной школе, но и в среднем звене.

К сожалению, базисный учебный план средней школы препятствует возможности внедрения экспериментальной работы по сохранению и укреплению здоровья учащихся. В этих классах необходимо уменьшить нагрузку учащихся, при составлении расписания продумывать распределение уроков таким образом, чтобы учебный процесс не вредил здоровью детей. Математика, русский язык не могут стоять последними уроками. Пятница и суббота должны быть менее загруженными днями.

Филиппова Г.Г.

директор гимназии “Эврика”,
кандидат педагогических наук,
Заслуженный учитель России

 353410, Краснодарский край,
г. Анапа, микрорайон 3 “А”
ул. Ленина 169 “а”,
 т.: 4-02-80

России нужны патриоты

Сегодня мы вынуждены констатировать черты дегуманизирующего влияния школьной среды на воспитание личности ребенка ввиду резкого расхождения пустых деклараций о гуманизме и реальных повседневных отношений, практикуемых в действительной школьной жизни. Дети грубы и черствы по отношению друг к другу, ценность предметов преобладает над ценностью человека, духовный мир их пуст и феномен человека их не интересует.

Проводятся мероприятия, классные часы, всевозможные конкурсы, но уровень воспитанности остается все тем же.

Многие педагоги не отдают себе отчета в том, что выросло целое поколение “перестроечных” детей, которые ничего не принимают на веру, не любят когда ими распоряжаются, мечтают быть свободными и независимыми.

Поиски эффективной, дающей результат технологии привели коллектив гимназии к необходимости создания среды проживания школьника, способствующей формированию образа жизни достойного Человека. Содержательно наполняя среду, мы создаем условия для развития потенциальных возможностей личности.

Реализуя принципы здоровьесберегающей педагогики, создавая комфортные условия, предотвращающие стрессовые ситуации у детей, мы пришли к выводу, что важна четкая организация учебно-воспитательного процесса — хаос и неразбериха создают нервозность, страх и способствуют формированию комплекса неудачника, неуверенности, развивают агрессию в подростковой среде.

Мы стараемся создать такую атмосферу в гимназии, чтобы ребенок понял, что пришел в мир добра и справедливости, что его ждут, заинтересованы в нем, любят и понимают его, заботятся о нем. Важно не только

содержание бесед, но и вся обстановка в классе. Среда проживания ребенка должна соответствовать выработке жизненного опыта: это интерьер, взаимоотношения, ритуалы и традиционные формы поведения, это договоренность об искренности и прямоте, о деликатности и уважении чувств другого. Тогда учебная деятельность, помимо познавательной функции, выполняет праксиологическую, вовлекая детей в реальное, этически осмысленное поведение. Начиная утро со встречи с воспитателем, дети получают заряд на весь день. Воспитатель даёт своеобразную установку, положительный настрой, обращает внимание на главные моменты предстоящего дня. Преподаватель должен уметь вычленивать проблемы, соотнеся их с каждой личностью и коллективом класса, уважительно относиться к каждому ребенку “здесь и сейчас”. Педагогическая техника преподавателя (голос, мимика, жесты, пластика, поза, а далее действия, реакции, поведение, деятельность) выступает обязательным компонентом его преподавательской деятельности.

В воспитательной системе особая роль отводится школьным традициям. У нас есть традиционные мероприятия (неделя сада, интеллектуальный марафон), школьные праздники (Первый звонок, Бал в честь Дня рождения гимназии, День пожилого человека, традиционные “Сказки” выпускников и др.), традиционные акции (экологический десант, акция милосердия и др.), поведенческие традиции (традиция “поднятой руки”, “одного голоса”, “осторожно, малыш”, “внимание, дама” и др.), мы чтим народные традиции как источник духовного обогащения школьника, формирования опыта любви к большой и малой Родине, гражданственности, уважения к старшим.

Учебные курсы гуманитарного направления призваны выполнить в качестве основной задачи интеллектуально-оценочное инициирование активности школьника, содействовать развитию его этической и гражданской субъектности. Каждый школьник становится в той или иной мере субъектом своего жизненного опыта. Этому способствует введение в систему воспитания школьников следующих предметов: “Философия жизни”, “Этика общения”, “Народные традиции”, “Культура поведения”, “Обществознание”, “История”, “Кубановедение”, “ОБЖ”, “Культура и словесность”. Эти курсы сменяют друг друга на протяжении 1—11 классов, и ученики на уроках, размышляя и упражняясь, получают бесценный нравственный опыт.

Преподавателями гимназии разработаны курсы, ориентированные на формирование общечеловеческих ценностей: “Этические проповеди” (для старшеклассников, по письмам Д.С. Лихачева), “Психология общения” (курс этики для 9—11 классов), “О добром и прекрасном” (цикл этических бесед), разработаны программы курсов “Я — человек”, народное прикладное творчество, русское народное искусство.

Совместно с профессором Н.Е. Щурковой было выработано “Жизненное кредо достойного Человека”. Этот сборник предназначен для

вручения выпускникам 11-х классов по окончании гимназии. “Жизненное кредо достойного Человека” рекомендуется для самостоятельного чтения, раздумья, осмысления и для опоры и поддержки в сложных ситуациях, жизненных проблематичных обстоятельствах.

Педагогическая поддержка и коррекция поведения школьников осуществляется в гимназии не только педагогами, но и медико-психологической службой. Психологами в рамках проекта “Здоровье” разработан медико-психологический паспорт на каждого ребенка, в котором фиксируется динамика как соматического здоровья, так и психологического развития. Совместно с классными воспитателями проводится диагностика и выявление детей с высокой тревожностью, агрессией, низкой самооценкой и низким уровнем притязаний. Известно, что при наличии нерешенных психологических проблем возникают психосоматические заболевания. Для предотвращения психосоматических заболеваний и решения психологических проблем у гимназистов и педагогов, психологической службой был разработан ряд тренингов для коррекции эмоциональной сферы учащихся и личностного роста педагогического персонала, ведется работа с родителями.

Забота об укреплении здоровья гимназистов – это наша приоритетная задача. И “здоровый дух”, и высокий интеллектуальный уровень являются результатами систематической работы по оздоровлению учащихся и учителей. Открытый в 2003 году бассейн способствует укреплению здоровья учащихся и учителей. Осуществляется проект “Здоровье”, который предусматривает: диагностику и отслеживание заболеваемости детей, разработаны комплексные мероприятия по сохранению и укреплению здоровья детей и учителей. Проводятся занятия по ЛФК и аэробике, массажу.

Спортивно-массовая работа в школе способствует укреплению здоровья школьников, привлечению к массовым занятиям физкультурой и спортом, развитию координации движений, силы, ловкости, выносливости, совершенствованию физического мастерства, подготовке к городским и краевым спортивным соревнованиям, формированию сплоченных ученических коллективов и т.д. Юноши и девушки участвуют в спартакиадах, соревнованиях, посещают спортивные секции. Начиная с 2000 года, массовость, интерес, желание и стремление к спорту учащихся заметно растет.

Кроме спартакиад, соревнований для укрепления здоровья школьников, развития силы, выносливости, ловкости и других компонентов в гимназии стали традиционными такие мероприятия как туристические слеты учащихся, военно-спортивная игра “Зарница”, походы по местам Боевой Славы Кубани. Такие мероприятия дают неисчерпаемый заряд энергии и бодрости, развивают навыки и умения, сплачивают ученический коллектив, побуждают их к активной творческой деятельности, вызывают небывалый интерес к занятиям спортом и туризмом.

Героико-патриотическое воспитание в гимназии осуществляется че-

рез проект “Я — гражданин” и авторский проект “От родного порога к мировым ценностям”. Проект предполагает исследовательские экспедиции, экскурсии по городу, родному краю, изучение культурного наследия России и Кубани, изучение героического прошлого страны. Все это закаляет тело и дух, воспитывает патриотов России, способствует формированию активной жизненной позиции и развивает двигательную активность школьников.

Не менее важна этико-психологическая атмосфера в школе и этико-административные отношения. Работая в командно-административном режиме, невозможно сформировать ценностное отношение к человеку.

Кардинальные изменения в школе по формированию здорового образа жизни и обогащению духовной сферы учащихся могут произойти лишь при условии профессиональной готовности и профессиональной способности школьных педагогов содействовать развитию среды, когда педагог показывает пример этического отношения к другому, профессионально оказывая педагогическую поддержку. С этой целью в гимназии работает на протяжении 10 лет постоянно действующий семинар.

Все это снабжает воспитанника жизненным опытом, вселяет веру в собственные силы, позволяет находить выход в трудной жизненной ситуации, учит уважению к личности, а главное, осознанию себя как Человека, способного строить достойную жизнь, выбрать собственный вариант жизни, принимать правильные решения, ориентироваться в мире профессий, ценить и уважать свое Отечество.

Дацукова Л.Д.
директор МОУ СОШ № 2

 352190, Краснодарский край,
г. Гулькевичи, ул. Волгодонская, 7,
 т.: (86160) 99-2-66, 5-44-03

Лучше один раз увидеть...

Слово “здоровье”, как и слова “любовь”, “красота”, “радость”, принадлежат к тем немногим понятиям, значение которых знают все, но понимают по-разному. Классическое определение, данное Всемирной Организацией Здравоохранения в 1949 году, которое характеризует здоровье как состояние полного психического, физического и социального благополучия — скорее лозунг, чем “работающее” понятие. Бесспорно, что здоровье школьников как важнейший элемент качества жизни необходимо рассматривать в контексте образования. Образование — это гармо-

ничный процесс. Здоровье в широком смысле данного слова выступает и как одна из целей в процессе получения образования и как средство достижения “высокой гармонии”, и к тому же как индикатор выбора правильности пути.

Наша школа — самая большая в районе (сегодня в ней обучаются 1007 человек в 50 классах). У нас всегда работали кружки, спортивные секции, мы периодически занимали призовые места в спортивных мероприятиях района, наши учащиеся становились призёрами на краевых и Всероссийских соревнованиях. Но всё это казалось таким малым по сравнению с тем, что в школу уже в первый класс стали поступать дети с хроническими заболеваниями, а к выпускным классам их количество увеличивалось в 3—5 раз. Такую неутешительную статистику мы получили, когда в 1999—2000 учебном году решили принять участие в краевом конкурсе инновационных проектов с программой опытно-экспериментальной работы “Развитие творческих способностей учащихся через формирование социокультурного и оздоровительного пространства”.

В школе с 1996 года по согласованию с отделом культуры и роно совместно с детской школой искусств были созданы культурологические классы. Дети всем классом посещали два учебных заведения. Они демонстрировали высокий уровень усвоения учебных программ, познавательную активность, способность за короткое время усваивать материал. Но обучение в двух школах одновременно вело к перегрузке, а следовательно, к нервно-психическим расстройствам и ухудшению здоровья, что и подтвердил проведённый мониторинг психического и личностного развития детей.

Полученные данные были неутешительными: уровень тревожности у детей из этих классов был намного (в 1,5—2 раза) выше, чем в контрольном классе. Ученики значительно чаще (по сравнению с контрольным классом) пропускали уроки по болезням: 64% против 53%. Эксперимент не был одобрен краевым экспертным советом, но это дало возможность нам серьёзно задуматься об ухудшении здоровья учащихся. Полученные данные были подтверждены и результатами диспансеризации детей, благодаря чему мы стали иметь возможность осуществить личностно-ориентированные подходы по отношению ко всем детям, с учетом их здоровья.

С 2000 по 2005 год школа стала работать над проблемой: “Формирование здорового образа жизни в условиях новой развивающейся образовательной среды”.

Школа вовлечена в экспериментальную работу. Три года итоговая аттестация выпускников 11 классов проводится в форме ЕГЭ по математике, русскому языку, биологии, физике, химии. Результаты сдачи ЕГЭ очень высокие: по русскому языку: 2005 году — 98% успеваемость, 87% качества; по математике: 2005 году — 87% успеваемость, 53% — качество. Психологическая служба школы подготовила психолого-педагогическую поддержку сдающим ЕГЭ, поэтому и результаты были столь высокими. С

2004 года школа вступила в эксперимент по предпрофильному и профильному обучению в 9-11 классах. В 9 классах ведётся курс психолога высшей категории В.Н. Смывиной по профильной ориентации учащихся, используются специальные тесты, помогающие детям сделать правильный выбор. Учителя начальной школы для дошкольников, не посещающих детский сад, проводят занятия школы “АБВГДейка”, что способствует быстрой адаптации ребят к школе, психологически готовит их к школьной жизни.

Школа получает реальную консультативную помощь, а также частичное медицинское сопровождение от органов здравоохранения и органов социальной защиты населения, опекунского совета. Ежегодно проводится медосмотр детей узкими специалистами. В течение учебного года дети, нуждающиеся в физиотерапевтических процедурах, проходят их на территории поликлиники, находящейся в трехстах метрах от школы, без отрыва от учёбы. Два раза в год дети, имеющие проблемы с опорно-двигательной системой, имеют возможность проходить массаж и ЛФК у специалистов детской поликлиники. В школе работает опытный фельдшер, который осуществляет вакцинацию детей, следит за их состоянием здоровья и помогает в диагностировании учащихся по группам здоровья. Действует стоматологический кабинет, где проводится два раза в год осмотр и лечение всех детей школы.

Все ученики обеспечены горячим питанием, проводится С-витаминация и йодирование питания, в период обострения вирусных инфекций проводится чесночная ароматерапия, что даёт очень низкий уровень заболеваемости и приводит к тому, что школа три года не закрывается на карантин во время пика заболеваемости гриппом. Все эти мероприятия проходят в тесном контакте с медиком школы, который ежедневно контролирует и качество питания, и поведение витаминизации и ароматерапии. Тесный контакт налажен с органами социальной защиты населения, опекунским советом района, которые помогают в обеспечении бесплатными путёвками в санатории. Во время летних каникул дети оздоравливаются в лагере труда и отдыха “Сосновый бор”, находящемся на берегу чудесного водоёма и возглавляемом зам. директора по психологической работе В.Н. Смывиной. Налажен тесный контакт с детским наркологом, который ежемесячно проводит беседы и тесты с детьми из группы риска и их родителями.

В школе используется здоровьесберегающая технология В.Ф. Базарного (“Организация учебного процесса на принципах сенсорно-моторной свободы”), одобренная Минздравом РФ, РАМН, РАН. Кроме того, применяются здоровьесберегающие технологии и приёмы, описанные в следующих методических пособиях:

— “Педагогика здоровья” под редакцией В.Н. Касаткина, рекомендованная лабораторией начального образования методического кабинета Центрального окружного управления Московского комитета образова-

ния, 2000. Имеется тематическое планирование данной программы, порочное планирование для 1-4 классов по темам: “Самопознание через чувство и образ”, “Школа здорового питания”, “Ослепительная улыбка на всю жизнь”, “Профилактика аддитивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами”, “Безопасность детей на дорогах”. При составлении расписания в начальной школе учитывается “Шкала трудностей предметов” Н.К. Смирнова.

— Корпичев В.И. Физиология и гигиена младшего школьника: Пособие для учителя. М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2002. (Рецензенты: член-корреспондент Российской академии образования, директор Института возрастной физиологии РАО М.М. Безруких, академик Российской академии образования Д.А. Фарбер; доктор педагогических наук, профессор, заведующая Центром начального образования Института ОСО РАО Н.Ф. Виноградова).

— Серия книг “Ваш ребёнок: азбука здоровья и развития. От 6 до 10 лет”, подготовленная и изданная в рамках Федеральной программы развития образования Министерства образования РФ на 2003 год по проекту “Апробация здоровьесберегающих технологий обучения”, под патронажем Центра образования и здоровья Министерства образования РФ, институтом возрастной физиологии РАО.

— Школа докторов Природы или 135 уроков здоровья: 1-4 кл. М.: ВАКО, 2004.

— Обухова Л.А., Лямскина Н.А. Тридцать уроков здоровья для первоклассников: Методическое пособие. М.: ТЦ Сфера, 2002. (По программе валеологии “Раста здоровым”, разработанной Санкт-Петербургской школой валеологов под руководством Г.К. Зайцева).

— И.В. Чупаха, Е.З. Пужаева, И.Ю. Соколова. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе. Научно-практический сборник инновационного опыта. М.: Илекса, Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2001.

— М.М. Безруких, Т.А. Филиппова “Две недели в лагере здоровья”, “Разговор о правильном питании”. М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2005, допущенные Министерством образования и науки РФ.

Подробно остановимся на здоровьесберегающей технологии В.Ф. Базарного, поскольку ее элементы органично вошли в учебный процесс. Прежде чем данная система была внедрена в жизнь, директору и администрации школы пришлось произвести отбор педагогов для работы по этой методике. Выбор сразу пал на учителя начальных классов высшей квалификационной категории, зам. директора по учебно-воспитательной работе Лилию Леонидовну Скоморохову, так как у неё был большой опыт работы по проблеме здоровьесбережения. Директор обратился к попечительскому совету школы, родителям 1 класса с просьбой помочь в оборудовании класса по данной системе. В классе было всего 36% относительно здоровых детей, и родители решили поддержать начинания педколлектива.

Л.Л. Скомороховой была проведена большая методическая работа: изучены теоретические основы данной технологии в журнале “Начальная школа” за 1990, 1996 гг., обобщен опыт работы педагогов Ейского района Краснодарского края и Ставропольского края, которые применяют на уроках эту систему. По чертежам, данным в журнале “Начальная школа”, изготовлены конторки — их устанавливали на столы учащихся. Класс также был оборудован офтальмотренажером, вместо экологического полотна на первых порах использовались большие фотообои, расположенные на задней стенке класса, были приобретены коврики для массажа ног. Л.Л. Скоморохова в первый же год приняла участие в районном семинаре с уроком естествознания “Тундра”, где были использованы данные технологии. Это вызвало живой интерес у коллег из других образовательных учреждений.

В 2003/04 учебном году Л.Л. Скоморохова неоднократно выступала на районных методических объединениях с информацией о проведении эксперимента по внедрению данной технологии. В прошлом учебном году учителем были проведены 2 урока в 3 классе для слушателей курсов Армавирского филиала ККДППИО — учителей начальных классов с преподаванием теоретических основ новой методики, затем состоялась встреча с коллегами из СОШ № 16 г. Кропоткина, заинтересовавшимися данной технологией, а в апреле 2005 года Л.Л. Скоморохова приняла участие в VIII региональной конференции с обобщением-презентацией опыта работы нашей школы.

Также в апреле 2005 года на базе нашей школы прошёл межрайонный семинар “Здоровьесберегающая технология В.Ф. Базарного”, куда были приглашены преподаватели начальных классов, заместители директоров школ по учебно-воспитательной работе Успенского района, представители РИМЦ Успенского и Гулькевичского районов. Был представлен как теоретический материал, так и опыт практического применения здоровьесберегающей технологии. В 2005/06 учебном году в школе был открыт еще один класс, оборудованный конторками. Вся мебель соответствует росту учащихся.

При внедрении данной технологии пришлось столкнуться с рядом проблем: во-первых, это нехватка теоретического материала, во-вторых, ограниченность финансовых средств, т.к. оборудование класса проводится за счёт спонсорской помощи родителей, в-третьих, практически невозможно пообщаться с коллегами-единомышленниками, поскольку в близлежащих районах Краснодарского края о данной технологии не всегда даже слышали. Но правильно говорят, что лучше один раз увидеть, чем 100 раз услышать. Поэтому хотелось бы побывать у коллег, работающих по данной технологии, на уроках и обменяться опытом.

В школе проводится мониторинг здоровья детей. Это позволяет унифицировать контроль за учебно-воспитательным процессом и способствует созданию единого информационного пространства в школе. Снизилась заболеваемость учащихся: 2001 — 39,3%, 2002 — 38,1%, 2003 — 36,4%, 2004 — 35,9%. Если в 2002 году к нам школу по итогам диспансе-

ризации пришло 59,9% здоровых детей, то по итогам анализа листов здоровья в 2005 году в этих классах процент здоровых детей несколько даже возрос: 63%, что и учителей, и родителей очень радует. Анализ заболеваний учащихся 1-11 классов в 2002 году показал нам, что в школе обучается 27% здоровых детей, с нарушением осанки — 31%, с нарушением зрения — 7,7%, с хроническим гастритом — 5,3%. Обследование детей шло ежегодно. Результаты через 5 лет были таковы: здоровых детей 32%, с нарушением осанки — 28%, с нарушением зрения — 7,9%, с хроническим гастритом — 4,9%.

В школе ведётся мониторинг адаптации учащихся первых классов к новым школьным условиям: в 2003 году — 24% показали высокую степень адаптации, 2004 году — 34%, 2005 — 45%. На этот результат влияет совместная работа школы, семьи и воспитателей детских садов.

Если посмотреть пропуски уроков по болезни за этот прошлый учебный год по начальной школе, то можно увидеть, что пик заболеваемости приходится на III четверть. Наименьшая заболеваемость в 1“В”, 2“Г”, 2“Б”, 3 “Б”, 3“В”, 3“Г”, 4“В”, 4“Е” классах. Наверняка этому способствует проведение ароматерапии, витаминизации, закаливания, а также использования здоровьесберегающих технологий.

В классе, который работает “по Базарному”, на протяжении трех лет снижается процент пропусков уроков по причине болезни: 2002—2003 год — 1350 уроков, 2003—2004 — 1232, 2004—2005 — 1156. Ежемесячно проводится оценка эмоционального состояния младших школьников как реакции на учебную нагрузку или микросоциальное окружение. Данное исследование показывает спокойное, уравновешенное состояние большинства учащихся этого класса.

Действующий базисный учебный план в некоторых образовательных областях способствует сохранению здоровья детей, а в иных наоборот. Так, например, если говорить о начальной школе, то нас очень волнует, что до сих пор не введены 3 часа физкультуры, что изучение области технологии сокращено до 1 часа, причём модулем там введена информатика. Страшит то, что не во всех школах есть оборудованные согласно санитарно-гигиеническим нормам компьютерные классы. В таком кабинете ребёнок будет только губить своё здоровье. Да и вообще, вместо того чтобы работать над развитием мелкой моторики руки на уроках трудового обучения, дети вынуждены будут дополнительно сидеть, нарушая свой двигательный режим и ухудшая зрение. Также мы считаем, что введение иностранного языка (2 часа в неделю) ведёт к очередной перегрузке учащихся начальной школы. Очень хорошо, что наконец-то разрешили создание профильных классов, хотя пока и в режиме эксперимента. Но при этом предмет “история” изучается одинаковое количество часов во всех классах, несмотря на выбранный профиль.

Управление образования Гулькевичского района, Армавирский филиал Краснодарского краевого института дополнительного профессионального

педагогического образования, кафедра начального образования Краснодарского краевого института дополнительного профессионального педагогического образования отметили нашу работу по здоровьесбережению.

Районный информационно-методический центр управления образования при администрации Гулькевичского района всегда вовремя информирует школу о проектах, связанных со здоровьесберегающими технологиями и представляет всегда информационное поле для выхода в Интернет с целью популяризации здоровьесберегающих технологий. Уже неоднократно в выпусках “Вестника образования Гулькевичского района” говорилось об опыте работы учителей нашей школы. Приятно, что и со стороны главы администрации Гулькевичского района Леонида Соломоновича Гутрица и начальника Управления образования Владимира Васильевича Парфинцова мы видим заинтересованность в проведении данной работы, а также конкретную помощь в проведении мероприятий по распространению положительного опыта работы.

Родители и дети с пониманием относятся к проводимой в школе здоровьесберегающей работе. При непосредственной финансовой поддержке родителей два кабинета оборудованы конторками. Родители принимают участие в озеленении классных комнат, школьного двора. Они — активные помощники в создании на территории школы дендрария, современных спортплощадок. Не без помощи родителей проводится витаминизация школьного питания. Проводимые в школе Дни здоровья, туристические походы и поездки по стране и краю не обходятся без помощи и участия родителей. И, наконец, горячее питание, которым обеспечены все дети в школе, тоже стало возможным благодаря частичной финансовой поддержке родителей.

Нагорный Ю.Ф.

директор школы средней школы № 12

 352042, Краснодарский край,
Павловский район, станция Павловская,
 т.: (86191) 4-13-37

Лучше быть красивым и здоровым, чем хилым и больным

О здоровье детей и подростков сегодня пишут много и по-разному. Как правило, большинство статей, посвященных проблеме ухудшения здоровья школьников, начинаются с перечисления “страшных” показателей, иллюстрирующих негативную динамику этого процесса. Осенью

2002 года в Краснодарском крае впервые проводилась детская диспансеризация. Несмотря на предпринимаемые усилия по улучшению лечебно-профилактической помощи детям с каждым годом отмечается рост заболеваемости и в нашем Павловском районе. Так, перечень заболеваний (количество случаев по району — на 1000 детей) включал инфекционные болезни 48,9%, органов дыхания 50%, органов пищеварения 32,4%, психические расстройства 22,2%, болезни нервной системы 16,1%, сердечно-сосудистые заболевания 5,8%. В соответствии с этими показателями современный школьник меньше ростом, он стал хуже видеть и ссутулился.

Педагогический коллектив также задумался над проблемой сохранения здоровья детей, их успешной социализацией. В 2001 году нами была разработана школьная комплексная программа “Здоровье”. Физическая активность, рациональное питание, саморегуляция, способность к творчеству, психическая устойчивость, социальная адаптация — вот конечная цель внедрения здоровьесберегающих технологий в нашей школе.

С 2003 года школа стала муниципальной экспериментальной площадкой “Внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс”. Что сделано за это время? Создан банк данных состояния здоровья детей с ежегодным анализом происходящих изменений; ежемесячно проводятся тематические часы общения по проблемам здоровья; ежегодно проводятся Уроки здоровья, Дни здоровья; разработан и реализуется курс для 1—4-х классов “Педагогика здоровья”; идет апробация в эксперименте авторских разработок учителей для проведения внеклассных мероприятий; организованы танцевальная студия, кружок хорового пения, работают спортивные секции; открыт профильный оборонно-спортивный класс; оборудован медицинский кабинет, тренажерный зал.

Для детей в школе есть аэрофитотерапия, фиточай, витаминотерапия, офтальмотерапия, горячее двухразовое питание.

В течение двух лет осуществляется постоянная связь с детским, стоматологическим и наркологическим кабинетами. Но в целом система здравоохранения в нашем районе демонстрирует свою неспособность исправить ситуацию в пропаганде здорового образа жизни, первичная профилактика практически отсутствует. Медицина становится все более лечебной, узкоспециализированной, она накопила много данных о болезнях и менее всего о здоровье.

Поэтому проблема организации помощи ребенку в сохранении, укреплении и формировании здоровья решается только в рамках учебно-воспитательного процесса.

С 2003 года в школе действует валеологическая служба, в состав которой вошли психологи, социальный педагог, логопед, учитель-валеолог, фельдшер, учителя физкультуры, классные руководители, родители, учащиеся, попечители.

Решение проблемы правильной организации и осуществления лично-

стно-ориентированного образования в школе реализуется по нескольким направлениям:

— через особую организацию учебного процесса (цель — сохранение высокой работоспособности, исключение перегрузок и переутомления, поддержание высокого жизненного тонуса);

— внедрение режима моторной свободы и динамических поз, активизация мышечного тонуса и моторно-координаторных систем организма, повышение эффективности раскрепощения психомоторной функции ребенка (по В.Ф. Базарному);

— повышенное внимание — урокам физической культуры, изобразительного искусства, экскурсиям по предметам на свежем воздухе; организация подвижных перемен и динамических пауз.

Кроме того, большое значение имеют благоприятные социально-психологические условия. В их числе: профилактика умственного переутомления; снятие стрессовых состояний у младших школьников; психологическое и логопедическое сопровождение коррекционно- развивающего обучения; изучение влияния психосоциального климата в семье на состояние здоровья ребенка, его успеваемость, работоспособность; оказание консультативной помощи родителям.

В школе ежегодно проводится исследования по теме “Адаптация учащихся 1-х классов”. По их результатам составлены карты психологической и социальной готовности детей к обучению в школе, а также индивидуальные карты развития ребенка в динамике с рекомендациями для педагогов и родителей.

Учебный процесс построен в соответствии с гигиеническими нормами: соблюдение светового и воздушного режимов, рациональное использование ТСО и наглядных пособий; использование динамических поз — сидя, стоя, в движении (конторки). Для воспитания убеждения в необходимости сохранять и укреплять здоровье в процессе своей деятельности учащиеся ведут “Валеологические дневники”, которые способствуют развитию у школьников процессов самонаблюдений.

В результате проводимых мероприятий стабилизировалось состояние здоровья учащихся. Плановый медицинский осмотр в апреле—мае 2005 года показал, что относительно здоровыми можно считать 317 учащихся школы, что составляет 74% от общего количества (в сравнении с прошлым 2003-м — 65%, 2004-м — 70%).

На базе нашей школы прошли тематические семинары для заместителей директоров по учебной и воспитательной работе района, заседания районного экспертного совета управления образованием, на которых рассматривался ход эксперимента и его материально-техническое обеспечение.

Не уходит из поля зрения администрации школы и классных руководителей работа с родителями, которые в свою очередь стали нашими союзниками и помощниками в достижении поставленной цели.

Трипутень А.И.
директор школы-интерната № 2,
Заслуженный учитель Кубани,
Смирнова Л.Н.
Заслуженный учитель Кубани

☰ 353320, г. Абинск Краснодарского края,
ул. Советов, 186, специальная (коррекционная)
школа-интернат № 2,
☎ т.: (86150) 5-13-57

Здоровый нищий счастливее больного короля

Наша школа-интернат для детей с проблемами в развитии является одним из многих учебных заведений, применяющих в системе принципы здоровьесберегающих технологий. Мы используем методические разработки В.Ф. Базарного, Л. Уфимцевой и др. В школе действует медицинский кабинет, где в системе изучается и анализируется состояние здоровья всех детей.

Результаты наблюдений ошеломляющие: улучшались осанка у детей, зрение. Дети реже болеют. Материалы с наблюдениями педагогический коллектив обобщал на педагогических выставках, принимая участие в конкурсе инновационных проектов на грант губернатора Краснодарского края. Считаем, что базисный учебный план коррекционных школ мало направлен на сохранение здоровья детей, необходимо больше самостоятельности на уровне школьного компонента.

Школа широко пропагандировала в крае опыт своей работы по здоровьесберегающим технологиям: обучение в движении, использование конторок (сейчас реже), хоровое пение, различные виды рукотворчества, расширение зрительных горизонтов и т.д.

В управлении образования о нашей работе знают, широко пропагандируют наш опыт.

Одним из требований при организации учебного процесса во вспомогательной школе является строгое соблюдение охранительного педагогического режима, так как обучающийся здесь контингент — дети с органическим поражением центральной нервной системы.

Проблема здоровья детей сегодня стоит настолько остро, что мы вправе поставить вопрос: “Что важнее для нас — их физическое состояние или обучение?” Еще А. Шопенгауэр говорил: “Нищий счастливее больного короля”.

Приняв детей в первый класс, врач определяет группу здоровья. Дети с отклонением в развитии имеют группу ПТ — V. Одним из путей профилактики роста числа заболеваний являются разработка и внедрение в практику концепции коррекционно-развивающего обучения, основывающейся на индивидуальном подходе к ребенку с учетом его психического, социального, психологического, физического и биологического уровней развития, которые обуславливают типологический “профиль здоровья”.

Исходя из всего этого, в школе-интернате создана система медико-психолого-педагогической помощи ребенку. Создание системы коррекционного обучения позволяет объединить усилия медиков и педагогов не только по профилактике снижения “запасов здоровья”, но и повышения его в процессе обучения в школе. Этого можно достичь, работая в единстве двух направлений — медицинского и психолого-педагогического. В русле каждого направления проводится ряд разнообразных мероприятий, которые позволяют решать как специфические, так и общие задачи.

Медицинский аспект представлен организацией лечебно-оздоровительной работы, которая проводится планомерно, систематически, охватывает всех воспитанников и включает:

а) профилактические мероприятия (тщательное обследование ребенка, динамические наблюдения за состоянием его здоровья и нервной системы);

б) лечение (медикаментозное, физиотерапия — (амплипульс, УВЧ, КУФ и фитотерапия);

в) оздоровительные мероприятия (массаж).

Медицинская помощь ребенку создает благоприятные условия для проведения коррекционно-развивающей работы (физического, интеллектуального, эмоционального и социального развития).

Эффективное оздоровление, воспитание и развитие ослабленного ребенка возможно при условии соблюдения следующих принципов: организация щадящего режима, реализация системы эффективного закаливания, формирование правильной осанки и расширение зрительных горизонтов, организация двигательной активности (подвижные игры на воздухе), специальные профилактические мероприятия (ЛФК, спортивные праздники, дни здоровья), обеспечение психологического комфорта.

Рассмотрим подробнее эти направления.

В чем заключается щадящий режим? Согласно базисному учебному плану введены два урока физической культуры, один урок художественной гимнастики, урок ритмики. Первая и вторая перемена между уроками — 10 минут, третья — 20 минут. После четвертого урока один час длится динамическая пауза, на которой дети обедают, гуляют на свежем воздухе.

В начальной школе особое место занимает дневной сон учащихся — умственно отстающие школьники нуждаются в таком отдыхе. После сна де-

ти опять гуляют. Здоровьеразвивающая система воспитания школьника включает в себя обязательное проведение прогулок на свежем воздухе и использование в них подвижных игр и спортчаса. Учащимся необходимо проводить на воздухе не менее двух часов. Активный воздух способствует укреплению центральной нервной системы, снятию нервного напряжения, возбужденности, возникающих в течение учебного процесса.

При работе с ослабленными детьми необходимо соблюдать основные принципы закаливания. Закаливание ослабленных детей нужно вести с еще большей постепенностью и осмотрительностью, чем здоровых. Контрастные воздушные и водные ванны обеспечивают тот уровень повышения защитных сил организма, какой вообще способно дать закаливание.

Традиционные методы — воздушные ванны, полоскание горла, водные ножные ванны. Закаливание проводится в помещении при температуре 18—20° С. Ежедневно в любое время года наши дети выполняют утреннюю гимнастику при открытых окнах. Одним из эффективных элементов закаливания является точечный массаж — надавливание подушечками пальцев на кожу и мышечный слой в месте расположения обязательных точек и разветвлений нервов.

Точечный массаж как элемент психофизической тренировки способствует расслаблению мышц и снятию нервно-эмоционального напряжения. В основном это массаж активных точек на подошве и пальцах ног, некоторых точек на голове, лице и ушах.

Закаливающие и развивающие мероприятия составляют основу воспитательно-оздоровительного процесса, цель которого — снизить заболеваемость детей, обучающихся в школе-интернате.

Формирование правильной осанки и расширение зрительных горизонтов проводится с помощью методик В.Ф. Базарного.

Мы пришли к выводу, что наиболее эффективными упражнениями, повышающими физическую и психическую активность детей на уроках, в том числе предупреждающими их утомление, оказались те, которые были сориентированы на активизацию мышечно-телесного, в том числе зрительного, чувства координации (движения глазами, головой и туловищем в условиях прослеживания зрительных стимулов).

Все упражнения выполняются в позе свободного стояния, каждое упражнение базируется на зрительно-поисковых стимулах, продолжительность таких упражнений — 1,5—2 минуты.

Недоразвитие мозга и связанное с этим нарушение динамики нервных процессов приводит к тому, что корковый анализ и синтез раздражителей, воздействующих на ребенка, в той или иной степени нарушаются. Интеллектуальное недоразвитие приводит к нарушению познавательной деятельности. Внимание детей с интеллектуальной недостаточностью плохо фиксируется, а у детей с пораженной нервной системой легко рассеивается. Ощущение и восприятие формируется замедленно и с боль-

шим количеством недостатков. Дети-олигофрены замечают значительно меньше предметов, попадающих в их поле зрения, чем их развивающиеся сверстники. Дети знакомы с терминами, обозначающими временные интервалы: времена года, дни недели. Но они не могут самостоятельно назвать последовательно все времена года и затрудняются с перечислением месяцев. Поэтому нами выбрана эта тематика.

Оптимальным местом для нанесения схемы тренажера является место над доской. Схема выполнена в виде шестиугольника, контуры которого обозначены зеленым шнуром. Каждый угол и середина ребра обозначены цифрами и табличкой с названием месяца: январь, февраль, март и т.д. В середине шестиугольника находится цветное пятно года.

Во время физминутки дети встают, сосредоточивают внимание на цветном пятне года. Затем по команде учителя следят глазами по схеме и показывают рукой название месяца.

1. Сначала учитель называет числа “1”, “3”, “5”, “7”, “9” и т.д. Дети вслед за учителем показывают рукой на цифру и называют месяц.

2. Учитель называет месяц (январь), дети отвечают (первый) и показывают рукой, март (третий), май (пятый) и т.д.

3. Учитель называет “2” — дети говорят название месяца (февраль); “4” — апрель; “6” — июнь и т.д.

4. Не поворачивая головы, следя только глазами, учитель называет — “7”, “3”, “9”, “5”, “11” — дети названия месяцев.

5. Учитель — февраль, дети — “2”; август — “8”; июль — “7”. Работу можно проводить в разных направлениях, но так, чтобы была обратная связь с учениками. Продолжительность упражнений 1,5—2 мин., числа и названия месяцев находятся на расстоянии друг от друга, поэтому широкий размах, четкий ритм схемы как бы переводят зрительную моторику из “зажатого”, реактивно-напряженного высокочастотного ритма в успокаивающую пластику низких частот.

В учебном процессе мы используем методику периодически меняющихся динамических поз. Этот режим (без использования специальной мебели — конторок) осуществляется следующим образом: учитель периодически (ориентировочно через 10—12 мин.) переводит детей из положения сидя в положение свободного стояния (безусловно, в тот момент, когда они не заняты письмом).

Практический опыт убедил нас в главном: чем более продолжительное время дети занимаются в режиме “динамических поз”, тем выше у них потребность к пребыванию в позе свободного стояния.

Наши многолетние наблюдения за детьми, занимающимися в режиме динамических поз, показывают положительные сдвиги в динамике ряда психофизических показателей: возросла продуктивность зрительной работы (установлено с помощью корректурных таблиц), заметно улучшились некоторые психомоторные функции (например, скорость и точ-

ность движения руки при выполнении мотометрического теста), повысилась вестибулярная устойчивость тела, улучшились функциональные показатели центральной и вегетативной нервной системы. Итак, использование методики сенсорно-координаторных тренажей с помощью меняющихся зрительно-сигнальных сюжетов, выполнения сенсорно-моторного тренажа, схемы универсальных сигналов, методики периодически меняющихся динамических поз способствует преодолению нервно-психического и физического утомления детей в традиционной школьной среде, а также повышает нервно-психическую и физическую активность на уроках.

Отличительной особенностью разработанных методов является то, что они, в отличие от многих, непосредственно “встроены” в учебно-познавательный процесс.

Для полноценного физического развития и укрепления здоровья детей используются различные формы двигательной активности. Так, в теплый период года предпочтение отдается обучению детей игре в бадминтон, настольный теннис, игры с мячом, городки, футбол. Обязательно воспитатель с детьми организует подвижные игры.

Также проводятся соревнования в спортивном городке на брусьях, лесенках, лабиринтах, бревне, перекладине.

В структуре коррекционного обучения все дети наблюдаются психоневрологом, в учебное расписание введены занятия с логопедом, психологом и обязательные уроки лечебной физкультуры, которые созданы на базе начальных классов.

Все дети разделены по характеру заболевания на две группы:

1. Нарушение осанки.
2. Энурез.

Нарушение осанки, как показывают обследования врача, имеют ежегодно 60—70% первоклассников. Если в течение первого года обучения в школе не заниматься направленной профилактикой искривления позвоночника, то функциональные нарушения осанки, т.е. нестойкие и связанные чаще всего со слабым мышечным корсетом, превращаются в стойкие изменения. В основном задача формирования правильных изгибов позвоночника решается на уроках физической культуры, но, к сожалению, для детей с ослабленным здоровьем существуют значительные ограничения в объеме и составе используемых физических упражнений. Поэтому на занятиях групп ЛФК строго продуманная, поэтапная система упражнений на осанку. Дети со сколиозом могут быть включены в любую из подгрупп в том случае, если у ребенка нет сопутствующих заболеваний.

Лечебная физкультура успешно применяется в комплексной терапии, обеспечивая целостное воздействие на организм больного ребенка, способствуя нормализации его нервно-психической сферы.

Некоторые средства лечебной физкультуры позволяют оказывать непосредственное влияние на деятельность мочевого пузыря. К ним относятся физические упражнения для мышц брюшного пресса, таза, нижних конечностей, массаж.

Занятия лечебной физкультурой проводятся в спортивном зале, один раз в неделю. Конечно, этого недостаточно, но, обеспечивая нормализацию быта ребенка, мы устраняем неблагоприятные моменты, строго соблюдаем режим сна, бодрствования, питания в комплексе с медикаментозным лечением, физиотерапией, психотерапией. Мы наблюдаем динамику при заболевании энурезом.

При отслеживании динамики мы видим, что если в 1-м классе 70% детей болеют энурезом, то во 2-м классе — 60%, в 3-м — 40%, в 4-м — 30%.

Ребенок находится в интернате целую неделю, а некоторые учащиеся уезжают домой только на каникулы. Поэтому возникла тема — создание комфортных условий в школе. Цель работы по данному направлению — выявление состояния и уровня комфортности ученика (и учителя) в коррекционной школе нового типа.

Источниками психологического комфорта младшего школьника в системе “учитель — ученик” выступают отношения в процессе совместной деятельности, которые характеризуются положительным эмоциональным состоянием, обоюдной доброжелательностью. Это выражается в эмпатическом принятии друг друга, активном слушании, доверии. Доверие, доверительность отношений взрослых и детей, школьника со своими одноклассниками — обязательное фоновое условие психологического комфорта.

На основании проведенных мероприятий, а также раннего выявления заболеваний детей наблюдается положительная динамика. Меньше стало пропусков по простудным заболеваниям, снизился уровень заболевания энурезом, расширились поля зрительных горизонтов.

Таким образом, медико-психолого-педагогическая помощь детям с отклонениями в развитии носит комплексный характер. Данная система может быть расширена и другими эффективными мероприятиями. Главным же является систематическое проведение оздоровительных работ с учащимися.

Подводя итог сказанному, отметим следующее: использование здоровьесберегающих технологий обучения во вспомогательной школе позволяет без каких-либо материальных затрат значительно улучшить здоровье детей, а значит, и поднять уровень обучаемости младшего школьника с проблемами в развитии за счет снижения утомляемости, астеничности центральной нервной системы.

Колесник Т.А.
директор МОУ СОШ № 2,
Заслуженный учитель РФ

 353733, Краснодарский край,
ст. Каневская,
ул. Вокзальная, 130,
 т.: (86164) 7-13-59

Жизнестойкому ребенку в школе комфортно

Здоровьесбережение по праву стало одним из приоритетных направлений в деятельности нашей школы восемь лет назад (с 1997 года).

Важно было сформировать здоровьесберегающее пространство школы, помочь каждому не наносить ущерба собственному здоровью, здоровью рядом живущего; помочь утвердиться в том, что учитель, не заботящийся о собственном здоровье, не сможет воспитать у своего ученика подлинной культуры здоровья, помочь ему приобщиться к здоровому образу жизни.

Здоровье участников образовательного процесса напрямую зависит от качества, продуктивности аппарата школьного управления. Поэтому потребовалась перестройка внутришкольного управления на основе соблюдения принципов: оптимальной звенности, управляемой соразмерности прав и обязанностей.

Разрабатывая концепцию развития школы, определили композиционное построение структуры школы, содействующей здоровью, включающее в себя три аспекта: организационный уровень, методический, социально-педагогический.

Средствами реализации концепции школы, содействующей здоровью, стали управленческие взаимодействия: обновление содержания образования, развитие школы адаптивного типа, научно-методическое обеспечение, функционирование программы “Сотвори себя сам”.

Наиболее значимыми факторами для сохранения здоровья в школе стали: организация оптимального режима учебно-воспитательного процесса, комфортность образования, двигательный режим (час здоровья, динамические паузы, дни здоровья, конкурсы, соревнования, ритмика, танцы), рациональное питание (школьная столовая обеспечивает всех детей бесплатным одноразовым питанием за счет бюджетных средств, двухразовым — с привлечением родительских средств), социальная защищенность (фермерские премии, временное трудоустройство, санаторное лечение, дополнительное питание), медицинское обеспечение и оздоровительные мероприятия.

В школе разработаны и реализуются программы “Здоровье”, “Адапта-

ция и самореализация учителей и учащихся”, “Юный гений”, “Живу я на Кубани”, “Помоги себе сам”.

Разработаны и реализуются практические рекомендации по работе с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации: психологическое, медико-социологическое сопровождение педагогического процесса; требования к здоровьесберегающему уроку.

Накоплен опыт по снижению стрессовости, тревожности детей. Для этого проводится неделя адаптации. Вместо красной ввели для проверки зеленую пасту (красный цвет способствует повышению кровяного давления). Мы внесли существенные изменения в оформление кабинетов, рекреаций (с учетом архитектоники). Было укреплено кадровое обеспечение медико-психолого-социологической службы (5 медицинских работников, 4 социальных педагога, 2 логопеда, уполномоченный по правам участников образовательного взаимодействия, 3 педагога-психолога, инструктор по оздоровлению, лечебной гимнастике). Выросла и материальная база по оздоровлению (тренажерный зал, 2 спортзала, детская игровая площадка, кабинет для дыхательной гимнастики, школьный стадион, 2 балетных зала, центр реабилитации. Мы сделали союзниками в решении проблемы здоровьесбережения детей, родителей, врачей детской поликлиники, ДЮСШ, центра занятости населения. В школе осуществляем индивидуальный подход, дифференцированный подход с учетом особенностей личностного характера: тревожность, интеллект, психомоторика, физиологические особенности (11 классов коррекции, 43 человека надомного обучения).

Реальную помощь школе оказывают учреждения здравоохранения через консультации, медицинское сопровождение, практическую медицинскую помощь профилактического характера: медосмотры, санация, вакцинация, просветительская работа; проведение мониторинга санитарно гигиенического режима, организацию питания. В штаты школы введены медицинские кадры: врач-педиатр, врач-кардиолог, фельдшер, медсестра, инструктор ЛФК.

В школе используется технология педагогической поддержки, ситуация успеха, формирования положительной “Я-концепции” (по Г.К. Селевко). Многие учителя опираются на новизну, значимость, необычность изучаемого на уроке с использованием позитивного подкрепления (похвала, акцентирование любых, даже мелких достижений, желание простить, понять, пожертвовать предоставлением свободы выбора и самостоятельности, вручение премий сельской администрации победителям конкурса “Ученик года”).

Реализован инновационный проект по созданию психологической безопасности, условий снижения стрессовости, получивший грантовую поддержку (100 тыс. руб. и 50 тыс. руб.) губернатора, одержана победа в краевом Всероссийском конкурсе “Школа — территория здоровья”.

Одним из направлений улучшения качества условий отработаны тех-

нологии комфортности обучения за счет расширения коррекционного, надомного обучения.

Намечены и реализуются пути сохранения здоровья в зоне оценивания деятельности учащихся (щадящий подход, бесконфликтность учебной ситуации, опережающее обучение — для желающих, предупреждающий контроль, дифференциация оценки, школа успешности, самооценка, взаимооценка.).

Технология поведения в экстремальных ситуациях формируется через уроки ОБЖ, психологии, внеурочную работу. Значительное внимание уделяем технологии выживания в стрессовых ситуациях, формированию правосознания, опыта реакции эмоциональных заслонов от возможных негативных внешних воздействий: реакция на жестокость, равнодушие, насилие, провокацию.

Формирование жизнеустойчивости поведения в экстремальных ситуациях происходит через игровые ситуации, последовательную систему работы над ключевыми словами, понятиями: ответственность, безопасность, защита, составление таблиц, правил.

По данным различных исследований от 50 до 80% учеников страдают эмоциональными проблемами (неуверенность в себе, тревожность, страхи, беспокойство, агрессия и т.д.).

Поэтому мы посчитали необходимым начать поиск новых подходов использования психологического воздействия музыки на ребенка.

Известно, что музыка, как самый эмоциональный вид искусства, легко входит в контакт с чувствами ребенка, с помощью специально подобранной музыки можно снимать эмоциональное напряжение детей. Принцип “эмоционального фона обучения” становится сегодня в нашей школе особенно актуальным (музыкальные гостиные, праздники песни, дискотеки, праздники улицы, хоровое пение). Через уроки музыки, широкую внеурочную деятельность формируется художественный вкус, культурно-историческая компетентность, духовно-нравственный потенциал личности.

Нашли свое место в школе технологии оздоровления, формирования положительной “Я-концепции” через работу лагеря дневного пребывания, лагеря труда и отдыха, выездного лагеря на побережье Азовского и Черного морей, работу клубов, работу школьного центра реабилитации, школьного музея, тренажерного зала, через открытие на базе школы творческих объединений, специализированных классов (художественно-эстетических, спортивных).

Основной показатель, отличающий все здоровьесберегающие образовательные технологии — регулярная экспресс-диагностика состояния здоровья учащихся и отслеживание основных параметров организма в динамике (начало — конец года).

Мониторинг направлен на достижение главной задачи — повышение эффективности работы школы по сохранению здоровья школьников.

Параметры диагностики (аспекты здоровья, условия для оздоровления и поддержания здоровья).

Аспекты здоровья:

- физический (здоровье позволяет быть работоспособным, работать в оптимальном режиме — 72%),
- эмоциональный (способны удивляться, восхищаться — 87%),
- интеллектуальный (дети проявляют любознательность, свои умственные способности: 1-4 кл. — 91%, 5-9 кл. — 79%, 10-11 кл. — 93%),
- нравственный (развиты самокритичность, трудолюбие — 78%),
- социальный (отмечается общительность, милосердие) — 84%,
- созданы условия для оздоровления (86% охвачено различной внеурочной деятельностью, 100% — горячим питанием, 2 раза в год проводится витаминизация, медицинские осмотры, клиническая диагностика мальчиков, девочек),

- снизилось число болеющих простудными заболеваниями на 27%, желудочно-кишечного тракта на 4%,

- комфортность обучения отмечают 97% детей, 96% родителей, 92% учителей;

- повысилась мотивация учебного труда (все дети ходят в школу, 97,2% ходят в школу с интересом);

- повысилась валеологическая грамотность всех участников образовательного взаимодействия, владение методами эмоциональных заслонов, приемами:

- защитно-профилактическими (личная гигиена и гигиена обучения);

- компенсаторно-нейтрализующими (физкультминутки, оздоровительная, пальчиковая, тренинг, дыхательная гимнастика;

- стимулирующие (физиотерапия, фитотерапия, физические нагрузки).

Базисный учебный план частично препятствует сохранению и укреплению здоровья (значительная предметная перегрузка). В план необходимо включить больше предметов здоровьесбережения за счет интегрирования других предметов: физическая культура — до 6 часов в неделю, психологические курсы, валеология.

Стоит серьезно задуматься о продолжительности урока. 45 минут ни в коем разе не способствует сохранению здоровья! К сожалению, решение данных вопросов локально практически невозможно.

Инновационный поиск по разработке здоровьесберегающих технологий востребован в районе, крае (в школе за последние 3 года проведено 12 семинаров по здоровьесбережению, обобщен и представлен опыт в районе, крае, России).

Работа по сохранению здоровья находит поддержку в администрации района, краевом департаменте образования и науки.

Коршунова Л.Н.

директор МОУ “Начальная общеобразовательная школа № 30”,

Почетный работник общего образования

☐ 385000, Республика Адыгея,
г. Майкоп,
ул. Ветеранов, 484, а

Надо быть творцами своей судьбы

В нашей школе обучаются дети с различными способностями и возможностями. Пять лет мы являемся экспериментальной площадкой по направлению “Валеологическое и эколого-этическое образование детей младшего школьного возраста”, а последний год педколлектив работает в режиме Школы здоровья.

Модель школы здоровья разработана исходя из конкретных педагогических и социокультурных условий, созданных в образовательном учреждении, микрорайоне, городе.

“Обучение дает детям общую картину мира на основе ценностей науки, литературы и искусства. Под общим развитием понимается развитие ума, воли, чувств, нравственных качеств школьников при обязательном сохранении здоровья”, поэтому жизненная позиция педагогов, от которых зависит будущее детей, следующая: “Сегодняшний день — ради завтрашнего дня”.

Под здоровьем детей учителя нашей школы понимают состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие физических дефектов и болезней.

В школе уже сложилась традиция делать процесс обучения радостным. В основу работы коллектива положены принципы гуманистической педагогики сотрудничества. Это помогает создать особый мир детства, школу с новым положением в ней ребенка.

Забота о здоровье — важнейший труд. Мы считаем, что ребенок сам должен уметь быть не только здоровым, но и воспитывать в будущем здоровых детей.

Если мы не можем изменить себя, нам нечего и надеяться изменить кого-то, а тем более изменить мир, поэтому работу мы начали с учителей. В коллективе активно изучались здоровьесберегающие технологии, вне-

дрялись в учебно-воспитательный процесс. Приоритетным в работе стало эколого-валеологическое образование и воспитание.

Медицина, психология, педагогика, физическая культура — 4 составляющих, на которых строится работа по укреплению здоровья.

Занятия ЛФК, проводимые на базе школы специалистами поликлиники № 1 помогают бороться с нарушениями опорно-двигательного аппарата: нарушением осанки, сколиозом, плоскостопием. В школе действует фитобар “Калинка”. Фитосырье для работы фитобара поставляет Белореченская фирма “Агроберес”. Профилактике близорукости, улучшению зрения способствуют проводимые педагогами школы тренировочные занятия для глаз.

Психологом осуществляется дифференцированная коррекция психологических нарушений. Коррекционно-развивающие занятия, адаптивные тренинги, релаксационно-оздоровительные сеансы сказкотерапии, имаготерапии по программе Азовцевой проводятся в школьном зимнем саду, в котором около 300 видов экзотических растений. Занятие идет под пение птиц, журчание ручейка, берущего свое начало с макета ледниковых горных вершин и водопада, под шум падающей воды в бассейне с фонтаном, в котором плещутся золотые рыбки.

Наиболее важный путь решения проблемы здоровья состоит в приобщении детей к занятиям физической культурой, хореографией, ритмикой, карате-до.

Одна из важнейших задач — это обучение школьников самостоятельным занятиям физической культурой и методам закаливания.

Особое внимание обращается на: соблюдение режима дня, выполнение утренней гимнастики дома и в школе, проведение физкультминуток и физкультпауз, динамических пауз на свежем воздухе, выполнение домашних заданий по физической культуре, на организацию активного отдыха, посещение секций по карате-до, кружков ритмики, хореографии, занятий ЛФК, ОФП и др.

Сложившаяся система работы по реализации программы “Наше здоровье — в наших руках” была представлена на республиканский, а затем на Всероссийский конкурс “Школа — территория здоровья”, где стала победителем и награждена комплектом спортивно-оздоровительного оборудования на сумму около 200000 рублей. В него входят 16 многофункциональных спортивных тренажеров 8 наименований американской фирмы из штата Атланта. Преподаватели и дети успешно их освоили.

Использование тренажеров помогает нам в борьбе с гиподинамией и улучшает физическую подготовку наших детей и учителей, способствует реализации правила “Движение — это жизнь”. Кроме тренажеров мы получили в подарок установку для очистки питьевой воды “Изумруд” и 3 безфильтровых системы очистки воздуха американского производства.

Воздухоочистительные системы воспроизводят природные условия в закрытых помещениях. Прибор создает в помещении воздушную среду,

которая сама себе очищает, вырабатывает озон и большое количество отрицательных и положительных ионов. В естественной среде такой воздух образуется во время грозы, в результате разряда молнии и после дождя.

И совсем недавно поступил еще один подарок — аппарат “Форбис”, предназначенный для исследования бинокулярных функций остроты зрения на близком расстоянии с набором цветowych и текстовых тест-объектов. После определения остроты зрения проводится оптимальная коррекция близкого видения.

В школе успешно применяется лечебная педагогика, основанная на принципах гуманизма, оптимизма, индивидуально-личностного подхода.

На сегодняшний день освоено и применяется 14 методов лечебной педагогики. Остановимся лишь на некоторых.

Метод драматической психоэлевации способствует сохранению и укреплению психического здоровья детей. основополагающий принцип — не лечение отдельного невротического симптома, а стремление гармонизировать деформированную психику.

“Elevare” — по латыни — “поднимать”, “восходить”. Недостаток, присущий данному ребенку, можно скорректировать, возвысить до уровня достоинства. Можно постепенно превратить:

- жадность — в бережливость,
- агрессивность — в активность,
- медлительность — в обстоятельность.

Метод не относится к разряду групповых, скорее его можно определить как индивидуально-групповой. Любой ребенок идет по своей, ему предписанной программе в условиях группы.

Задача в том, чтобы встретиться со сложным душевным миром ребенка и, не упрощая этот мир, сделать его гармоничным. Театр — не горькое лекарство. Учителю этот метод по плечу.

Анималотерапия — лечение животными. Для использования этого метода в школе создан живой уголок. Ребята с удовольствием ухаживают за питомцами, ведут наблюдения. Ни для кого не секрет, что общение с животными помогает выйти из депрессии и даже комы.

Родителям учащихся мы говорим о том, что домашние животные, кошки и собаки обладают болеутоляющими свойствами, снимают отрицательную энергетику, лечат радикулит.

Определенную пользу могут принести даже изображения животных. Поэтому если нет возможности завести хвостатого друга, повесьте фотографию или рисунок и лечитесь себе на здоровье.

Вокалотерапия — секрет долголетия. Она помогает дольше оставаться здоровым и молодым. Полчаса пения, и вы почувствуете приток свежих сил. Пение повышает настроение. Эти медицинские рекомендации руководителя научно-исследовательского центра музыкальной терапии при Российском центре восстановительной медицины и курортологии Минздрава России, доктора медицинских наук Сергея Шунгарджана мы взя-

ли на вооружение. В школе дети поют не только на уроках музыки, но и на занятиях кружка сольного, вокального и хорового пения. Звук, благодаря своей волновой природе, благотворно влияет на организм. Воздействием на клетки звуками определенной частоты и длительности можно изменить их активность, а значит корректировать состояние кожи, мышц, внутренних органов, нервной системы и даже влиять на раковые клетки. Механизм вокалотерапии достаточно прост: пение требует от нас дыхания диафрагмы, которое в отличие от грудного естественно и очень полезно для здоровья. Такой способ дыхания позволяет рационально функционировать легким, максимально обогащает кровь кислородом, вызывает приток крови к внутренним органам. Все это благотворно влияет на организм человека, сохраняет и укрепляет его здоровье.

В этом учебном году мы открыли кабинет валеологии. На занятиях валеологии, которые проводятся в нем, дети узнают о том, что “человек является скульптором своего тела, дизайнером своей души, архитектором своей судьбы” (М.Л. Лазарев).

Комплексный подход к решению проблемы здоровья позволяет достигнуть определенных результатов. Проводимый мониторинг показал, что индекс здоровья детей за 3 года увеличился на 21%. Улучшилась физическая подготовка. Значительно уменьшилась общая и острая заболеваемость, сократилось количество детей с хроническими заболеваниями.

Комплексностью и системностью работы по сохранению и укреплению здоровья удовлетворены родители. Дети идут в школу с большим желанием.

Поддержку и помощь оказывают администрация г. Майкопа, комитет по образованию, министерство образования и науки, институт физической культуры и дзю-до при АГУ, детская поликлиника № 1.

Иначе и нельзя: для всех нас самой важной задачей является воспитание и обучение здорового, физически крепкого, всесторонне развитого и образованного человека, способного быть творцом собственной судьбы и судьбы своей страны.

Айтеков Н.Б.
директор лицея № 39
им. Багаутдина Астемирова

 367030, Республика Дагестан,
г. Махачкала,
пр. имама Шамиля, 47,
 т.: (8722) 62-49-40

Здоровье в порядке – спасибо ПМСС

Уже пятнадцать лет лицей №39 имени Багаутдина Астемирова работает по проекту НИИ России “Осуществление профильного обучения”. Работает, по мнению жюри конкурса “Лучшая школа России”, успешно. В прошлом году наш лицей стал победителем этого состязания в номинации “Школа профессиональной карьеры”. Секрет успеха прост – индивидуальный подход к каждому ребенку и система здоровьесберегающих программ.

В 2001 году Всероссийская диспансеризация показала, что состояние физического и психологического здоровья детей просто катастрофическое. Из общего количества детей, прошедших медицинский осмотр всеми специалистами, только 39% попали в I группу здоровья, и то за счет учеников начальных классов.

Это и побудило нас в 2002 году объединить специалистов смежных областей, отвечающих непосредственно за психологическое и физическое здоровье детей, а это психологи (четыре человека), медицинские работники (врач и две медсестры), логопед, социальный педагог и преподаватели физкультуры – в одну структуру, психолого-медико-социальную службу педагогической деятельности (ПМСС). Главная задача этой службы - компенсировать сложности учебно-воспитательного процесса и совместно с учителями сохранить здоровье детей.

Что дает ПМСС? Чаще всего школьные учителя стремятся только к одному - дать ученику определенный объем знаний. При этом не учитываются ни психофизиологические особенности ребенка, ни его социальное положение, ни творческий потенциал личности школьника. Сотрудники ПМСС пытаются перевести акцент с образовательного процесса, с оценки знаний на личность ученика, развитие его креативности и индивидуальности, сохранение его здоровья.

Как работает ПМСС? Расскажем об основных направлениях деятельности службы.

Все данные по классам отражаются в карте психолого-медико-социального наблюдения, которая сохраняется до самого выпуска, пополняется каждый год. Карту обязательно читают классные руководители, учителя-предметники, специалисты сложных специальностей, когда знакомятся с ребятами. В этом документе собраны результаты психологической и медицинской диагностики, данные о социальном положении детей и их успеваемости, а также рекомендации специалистов. Все это позволяет работать с каждым учеником по личностно-коррекционной программе.

Следующее направление работы — сотрудничество с родителями. Мы в обязательном порядке знакомим их с данными ежегодного медицинского и психологического мониторинга, выступаем на родительских собраниях. К сожалению, многие папы и мамы, занятые добычей “хлеба насущного”, забывают об огромной роли семьи в формировании эмоционального и физического благополучия ребенка. Они ничего не знают о душевном состоянии своего ребенка, его интересах и желаниях, медицинских проблемах. База данных о психофизиологическом состоянии учеников позволяет психологам и социальному педагогу, работая с родителями, не навредить ребенку некорректными замечаниями и предположениями, а использовать собранные данные на благо его здоровья.

Конечно, специалисты службы знакомят с данными мониторинга и педагогов лицея, обучают их новым методам преподавания, которые позволяют поддерживать и сохранять здоровье учеников. Например, упражнения мозговой гимнастики способствуют улучшению мыслительной деятельности, развитию логической формы вербального мышления, пространственного представления. В итоге учебный материал усваивается легко и эффективно. Администрация лицея комплектует классы с углубленным изучением предметов и коррекционные, распределяет учебную нагрузку, составляет расписание вместе с сотрудниками ПМСС.

И конечно, основная работа — это внедрение и апробирование различных методик, проведение внеклассных мероприятий. Наши лицеисты участвуют в групповых тематических занятиях: игротерапии, сказкотерапии, ролевых играх, релаксационных упражнениях. Психологическая служба ведет работу по четырем параллелям: младшее звено, среднее звено, старшее звено, профильное отделение. Это позволяет учитывать возрастные особенности ребенка и более результативно использовать психологические методы работы.

Уже три года в лицее существует не только психолого-медико-социальная служба, но и кафедра художественно-эстетического воспитания, которая включает в себя следующие студии и кружки: кукольная студия, студия прикладного искусства, хореографическая школа танца, драматический кружок “Умелые руки”, сводный хор, ансамбль танца “Ай-нур”.

Педагоги дополнительного образования в игре учат ребят общаться со сверстниками и взрослыми в различных жизненных ситуациях, помогают обрести ощущение гармонии своего тела с окружающим миром, развивают свободу и выразительность телодвижений, показывают упражнения, направленные на развитие дыхания и свободы речевого аппарата, дикции, логики, диалогической речи, знакомят детей с профессиональными терминами театрального искусства. Кружки и студии ведут заслуженные деятели искусств.

Ежегодно мы проводим общешкольное мероприятие. В 2005 году, чтобы заинтересовать детей преимуществами здорового образа жизни, мы созвали форум “Здоровый образ жизни”. Форум прошел в четыре этапа: отдельно для мальчиков и девочек по двум возрастным категориям — среднее и старшее звено. В нашем лицейском мероприятии участвовали специалисты: гинекологи, урологи, кардиологи из городского управления здравоохранения и городских муниципальных поликлиник.

Махачкалинское управление образования одобряет нашу работу и даже познакомило школы города с нашим опытом на методобъединениях специалистов (психологов и социальных педагогов). Мы активно пропагандируем наш опыт на городском и республиканском уровне: выступаем на конференциях, совещаниях, выездных заседаниях методкабинетов. И пусть наш опыт не столь велик, пусть последний мониторинг здоровья в мае этого года показал, что в 8-х классах детей, имеющих медицинские патологии, 10 % от общего количества, а в 11-х — 35, есть результаты, которые радуют администрацию лицея. За три года работы службы процент детей, входящих в I группу здоровья, увеличился до 42!

Галаова Б.Н.

директор прогимназии “Интеллект”

☰ 362047, Республика Северная Осетия—Алания,
г. Владикавказ, ул. Морских пехотинцев, 7а,
☎ т./ф.: 8-867-2-58-87-84

“Интеллект”: на страже здоровья

Причины плохого здоровья школьников общеизвестны: критическое состояние окружающей среды, нестабильность в обществе и экономике, низкий уровень жизни семей.

В образовательном учреждении “Интеллект” был проведен анализ физического и психического самочувствия детей дошкольного и младшего школьного возраста (2,5—10 лет). В результате были сделаны следующие выводы:

— лишь 48—50% можно считать здоровыми, у остальных имеются различные патологии;

— количество детей, стоящих на диспансерном учете с хроническими заболеваниями, увеличивается. Преобладают заболевания костно-мышечной системы, органов зрения, дыхания, болезни пищеварения, нервные, сердечно-сосудистые.

Обеспечение условий для сохранения и укрепления здоровья школьников, формирование культуры здорового образа жизни являются приоритетными направлениями в работе прогимназии “Интеллект” с 1985 года.

С 2000 года прогимназия работает по комплексной лечебно-оздоровительной программе “Оздоровление детей”. Цель программы — достижение результативности образования с учетом модели этнокультурной концепции при сохранении психического и физического здоровья учащихся. К настоящему времени пройдено два этапа: проектно-подготовительный и апробирующий. На 2005—2007 гг. запланирован третий этап программы — практический.

Мы сотрудничаем с Министерством здравоохранения РСО—Алания, педиатрическим отделением городской поликлиники № 7, Центром гигиены и эпидемиологии, консультативной поликлиникой при РДКБ (республиканская детская клиническая больница). Их помощь, а также совместная работа с противозобным и противотуберкулезным диспансерами, детской стоматологической поликлиникой — всё это дает хорошие результаты в деле оздоровления детей.

Органы здравоохранения проводят ежегодную диспансеризацию воспитанников прогимназии “Интеллект”, вакцинацию, противозобную профилактику, оказывают стоматологические услуги. Сотрудники прогимназии регулярно проходят профилактический осмотр.

Все образовательные технологии, используемые в нашем учреждении, педагоги дополняют принципами, приемами, методами педагогической работы, способствующими решению задач здоровьесбережения. Для оздоровления детского коллектива используются физкультурно-оздоровительные технологии ОБЖ. Для обеспечения высокого уровня образовательной деятельности без ущерба для здоровья педагоги прогимназии посчитали необходимым использовать программу “Начальная школа – XXI век”, технологию Н.Зайцева и М. Монтессори.

Оздоровительные мероприятия в режиме дня (утренняя гимнастика, физминутки на занятиях и уроках, дыхательная гимнастика, самомассаж, гимнастика для глаз, закаливающие процедуры) положительно повлияли на качество развития и обучения детей: заметно снизилась утомляемость за счет повышения двигательной активности, активизировались психологические процессы (память, внимание, мышление), улучшилось усвоение учебного материала.

По данным проведенных исследований, процент детей с высоким и выше среднего уровнем физического развития в 2005 году возрос по сравнению с 2004 соответственно с 13 и 16% до 15 и 20%, процент детей с уровнем физического развития ниже среднего снизился с 0,80 до 0,20%. Наблюдается и снижение процента заболеваемости – с 45,70% до 43,40%.

Наш базисный учебный план построен в соответствии с требованиями СанПиНа. Прогимназия “Интеллект” — это школа полного дня. Во второй половине дня учащимся предоставляются дополнительные образовательные услуги. У нас работают:

- студия спортивной гимнастики;
- студия осетинского национального танца;
- студия современного бального танца;
- театральная студия;
- вокальная студия;
- студия изобразительного искусства.

Педагогический коллектив прогимназии “Интеллект” осуществляет свою деятельность в направлении охраны и укрепления здоровья детей в тесном контакте с Министерством образования и науки РСО—Алания, СОГПИ, СОГУ, РИПКРО, СОШ № 42, детским садом № 91, ГОУ “Эрудит”. Вошло в практику проведение совместных заседаний, научно-практических конференций, семинаров по усовершенствованию мер сохранения и укрепления здоровья детей. Прогимназия “Интеллект” является пилотной площадкой для апробации программы “Школа XXI века”, “Программы реализации концепции национального образования”.

Семенченко Л.В.

заведующая отделом образования
администрации города Будённовска

Весь район – в эксперименте

Здоровые, полноценно развитые дети – вот задача современного образования. Ситуация со здоровьем детей в городе, как и в крае, да и в России в целом остается главной проблемой в наши дни. Эта проблема не только города Будённовска.

Правительство Ставрополя, Министерство образования края одним из приоритетных направлений работы считают проблему сохранения и укрепления здоровья детей, о чём свидетельствует принятая в 2001 году краевая целевая программа “Здоровьесберегающие технологии в образовании детей на 2001–2004 годы”. Она стала основанием для разработки целевой программы по сохранению здоровья детей города. Принятию данных программ предшествовали решения краевой и городской родительских конференций.

С 2001 года учителя взялись за работу по апробации и внедрению эксперимента по совершенствованию образовательного процесса в части сохранения и укрепления здоровья детей. Главой города была утверждена комплексная целевая программа. Отдел образования города с 2001 года стал краевой экспериментальной площадкой с темой исследования: “Организация управления здоровьесберегающими технологиями в общеобразовательных учреждениях города”.

На первом этапе экспериментальной работы был осуществлён ряд организационно-управленческих преобразований, что позволило скоординировать межведомственное взаимодействие заинтересованных служб и ведомств, органов местного самоуправления, общественности.

При главе города был создан межведомственный координационный совет и утверждён план мероприятий по реализации его деятельности.

В состав межведомственного координационного совета вошли представители: органов здравоохранения, центра санитарно-эпидемиологического надзора, служб социальной защиты населения, комитета по физической культуре и спорту, военкомата, отдела внутренних дел.

Отдел образования взял на себя системообразующую функцию деятельности координационного совета.

В рамках межведомственного взаимодействия был создан и успешно реализован план – программа взаимодействия со СМИ по проблемам

пропаганды здоровья, здорового образа жизни, инновационного опыта здоровьесбережения. В газете “Будённовск сегодня” введены рубрики “Здоровый образ жизни”, “Образование”, “Спортивные новости”. В 2002 году городская газета заняла первое место в краевом конкурсе СМИ в номинации за лучшее освещение вопросов, связанных с пропагандой здорового образа жизни и внедрения здоровьесберегающих технологий.

Теоретическую и методическую разработку проблем внедрения эксперимента, а также мониторинг результатов эксперимента обеспечил СКИПКРО.

Для изучения закономерности влияния современной школы на здоровье детей, разработки системы сохранения и формирования здоровья учащихся, имеющих различные режимы учебной деятельности, были определены опорные образовательные учреждения: 2 детских сада (№ 22, 25), начальная школа № 10 и гимназия № 9. На базе ОУ города созданы центры содействия укреплению здоровья обучающихся и воспитанников.

Реализация целевой программы сопровождалась изменениями в финансировании ОУ, улучшением их материально-технической базы и материального обеспечения. Выделенные средства были направлены на создание здоровьесберегающей среды и условий в ОУ. Получена ростомерная мебель, инвентарь для спортзалов, оборудование для медицинских и стоматологических кабинетов, изготовлены конторки и другие приспособления для организации урока по технологиям В.Ф. Базарного.

За период эксперимента финансирование составило – 549100 рублей. Из них: средства краевого бюджета – 271750 руб.; средства местного бюджета – 263590 руб.; спонсорская помощь – 13760 руб.

Большая помощь была оказана МДОУ и ОУ города родительской ответственностью, так как часть оборудования была изготовлена самостоятельно (“восьмёрки”, крестовины, индивидуальные коврики и массажные дорожки, экологические панно). На сегодняшний момент все ОУ имеют медицинские кабинеты, в штатное расписание введены 3 ставки врачей и 10 ставок медицинских сестёр, 12 ставок психологов и социальных педагогов.

Для обучения педагогов был проведен ряд семинаров с участием специалистов МО СК, СКИПКРО, в проведении двух семинаров принял участие В.Ф. Базарный.

Основу опытно-экспериментальной работы в ОУ составляет учебно-воспитательный процесс, который претерпел определённые изменения в связи с внедрением здоровьесберегающих технологий. Учебный план, школьное расписание, объём учебной нагрузки (количество уроков, их продолжительность), нагрузка от дополнительных занятий в школе были регламентированы в соответствии с нормами СанПиНа.

Учебные планы составлены в соответствии с обязательным базисным компонентом образования, с учётом региональных и национальных образовательных, социокультурных потребностей. Отмечается рациональная сбалансированность в учебных планах федерального, регионального

и школьного компонентов, между циклами предметов, между обязательными предметами и предметами по выбору.

Среди проведённых преобразований, связанных с внедрением здоровьесберегающих технологий (ЗСТ), можно отметить следующее — введение в учебный план ОУ (за счёт перераспределения часов вариативной части БУП) новых предметов и факультативных занятий, третьего урока физкультуры, интегрированных курсов (курс ОБЖ + труд, ОБЖ + окружающий мир — в гимназии № 9, курс “Валеология”, спецкурс “Ритмическая мозаика” в СОШ № 6, курс “Азбука здоровья” в СОШ № 3, спецкурс “Формирование ЗОЖ через этнокультурное воспитание” в НОШ № 10, курс “Основы ЗОЖ” в СОШ № 5), изменение условий школьной среды, режима работы школ (введение динамических пауз), переход образовательных учреждений города на работу в одну смену, организация работы ОУ как “Школы полного дня” (гимназия № 9).

Общепризнанно, что важнейшим фактором здоровья и развития ребёнка является оптимальный уровень двигательной активности.

Был предпринят ряд мер, которые позволили оптимизировать двигательный режим в ОУ и тем самым способствовать улучшению здоровья детей. Во всех ОУ города стали обязательными музыкальные перемены, перемены на свежем воздухе, динамические паузы во время уроков, утренняя зарядка, открыты и работают на территориях школ кружки рукоделия, спортивные секции и т.д. В 10 ОУ города действуют 18 спортивных залов, работают 67 спортивных секций и кружков, которые посещают 2153 ребёнка. Кроме того, большое внимание уделяется лечебно-оздоровительной физкультуре — занятиям в группе корригирующей гимнастики, бассейне, группах закаливания и ЛФК. Всего в ОУ города действуют 16 групп ЛФК, которые посещают 449 детей.

Данные профилактических осмотров показали, что проведённые мероприятия дают положительные результаты в решении проблемы сохранения здоровья детей.

Расширена сеть учреждений дополнительного образования. С 2001 года открыты Центр детского юношеского туризма и экскурсий, спортивная детская юношеская школа олимпийского резерва по волейболу. Администрация города поставила перед собой задачу привести в порядок спортивные площадки школ и микрорайонов города, школьные дворы и спортивные учреждения. В связи с введением в учебный план третьего часа физкультуры, наиболее полно стали использоваться возможности школьных стадионов, площадок, городских скверов и парков.

Большое внимание в городе уделяется развитию психологической службы. Руководители ОУ, родители всё больше осознают необходимость и важность работы педагога-психолога.

В городе действует совет психологической службы, объединяющий педагогов-психологов для развития единого психологического пространства в городе. Координатором выступает действующий с 2000 года центр

психолого-педагогической реабилитации и коррекции “Росток” (ЦППРК). Второй год практикуется работа специалистов центра в пришкольных лагерях во время каникул.

Отслеживание эффективности внедрения опытно-экспериментальной работы, проводимой в ОУ, не могло осуществляться без мониторинга здоровья детей в динамике обучения. Мониторинг физического здоровья осуществлялся с помощью медицинских работников, психофизическое и социальное здоровье детей отслеживали специалисты ЦППРК “Росток”. Ими был создан единый банк данных, они приняли участие в методическом обеспечении эксперимента.

Одним из принципов здорового образа жизни является организация рационального питания, отвечающего физиологическим потребностям детского организма. С 2003 года создан отдел питания, во все школы введены дополнительные ставки поваров.

В связи с реорганизацией школьного питания охват школьников горячим питанием на 05.09.2005 года составил 81,5% (что на 1,5% выше, чем в 2004/05 учебном году), 1400 учащихся из малообеспеченных семей, опекаемые, инвалиды детства, сироты, учащиеся классов КРО и детского дома питаются на 5 руб. (1 руб. 50 коп. из бюджета края и 3 руб. 50 коп. из местного бюджета по решению Думы города).

Расходы на питание детей в 2005/06 учебном году в общеобразовательных учреждениях обеспечиваются за счёт средств муниципального бюджета и за счёт родительской платы. Учащимся предлагается свободный выбор завтраков и обедов по цене 10 – 15 рублей (согласно меню).

По заявлению родителей учащиеся получают диетическое питание, до 20% детей получают витаминизированные напитки.

Дефицит йода в питании приводит к нарушению синтеза тиреоидных гормонов и развитию целого ряда состояний, объединённых общим термином – йододефицитные заболевания. Для профилактики данных состояний в образовательных учреждениях города используется только йодированная соль, хлеб, молоко и напитки.

В ходе реализации городской программы по здоровьесбережению ежегодно в ОУ проводится месячник здоровья. В 2005 году администрацией города с 1 января был объявлен городской фестиваль-марафон “За здоровый образ жизни” среди обучающихся, результаты которого были подведены 1 сентября.

Подтверждением соответствия современным требованиям и эффективности работы учреждений города явился Всероссийский конкурс “Школа – территория здоровья”. Победитель краевого этапа конкурса – гимназия № 9 стала лауреатом Всероссийского конкурса.

В вопросе сохранения здоровья детей всегда есть проблемы и нерешённые задачи:

- не допустить снижения уровня здоровья учащихся;
- усилить профилактическую работу в ОУ по всем направлениям;

— при переходе на профильное обучение обратить внимание на проблему сохранения и укрепления здоровья детей в условиях предпрофильной подготовки и профильного обучения;

— продолжить работу по формированию духовно-нравственного здоровья детей и подростков;

— уделять должное внимание организации рационального питания учащихся;

— проводить систематическую работу по формированию культуры здоровья, здорового образа жизни в семье и школе;

— продолжить работу по созданию банка данных инновационных технологий по формированию здоровья, здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности людей.

Мы будем рады, если опытом работы наших образовательных учреждений заинтересуются коллеги. Надеемся на сотрудничество в решении этой чрезвычайно важной проблемы.

Василевская В.П.

заведующая детским садом № 25

 *Ставропольский край,*
г. Буденновск, микр. 8,
 *т.: (86559) 3-27-58*

Измените мир вокруг себя

XXI век — это век нового содержания образования в условиях вариативности учебных программ и технологий. Но следует заметить, что даже самая лучшая программа воспитания и обучения не может быть полноценно реализована без решения самой актуальной и самой значимой на сегодняшний день проблемы — сохранения и целенаправленного формирования здоровья ребенка.

За последние годы в нашем крае произошло значительное качественное ухудшение здоровья детей. Это обусловлено не только экологическими, социально-экономическими, духовно-нравственными проблемами региона, но и существующими негативными факторами в системе образования, в организации учебно-воспитательного процесса.

К их числу мы отнесли:

— недостаточную профессиональную подготовленность педагогов в вопросах сохранения и укрепления здоровья детей;

— неэффективное использование естественных методов оздоровления для укрепления жизнеспособности ребенка;

- недостаточный учет индивидуальных возрастно-половых особенностей и возможностей детей;
- перегруженность занятий и программ;
- стрессовые последствия авторитарной педагогики;
- неполноценное питание;
- низкую двигательную активность детей.

К перечисленным факторам стоит добавить и особо выделить еще один: “Закрепощение чувственно-моторных, вегетативных и психомоторных ритмов в учебном процессе, повсеместное существование сенсорно обедненной среды” (В.Ф.Базарный).

Проанализировав имеющиеся сведения, мы пришли к выводу, что психические и физические потенциалы ребенка истощает жизненная среда, которая по сути своей является второй природой для человека.

Именно так мы объяснили возникшую потребность в инновационном изменении среды и обосновали выход нашего центра на эксперимент по теме “Организация оздоравливающей, предметноразвивающей, природной среды в ДОУ”.

Любой эксперимент начинается не только с выбора новшества, но и с его оценки (что оно собой представляет, какой уровень научных разработок имеет, каковы его основные характеристики и каково качество полезного эффекта).

Наш эксперимент по здоровьесбережению детей предполагал апробацию основных положений концепции В.А. Петровского, новые, оригинальные предложения которой уже начинали использоваться в практике работы дошкольных учреждений г. Москвы и доказывали свою потенциальную полезность, реализуемость, надежность и перспективность. Поэтому наш прогноз, как будет проходить инновационный процесс в наших условиях и какие будут в итоге получены результаты, был частично предсказуем.

После того как было принято решение о внедрении новшества, процесс его освоения перешел в этап планирования, где были нами поставлены следующие цели: разработать новые подходы к построению рациональной, комфортной, природосообразной среды и обеспечить безопасность жизненного пространства и деятельности детей

Реализация планов нововведения потребовала в первую очередь изменения управленческих действий, т.к. от них существенно зависел успех общего дела, а также создания материальной базы для решения поставленных экспериментом задач. Последнюю нам удалось создать благодаря использованию экономических механизмов выживания и саморазвития (благотворительные взносы, дополнительные образовательные услуги). Свою роль в оснащении детского сада здоровьесберегающим оборудованием сыграло и укрепление связей с социальными институтами города: культурно-художественными и оздоровительными учреждениями, общественными организациями, местными органами власти. В рамках

эксперимента были приобретены тубусный кварц, люстры Чижевского, фитоионизатор, витафон, тренажер БОС “Дыхание”, бактерицидный облучатель, ингалятор, а также необходимое физкультурное оборудование: фитболы, мягкие модули, массажно-рефлекторные дорожки, спортивные комплексы, сухой бассейн. Теперь жизненное пространство ребенка было не только сформировано традиционными помещениями, но и существенно обновлено и расширено за счет спортивно-тренажерного зала, фитобара, экологического класса, изостудии, зимнего сада, комнаты сказки, кабинета психолога, “прогулочной площадки” в здании.

В экспериментальной работе всегда важная роль отводится информационно-аналитической деятельности. Мониторинг состояния здоровья детей, психолого-педагогическая диагностика помогают нам на разных этапах оценивать функциональные и адаптивные возможности воспитанников, определять для них оптимальную учебную нагрузку и зоны развития, организовывать коррекционную работу. В детском саду разработана индивидуальная карта развития ребенка и дневники здоровья, куда периодически заносятся данные о состоянии здоровья воспитанника.

В ходе эксперимента педагоги и специалисты постоянно взаимодействовали между собой, посещали занятия друг друга, обменивались опытом, осуществляли взаимоконтроль. В саду была создана служба сопровождения, куда вошли психолог, учитель-дефектолог, врач-педиатр, медсестра. Служба занимается исследованием проблем и затруднений, возникающих у ребенка, помогает в их преодолении, отслеживает развитие ребенка, оценивает эффективность используемых программ, методик и проводимых мероприятий в рамках эксперимента.

Психолого-медико-педагогический консилиум проводит обследования детей по экспресс-методикам В.Ф. Базарного. Наряду с этим в соответствии с планом проводятся комплексные, углубленные медосмотры детей с участием врачей-специалистов.

ДОУ тесно сотрудничает с городским Центром психолого-педагогической реабилитации и коррекции “Росток”. Это сотрудничество позволяет глубже изучать детские коллективы, выявлять зоны психологической напряженности, создавать необходимые условия, подбирать наиболее эффективные методы воздействия.

В рамках эксперимента в нашем детском саду прошел апробацию ряд специальных программ и методик. В первую очередь это авторская программа заместителя заведующей по учебно-воспитательной работе Берсневой З. И. “Здоровый малыш”. В соответствии с этой программой в нашем ДОУ проведена “валеологизация” всего учебного процесса: осуществлено упорядочение учебной нагрузки и активного отдыха детей (сокращено количество фронтальных занятий, введены “Дни радости”, каникулы); в учебный план включены занятия ОБЖ, ритмикой, экологические. Также в своей работе мы использовали эффективные технологии и методики оздоровления П. Деннисона “Учебная гимнастика”, В. Кудряв-

цева “Сеансы самооздоровления”, Н. Ефименко “Театр физического воспитания”, А. Потапчук “Двигательный игротренинг”, М. Лазарева “Исцеляющие звуки”, Г. Левреновой “Фитоароматерапия” и др.

В детском саду практикуется включение в традиционный режим дня специальных оздоровительных моментов. В системе физвоспитания используются разнообразные формы двигательной деятельности детей: физкультурно-оздоровительные занятия, ритмика, утренняя гимнастика, дни здоровья, спортивные игры, дозированная ходьба, турпоходы и др. Кроме того, мы стараемся выстроить график занятий с учетом биоритмологической активности детей. В структуре занятий заняли свое место психотерапевтические и психопрофилактические игры. Также процесс обучения и воспитания детей ведется у нас с учетом полоролевых различий: практикуются отдельные занятия для мальчиков и девочек.

Для обеспечения индивидуального подхода к ребёнку, для оздоровления и развития в ДОО создана сеть дополнительных услуг: секция художественной гимнастики “Грация”, студия изобразительного творчества “Капелька”, музыкальный театр “Сказка”, спортивная секция карате, группа по изучению английского языка, группа ЛФК “Топтыш”, экоclub “Юные флористята”.

На протяжении эксперимента постоянно ведется работа с кадровым составом ДОО при помощи экспертных оценок результатов деятельности, проведения различного рода творческих конкурсов, показа прогрессивного опыта и результатов работы коллег, организации профессионального общения (дискуссий, бесед). В коллектив влились новые специалисты: психолог, эколог, воспитатель по изодеятельности, воспитатель по физической культуре.

Экспериментальная работа потребовала от воспитателя широкого кругозора, понимания философии образования, знания и владения современными педагогическими технологиями (особенно оздоровительными), рефлексивных и прогностических умений. Все это нашло отражение в системе внутрисадовой методической работы.

В ДОО разработана система самообразования всех участников педагогического процесса, основанная на приоритетном отношении к ребёнку. В практику работы введены дневники самообразования.

За время эксперимента детский сад стал пространством, открытым для родителей. Объединению усилий семьи и сада способствовало активное приобщение родителей к педагогическому процессу, использование нетрадиционных форм в работе. Работа воспитателя с родителями строится на основе выработанной модели, когда семья по отношению к детсаду выступает не только как потребитель и заказчик, но, что очень важно, как партнер и помощник во всех важных вопросах жизни детского учреждения.

В процессе экспериментальной работы, как это часто бывает в среде практиков, в стенах нашего ДОО родилось собственное новшество. Это — опыт моделирования оздоравливающей, предметноразвивающей, природной среды.

Разработанные нами модели организации среды максимально учиты-

вают возрастные и индивидуальные особенности детей. Они отличаются по содержанию, размещению основного оборудования, оформлению. Модели имеют свою форму-схему: для группы раннего возраста – круг, для младшей и средней групп – овал, для старшей и подготовительной групп – многоугольник.

В построении среды нашла отражение принятая в Ставропольском крае программа В.Ф. Базарного “Здоровое, раскрепощенное развитие детей и подростков”. В соответствии с ней в оформлении учебного пространства мы успешно используем нетрадиционную компоновку столов, зрительно-телесные тренажеры, сенсорные полотна.

Материал по организации оздоровляющей, предметноразвивающей и природной среды в ДОО представлен в сборнике Т.Г. Олешкевич “Комплексный подход ДОО г. Буденновска к реализации здоровьесберегающих технологий в воспитании и образовании детей” (2001 г.).

В результате эксперимента отмечена положительная динамика развития детей по всем разделам программы; повысился уровень адаптивных возможностей и психологического благополучия ребенка; снизилась заболеваемость детей на 19 %.

В ходе эксперимента наработан широкий спектр материалов, которые представлялись на семинарах и совещаниях для руководителей управлений и практических работников ДОО на региональном, краевом и всероссийском уровне.

Хотя эксперимент еще продолжается, нас уже волнует, что же там – за поворотом? Ведь каждая реализованная идея должна иметь свое продолжение. Поэтому в перспективе мы считаем, что необходимо акцентировать свое внимание на создании качественно новой, акмеологического уровня образовательной среды, позволяющей осуществлять разноуровневое обучение и воспитание, обеспечивающей успех каждого ребенка и каждого педагога.

Бугаева А.Г.

директор начальной образовательной школы № 10

 Ставропольский край, г. Буденновск, мкр 7/1,
 т.: (86547) 3-39-02

Хором... против болезней

Решением № 8 Ставропольской городской Думы от 23.06.1999 г. была утверждена комплексная программа “Образование и здоровье города Ставрополя на 1999–2001 гг.”. В основу разработки программы были положены рекомендации Ставропольской региональной научно-практической конференции “Здоровый город — здоровые дети”, состоявшейся в

марте 1999 года. Решением городской Думы № 166 от 28 ноября 2001 года утверждается и целевая комплексная программа “Образование и здоровье города Ставрополя на 2002—2006 гг.”. Здоровьесберегающие технологии в образовании как системно-комплексная деятельность интенсивно развиваются на Ставрополье с 2001 года, с принятием постановления губернатора А.Л. Черногорова № 19 от 24.01.2001 года “О краевой целевой программе “Здоровьесберегающие технологии в образовании детей на 2001—2004 гг.”, в котором определяются цели, задачи и механизмы реализации основных направлений программы улучшения здоровья школьников в Ставропольском крае. Краевая целевая программа базируется на идеях доктора медицинских наук В.Ф. Базарного и ученых СКИПКРО.

Отделом образования города Буденновска был издан приказ № 132 от 04.09.2001 года “Об организации опытно-экспериментальной работы по внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательные учреждения города”.

На основе приказа отдела образования администрации города Буденновска был издан приказ по МОУ “Начальная образовательная школа № 10” от 5.09.2001 г. “Об организации опытно-экспериментальной работы по внедрению здоровьесберегающих технологий”.

В школе была разработана программа и план опытно-экспериментальной работы по теме: “Организационно-педагогические условия обеспечения эффективности реализации здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе начальной школы” Работу координировал Центр содействия охране и укреплению здоровья учащихся. Основными направлениями деятельности центра являлись: оздоровительная работа, валеологическое образование, комплексная диагностика и консультативная деятельность. Процесс внедрения здоровьесберегающих технологий проводился по всей школе, а в трех экспериментальных классах велся еще и углубленный мониторинг здоровья.

Работа по здоровьесбережению в школе широко рекламировалась, в первую очередь, среди родителей, через родительские собрания школы, города. Неоднократно материалы нашей школы по здоровьесбережению использовались и на краевом родительском собрании, были показаны по краевому телевидению.

Школа участвовала в краевых семинарах. К этим семинарам оформлялся стенд по здоровьесбережению. Кроме того, в школе имеются стенды: “Здоровье, успех, отдых”, “Вместе — это здорово”. Медсестра систематически выпускает бюллетень, в котором информирует родителей об эпидемиях и мерах профилактики.

Для реализации здоровьесберегающих технологий были приобретены конторки, люстра Чижевского, спирометр, установка для определения роста и веса детей, аппарат “Иллюзион” для коррекции зрения и прибор для аэризации воздуха.

Рабочий день в нашей школе начинается с 15-ти минутной зарядки для всех. Для каждого времени года разработан отдельный комплекс упражнений. Зарядка проводится во дворе, на свежем воздухе. На уроке не должно быть монотонности. Учителя школы принимают во внимание детскую психологию, естественные склонности учащихся. Подбираются формы работы, нацеливающие на пробуждение интереса и творчества, принуждение заменяется игрой.

Одним из наиболее эффективных методов активизации учащихся является периодическая смена поз. С целью сохранения и укрепления осанки используются конторки. Для разминок и упражнений на мышечно-телесную и зрительную координацию используются схемы зрительных траекторий. С помощью офтальмотренажеров у детей развивается зрительно-моторная реакция, стереоскопическое зрение, различительно-цветочная функция. Следующая особенность проведения учебных занятий в режиме “зрительных горизонтов” — размер предъявляемого дидактического материала: самые мелкие детали по высоте не менее 1 см, крупные — 2—3 см. Еще один вариант расширения зрительно-пространственной активности — использование разного рода траекторий.

Хороший метод активизации — хоровое пение, основанное на народных песнях и классической музыке. Дети поют на всех уроках.

Народное хоровое пение несет в себе не только художественное начало, но и помогает изучать историю Родины, традиции, обычаи своего народа. Коллективное пение — вполне “естественная”, сообразная природе технология развития у детей чувства гармонии, сонастроенности, сопричастности, сопереживания гармоничной целостности жизни. А это — краеугольный камень коллективного нравственного сознания.

В основе благополучия и процветания личности лежит ее культура, образованность. Каждый человек должен знать и бережно относиться к традициям, культурному наследию, ценностям своего народа. Одним из направлений воспитания личности ребенка в рамках экспериментальной работы по здоровьесбережению в начальной школе стала концепция этнокультурного воспитания. Была разработана программа к этнокультурным курсам “Музыкальный фольклор”, “Народоведение”.

Важнейшая особенность уроков в экспериментальных классах состоит в том, что они проводятся в режиме движения наглядного материала, постоянного поиска и выполнения заданий. Для этого учителя используют подвижные “сенсорные кресты”, на которых размещаются карточки с заданиями и возможными вариантами ответов. По воле учителя они могут оказаться в любой точке класса.

На уроках письма дети работают со стендом “пальцевых узоров”. Буквы делаются из наждачной бумаги. В процессе овладения чтением используется шаговый алгоритм. Применяется специально разработанный “Экологический букварь” (картина-панно).

Физкультминутки — обязательная часть урока. Учителя не ограничи-

ваются только упражнениями на развитие мелких мышц кистей рук, активизацией позных мышц (наклоны). Проводится также стимуляция биологически активных точек, дыхательные упражнения, самомассаж. Физкультминутки помогают снять утомление, являются одной из активных форм отдыха на уроке. Учитывая, что близорукость стала самой распространенной патологией, мы проводим упражнения для глаз.

Использование методик Базарного В.Ф. по расширению пространственной активности зрительного анализатора во время учебных занятий способствует повышению функциональных резервов зрения у детей и тем самым предотвращает возникновение близорукости.

С давних времен известна народная медицина, основанная на чистой фармакологии. Для детей, состоящих на диспансерном учете, с целью снижения хронических и рецидивирующих заболеваний на уроках, а также во внеурочное время (группе продленного дня) используется фитотерапия.

Наш регион беден содержанием йода в воде. Поэтому для профилактики заболеваний щитовидной железы один раз в неделю используется антиструмин. В настоящее время в пищеблоке получают йодированный хлеб, а для приготовления пищи используют йодированную соль. В третьи блюда для повышения иммунных сил организма и пополнения витамином С мы добавляем аскорбиновую кислоту.

В кабинетах по графику проводится аэризация воздуха, а также ионизация под люстрой Чижевского.

Весной и осенью проводится профилактика хронических заболеваний, гриппа. Для профилактики гриппа используются схемы приема лекарств, специфическая профилактика, то есть прививка, применяется медикаментозное лечение, фитотерапия, точечный массаж.

Медсестра проводит тестовое обследование и анкетирование вновь поступающих детей. В результате выявляются различные отклонения в их здоровье. В дальнейшем с этими детьми проводятся определенные коррекционные мероприятия.

Кроме того, медсестра распределяет детей по группам здоровья и физкультурным группам. С каждой подгруппой проводятся занятия с применением специального спортивного инвентаря. Для группы с нарушением осанки и сколиоза используются скакалки, гимнастические палки, мячи, шведская стенка, “колючая стежка”. В группах с нарушением зрения и с отдельными детьми — занятия на тренажере “Иллюзион”, упражнения для глаз “метка на стекле” и т.д. Медсестра проводит беседы о профилактике инфекционных заболеваний, вреде курения, наркомании, о правилах личной гигиены, гигиены жилья, рабочего места.

Школа отработала собственную систему работы с детьми. В течение семи лет ни один ученик не стоял на учете в инспекции по делам несовершеннолетних, несмотря на то, что район, в котором расположена школа, в социальном плане “трудный” и в нем много проблемных семей. Школа до-

бивается этого благодаря преемственности и единству учебно-воспитательного процесса. Большое внимание уделяется ученическому самоуправлению. Вся воспитательная работа основывается на индивидуальном подходе к каждому ребенку, на развитии творческих начал в каждом из них. Работают кружки и секции по интересам детей, изо-студия, танцевальная студия, спортивные секции: фехтование, каратэ, гимнастика, туризм.

В этих объединениях задействовано до 240 учащихся нашей школы. Дети имеют возможность бесплатно посещать их в свободное время. Они с нетерпением ждут занятий фехтованием, постигают и овладевают навыками владения рапирой, что развивает мышление, ловкость, быстроту реакции, координацию движений.

На занятиях гимнастикой девочки совершенствуют гибкость, пластику, осваивают сложные элементы акробатики. Вместе с руководителем секции дети придумывают и составляют под музыку акробатические композиции.

В туристическом кружке ребята получают навыки подготовки и проведения походов. Учатся ориентироваться на местности, пользоваться топографической картой, преодолевать естественные препятствия в горно-лесной местности, выбирать место для привала, ставить палатку, разжигать костер и готовить пищу, оказывать первую медицинскую помощь при травмах.

Занятия в спортивных объединениях влияют на физическое и общее развитие ребенка. Наши дети принимают участие во всех городских мероприятиях и соревнованиях. И хотя школа начальная, в своей возрастной группе в турнирной таблице мы всегда выглядим хорошо. Например, в ушедшем учебном году мы заняли I место в соревнованиях “Веселые старты”, “Мама, папа, я — спортивная семья”, III место в эстафете по плаванию и “Эстафете туристят”, V место в туристических соревнованиях по спортивному ориентированию.

Особое внимание уделяется в нашей школе музыкальному театру, так как театральная деятельность — основа общей культуры человека.

Любая работа в школе невозможна без тесного взаимодействия с родителями. Просветительная работа с родителями по здоровьесберегающим технологиям велась через родительские конференции по темам: “Роль семьи в воспитании здорового школьника”, “Здоровый образ жизни формируется в семье”, “Духовно-нравственное, физическое здоровье детей, их взаимосвязь”. Родительский лекторий содержал лекции по темам: “Физический труд и здоровье”, “Как сохранить хорошее зрение”, “Питание человека, роль витаминов для роста и развития человека”, “Дурные привычки”.

Традиционными стали семейные праздники “Моя родословная”, “Час семейной песни”, “Русские посиделки”. Эти праздники способствуют воспитанию русского самосознания, развитию духовности, создают атмосферу интеллигентности и культуры.

Стали традиционными спортивно-массовые мероприятия (“В гостях у Спортландии”, “Вместе с мамой, вместе с папой”, “Вперед Мальчиши!”, “Веселые страты”, “Рыцарские турниры”), Дни здоровья (“Мы тоже хотим олимпийцами стать”, “Мы здоровьем дорожим, соблюдаем свой режим!”); праздники, посвященные 23 февраля с участием пап, с приглашением военных из 205 дивизии; праздники 8 марта, в котором принимают участие мамы.

В зимний период проводится День здоровья под названием “Зимние забавы” с участием родителей.

В весенне-осеннее время организовываются походы вдоль озера Буйвола, русла реки Кумы, поездки на гору Бештау и в спортивно-оздоровительный лагерь Архыз.

В результате тесного сотрудничества с семьей повышается ее социальная значимость, сплочается коллектив детей, формируются правильные устои, происходит формирование ЗОЖ, идет профилактика дурных привычек.

Важную роль в формировании здорового образа жизни мы отводим работе с детьми-сиротами, детьми с неадекватным поведением, детьми из многодетных и малообеспеченных семей. Все эти дети заняты в течение всего дня в спортивных секциях и кружках. Все они состоят на строгом учете у социального педагога, с ними же ведет свою работу и педагог-психолог.

Большинство ребят испытывают потребность в самых разнообразных объединениях, клубах, кружках, в общественной жизни, хотят быть самостоятельными. У школы реальных возможностей для исполнения этих желаний явно недостаточно. Восполнить этот пробел во многом призвано дополнительное образование, специфическая среда, необходимая для социализации, самоопределения школьника. Известно, что примерно 70% ребят могут остаться без нужного дела, без интереса в жизни. Не окажутся ли они выброшенными из жизни в будущем? И это замечательно, когда в кружки приходят “трудные” ребята. Для них эти занятия особенно важны.

Школа работает в тесном контакте с эколого-биологическим центром. На базе школы работает мастерская “Избушка творчества”, которая является огромным подспорьем. Здесь дети имеют большие возможности в развитии своих творческих возможностей: не умеешь петь — мастери игрушку, танцуй, составляй орнамент или сочини сказку, изучай лекарственные растения или можешь собрать народные рецепты, которыми пользовались в старину. А что касается игр, то это тоже востребовано не только детьми, но и взрослыми. Мы проводим их на спортивных праздниках в течение всего года, знакомим детей с подвижными и комнатными играми, летними и зимними, для маленьких и взрослых.

Таким образом, реализация здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе обеспечивает повышение уровня здоровья

учащихся, психомоторного развития, улучшает качество образования, умственное развитие.

Результат работы — снижение уровня заболеваемости учащихся и педагогов, повышение квалификации учителей и качества преподавания — позволяют говорить о повышении эффективности учебной деятельности и педагогического процесса в целом.

Заметно улучшение здоровья детей в экспериментальных группах: при патологии желудочно-кишечного тракта, органов чувств, опорно-двигательного аппарата. Система профилактики, которая нацелена не на патологию, не на проблему и ее последствия, а на потенциал здоровья, позволила сформировать устойчивую мотивацию на ведение ЗОЖ у учащихся, семьи, педагогов.

Сиденко Л.В.

заместитель директора по УВР лицея № 8,

О. Ситникова, психолог, **А. Ивановская**, медсестра

 *Ставропольский край, г. Буденновск, мкр. 8,*
 *т.: (86559) 3-28-04*

СанПиН – закон, но его нужно совершенствовать

Тема, над которой работает коллектив лицея: “Личностно-ориентированный подход к оздоровлению, образованию и воспитанию детей в условиях общеобразовательного учреждения”.

Мы ставили перед собой цель разработать систему сохранения и формирования физического и психосоциального здоровья учащихся путем оптимизации учебно-воспитательного процесса, рациональной организации среды и режимов деятельности образовательного учреждения на принципах ЗОЖ.

В основу эксперимента была заложена нормативно-правовая база:

— приказ ООА №132 ОД от 04.09.2001 г. “Об организации опытно-экспериментальной работы по внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях города Буденновска”;

— приказ № 42 по лицей №8 от 17.09.2001 г. “Об организации опытно-экспериментальной работы по внедрению здоровьесберегающих технологий в лицее”;

— приказ ООА №135 ОД от 04.08.2001 г. “О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях города Буденновска”;

- приказ №37/1 по лицее от 17.08.2001 г. “О введении третьего часа физкультуры”;
- приказ №52/1 по лицее от 17.11.2001 г. “Об оплате по эксперименту”;
- заявка на организацию экспериментальной педагогической площадки от 15.05.2001 г.;
- программа опытно-экспериментальной работы;
- план опытно-экспериментальной работы МОУ “Лицей № 8”.

Но прежде чем говорить об организации оздоровительной работы, необходимо отметить, что главным условием ее реализации является правильная организация учебной деятельности, т.е. построение учебного процесса в соответствии с гигиеническими нормами СанПиНа. Сюда входит строгое соблюдение режима школьных занятий (продолжительность урока, учебного дня, перемен, каникул), правильная организация урока (построение урока с учетом динамики работоспособности, рациональное использование ТСО и наглядных средств и т.п.), обязательное выполнение гигиенических требований, предъявляемых к учебным помещениям (световой, звуковой, воздушный режимы, цветовое оформление).

В 2001 году администрацией лицея был проанализирован режим работы учебного заведения и максимально устранены все несоответствия нормам СанПиНа. Все 5-минутные перемены увеличены до 10 минут, введена 20-минутная перемена после третьего урока, исключены 7—8-е уроки для учащихся II ступени обучения. А в 2003/04 учебном году стала возможной организация учебного процесса в одну смену для всех учащихся лицея. Это позволило составить расписание уроков таким образом, что в течение недели есть дни с максимальной нагрузкой (вторник, четверг) и несколько облегченный день (среда). Начальное звено в 2004/05 учебном году перешло на пятидневную учебную неделю.

В ходе проверки выполнения гигиенических требований, предъявляемых к учебным кабинетам, выяснилось, что с новыми “Гигиеническими требованиями...” знакома лишь администрация школы, но до сведения каждого учителя они не доведены. Поэтому были проведены отдельные заседания методических объединений на эту тему с последующим контролем соблюдения названных норм. Для этого были организованы рейды по проверке качества и частоты влажных уборок, кратности и продолжительности проветривания учебных кабинетов в течение учебного дня, результаты которых заслушивались на еженедельных планерках.

Недостатком “Гигиенических требований...”, на наш взгляд, является неаргументированное изложение предписаний, что приводит к формальному их выполнению. Поэтому мы совместили изложение правил с обсуждением физических и физиологических особенностей развития учащихся. Например, обсуждая режим проветривания, указали на то, что потребность в кислороде у ребенка примерно в два раза выше, чем у взрослого, при комфортной комнатной температуре количество ошибок учащихся к концу занятий возрастает на 27—34 %, а в дискомфортных условиях — на 57—82% и т.д.

Ежегодно в нашем лицее проводится диспансеризация детей врачами детской поликлиники. Сравнив результаты обследования состояния здоровья учащихся за несколько лет, педагогический коллектив и медицинский персонал лицея отметили динамику роста заболеваемости органов зрения и органов пищеварения. Высоки показатели заболеваемости опорно-двигательного аппарата (сколиоз, нарушение осанки).

По физкультурным группам здоровья заметно увеличилось число учащихся специальной группы и детей, освобождённых от занятий физкультуры.

По рекомендации врачей медицинские работники лицея и педагогический коллектив проводит реабилитационную и профилактическую оздоровительную работу: фитопрофилактику (целенаправленное разведение хлорофитума, герани, кактусов и др.), фитотерапию (заваривание фиточая во время перемен, организация витаминных подоконников в классных комнатах), лечебную физкультуру, специальные физминутки, логопедические занятия с детьми с нарушениями развития речи.

В лицее работает психологическая служба по нескольким направлениям. Особое внимание уделяется работе с учащимися классов, участвовавших в эксперименте по здоровьесбережению. В эксперименте участвовали два экспериментальных и один контрольный класс.

В ходе исследований, которые проводились на начало и конец каждого учебного года, использовались следующие методики: методика оценки уровня тревожности с помощью теста Филипса, методика определения адекватности самооценки (АСО), оценки школьной мотивации учащихся младших классов, определения длительности индивидуальной минуты.

Для организации работы по здоровьесбережению детей была разработана структура работы педагогического коллектива. Её координатором стал директор лицея М.А. Герман совместно с советом лицея и родительской общественностью. Заместители директора по УВР работают по выполнению программы в тесном контакте с психологом лицея, медработниками, классными руководителями, учителями физической культуры и родителями.

На заседаниях педагогических советов рассматривались вопросы по изучению материалов, методических писем и других документов по проблемам охраны и укрепления здоровья учащихся, внедрению в учебный процесс элементов здоровьесберегающих технологий, заслушивались отчеты школьного психолога и учителей, работающих по методике В.Ф. Базарного.

В 2001 году коллектив лицея включился в краевой эксперимент по апробации концепции методологических подходов и здоровьесберегающих методик профессора В.Ф. Базарного. В нем принимают участие учащиеся трех классов (два экспериментальных и один контрольный), а также преподаватели, работающие с ними, школьный психолог и медицинская сестра. Участники эксперимента изготовили необходимое оборудование, проводили обследования детей по параметрам комплексного мониторинга (ведение индивидуальных карт учащихся), создали банк данных о здоровье детей.

Работа в экспериментальных классах строится следующим образом.

Во-первых, учебные занятия проводятся в режиме смены динамических поз, для чего используется специальная ростомерная мебель — парты и конторки с наклонной поверхностью. Часть урока ученик сидит за партой, а другую часть стоит за конторкой. Тем самым сохраняется и укрепляется телесная вертикаль, позвоночник, осанка.

Во-вторых, в процессе урока для разминок и упражнений на мышечно-телесную и зрительную координацию, а также на развитие внимания и быстроты реакции используются схемы зрительных траекторий, расположенные на потолке. Упражнения сочетают в себе движения глазами, головой и туловищем, выполняются в позе свободного стояния и базируются на зрительно-поисковых стимулах, которые несут в себе мотивационно-активизирующий заряд для всего организма. Результатами таких упражнений являются развитие чувства общей и зрительной координации и их синхронизация, развитие зрительно-моторной реакции. Занимают все эти упражнения не более 3—4 минут урока и проводятся на материале учебного предмета.

В-третьих, с целью расширения зрительных горизонтов, развития творческого воображения и целостного (чувственно-образного и интеллектуального) восприятия познания мира на уроках по всем предметам применяется “Экологический букварь” (картина-панно), расположенный на одной из стен класса, меняющийся с приходом нового времени года.

В-четвертых, важнейшая особенность всех уроков состоит в том, что они проводятся в режиме движения наглядного учебного материала, постоянного поиска и выполнения активизирующих заданий. Для этого учителями используются подвижные “сенсорные кресты”: карточки с заданиями и возможными вариантами ответов, которые могут по воле учителя оказаться в любой точке класса.

В-пятых, обязательным, важнейшим учебно-воспитательным моментом в системе Базарного является детское хоровое пение, основанное на народных песнях и классической музыке, что не только несет в себе художественно-эстетические начала, но и является фундаментальным биогенетическим механизмом, формирующим в человеке его человеческую сущность. Поэтому на уроках музыки больше внимания стало уделяться хоровому пению. А в неурочное время в лицее работают хоровые коллективы для учащихся разных возрастных групп.

Попыткой оздоровить учащихся, облегчить их пребывание в стенах школы явилось введение в режим дня физкультурных пауз для учащихся 2—4-х классов, гимнастики до занятий и подвижной перемены. Однако желаемого положительного результата они не принесли. С их помощью удалось лишь немного увеличить объем двигательной активности школьников.

Неотъемлемой частью всей оздоровительной работы является правильное питание. При анализе заболеваемости учащихся было замечено, что возросло число детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Поэтому вопрос организации правильного питания в лицее стал перво-

очередным. С 1 сентября 2003 года в штат лицея была введена ставка диетсестры, увеличено количество работников столовой. Это позволило охватить горячим питанием 70% учащихся I и II ступени. Назначен ответственный за организацию питания, который подводит итоги по охвату учащихся горячим питанием на еженедельных планерках.

В кабинетах ребята устраивают “витаминный подоконник” — это выращивание лука, укропа, петрушки и т.д.

Оздоровительная работа будет эффективной лишь при условии тесного сотрудничества коллектива лицея и семьи, в результате которого складываются единые взгляды на оздоровительную работу и дети могут в семейных условиях продолжать обучение и закреплять полученные в лицее знания, а приобретенные умения трансформировать в навыки и привычки.

Классные руководители изготовили “Уголок для родителей”, где помещают материалы по организации оздоровительной работы в семье. Родители постоянно информируются о тех знаниях и умениях, которые младшие школьники получают как на уроках, так и во время внеклассных мероприятий. Так, например, родители должны иметь представление о дыхательной гимнастике, точечном массаже, гимнастике для пальцев, знать методику их проведения, чтобы помочь своему ребенку освоить их. Приглашаются на встречи с родителями и специалисты: врачи, психологи, учителя физкультуры.

Калабина Н.П.

директор средней школы № 29

 257821, Ставропольский край,
г. Георгиевск, ул. Быкова, 81,
 т.: (87951) 6-76-97, 6-76-89

Эксперимент — зеркало работы

С 2001 года наша школа является краевой экспериментальной площадкой по внедрению здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс, работает над темой: “Личностно-ориентированные подходы к оздоровлению, образованию, воспитанию и развитию детей в условиях школы”.

Что же побудило коллектив взяться за решение этой проблемы? Дети — наше будущее, и от того, каким будет их здоровье сегодня, зависит наша завтрашняя жизнь. Ежедневно, от 4 до 6 часов учащиеся 1-11 классов проводят за столом. В большинстве случаев это период малой подвижности, и, как следствие, появляются повышенная утомляемость, вялость, неправильная осанка, нарушение сердечно-сосудистой деятельности.

Нельзя забывать, что организм ребёнка в этот период только формируется. “Школьный фактор”, влияющий на здоровье детей, самый значимый по силе воздействия и продолжительности.

Чтобы сделать вывод об эффективности предлагаемых методик оздоровления, в школе создали контрольный и экспериментальный классы. В эксперименте участвовали учащиеся начальной школы. В 2001 году в школу набрали четыре первых класса. В 1 “Б” и 1 “В” здоровых детей (по медицинским картам) было лишь по 24%, все остальные — с различными патологиями.

В 1 “Б” классе (контрольном) проводилась комплексная работа по здоровьесбережению. Она включала в себя использование элементов систем А.Ф. Пазухина (“Приоритет физической культуры как предмета и сферы жизнедеятельности”), А.Л. Сиротюк (обучение с учетом психофизиологии детей), Г.П. и Е.В. Воронковых (“Единство умственного и физического развития”). Кроме того, уроки проводились с учётом возраст-но-половых особенностей внимания, динамики работоспособности детей; обучение строилось с учётом гигиенически-рационального построения урока (по Н.К. Смирнову); программа включала “30 уроков здоровья для первоклассников” (34 часа), альтернативные упражнения и спецкурс “Познай себя” (34 часа).

В 1 “В” классе (экспериментальном) учителем С.А. Роевой вводились элементы методики В.Ф. Базарного (“смена динамических поз”, использование конторок, офтальмотренажёров, ковриков для массажа стопы, сенсорных крестов). Здесь же была введена программа “Здоровье” В.Н. Касаткина (34 часа).

Общим дополнением к этим технологиям в обоих классах стало повышение двигательной активности, обеспечение горячим питанием, обучение педагогов и родителей подходам к сохранению здоровья детей в школе и дома, введение в учебный план уроков ритмики, хореографии, театрального искусства, шахматного всеобуча, экологии. В расписании появился 3-й урок физической культуры “Подвижные игры”, была изменена структура учебного года (5 — 6 недель учебных занятий и 1 неделя — тематические каникулы “Здоровье” — “Здоровье и спорт”, “Игры народов мира”, “Твоё свободное время и твоё здоровье”, “Молодёжь за здоровый образ жизни”, “Мы выбираем здоровье”).

Теперь эти дети окончили начальную школу, и по результатам контрольной компьютерной диагностики специальной программой “Варикард”, проведённой специалистами лаборатории здоровья СКИПКРО, детей с отклонением в здоровье в обоих классах стало лишь 11%.

Анализируя результаты компьютерной диагностики, можно сделать вывод, что у обследуемых учащихся показатель активности регуляторных систем (ПАРС) в среднем 4,88 (по 10-балльной системе) что соответствует норме — донологическому состоянию, т.е. имеются функциональные резервы, причём у контрольного класса диапазон функциональных со-

стояний несколько выше — 31% (2 балла — 2 чел., 3 балла — 6 чел.) и средняя оценка — 4,576, а в экспериментальном классе средняя оценка — 5,185, диапазон отличной оценки — 11% (2 балла — нет, 3 балла — 3 чел.).

Таким образом, дети условно разделены на 3 группы:

— имеют отличное здоровье в 4 “В” (эксп.) — 11 %, в 4 “Б” (контр.) — 31%;

— практически здоровы в 4 “В” (эксп.) — 78%, в 4 “Б” (контр.) — 58%;

— имеют отклонения (больны) в 4 “В” (эксп.) — 11%, в 4 “Б” (контр.) — 11%.

По результатам обследования экспериментального и контрольного 4 “В” и 4 “Б” классов было отмечено повышение уровня физической подготовленности: на 43% в экспериментальном и на 9% — в контрольном. Уровень физического развития повысился на 23% в экспериментальном, и на 45% в контрольном классе. К концу второго класса не оказалось ни одного второклассника с уровнем физического развития ниже среднего. Коэффициент здоровья повысился у 50% учащихся, что свидетельствует об удовлетворительном состоянии системы кровообращения.

Высокий уровень работоспособности отмечается у 20% детей, удовлетворительный — у 30 % экспериментального класса и 41% контрольного.

Учащиеся экспериментального и контрольного классов усвоили учебную программу начальной школы успешно, занимались стабильно, успешно выступали на школьных интеллектуальных марафонах. Результаты окончания начальной школы свидетельствуют, что учащиеся классов, участвующих в эксперименте, усвоили учебную программу успешно, качество знаний и успеваемость стабильны и составляют соответственно 67% и 100% (в экспериментальном) и 46% и 100% (в контрольном). По начальной школе качество знаний составило 57%, по четвёртым классам в среднем по школе — 61%.

Заметим, что контингент учащихся в течение 4 лет не менялся: стабильно 32 человека в экспериментальном и незначительные изменения в 4 “Б” — контрольном классе.

На протяжении четырех лет медицинская сестра (врач-педиатр с 40-летним стажем врачебной практики) И.П. Аверьянова и врач-физиотерапевт-педиатр высшей категории С.В. Индиенко наблюдали за развитием детей, проводили обследования, осуществляли мониторинг и коррекцию их здоровья. Дети имели возможность принять физиопроцедуры в школьном оздоровительном центре “Буратино” и физиокабинете детской поликлиники. Занятия ЛФК и массаж проводились в детской поликлинике, главный врач В.М. Старых уделяла пристальное внимание ходу эксперимента, по возможности оказывалась медицинская, консультативная помощь, направлялась бригада врачей-специалистов для диспансерного осмотра детей.

Для укрепления здоровья учащихся и профилактики заболеваний в школе создан оздоровительно-реабилитационный центр, включающий в

себя спортивные залы (их в школе два), школьный стадион с различного рода площадками, комнату фитоаэроионотерапии, фитобар, физиокабинет, медицинский и стоматологический кабинеты. Школьники получают стоматологическую помощь, из лечебно-реабилитационных процедур: ингаляции, магнитотерапию, КУФ, коррекцию зрения. В школьном оздоровительном центре ежегодно увеличивается количество процедур, причём, если в начале предпочтения отдавались ингаляциям, то в прошлом учебном году — КУФу и магнитотерапии, а в этом имели возможность проводить электромассаж и фототерапию с помощью аппарата “Дюна”.

Количество процедур удалось увеличить за счёт выделенного министерством образования края аппарата КУФ, приобретённых школой второго аппарата “Алмаг”, “Маг”, “Дюна”.

Для детей с нарушением осанки планируется работа групп корректирующей гимнастики. В практику работы школы органично вошла гимнастика до начала занятий, обязательными стали физкультурные минутки, гимнастика для глаз на каждом уроке. Открыта группа продленного дня для учащихся 4-х классов, медицинские профилактические мероприятия в пришкольном оздоровительном центре (физио, фито и фототерапия), индивидуальные занятия с логопедом городского центра “Лира” и психологом школы.

В кабинете экспериментального класса по методике В.Ф. Базарного есть одноместные столы-конторки, самодельные коврики для ног, на стёклах чёрные точки для фокусирования зрения, на потолке — офтальмотренажер (в 36 кабинетах школы — офтальмотренажеры на листах ватмана, изготовленные учениками на уроках черчения), имеется сменное экологическое панно, сенсорные кресты. Отсутствуют сенсомоторные тренажеры, бегущие огоньки. Оборудования недостаточно. Хотелось бы иметь в школе: разнообразные спортивные тренажеры, оборудование для сенсорной комнаты, комнаты релаксации, мини-спортивный зал для корректирующей гимнастики; оборудование биологической обратной связи; приборы для инфразвукового пневмомассажа и аппарат “ЛОТ—1” для коррекции зрения; установки для создания микроклимата типа “Маримед”; установку для кислородного коктейля.

Школа включена в выполнение долгосрочной программы в виде проектов: “Мы вместе”, “Здоровая школа”, “Спорт против наркотиков”, “Здоровый учитель — здоровый ученик”, “Медицинская служба в образовании”, “Одарённые дети”, “Каникулы”, “Нам жить в 21-м веке”, “Экология детства”, “Я и мы”. Реализация этих проектов направлена на создание условий, необходимых для полноценного обучения, воспитания и развития детей и родителей.

В школе используются такие формы работы, как типографское издание школьной газеты, выпуск бюллетеней, работа клуба 14-летних, постоянно действующего семинара по повышению квалификации педаго-

гов и сотрудников, родительский всеобуч, интегрированные уроки ОБЖ, экологии, спортивно-массовая работа в школе и по месту жительства, дни здоровья. Мы сотрудничаем с Общественным благотворительным фондом “Выбор” (по профилактике табакокурения и наркомании), с городской детской поликлиникой (диспансеризация, массаж), с городским центром по туризму, с Центром “Лири” (по оказанию психологической помощи и проведению родительских собраний).

Школа является методическим центром по внедрению здоровьесберегающих технологий среди учебных заведений города. Наш опыт используют в школах № 3, 4, 8 в Кировском районе и в Центре психологической реабилитации микрорайона.

Школа принимает активное участие в подготовке краевых и городских родительских собраний. Подготовлен фильм о деятельности школы по укреплению и сохранению здоровья учащихся. Наш опыт представлен на XI краевой научно-практической конференции школьников; на городской научно-практической конференции; на 3-м Всероссийском конкурсе учебно-исследовательских экологических проектов “Человек на Земле” имени академика Н.Н. Моисеева (диплом IV степени); на Всероссийском конкурсе на соискание Национальной премии “Здоровое поколение XXI”, на краевом конкурсе “Школа – территория здоровья” (Диплом), на 4 конференции при Московской заочной физико-математической школе. Школа – победитель конкурса школьных дворов, комнаты школьника и опытных участков.

В заключение хочется сказать, что в начале эксперимента мы даже не представляли всей его важности, действовали как бы вслепую, ведомые своим научным руководителем Т.Г. Олешкевич. Сегодня мы уже пытаемся создать модель своей школы, содействующей здоровью, исходя из наших потребностей, целей и возможностей. Уже сейчас очевидны позитивные изменения во внутреннем социально-психологическом климате – улучшились отношения и качество совместной деятельности с различными группами школьного сообщества. Школа старается участвовать во всех конкурсах, фестивалях и экспериментах. На нашей базе успешно работают 3 экспериментальные площадки: две региональные – по здоровьесбережению и информационным технологиям, и одна муниципальная – по эстетическому воспитанию.

В этом учебном году мы начинаем работу по теме: “Личностно-ориентированный подход к укреплению здоровья и формированию здорового образа жизни на основе использования информационных технологий”.

Надеемся, что участие в Форуме школ здорового развития даст новый толчок к научно-исследовательской и экспериментальной работе. В нашей школе открыт межшкольный методический центр в рамках Федеральной программы ИСО (информатизация системы образования). Считаем, что необходимо исследовать роль и влияние информационных технологий на здоровье человека и формирование здорового образа жизни.

Денисенко А.И.
директор МОУ “Средняя общеобразовательная школа № 2”,
Рогачёва В.А.
заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе,
Первышова А.И.
методист школы,
Олешкевич Т.Г.
научный руководитель

☒ 356055, Ставропольский край,
Красногвардейский район,
с. Ладовская Балка, пер. Больничный, д.3,
☎ т.: (86541) 4-20-57

Эксперимент показал: дети стали лучше видеть

С 2001 года школа стала краевой экспериментальной площадкой. Работа по здоровьесбережению в школе определена постановлением губернатора Ставропольского края № 19 от 24.01.2001 года “О краевой целевой программе “Здоровьесберегающие педагогические технологии в образовании детей в 2001–2004 годах”, приказами, рекомендациями Министерства образования Ставропольского края, СКИПКРО, программой ОЭР школы и подпрограммами “Здоровье – основа развития личности”, “Профилактика зависимости от психоактивных веществ”, “Экологическое воспитание школьников”, “Система воспитательной работы с одарёнными детьми”.

Существенным компонентом обеспечения реализации данной проблемы стало межведомственное взаимодействие и координация деятельности школы с Министерством образования Ставропольского края, отделом образования Красногвардейской районной администрации, Ставропольским краевым институтом повышения квалификации работников образования (кафедрой педагогики и психологии здоровья). Школа взаимодействует с различными учреждениями: администрацией района и села, СЭС, учреждениями культуры (районный музей, сельский Дом культуры, музыкальная и художественная школа), детскими садами, спортивной школой, службой социальной защиты и службой занятости, с районной и сельской поликлиниками.

В школе работают две квалифицированные медсестры, привлекается врач-стоматолог, педиатр. Имеется медицинский кабинет, оснащённый стоматологическим креслом и бормашиной, комната “Здоровья” (комната психофизиологической разгрузки) с необходимым оборудованием для осуществления мониторинга психосоматического развития и состояния

адаптационных систем учащихся. Медицинская комната оснащена ростомером, медицинскими весами, тонометром, динамометром кистевым, спирометром, медицинским шкафом, имеются люстра Чижевского, тубус. Медицинская сестра проводит с детьми сеансы аэроионотерапии (люстра Чижевского). В течение 4 лет проводятся практические и теоретические занятия с детьми по точечному массажу, дыхательной гимнастике; осуществляется обучение навыкам бесконфликтного общения, коррекции систем притязаний, ценностей образа жизни детей.

В целях совершенствования ранней диагностики и своевременного оказания лечебно-профилактической помощи детям и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ проводится Всероссийская диспансеризация. В мае 2005 года осуществлена диагностика ССЗ на аппарате “Варикард”.

В школе проводится “Смотр кабинетов”, при проведении которого обязательно проверяются: размещение мебели соответственно требованиям СанПиН, окраска стен, освещённость, размещение наглядных пособий. Внутришкольный контроль помогает своевременно выявлять нарушение санитарно-гигиенических норм и устранять их.

Учебная деятельность школьников организована рационально, с учётом требований СанПиН и направлена на снижение утомляемости. Для предупреждения перегрузок учащихся составляется “График проведения контрольных и лабораторных работ”.

Образовательное пространство гибко моделируется. В школе созданы комнаты “Здоровья”, “беспарточные” классы.

В начальной школе обучение ведётся по программе Л.В. Занкова, “Школа 2100”, “Гармония”. Апробированы междисциплинарные программы “Здоровье”, “Разговор о правильном питании”, “Все цвета, кроме чёрного”. На уроках применяются технология С.Н. Лысенковой “Перспективно-опережающее обучение с использованием опорных схем при комментированном управлении”; “Технология совершенствования общеучебных умений в начальной школе”, “Гуманно-личностная технология” Ш.А. Амонашвили, элементы методики чтения А.М. Кушнира, орфографическое чтение П.И. Тоцкого, элементы методики динамического чтения Т.Н. Швайко.

В учебные планы введены ритмика и танец. Первые классы находятся в детском саду, где созданы все условия по теме эксперимента: хорошо оборудованы классы, спальни, игровые комнаты, спортзал, беседка для отдыха. Организовано трёхразовое питание детей. Это создаёт возможность для успешной адаптации учащихся к школе, так как происходит плавный переход от игровой деятельности к учебной.

В экспериментальных классах большие возможности по сохранению и укреплению здоровья имеют уроки, построенные по технологиям В.Ф. Базарного. В школе также применяются элементы здоровьесберегающих технологий В.Н. Касаткина, В. Травинки, В.М. Кабаевой, А.А. Сиротюк, И.М. Воротилкиной.

Во всех начальных классах, кроме контрольных, обучение организовано в режиме “динамических поз”. На уроках дети учатся, стоя за конторкой или сидя за столом, работая на ковре. Это позволяет им снять напряжение с позвоночника, тем самым сохранить правильную осанку, почувствовать себя более раскрепощёнными. Обучение учащихся в экспериментальных классах проходит в условиях расширения зрительно-пространственной активности (для этой цели используются зрительно-двигательные тренажёры, которые представляют собой комплекс специально подобранных движений глаз по зрительным траекториям офтальмотренажёров), используются экологические панно, сенсорные кресты, с помощью которых учащиеся начальных классов снимает зрительно-моторное напряжение. На уроках во время динамических пауз для активизации рефлекторных зон стопы, профилактики плоскостопия используются массажные коврики и дорожки.

Большое значение уделяется развитию мелкой моторики рук детей посредством систематических занятий конструированием, рукоделием, техническим творчеством.

Учебные занятия чередуются с динамическими переменами на свежем воздухе, где организуются подвижные игры. Уроки физической культуры в 1—4 классах проводятся на улице в форме “Урок – игра”. В режим дня учащихся введён спортивный час в группах продлённого дня.

Наблюдения показывают, что режим моторной свободы и динамических поз улучшает уровень психической активности детей, качество внимания, мотивационно-волевую сферу и ряд других характеристик умственной деятельности учащихся.

На старшей ступени обучения осуществляется профильная подготовка через профили: математический, гуманитарный, технологический. По окончании школы учащиеся получают профессии “Водитель автотранспортных средств категории “ВС” и “Тракторист III класса”.

В качестве здоровьесберегающих педагогических технологий учителями применяются элементы адаптированного обучения П.П. Третьякова, адаптивной системы обучения А.С. Границкой, системы В.В. Гузеева, продуктивного обучения А.В. Хуторского, проблемного и развивающего обучения В.М. Монахова. Широкое распространение в школе получил метод проектов. Регулярно этот метод используют учителя иностранного языка (немецкого), работающие по учебному комплексу И.А. Бим, в структуре которого заложена проектная деятельность школьников. Метод проектов применяют учителя технологии, экологии и др.

Большое влияние на детей оказывают занятия в развивающих школах, участие в научно-практических конференциях. Из 87 учеников старшей школы 32 учащихся занимаются в краевой экологической школе КЭБЦ, 2 — в “Поиске”, 1 ученик по результатам заочной физической олимпиады зачислен в московский лицей “Авангард”. Ученик 10 класса — участник краевой открытой научной конференции школьников.

В учебный план школы введены спецкурсы и факультативы: “Ритмика и танец” (1–2 классы), “Экономика” (1–4 классы), “Информатика” (5 классы), “Природоведение” (5 классы), “Наглядно-практическая геометрия” (6 класс), “Мир физики” (6 класс), “О чём рассказывают названия растений” (6 класс), Пропедевтический курс химии “Введение в химию” (7 класс), “Жизнь растений и животных” (7 класс), “За страницами учебника математики” (8 класс), “Химия вокруг нас” (8 класс), “Здоровье окружающей среды” (8 класс), “Автодело” (10–11 классы).

Индивидуальное дозирование объёма учебной нагрузки и рациональное распределение её во времени достигается благодаря применению гибких вариантов форм построения системы учебного процесса, например, имитационно-моделирующих игр.

Здоровьесберегающий процесс эффективен при тесном сотрудничестве и взаимодействии всех участников образовательного процесса. Примером такого сотрудничества является школьный психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК). Его цель – выявление дезадаптированных детей к школьному обучению, установление причин этого процесса, коррекционная работа, консультативная помощь детям и их родителям, направление на консультацию к узким специалистам, на краевую ЛМК. В составе консилиума: зам. директора школы по УВР, по ВР, логопед, социальный педагог, психолог, врач-педиатр.

На ребёнка, прошедшего консультацию, заводится “Карта развития ребёнка”, где собраны данные его обследования педагогом, логопедом, психологом и листы индивидуальной коррекционной работы с ним. В школе 4 года ведётся мониторинг “Успешности обучения”, который помогает администрации вовремя скорректировать учебно-воспитательный процесс.

Физкультурно-оздоровительная работа – приоритетная форма сохранения и укрепления здоровья.

Для повышения двигательной активности в школе введён третий час физической культуры. В 1–7 классах используются физкультминутки, динамические паузы, динамические позы, на переменах – подвижные игры, спортивный час в ГПД, занятия в спортивных секциях, ДЮСШ, туризм, спортивные соревнования и др.

Школа работает в тесном контакте со спортивной школой, 5% детей имеют 1-й взрослый разряд по художественной гимнастике, 4% – 1-й юношеский разряд и 2% – кандидаты в мастера спорта. В школе работают спортивные кружки и секции, в которых задействовано 73% детей.

В основу воспитательной работы положена система коллективных творческих дел В.А. Караковского. В школе проходят Дни здоровья, зимние спартакиады, месячник экологической безопасности и т.д.

Хоровое и сольное пение является одной из методик оздоровления детей. Ученики школы принимают активное участие в смотрах художественной самодеятельности.

На протяжении четырех лет в школе проводится мониторинг состоя-

ния развития учащихся. Это позволяет не только определить текущее состояние дел, но и прогнозировать тенденции и факты риска, разрабатывать и реализовывать нормативную базу по единой системе образования и здоровья. Диагностику физического здоровья осуществляют медработники и преподаватели физической культуры, диагностику психо-гигиенического здоровья осуществляет психолог школы, социального - социальный педагог.

Режим моторной свободы и динамических поз положительно влияет на уровень физического, психического и умственного развития детей. Успешность обучения в экспериментальных классах имеет положительную динамику по всем предметам (отмечено высокое качество знаний в сравнении с контрольными). Ученики экспериментальных классов не болели гриппом. Мониторинг психосоматического развития и состояния адаптационных систем школьников показал положительную динамику развития учащихся.

Отслеживая и сравнивая результаты состояния здоровья детей 2001–2002 гг. и 2004–2005 гг., можно отметить, что у учащихся экспериментального класса наблюдается улучшение состояния органов зрения. Так, число детей, имеющих заболевания, сократилось с 21% до 8%, что говорит о правильно выбранном направлении в укреплении мышц глаз при работе с офтальмотренажёром, гимнастике для глаз и т.д. Анализируя состояние опорно-двигательного аппарата школьников экспериментальных классов, в результате работы по применению ЗСТ (физкультминутки на уроках, подвижные игры, смена динамических поз и т.д.) снят диагноз “сколиоз” у 1 ученика, с которым он поступил в 1-й класс, а нарушение осанки заметно снизилось с 23% до 8% учащихся.

Анализируя состояние здоровья детей в целом по школе за последние 4 года, можно заметить, что ведущими в структуре заболеваемости являются простудные заболевания верхних дыхательных путей. Заболеваемость органов пищеварения снизилась на 0,3%, отсутствует заболеваемость кишечными инфекциями. Динамика состояния здоровья детей, находящихся на диспансерном учёте, показывает уменьшение количества детей по заболеваниям желудочно-кишечного тракта (0,3%), эндокринной системы (на 1,2%), нарушение осанки и опорно-двигательного аппарата (на 2,9%).

В 2003/04 учебном году, участвуя в краевом фестивале экспериментальных площадок “Школа – территория здоровья”, школа была награждена дипломом и комплектом ростомерной мебели. В 2004/05 году награждена знаком “Серебряный Орден “Отличник качества Ставрополья” Правительства Ставропольского края.

Школа является районным методическим центром по проблеме здоровьесбережения. У нас регулярно проводятся районные практические семинары: “Применение здоровьесберегающих технологий в учебном процессе начальной школы. Личностно-ориентированный подход”,

“Научно-методическое обеспечение процесса внедрения здоровьесберегающих технологий: опыт, проблемы, перспективы”, “Вопросы комплексного подхода к решению задач по формированию, укреплению и сохранению здоровья школьников”.

В школе действует родительский лекторий, целью которого является вовлечение семьи в воспитательный процесс. Новой формой совместной работы стало проведение “Месячника семьи”, направленного на формирование ценности здорового образа жизни, семейных традиций. В результате проведенных мероприятий выявлено, что родители нашли поддержку в изменении образа жизни своей семьи (39%), возможность улучшения здоровья своих детей и других членов семьи (28%), возможность ближе узнать детей, лучше их понимать (33%).

Костина Н.В.

директор МОУ

“Начальная общеобразовательная школа № 24”

☒ 356240, Ставропольский край, г. Михайловск,
ул. Октябрьская, д.318,
☎ т.: (86553) 5-20-52

Здоровье как нравственный выбор

Нужно ли школе заниматься здоровьем детей? Дело ли это школьного образования и воспитания? Сегодня эти вопросы для нас являются риторическими, то есть не требующими ответа.

Организуя в 2001/03 учебном году опытно-экспериментальную работу по проблеме “Оптимизация психо-социального и физического здоровья младших школьников средствами адаптивной образовательной среды”, мы ставили цель — улучшить физическое и духовное здоровье всех участников образовательного процесса.

Работа по здоровьесбережению была начата в 2001 году. Коллектив школы использовал технологию совершенствования общеучебных умений в начальной школе В.Н. Зайцева, технологию раннего и интенсивного обучения грамоте Н.А. Зайцева, технологию С.Н. Лысенковой (перспективно-опережающее обучение с использованием опорных схем при комментируемом управлении), технологию Е.Я. Ямбурга, Б.А. Бройде “Школа адаптирующей педагогики”. На протяжении четырех лет апробируется междисциплинарная программа “Здоровье” под редакцией доктора медицинских наук В.Н. Касаткина.

В школе проводится большой объем мониторинговых исследований. В

результате нами выявлены внутришкольные факторы, отрицательно влияющие на здоровье детей. В их числе — существующий Базисный учебный план, куда введены новые учебные предметы (английский язык со 2-го класса и информатика с 3-го класса), изменено количество часов на литературное чтение и математику (в сторону уменьшения), но не пересмотрено содержание данных предметов. Объем учебного материала, на который ранее отводилось 5 часов в неделю, учитель вынужден давать за 3—4 часа. Это вызывает существенную перегрузку младших школьников.

Координационным советом школы были разработаны меры, направленные на совершенствование образовательного процесса.

Педагогический коллектив отметил следующие результаты, позволяющие сделать выводы об эффективности работы школы по проблеме здоровьесбережения.

Увеличение объема двигательной активности школьников способствовало снижению уровня заболеваний опорно-двигательного аппарата с 28% — 2001 г. до 9% — 2005 г.

Профилактическая работа по предупреждению утомления органов зрения позволила снизить уровень заболеваемости с 7,7% — 2001 г. до 4,3% — 2005 г.

Создание комфортной психологической среды, снижение психологических нагрузок, возможно, оказало влияние на снижение нервно-психических заболеваний с 15% — 2001 г. до 6,3% — 2005 г.

Организация питания учащихся оказала влияние на снижение количества желудочно-кишечных заболеваний с 3,3% в 2001 г. до 2% в 2005 г.

Работа по иммунизации, витаминизации и профилактике простудных заболеваний снизила уровень заболеваний верхних дыхательных путей с 16 до 15%.

В целом, по школе произошло снижение заболеваемости школьников с 74,6% до 40,2% за период с 2001 по 2005 год.

Стабильно высоким остается уровень качества знаний — 73%, возрос уровень интеллектуального развития с 4,2 балла до 4,6 балла из 5, высоки и не имеют тенденции к снижению такие результаты, как высокий уровень воспитанности — 90–95%; уровень школьной мотивации — 4,1–4,3 балла из 5; уровень сформированности классных коллективов — 89%.

Наша школа неоднократно представляла свой опыт работы - на краевом фестивале экспериментальных площадок “Здоровьесберегающие технологии в образовании” (2004 год), на заседаниях районного Координационного совета (2001, 2002, 2004 гг.), на выставке августовской конференции в 2002–2003 гг., на районной научно-практической конференции “Здоровый образ жизни человека как его нравственный выбор”, где педагоги школы выступили с сообщениями в пяти секциях. В сборнике районного методического кабинета “Здоровье как нравственный выбор” опубликованы две статьи: “Здоровьесберегающие компоненты организации учебно-воспитательного процесса в начальной школе” (автор Е.В.

Костина, директор МОУ НОШ № 24); “Уроки здоровья – средство формирования культуры здоровья” (автор З.И. Смолякова, заместитель директора МОУ НОШ № 24). Школа была представлена и на научно-практической конференции “Влияние адаптивной образовательной среды на развитие личности младшего школьника” (секция “Охрана и укрепление здоровья учащихся”).

От Министерства образования Ставропольского края школа получила комплект ростовой мебели, конторки, комплект спортивного оборудования. Приобретены за счет бюджета компьютер, методическая литература, комплект развивающих настольных игр. Спонсорские средства и пожертвования позволили приобрести телевизор, музыкальный центр, аэроионизатор воздуха (люстра Чижевского), мебель для комнаты релаксации, велосипеды, самокаты, мячи, игровое и спортивное оборудование, спортивную форму для школьной команды, медицинское оборудование, 13 комплектов массажных ковриков, мягкие игрушки, подписку на периодическую печать по проблеме организации здоровьесберегающего учебного процесса.

Здоровьесберегающая работа в школе с одобрением встречена родителями. Один раз в четверть проводятся занятия в родительском лектории, где обсуждается проблема сохранения и укрепления здоровья детей. Кроме того, нами регулярно организуются мероприятия с совместным участием школьников и их родителей. Такая работа способствует изменению жизненных установок, формированию правильного и глубокого понимания здорового образа жизни не только у детей, но и у взрослых.

Титова А.И.
директор МОУ “СОШ № 11”

 *Ставропольский край,*
п. Рыздвяный, ул. Школьная, 2,
 *т.: (86545) 6-40-9*

Когда дети растут быстрее

Число детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в нашей школе за период с 1996 по 2001 год увеличилось в 1,5 раза (со 120 учащихся до 179), количество школьников с нервными болезнями выросло 1,8 раза (с 90 учащихся до 160), с болезнями органов пищеварения в 2 раза (с 43 учащихся до 87). Понижение остроты зрения отмечено у 75 учащихся (в 1996 году их было 60). Заметно возросло число детей, освобожденных от уроков физкультуры.

Для решения этих проблем с 1 сентября 2001 года на базе нашей шко-

лы открыта экспериментальная площадка. Тема эксперимента: “Здоровьесберегающие технологии как фактор гармоничного и психофизического развития детей в условиях общеобразовательной школы”.

Согласно теме и задачам опытно-экспериментальной работы внесены дополнения и изменения в Устав школы, созданы Совет школы, контролирующий соблюдение санитарных правил и норм, Совет по физической культуре, объединяющий учителей и учащихся старших классов. Непосредственное участие в работе принимают учителя начальных классов, психолог, медицинская сестра, врач, социальный педагог, а с 2003/04 учебного года введена должность учителя-логопеда.

В школе созданы материально-технические условия для осуществления опытно-экспериментальной работы. Приобретены и изготовлены: офтальмотренажеры, сенсомоторные тренажеры, экологические панно, конторки, коврики для массажа стоп, ростомерная мебель, люстра Чижевского. Дети в экспериментальном классе обучаются в режиме регулярной смены динамических поз. Систематически проводится мониторинг здоровья детей, который позволяет отслеживать и корректировать процесс обучения.

Последнее исследование (май 2005 г.) показало положительную динамику всех обследуемых параметров.

Мы отмечаем улучшение состояния физиологической нормы осанки. При проведении грудоплечевого теста в 2001 году в экспериментальном классе у 16% детей была норма осанки, у 84% — начальное нарушение. В контрольном классе у 32% детей норма осанки и 68% — начальное нарушение. В 2005 году в экспериментальном классе 69% детей с нормой осанки и 31% — детей с начальным нарушением. В контрольном классе показатели стабильные.

Использование офтальмотренажеров, зрительно-двигательных траекторий способствовали снижению количества детей, имеющих нарушение зрения. У одного учащегося улучшилось зрение (в 2001 году был поставлен диагноз близорукость).

Введение третьего урока физической культуры, динамических пауз, приобщение к спорту (секции, кружки) способствовали улучшению физического развития, которое наглядно отражает антропометрический индекс. Так, по показателям ростовесового индекса мы видим, что дети экспериментального класса в среднем на 6 см выше, чем дети в контрольном классе.

За годы эксперимента снизилось количество пропусков по болезни как в экспериментальном, так и в контрольном классе.

Уровень заболеваемости за прошедшие годы снизился — школа не закрывалась на карантин. На высоком уровне организовано питание — дети получают полноценные горячие завтраки и обеды в группе продленного дня. За время эксперимента изменился и рацион питания. Технологом ООО “Кавказгазторг” разрабатываются десятидневные меню сбалансиро-

рованного детского питания. В их рацион входят овощи, фрукты, рыба, молоко, яйца, творог, пищевые добавки: йодированная соль, йод-казеин (для профилактики йоддефицитных состояний). Ведется подготовка по ведению диетического питания (единичные случаи уже имеются).

Большое значение мы придаем факторам, влияющим на сохранение физического здоровья: режим работы, расписание занятий, выполнение санитарно-гигиенических норм, озеленение классных комнат и школы.

Педагогом-психологом второй год ведутся коррекционно-развивающие занятия в контрольном и экспериментальном классах. Занятия направлены на формирование познавательной и эмоционально-волевой сфер. Используются методические материалы “Психогимнастика в начальной школе” и “Игротерапия общения”. Занятия с детьми проводятся в течение года с цикличностью 2 раза в неделю.

Педагогический коллектив школы использует в учебном процессе разнообразные формы физической культуры: проводится утренняя гимнастика, физминутки и физпаузы на уроках, в начальной школе — подвижные игры на переменах; дни здоровья и спорта, праздники, посвященные здоровому образу жизни, которые проходят в рамках всей школы с привлечением родителей. На базе школы работают спортивные секции тайский бокс, бадминтон, легкая атлетика, волейбол (девушки, юноши), ОФП.

Успешному обучению детей здоровому образу жизни способствует реализация данной программы через интеграцию с предметами ОБЖ (программа “Формирование здорового жизненного стиля”, Н.А. Сирота) и физкультуры (программа “Расти здоровым”, Г.К. Зайцев). Проводятся факультативы и кружки: “Комнатное цветоводство”, “Мир экологии”, “Здоровье человека и окружающая среда”, “Социализация личности”.

Регулярно на базе нашей школы проводятся семинары директоров школ района по проблеме здоровьесберегающих технологий в учебном процессе. Педагоги школы принимали участие в районном и краевом родительском собрании по проблеме здоровьесбережения детей. Опыт школы систематически представляется на страницах районной газеты “Наше время”. По Изобильненскому телевидению был показан фильм “Здоровьесберегающие технологии” в МОУ “СОШ № 11”.

Для оказания методической помощи учителям в реализации здоровьесберегающих технологий были проведены семинары: “Здоровье через образование”, “Здоровье детей — категория педагогическая”, “Нестандартные дети”. Проблема обсуждалась на совещаниях при директоре: “Валеологический подход к организации уроков в современной школе”, “Школьная дезадаптация”, “Организация отдыха для оздоровления детей” и др., на заседании МО школы и района, районных конференциях, родительских собраниях, педагогических советах.

Классные руководители системно проводят утреннюю зарядку, физминутки; ведут разъяснительную работу о вреде курения, наркомании,

алкоголя на факультативах и классных часах, проводят исследования условий и факторов, влияющих на здоровье детей в семье.

Социальный педагог и педагог-психолог ведут профилактическую работу по здоровьесбережению с детьми из группы риска. При проведении внешкольных мероприятий нам помогают администрация п. Рыздвяного, поселковая библиотека, поликлиника, Дворец культуры и спорта, психолог газопромышленного управления.

Школа работает в тесном контакте с Дворцом культуры и спорта Ставропольского газопромышленного управления, где занято в кружках 695 детей и 607 человек в спортивных секциях (акробатика, карате, баскетбол, волейбол, теннис, футбол, секция силового троеборья, атлетическая гимнастика, единоборство, шахматы.)

Учащиеся принимали участие в краевом турнире по баскетболу (юноши) — заняли III место (2004 г.) и I-е место на первенстве Изобильненского района (2005 г.).

Участвовали в районном турнире по футболу — II место (2004). Первенство по волейболу (девушки) — I место (2005).

Многие ребята являются кандидатами в мастера спорта.

Универсальной областью знаний, воздействующей на укрепление здоровья школьников, является музыка. Четыре года в школе работает хорошей коллектив “Настроение”. Его цель — формирование духовно-нравственного воспитания школьников через приобщение к музыкальной культуре как важнейшему компоненту гармоничного развития личности. Хоровое пение является средством реализации здоровьесберегающих технологий. Оно воздействует на многие сферы жизнедеятельности через три основных фактора: вибрационный, физический и психологический. Хоровое пение оздоравливает человека, укрепляет его душу и тело.

Школьный хор два года занимает 1-е места в районном смотре, 4-е в краевом (2004 г.).

Учащиеся нашей школы стали победителями районного конкурса плакатов “Нет наркотикам”. Приняли участие в конкурсе буклетов “Нет вредным привычкам”.

В школе работают медицинский и процедурный кабинеты. В медицинском кабинете имеются ростомер, весы, таблица Сивцева, термометры, фонендоскоп, тонометр, люстра Чижевского, тубус-кварц.

Помощь в экспериментальной работе оказывает поселковая поликлиника, в школе работают две медсестры и врач педиатр (1/2 ставки). Медицинские работники ведут лечебно-профилактические и противоэпидемиологические мероприятия. Ими организованы занятия с детьми по оказанию первой медицинской помощи, проводятся классные часы на темы: “Вредные привычки”, “Нравственно-половое воспитание подростков”, “Крымская геморрагическая лихорадка”, “Болезнь грязных рук” и др.

Недостаток финансирования не позволил нам оборудовать стоматологический кабинет и проводить ежегодную диспансеризацию с привле-

чением высококвалифицированных специалистов (кардиолога, хирурга, невропатолога, офтальмолога, аллерголога). Отсутствие квалифицированного специалиста в области оздоровительной физкультуры не позволило организовать работу ЛФК.

В целом же следует отметить: администрации школы (при поддержке родителей) удалось создать систему по сохранению здоровья детей и привлечь к этой проблеме другие учебные заведения района. В экспериментальных классах снизился уровень школьной тревожности, повысился уровень учебной мотивации и самооценки, улучшилось состояние осанки.

Мы считаем, что продолжение работы по внедрению здоровьесберегающих технологий на новом, более высоком уровне позволит сохранить здоровье детей как в среднем, так и в старшем звене.

Селюкова Е.А.

директор МОУ лицея № 16

Багринцева Е.А.

заместитель директора по научно-методической работе

 г. Ставрополь, ул. Мира, 458,
 т. (8652) 56-78-07

Ученик года — магистр эколого-валеологических наук

Как учить, чтобы учебный процесс не наносил вреда здоровью его участников — ученику, учителю, родителям — это вопрос, который все больше интересовал наш педагогический коллектив. Для опытно-экспериментальной работы мы выбрали проблему “Организация образовательного процесса, обеспечивающая сохранение здоровья школьников”.

Механизм здоровьесберегающих технологий определяется тем, что педагогическим коллективом осознана их идеология, расширяется активность каждого участника учебно-воспитательной работы. Как реализуются эти задачи?

Укомплектован кабинет: приобретен ростомер, силомер, получен велотренажер, проводятся занятия в специальных группах ЛФК, проводятся интегрированные уроки на экологической тропе “Радуга здоровья”, спортивные соревнования с привлечением родителей “Мама, папа, я — спортивная семья”, дни здоровья, праздники утренней гимнастики для первоклассников, а в апреле-мае традиционно проходит праздник утренней зарядки для всех учащихся лицея с 1 по 11 классы. Проводятся дина-

мические паузы на третьем уроке, комплекс которых разрабатывается учителями физической культуры каждую четверть.

В своей работе педагоги лицея опираются на концепцию В.Ф. Базарного, раскрывающую механизм действия здоровьесберегающего технологического подхода.

Опытно-экспериментальная работа заставила решать целый комплекс задач. Одна из основных – это моделирование готовности выпускника к здоровому образу жизни на основе анализа существующих достижений, проблем и прогноза перспективных требований. И, конечно, необходимость диагностирования уровня качества образования.

В учебный план лицея вводились спецкурсы здоровьесберегающего направления: “Психология общения”, “Лекарственные растения”, “Экология человека”, “Аутогенная тренировка”, “Основы медицинских знаний”, “Конфликтология”, “Психология общения” и др.

Учителями лицея разработана и апробирована программа курса “Уроки здоровья” в школе I, II ступени. Здоровье – понятие комплексное и состояние здоровья лицеистов зависит от их собственного отношения к здоровью. Уроки здоровья и спецкурсы формируют осознанную необходимость здорового образа жизни. Это хорошо отслеживается при анкетировании учащихся. При изучении мотивации учебной деятельности в 8–9-х классах были заданы вопросы: “Нравится ли тебе учиться в лицее? Что тебя привлекает на учебных, кружковых, факультативных занятиях?”

При изучении причин трудностей в обучении школьники отмечали “неверие в свои силы”, “увлеченность другими делами”, “собственная лень”, “потеря интереса к учению”, “плохие учебники”, “неумение организовать свой день”.

Исследования по отношению к учебным предметам позволили выделить те предметы, которые наиболее интересны для учащихся, побуждают их развитие. Современная традиционная классно-урочная система, доминирующая в школе, сдерживает их развитие. Деятельность учителя, построенная в расчете на среднего ученика, отрицательно сказывается на успешности обучения слабых и сильных детей, ибо первым не хватает времени на осмысление, формирование практических умений, вторым недостает темпа продвижения, сложности заданий, творческой направленности.

Результаты первых лет опытно-экспериментальной работы привели нас к созданию образовательной модели лицея, которая служит для педагогов ориентиром технологий обучения и воспитания, способствует сохранению здоровья.

У нас целенаправленно проводится диагностика физического развития и состояния здоровья учащихся. Проводятся родительские собрания, на которых наши медики анализируют ситуацию. Все рекомендации, которые дают специалисты во время обследования, доводятся до родителей. В 2004/05 учебном году мы начали обследование аппаратом “Варикар”,

который помогает определить напряженность нервной системы и уровень тревожности.

В лицее работает медико-психолого-педагогическая служба, которая проводит, как профилактическую, так и коррекционную работу с учащимися.

В лицее пропагандируется здоровый образ жизни, члены научного общества лицеистов пишут работы, выступают с ними на конференциях, участвуют в экологических олимпиадах, олимпиаде здоровья. Также проводятся занятия на тропе “Радуга здоровья” по обучению здоровому образу жизни, интегрированные уроки по различным предметам: “Ознакомление с окружающим миром”, “Чтение”, “Литературное слушание” и т.д. Стало уже традицией в лицее проводить конкурс “Ученик года — магистр эколого-валеологических наук”, который проходит в несколько туров. Задания самые разнообразные — составление кроссвордов, написание сказок, рассказов и т.д.

Каких же результатов мы добились? Четыре года лицей работает во время эпидемии гриппа без карантина. В прошлом учебном году мы даже не приблизились к критической отметке (гриппом болели всего 5—7 человек и 15—20 — ОРВИ). Мы разработали положение и провели конкурс “Самый здоровый класс”, учащиеся которого не пропустили ни одного дня по болезни, выполняли внутренний распорядок лицея и т.д. Большое внимание уделяется в нашем лицее здоровью педагогического коллектива. Ежегодно проводится диспансеризация, проводятся занятия в Степклубе с учителями и родителями.

Достаточно высокий уровень обучения позволил нашим выпускникам выполнить свое желание — продолжить образование в средних и высших учебных заведениях. По анализу, сделанному нашими медицинскими работниками, у наших лицеистов не появилось новых хронических заболеваний.

Не все, конечно, у нас получается, не все идет гладко. Ведь долгое время считалось, что учеба — это образование, а здоровье — медицина, и никогда вопрос здоровья и учебы не рассматривался вместе. К сожалению, не всегда мы находим понимание. Хотелось бы, чтобы лучше была оснащена материальная база лицея, чтобы у нас работали молодые специалисты. Но пока низкий социальный статус педагогических работников не позволяет решить кадровый вопрос.

Тарасенко С. В.
директор МОУ “Средняя общеобразовательная
школа с углубленным изучением
отдельных предметов № 14”

 г. Пятигорск,
ул. Розы Люксембург, 68 а,
 т./ф.: 7-51-22, 7-51-21
E-mail: [mou_sohl4\(o\)ymegalog.ru](mailto:mou_sohl4(o)ymegalog.ru),
gorono@megalog.ru

Здоровый ребенок учится охотней

В течение четырех лет школа является краевой опытно-экспериментальной площадкой и работает над темой “Управление здоровьем школьников через здоровьесберегающую организацию педагогического процесса”. В эксперименте задействованы учащиеся начальной школы, в работе используются отдельные элементы технологий В.Ф. Базарного:

- организация учебного процесса в режиме смены динамических поз;
- режим телесной вертикали (конторки, офтальмотренажеры);
- сенсорные тренажеры;
- экологические панно;
- художественно-образные экологически “чистые прописи”;
- ростомерная одноместная мебель.

Физминутки, уроки подвижных игр на свежем воздухе, пантомимы, упражнения для зрительного анализатора, упражнения для развития мелкой моторики рук, дыхательные упражнения со звуковой гимнастикой, психогимнастика, релаксационные упражнения и упражнения для мимики лица, упражнения для улучшения координации движения находят применение на уроках не только в начальной школе, но и в 5—11 классах.

Учащиеся школы занимают призовые места в различных соревнованиях по теннису, борьбе, баскетболу, футболу.

Разработанные школой программа “Здоровье” и план лечебно-профилактических мероприятий оказывают социально-медико-педагогическое содействие здоровью учащихся и помогают улучшить его качество.

Опытно-экспериментальная работа с использованием технологий В.Ф. Базарного оказывает положительное влияние на психическое и физическое здоровье детей.

Так, при полной успеваемости, качество знаний учащихся экспериментального класса возросло с 62% до 70%. Нарушения осанки отмечались в 2001 году у 12% учащихся, в 2004 году — у 4%. Количество простудных заболеваний снизилось с 40% до 4%, ЛОР-заболеваний — с 15% до

0%. Состояние зрения улучшилось на 3%. Снизилось число учащихся с заболеваниями опорно-двигательного аппарата с 9% до 4%. За последние четыре года увеличилось на 31% число учащихся, не пропустивших по болезни ни одного дня. Количество учащихся, выполнивших норму тестов — показателей физических качеств, выросло на 21%. Значительно возросла положительная мотивация к учению (с 30% до 76%).

В 2004 году наша школа заняла второе место в краевом конкурсе “Школа— территория здоровья”. Приказом Министерства образования Ставропольского края от 26.02.04 года № 120 школе присужден Диплом “За создание целостной системы формирования культуры здоровья обучающихся и воспитанников”.

Бабенко М.С.

директор Зункарской средней школы № 5

 Ставропольский край,
пос. Зункарь, ул. Школьная, 1,
 т.: (86558) 5-46-11

Что за школа без хора?

Наша школа открыла свои двери в ноябре 1989 года. Здание возводили хозспособом. Даже внешне видно, сколько заботы и любви вложили в свое детище строители, учителя, родители и ученики.

В школе учатся 225 учеников, работает 20 педагогов. Три учителя имеют высшую квалификационную категорию, восемь — первую, еще трое педагогов награждены знаком “Отличник народного просвещения”.

Школа рассчитана на 624 места. Работает в одну смену. Санитарно-гигиенические условия соблюдаются. Имеется столовая, спортивный зал, актовый зал, медицинский кабинет, стадион, музей “Боевой и трудовой славы”, оформляются экологический зал. В учебный план внесены изменения. Так, в школе 1 ступени введены специальные курсы “Литература Ставропольского края”, “Культура речи”, “Живая этика”, “Человек и природа в народной культуре”, “Валеология”, на II ступени обучения — “Литература Ставропольского края”, “Экология”, “Фольклор народов Кавказа”; элективные курсы в 9 классе, в 10—11 классах “Экономика”.

Во второй половине дня работают клубы “Горизонт”, “Поиск”, “Милосердие”, “Эдельвейс”, “Меридиан”, КИД “Радуга”; кружки “Здоровье без лекарств”, “ЮИД”, “Архимед”, “Родничок”, “Умелые руки”, Совет старшеклассников “Колумбы собственного Я”, совет дружины “Алые паруса”, секции “Волейбол”, “Баскетбол”, “Футбол”, легкая атлетика.

В школе имеется пришкольный участок, на котором проводится опытно-производственная работа.

Проблема сохранения и укрепления здоровья учащихся нашей школы достаточно сложна. Отрицательно сказывается специфика местных условий: расположение Нефтекумского района в приграничной территории с Чечней, сложные климатические условия, крайне неблагоприятная экологическая обстановка. На здоровье влияют школьные перегрузки, дорогое питание, низкий материальный уровень семей, миграция населения.

Школа начала работать по данной проблеме с 1999 года. Провели исследование образовательных программ с 1-го по 11-й классы для выявления вопросов, связанных со здоровьем. Особое внимание уделили профилактике таких социально значимых заболеваний, как алкоголизм, курение, туберкулёз, СПИД, гепатит.

В 2001 году школа начала в эксперимент, стали работать над темой: “Управление здоровьем школьников через здоровьесберегающую организацию педагогического процесса образовательного учреждения”.

Вся работа педагогического коллектива по здоровьесберегающим технологиям строится в соответствии с концепцией, программой и планом ОЭР. Особое внимание в процессе внедрения здоровьесберегающих технологий отводилось администрацией школы организационным и управленческим вопросам. Мы действуем по согласованному плану с отделом образования, учреждением дополнительного образования ЦВР Нефтекумска, СЭС, отделом здравоохранения, комитетом по физической культуре и спорту, ГИБДД ОВД Нефтекумского района.

Особое место в оздоровлении детей занимает работа по созданию фитодизайна помещений классов, школы, школьного двора. При этом подбор растений осуществляется с учетом их способности выделять фитонциды, поглощать экологически вредные выбросы.

Для экспериментальной работы созданы необходимые условия. В штатное расписание введены дополнительные единицы: психолог, социальный педагог, медицинская сестра, повар. Экспериментальный класс оснащен конторками, нестандартным оборудованием (массажные коврики, экологическое панно, сенсорные кресты, тренажер “восьмерка”, разного рода траектории), оборудован медицинский кабинет.

В первом классе обучались 22 ученика — 11 мальчиков и 11 девочек (смешанный класс). Класс занимался в первую смену в хорошо освещенном помещении. В течение учебного дня дети получали двухразовое горячее питание. В процессе обучения дети проходят обследование по состоянию здоровья, а также проводятся мониторинги их психического состояния.

Обучение в экспериментальном классе ведется с использованием всех доступных элементов и технологий, разработанных В.Ф. Базарным и учеными СКИПКРО. Занятия проводятся в режиме динамических поз. В течение 8-10 минут во время урока учащиеся работают стоя за специальны-

ми конторками с наклонной поверхностью, затем садятся за стол с горизонтальной поверхностью.

В течение урока проводятся 2—3 физкультурные паузы, в которые включаются упражнения для коррекции зрения. Сам процесс смены рабочей позы позволяет ученику отдохнуть, поменять положение своего тела в течение нескольких секунд.

Учебно-дидактический материал подается учителем в пространстве, что позволяет детям выводить своё тело из строгого положения “сидеть смирно, положив руки на стол”. Учителю приходится продумывать каждый этап урока так, чтобы сохранить интерес учащихся к получаемому материалу и одновременно сохранить тело ученика в постоянном движении.

Занимаясь по технологии В.Ф. Базарного, учителя начальных классов сделали вывод: дети отличаются свободой суждений, наблюдается повышенный интерес к изучаемым предметам, учитывается объём выполняемых работ в классе. Мозг маленького ребенка настроен на многоцветье, поэтому мы используем экологические панно, которые меняются с приходом нового времени года — осень, зима, весна.

Учителя, продумывая урок, планируют, где можно использовать материал экологического панно. Зрительно-пространственная активность в режиме школьного урока достигается за счет максимального удаления от глаз ученика дидактического материала. Для этого используем деревянные планки, подвешенные к потолку в углах класса, на планках расположен дидактический материал разных размеров. Дети всматриваются вдаль и тем самым снимают напряжение с глазных мышц.

Способствует расширению зрительно-двигательной активности и проведение физкультминуток для глаз с помощью расположенных в пространстве ориентиров. Это специальный тренажер, расположенный на потолке класса (“восьмёрка”), разного рода траектории, по которым дети “бегают” глазами.

В экспериментальном классе уровень оснащённости высокий, есть всё, что рекомендовано В.Ф. Базарным, кроме “бегущих огоньков”.

Расстояние от доски до первой парты (не менее 3-х метров) соблюдено.

Школа работает в одну смену. Количество больших перемен — две по 20 минут, количество динамических перемен — две по 10 минут.

Анализ расписания проводится по баллам, оно составлено с учетом требований СанПиНа, контролируется Госсанэпиднадзором. Хоровое пение введено в экспериментальном и контрольном классе. Создан хор мальчиков.

Уроки физической культуры — основное звено в цепочке оздоровления учащихся в школе. Они содействуют укреплению организма, а также умственной и физической работоспособности, правильному физическому развитию и закаливанию учащихся, формированию правильной осан-

ки, ликвидации или стойкой компенсации нарушений, вызванных различными заболеваниями.

Уроки физкультуры были включены в расписание равномерно: понедельник, среда, пятница. На этих уроках происходит укрепление межнациональной дружбы учащихся, ведется широкая пропаганда Олимпийского движения, повышается общая культура.

Уроки физкультуры часто проводятся на свежем воздухе, что положительно сказывается на здоровье учащихся во время эпидемий гриппа (болело всего около 2% учащихся школы).

Один раз в две недели в классе проводится Урок здоровья, на котором изучаются темы: гигиена тела; гигиена питания; мышцы, кости и суставы; как уберечься от простудных заболеваний, бегая и играя во дворе; как правильно вести себя, когда приходится драться; как закаляться, принимать воздушные и солнечные ванны; игры на воде; осанка, избыточная и недостаточная масса тела; спортивные игры; основы личной безопасности и профилактика травматизма.

На протяжении эксперимента часто проводились родительские встречи: “Я — идеальный родитель”, “Я — реальный родитель”, “Что я запрещаю и что разрешаю себе и ребёнку”; и др. Дискуссии на темы: “Чувства и эмоции родителей: как быть с ними?”, “Что я хочу пожелать вам...”

С 2002/03 учебного года во всех классах начальной школы, в 5 и 10 классах составили паспорта здоровья. Мониторинг психосоматического развития и состояния адаптации проводили на 15 сентября, 15 декабря и 15 мая, с результатами знакомили родителей. Мы стремились к тому, чтобы родители изменили свое отношение к физической культуре, поняли, наконец, что и от них требуются определенные усилия, чтобы их дети росли здоровыми и счастливыми.

Учебный день в классах начинается с утренней зарядки на свежем воздухе, что является одним из непосредственных оздоровительных аспектов. На переменах учащиеся 1—4-х классов имеют возможность походить без обуви по дорожкам из гальки, каштана, коврикам с нашитыми пуговицами.

Школа накопила определенный опыт сотрудничества с родителями, используя разные формы работы: встречи и беседы в школе, родительские собрания, контакты по телефону, посещение на дому, совместную деятельность по совершенствованию школьной жизни.

Родители наших школьников, люди разных профессий, могут рассказать много интересного из своей жизни на встречах и вечерах. Их выступления ценны не только содержательной стороной, но и положительным влиянием на собственных детей, перед которыми открывается богатство личности родителей, появляется гордость за них.

Одной из задач, которые решают педагоги в работе с родителями, является распространение педагогических и психологических знаний. Психологическая грамотность позволяет родителям понять, что и почему

происходит в сознании и психике ребёнка, чем объясняется то или иное поведение и развитие. Так, родители нередко испытывают большие трудности в общении с собственными детьми-подростками.

Без родительской поддержки невозможно качественно сформировать навыки здорового образа жизни у учащихся. Поэтому конструктивному взаимодействию с родителями в нашей школе уделяется большое внимание.

Каковы же результаты нашей работы?

Качество знаний по физической культуре составляет по школе 89%. В конце года все учащиеся 9-11 классов на более высоком уровне сдают нормативы. Повысился уровень самооценки у учащихся дигестивного типа телосложения, физическое здоровье и физическая подготовленность стали более высокими в общей шкале ценностей старшеклассников.

В каждом классе имеются Уголки здоровья. Оздоровительная программа реализуется совместно с семьей. Родители знакомы с основным содержанием, методами и приемами физкультурно-оздоровительной работы в школе, а учителя имеют лучший опыт семейного воспитания. Родители ознакомлены с результатами диагностики состояния здоровья ребенка и его психомоторного развития. Родители обучены конкретным приемам и методам оздоровления детского организма (фитотерапии, ароматерапии).

Стали интереснее проходить совместные праздники.

Высокую оценку учащихся, родителей, бабушек получил кружок “Здоровье без лекарств”.

Особое место в оздоровлении учеников заняла работа по созданию фитодизайна кабинетов, рекреаций.

Наши ученики редко болеют гриппом, уже 3 года школа на карантин не закрывается.

Интересно проходит работа в летнем оздоровительном лагере “Светлячок”, в 2005 году 50% учащихся укрепили свое здоровье.

Снизился процент курильщиков среди учащихся 8-11 классов, всего курящих — 6 человек.

Нет правонарушений, но на внутришкольном учете стоит 20 учащихся.

Девиз наших ребят: “Если хочешь быть сильным — бегай, хочешь быть красивым — бегай, хочешь быть умным — бегай!”

Создан клуб для взрослых “Здоровье” — направление “Как сохранить молодость”.

Каждый учитель определил для себя динамику трудовой активности, выработал свой комплекс утренней и вечерней гимнастики.

Активно формируют здоровый образ жизни учащиеся учителя математики, русского языка, изобразительного искусства, музыки, трудового обучения, ОБЖ, биологии, химии. Они включают полезную информацию о сохранении здоровья человека в темы уроков.

В школе есть хор. Все дети любят петь. Учащиеся занимаются в клубе межнационального общения “Радуга”, где учатся играть в разные игры народов России, учат элементы танцев, песни, пословицы, поговорки народов Кавказа, учатся дружить и любить свою Родину.

В школе проводится работа по профилактике заболеваний. Так в 5-11 классах написаны диктанты на темы: “Скажи “нет” гепатиту “В”, “Профилактика гриппа”, “Профилактика курения”, “Профилактика крымской геморрагической лихорадки”.

Для профилактики наркозависимости в настоящее время в основу работы взята “Рецензия экспертного совета на формы и содержание антинаркотических, антиалкогольных программ, реализуемых в Ставропольском крае и рекомендации по профилактике наркомании, алкоголизма, токсикомании в детской, подростковой и молодежной среде”.

В начальной школе четыре года экспериментальный класс проучился по системе В.Ф. Базарного. Класс смешанный, не было отдельно-параллельного обучения, т.к. в школе нет параллельных классов, контрольный класс был из другой школы.

Коллектив нашей школы стремится к тому, чтобы ученики были здоровы, добры и счастливы.

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ I. Сибирский Федеральный Округ. Опыт школ и дошкольных учреждений по образованию и здоровому развитию детей

Морозова Е.В. Союз нерушимый медиков и педагогов	3
Синявская Т.С. Обратный эффект Буратино	8
Ленинуглевская СОШ. Комфортное расписание – это важно	14
Горяинов А.И. Классные семейные клубы – полезный отдых, интересное общение	16
Подобедов Г.П. Без понимающего учителя передовые технологии мертвы	21
Трубачева А.П. Дело Католикова живет и побеждает	25
Башев В.В. Здоровье не купишь. Но можно купить тренажер	29
Потапова Н.А. Технологии здоровья: наука, но не только...	33
Зулина Н. И. “Корифеи здоровья” побеждают в “НЕБОЛИТЕ”	38
Ардаева Г.С., Занегина А.Н. Мы дружим с природой	42
Жалсанов Б.Б. Турпоход – традиция лицеистов	47
Сультимова Ж.П. “Найдал” – путь к гармонии	50
Хакасская национальная гимназия-интернат им. Н. Ф. Катанова. Здоровье – вершина, которую ты покоряешь сам	52
Вшивкова Л.Н., Сатаева Ф.А. Дорогой энтузиастов	57
Вахтель А.Г., Швецова В.М., Лебедева Л.В. В “Эврике” поют хором	61
Гаврилова Н.Г. Путь здоровья – путь самосовершенствования	66
Метелькова Е.А. Шесть лет работы в санаторных классах: дети и родители довольны	74
Сенникова И.А. Здоровьесбережение – магистральный путь модернизации школы	78

РАЗДЕЛ II. Уральский Федеральный Округ. Образование и здоровое развитие детей в школах и внешкольных учреждениях

Сулукиди Л.В. Здоровая школа – здоровый город	81
Гольфингер Н.Н. Школа не лечит. Но здоровью вредить не должна	84
Легостаева Н.И. Здоровье под контролем	92
Ключко О.М. Создаем атмосферу “здоровья” вместе	97
Ибрагимова А.З. Достижения есть, проблемы остаются...	100
Зуйкова Г.И. 52 часа в рабочей неделе. Не много ли?	104
Федотова Е.Т. “Нумсанг ех” значит “будьте здоровы”	110
Харисова А.М. Вместо таблеток – танцы	112
Петрученко Т.В., Финадеева Е.В. Когда учеба – в радость	115
Палецкий С.В., Прокопеня С.В. Семья и школа стали ближе друг к другу	119
Сухотерина Т.А. “Что делать?” подсказала газета	123
Романов М.М. Компетентный учитель – здоровый ученик	125

**РАЗДЕЛ III. Центральный Федеральный Округ. Опыт школ
и дошкольных учреждений по образованию и здоровому развитию детей**

Фирсова М.М., Новожилова Н.В. Нагрузка для гимназиста	128
Курбатов А.В., Курбатова Л.А. Центр непрерывного образования третьего тысячелетия	135
Уткина В.В., Писарева А.Е. В ладу с русской культурой	141
Петров А.П., Сиротенко М.П., Петрова А.А. Педагогика сотрудничества: все вместе — за здоровье друг друга	144
Анохин А.И., Азова В.В. Модель разработана — будьте здоровы!	150
Корышева А.А. Сотрудничество медицины и педагогики — залог успеха	157
Горбунова С.Ю. Беречь здоровье смолоду	162
Харитоновна И.Г., Жетоканова А.Д., Таранова Л.В., Подшивалова Л.В. Здоровье — здесь и теперь	163
Дитрих Л.А. Эксперимент: сохранение и укрепление здоровья детей методом хореокоррекции	171
Апарушкина Г.А. Нужна государственная политика	177
Макаренкова Т.А. Олимпийцы растут в школе	179
Устинова В.В. Будет здоровье — будет и успеваемость	184
Попова Е.В. “Не навреди” — девиз не только медиков	188
Земченков Н.М. Десять лет без карантина	193
Косенкова Н.И. После Чернобыля	199
Горохова В.С. Притча Ферьера	201
Волкова Н.В. “Не навреди” — главный принцип учителя	204
Агафонова Н.С. В воспитании личности каникул нет!	207
Зюкина Т.В. Воспитывать культуру здоровья надо с детства	212
Зинченко Н.А. Уроки, берегущие здоровье...	217
Протасова И.В. Дорогу осилит идущий	220
Билибенко Л.Г. На занятия в родительскую школу	229
Буркова Н. Я. Утром встал — приведи в порядок планету!	235
Батищев И.И. Школа укрепляет здоровье и учит самостоятельности	241
Сафонова И. В. “Экологические панно” для экологического образования	245
Ренева О.Н. Лечение музыкой	249
Туромшева Л.А. Зрячее сердце музыканта	258
Бондаренко Л.К. Боткин предупреждал...	262
Ивушкина В.К. Знание — сила. Знание ЗОЖ — сила вдвойне	267
Студитская Т.Г. Начальная школа — фундамент здоровья	273
Клюшина А.В. Будущим первоклассникам - равный старт	277
Деньгова Л.А. Красивый почерк — это серьезно	283
Егоров Ю.В. Эксперимент оказался удачным	285
Акинина Г.А. Школа здоровья — от рассвета до заката	288
Кабашко Г. В. “Ориентир” для родителей: сохраним здоровье вместе	291

Филиппова Т.Н. Учение с увлечением и желанием	294
Горохова С.В. Пусть “Чаша жизни” будет полной	297
Крючкова Н.Н. Детям нужны современные конторки	300
Егоркина Н.Н., Киселева Н.В. Здоровье — категория педагогическая	303
Кудрявцева И.Ю. В рядах олимпийцев — дети и учителя	306
Забродная Л.И. Хорошая школа — здоровая школа	308
Соловьёва Н.В., Смирнова А.В. Здоровье — высшая ценность. Так считают 89% наших учеников	313
Дубровина В.И. Первым всегда тяжело	317
Савельева И.В. Нужны экспериментальные площадки	320

**РАЗДЕЛ IV. Южный Федеральный Округ. Опыт школ
и дошкольных учреждений по образованию и здоровому развитию детей**

Ткаченко Л.М. Оноприенко Т.Н. Сказали пиву: “Нет!”	325
Мальбахов Б.К. Как создать школу здоровья	329
Гавлиевская Ю.Ю. Фитобар — приятное с полезным	334
Филиппова Г.Г. России нужны патриоты	338
Дацукова Л.Д. Лучше один раз увидеть...	341
Нагорный Ю.Ф. Лучше быть красивым и здоровым, чем хилым и больным	347
Трипутень Л.И., Смирнова Л.Н. Здоровый нищий счастливее больного короля	350
Колесник Т.А. Жизнестойкому ребенку в школе комфортно	356
Коршунова Л.Н. Надо быть творцами своей судьбы	360
Айтеков Н.Б. Здоровье в порядке — спасибо ПМСС	364
Галаова Б.Н. “Интеллект”: на страже здоровья	367
Семенченко Л.В. Весь район — в эксперименте	369
Василевская В.П. Измените мир вокруг себя	373
Бугаева Л.Г. Хором... против болезней	377
Сиденко Л.В., Ситникова О., Ивановская А. СанПиН — закон, но его нужно совершенствовать	383
Калабина Н.П. Эксперимент — зеркало работы	387
Денисенко А.И., Рогачёва В.А., Первышова А.И., Олешкевич Т.Г. Эксперимент показал: дети стали лучше видеть	392
Костина Н.В. Здоровье как нравственный выбор	397
Титова Л.И. Когда дети растут быстрее	399
Селюкова Е.А., Багринцева Е.А. Ученик года — магистр эколого-валеологических наук	403
Тарасенко С. В. Здоровый ребенок учится охотней	406
Бабенко М.С. Что за школа без хора?	407

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ОБРАЗОВАНИЕ И ЗДОРОВОЕ РАЗВИТИЕ УЧАЩИХСЯ

Материалы Всероссийского Форума
с международным участием

Часть II

Над сборником работали:

Составитель Ирина Берчун
Редактор Лидия Сычева
Технический редактор Надежда Синявская
Корректоры Ольга Мишина, Людмила Чухрова

В оформлении книги использована
репродукция картины Татьяны Яблонской “Утро”

Уважаемые читатели!

Дополнительная информация
об опыте школ здорового развития
размещена в интернете на сайте
www.obrdrav.ru

Оргкомитет Форума сердечно благодарит всех,
кто предоставил свои материалы по данной проблеме.

Сдано в печать 06.12.2005 г. Печать офсетная
Формат 60x84/16. Усл. печ. л. 26.
Тираж 800. Заказ

Издательский дом “Ключ-С”
109012, Москва, Новая пл., 10
т.: (095) 258-69-21