

Выходные данные публикации:

Филиппова С.О., Дмитриченко О.Ю. Анализ оздоровительных программ, реализуемых в образовательных учреждениях // Инновационные преобразования в сфере физической культуры, спорта и туризма: матер. науч.-практ. конф. – Ростов-на-Дону: Изд-во РГЭУ (РИНХ), 2016. – С. 121-125.

АНАЛИЗ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ, РЕАЛИЗУЕМЫХ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Филиппова С.О., Дмитриченко О.Ю.

Аннотация. В статье дан анализ профилактических программ сохранения здоровья детей и подростков в различных учреждениях на основе материалов, представленных на официальных сайтах учреждений. Особое внимание с позиции взаимодействия различных организаций в осуществлении оздоровительной работы в исследовании было уделено направлениям деятельности образовательных учреждений, которые реализуются в программах.

Ключевые слова: оздоровительная работа, образовательные учреждения, профилактика заболеваний, здоровый образ жизни.

ANALYSIS OF RECREATIONAL PROGRAMS, REALIZED IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Filippova S.O., Dmitrichenko O.Yu.

Annotation. In article the analysis of preventive programs of conservation of health of children and teenagers in various establishments on the basis of the materials presented on the official sites of establishments is given. The special attention from a position of interaction of various organizations in exercise of recreational work in research was paid to activities of educational institutions which are realized in programs.

Keywords: recreational work, educational institutions, prophylaxis of diseases, healthy lifestyle.

Как справедливо отмечал И.М. Воронцов, здоровье, как хорошее, так и плохое, неотъемлемое свойство человеческой личности. Оно возникает вместе с организмом, вбирая всю наследственную память, проделывая цикл антенатального и постнатального развития, проходит через многочисленные испытания на прочность и на каждый момент времени является итогом пройденного пути развития и жизни (и в большей степени - «образа жизни»). В свою очередь, сформированное предшествующей жизнью здоровье определяет степень жизнеспособности и резистентности к будущим болезням, то есть становится программой количества и качества последующей жизни. Фенотип здоровья складывается из совокупности генетических унаследованных свойств и модифицирующей генетическую программу внутриутробного или перинатального импринтинга, а также сугубо внешних влияний и факторов. Это справедливо по отношению, как ко всем аспектам соматического здоровья, так и сферам интеллекта и психики [1].

Здоровье и благополучие детей - главная забота семьи, государства и общества в целом, так как дети составляют единственный резерв страны, который в недалеком будущем будет определять ее благополучие, уровень экономического и духовного развития, состояние науки и культуры [2, 3, 4].

За последние годы состояние здоровья подрастающего поколения становится предметом острой тревоги общества. Социальные последствия ухудшающегося здоровья детей касаются таких вопросов, как неготовность к школьному обучению, ограничения профессиональной пригодности и к службе в армии, нарушения формирования и реализации репродуктивного потенциала, ухудшение демографических показателей и др.

С целью формирования представлений о реализации профилактических программ сохранения здоровья детей и подростков в различных учреждениях был проведен анализ их текстов, представленных на официальных сайтах учреждений.

Структура большинства программ традиционная, включающая: цели, задачи, этапы и сроки реализации, основные направления деятельности, ожидаемые результаты.

Наибольший интерес для анализа с позиции взаимодействия различных организаций в осуществлении оздоровительной работе представляет изучение направлений деятельности, которые реализуются в программах. Полученные

данные свидетельствуют о том, что одни направления представлены в большинстве программ, в то время как другие – только в некоторых.

Как видно на рисунке, самым популярным направлением является физкультурно-оздоровительная работа. Она встречается во всех программах, которые стали предметом анализа.

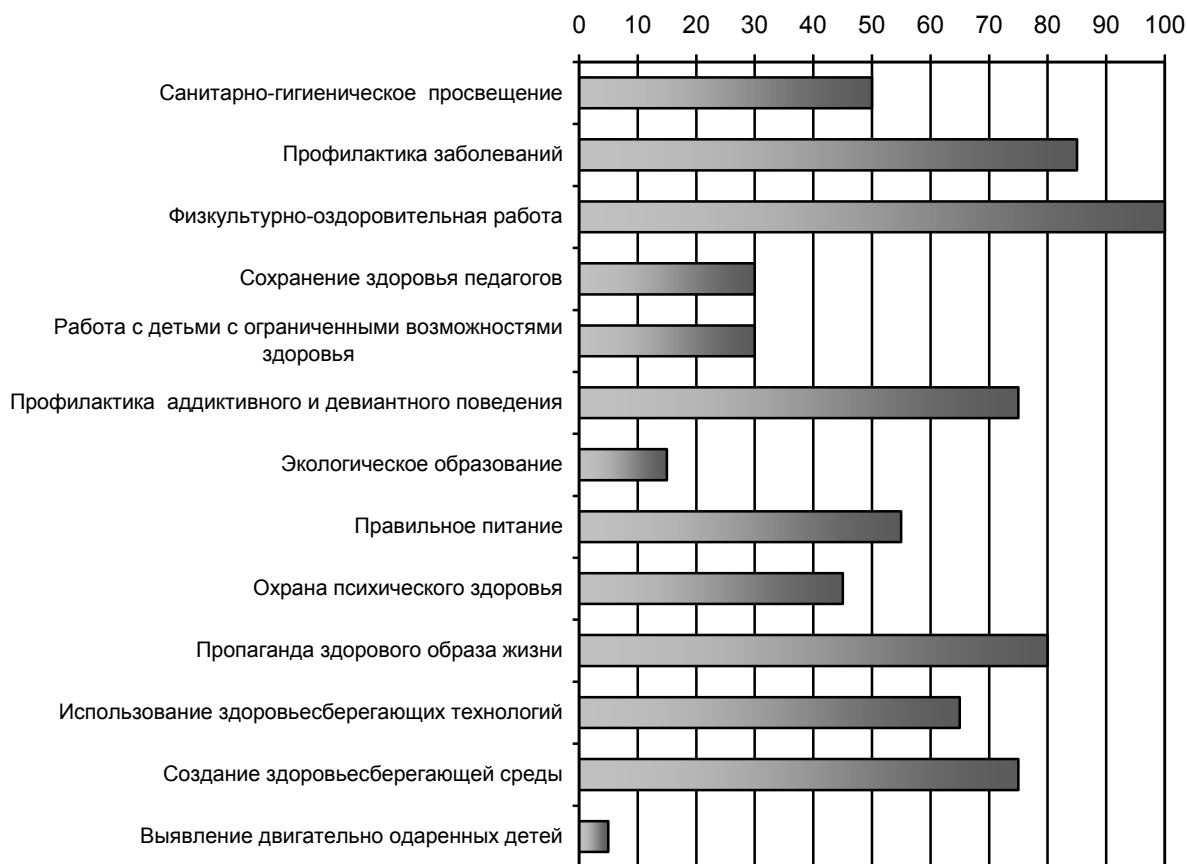


Рис. Процентное соотношение популярности различных направлений деятельности в оздоровительных программах

В то же время, изучение содержания этого направления показало, что, в основном, оно содержит перечень обязательных элементов, присущих традиционным образовательным программам, более того, часть этих элементов входит в учебный процесс и выполнение их регламентируется стандартом. Это ставит вопрос о целесообразности включения этого содержания в инновационную оздоровительную программу. Только в одной из изучаемых программ, в физкультурно-оздоровительной работе был представлен инновационный элемент - выявление и поддержка двигательно одаренных детей. Причем речь шла о детях с ограниченными возможностями здоровья.

Поэтому такой нетрадиционный взгляд на аспекты физкультурно-оздоровительной работы был выделен в отдельное направление для его обсуждения и развития.

В подавляющем большинстве программ представлена работа по профилактике заболеваний (85%), пропаганде здорового образа жизни (80%), созданию здоровьесберегающей среды (75%), профилактике аддиктивного и девиантного поведения (75%). К сожалению, средства, которые рекомендуются авторами программ для решения задач, поставленных в ракурсе этих направлений, сводятся, чаще всего, к лекциям для детей и родителей, а также семинарам для педагогов. В программах практически не представлены новые эффективные методы работы с людьми, например, такие как гуманитарные технологии.

Следует отметить, что ряд авторов, предлагая свои системы оздоровления обучающихся (воспитанников), по всей вероятности не вполне владеют теорией оздоровительной работы в образовательных учреждениях. В разделе «использование здоровьесберегающих технологий», который встречается в 65% проанализированных программ, представлены гигиенические требования СанПиНа, для выполнения которых не требуется введение никаких технологий или отработанные годами приемы организации физкультурно-оздоровительной работы, являющиеся классикой теории и методики физической культуры.

Таким образом, еще раз подтверждаются тезисы, представленные в Постановлении Президиума Российской академии образования «О состоянии и путях улучшения качества диссертационных исследований по педагогике и психологии» от 23 января 2008 года о том, что «во многих работах используются громоздкие и при этом надуманные словосочетания: здоровьесберегающие, здоровьесформирующие, здоровьесовосстанавливающие, здоровьесориентированные, здоровьесуперформирующие, здоровьесподдерживающие и т.п. технологии. При переводе подобных формулировок «с русского на русский» становится очевидной их банальность по существу».

В то же время, можно предположить, что невысокий уровень компетентности педагогов в понятийном аппарате проблемы оздоровления частично связан с присутствием в нормативных документах формулировок, которые трудно однозначно идентифицировать. Например, в федеральных требованиях к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 декабря 2010 г. N 2106) встречаются такие формулировки: «использование в образовательном процессе

здоровьесберегающих методов, форм» (каким образом метод, а тем более форма могут быть здоровьесберегающими остается не понятным). Кроме того, часто встречающаяся формулировка «обучение здоровому образу жизни» разными респондентами понимается по-разному. Большинство опрошенных педагогов справедливо отмечают невозможность «обучать образу» в принципе.

К сожалению, такой важный аспект как «сохранение здоровья педагогов» встречается всего в 30% программ. В то время, как в Федеральных требованиях специально выделен раздел, в котором отмечается необходимость формирования культуры здоровья педагогических и научно-педагогических работников образовательного учреждения, в частности, ответственного отношения к собственному здоровью. Можно предположить, что решение этой задачи настолько маловероятно, что авторы предпочитают «пропускать» этот раздел. Таким образом, здоровый образ жизни школьников должны формировать педагоги, которые сами ведут «антиздоровый» образ жизни: неправильно питаются, испытывают значительные психологические нагрузки, практически не участвуют в физкультурно-спортивных мероприятиях, мало спят, много времени проводят за компьютером, не делают профилактических прививок, занимаются самолечением, курят и т.п.

Также редко в программах встречается раздел «работа с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья» (30%). Это можно объяснить тем, что активность государства в вопросах формирования у населения установок на принятие инклюзивной модели общества еще только разворачивается и в дальнейшем это направление займет достойное место в оздоровительной программе любого образовательного учреждения.

Особое внимание следует обратить на то, что вопросы экологии в большинстве программ не связываются со здоровьем обучающихся. Этот раздел встречается только в 15% изученных документов.

Проведенный анализ помог составить представление о том, по каким направлениям оздоровительной работы может быть организовано взаимодействие практически без предварительной подготовки, так как они присутствуют в программах практически всех образовательных учреждений. В то же время, определились направления, которые представляют интерес только для некоторых образовательных учреждений.

Литература

1. *Воронцов И.М.* Здоровье детей, пути его обретения и утраты // Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости. - 2005. - № 3. - С. 60-65.

2. *Зотова Ф.Р.* Деятельность педагогического коллектива по предупреждению переутомления и сохранению здоровья школьников в процессе обучения // Успехи современного естествознания. - 2008. - № 2. - С. 42-44.

3. *Шелегина А.В.* Педагогический процесс формирования и сохранения здоровья школьника: дис. ... канд. пед. наук. – Новокузнецк, 2009. – 269 с.

4. *Ямалетдинов А.Ш.* Гигиенические подходы к оценке риска развития отклонений в состоянии здоровья школьников (на примере г. Уфы): дис. ... канд. мед. наук. – Оренбург, 2010. – 185 с.