

Научный центр здоровья детей РАМН определил основные задачи, которые сегодня должна решать школа:

Школа является особым образовательным пространством, в рамках которого происходит не только формирование социально адаптированной личности, ее профессиональное и гражданское самоопределение, но и формируется самая важная, базовая характеристика, обеспечивающая реализацию всех остальных - здоровье.

Цель инновационных процессов заключается не только в повышении качества образования, но и в укреплении здоровья учащихся и в создании психологического комфорта участникам образовательного процесса.

Здоровье выпускников школы - один из важных показателей качества школьного образования.

В новых ФГОС отражены вопросы сохранения и развития здоровья учащихся, поэтому школа должна пройти путь в направлении создания инновационных здоровьесберегающих педагогических технологий от моделирования с детьми проблемных ситуаций, направленных на передачу информации и осуществление профилактической работы, от организации здоровьесберегающего пространства и формирования потребности в здоровом образе жизни до креативно-волонтерского движения и формирования компетентности «быть здоровым» [1,2,3].

Новой школе необходим новый педагог, компетентный в решении данных вопросов, поэтому система повышения квалификации ориентирована на подготовку кадров *компетентных*:

- в организации здоровьесберегающей среды ОУ, разработке моделей программ здоровья для образовательных учреждений разного уровня;
- в проектировании индивидуальных образовательных траекторий обучающихся по проблемам здоровья, здорового образа жизни и безопасности;
- в организации педагогических исследований по актуальным проблемам образования, здоровья и ЗОЖ;
- применении здоровьесберегающих технологий, инновационных педагогических технологий и информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности;
- в управлении образовательным учреждением с позиций здоровьесберегающего образования.

Проведенные нами исследования показали, что основным ведущим мотивом для педагога является «стремление к профессиональному росту», что особенно важно для коллектива, работающего в инновационном режиме. Однако лишь 30% педагогов выбрали ведущим мотивом «желание проявить творчество, осуществить поиск, исследование в области здоровьесбережения», 32% педагогов считают, что с введением новых ФГОС произойдет усложнение профессиональной деятельности, возрастут нагрузки и ответственность, лишь 25% педагогов выразили «стремление добиться максимальной самостоятельности в работе».

Данные исследования отражают характер мотивов трудового поведения педагогов и позволяют увидеть проблемы в формировании мотивационной сферы для реализации программ здоровьесберегающего образования, использовать эти данные как при индивидуальной работе с учителями, так и при планировании работы с педагогическим коллективом по формированию сопричастности общей идее, осознанию собственной значимости каждого в успехах учеников и сохранении их здоровья.

Основными направлениями формирования базовой личностной культуры здоровья в учебных заведениях являются:

1. Противодействие специфическим факторам риска нарушения здоровья, связанным с организацией воспитательно-образовательной деятельности.
2. Обеспечение конкурентоспособности здорового образа жизни (ЗОЖ) среди других способов времяпрепровождения людей.
3. Обеспечение однонаправленности всех социальных и педагогических воздействий и обеспечения за счет этого резонанса ЗОЖ.
4. Развитие творческих проявлений человека, его самообразование и самопознание в сфере культуры здоровья и ЗОЖ.
5. Включение в состав показателей оценки качества деятельности образовательных учреждений интегральных показателей здоровья и ЗОЖ всех участников педагогического процесса.

Реализация программы «Здоровье» в школе предполагает осуществление деятельности по ряду основных направлений:

- Создание единого, ориентированного на сохранение здоровья, развивающего пространства в образовательном учреждении, позволяющего обучающимся в процессе креативной жизнедеятельности освоить ключевую компетенцию «быть здоровым» и сформировать здоровый образ жизни.

- Улучшить состояние внутришкольного пространства через создание аудио-визуально-здоровьеориентированного имиджа учреждения.

- Организовать условия для социальной рекламы ценностей здорового образа жизни в подростковой субкультуре внутри школы и микрорайоне.

- Предоставить условия для комплексной реабилитации (педагогической, социальной, психологической, медицинской и т.д.) в условиях образовательного учреждения.

- Сформировать психологические и социальные ресурсы для поддержания всех участников педагогического взаимодействия.

Здоровьесберегающие технологии реализуются на основе лично-стно-ориентированного подхода. Осуществляемые на основе лично-стно-развивающих ситуаций, они относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым учащиеся учатся жить вместе и эффективно взаимодействовать. Предполагают активное участие самого обучающегося в освоении культуры человеческих отношений, в формировании опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности учащегося, развитие его саморегуляции (от внешнего контроля к внутреннему самоконтролю), становление самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирования ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей.

Здоровьесберегающая педагогика по-новому выстраивает отношения между образованием и воспитанием, переводит воспитание в рамки человекообразующего и жизнеобеспечивающего процесса, направленного на сохранение и приумножение здоровья ребенка. Здоровьесберегающие педагогические технологии должны обеспечить развитие природных способностей ребенка: его ума, нравственных и эстетических чувств, потребности в деятельности, овладении первоначальным опытом общения с людьми, природой, искусством.

В эту систему входит:

- Использование данных мониторинга состояния здоровья учащихся, проводимого медицинскими работниками, и собственных наблюдений в процессе реализации образовательной технологии, ее коррекция в соответствии с имеющимися данными.

- Учет особенностей возрастного развития школьников и разработка образовательной стратегии, соответствующей особенностям

памяти, мышления, работоспособности, активности и т.д. учащихся данной возрастной группы.

- Создание благоприятного эмоционально-психологического климата в процессе реализации технологии.
- Использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности учащихся, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности

Базовыми компонентами на всех ступенях образования являются:

- формирование ценностного отношения к вопросам, касающимся здоровья и здорового образа жизни;
- формирование системы знаний по овладению методами оздоровления организма;
- формирование положительной мотивации, направленной на занятия физическими упражнениями и ведения ЗОЖ;
- формирование основ медицинских знаний по вопросам оказания доврачебной помощи себе и другому человеку.

Системная последовательность приобщения школы и каждого учителя к здоровьесберегающим технологиям следующая:

1. Осознание проблемы негативного воздействия школьных факторов на здоровье учащихся и необходимости ее незамедлительного разрешения.
2. Признание педагогами школы своей солидарной ответственности за неблагополучие состояния здоровья школьников.
3. Овладение необходимыми здоровьесберегающими технологиями (обретение компетенций, в том числе и компетенции «быть здоровым»).
4. Реализация полученной подготовки на практике, в тесном взаимодействии друг с другом, с медиками, с самими учащимися и их родителями.

Следовательно, значимым в формировании здоровьесберегающего пространства является внутришкольное руководство – это гибкое, оперативное, целенаправленное, здоровьесберегающее влияние субъектов управления на субъектов образовательного процесса, которое побуждает его к эффективной совместной деятельности. Сердцевиной внутришкольного руководства является поворот образования на личность, на развитие его потенциала, мотивацию трудовой деятельности, сохранение, формирование и развитие здоровья.

Список литературы

1. *Абаскалова, Н.П.* Системный подход к формированию здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа-ВУЗ»: Монография./ Абаскалова, Н.П.- Ноосибирск: НГПУ, 2001.- 325с.
2. *Абаскалова, Н.П.* Проблема сохранения и укрепления здоровья педагогов/ Абаскалова, Н.П. //Матер. Республиканской с международным участием научно-практической конф. «Мониторинг здоровья и физической подготовленности молодежи».- Новосибирск, 2009. С.6-9.
3. *Казин, Э.М.* Образование и здоровье: медико-биологические и психолого-педагогические аспекты: Монография./ Казин, Э.М. - Кемерово, 2010.- 214с.

М.К. Абдакимова

Карагандинский экономический
университет Казпотребсоюза,
г. Караганда, Казахстан

СОЦИАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ УПРАВЛЕНИЯ СЛУЧАЕМ В ПРИЗМЕ РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОЙ МОДЕЛИ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Согласно Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы дальнейшее развитие первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) предусматривает углубление мер, направленных на развитие универсальной, интегрированной, социально ориентированной, доступной и качественной медицинской помощи на первичном звене.

Универсальность первичной медицинской помощи будет обеспечиваться за счет дальнейшего перехода к семейному принципу обслуживания, который будет предусматривать наблюдение за здоровьем человека в течение всей его жизни с учетом особенностей организма в каждом возрастном периоде с акцентом на профилактику.