

КАЖДОЙ ШКОЛЕ – КАБИНЕТ ЗОЖ



В рамках проекта «Здоровый муниципалитет» Общероссийская общественная организация «Лига здоровья нации» предлагает проект внедрения в общеобразовательных учебных заведениях системы мониторинга здоровья обучающихся на основе отечественной технологической платформы.

*Вот что рассказывает об этом один из разработчиков проекта по организации школьных кабинетов здорового образа жизни на основе АПК **Михаил БАЛАНДИН**, Преподаватель фитнес-лицея "Ученый фитнес", эксперт направления "Диагностика в фитнесе", спортивный нутрициолог ГБОУ " Центр спорта и образования "Самбо 70".*

Проблема ухудшения здоровья школьников обсуждается давно и «Национальная стратегия действий в интересах детей» предполагает подход к ее решению на основе мониторинга функциональных резервов организма в совокупности с комплексом мероприятий, направленных на обеспечение здоровьесберегающего учебного процесса. Оценка функциональных резервов нужна для формирования индивидуальных рекомендаций каждому школьнику и контроля успешности их выполнения. Предлагаемый подход подразумевает участие школьных педагогов и психологов, в тесном взаимодействии с родителями. Их совместные целенаправленные усилия создадут основы здоровьесберегающей образовательной среды, частью которой может быть улучшение общефизической подготовки за счет увеличения часов занятий физической культурой и внедрения комплекса ГТО.

Главной целью предлагаемого подхода является создание школьной системы воспитания привычек здорового поведения на основе современных научных представлений о здоровье здоровых. Человеку, умеющему жить здоро-

вой жизнью, врач не нужен (за исключением неотложной помощи). Важнейшей задачей педагогов, родителей и общества в целом является создание детям условий для здорового развития и приобретения навыков здоровой жизни.

В отличие от предлагаемого подхода МЗ РФ упорно пытается решать эту педагогическую проблему средствами медицинской диспансеризации, опираясь на раннее выявление заболеваний и Это может быть и будет каким-то подспорьем врачам, но никак не повлияет на поведение детей и ту образовательную среду, которые и являются основными факторами, мешающими здоровому развитию детей и ведущими к закономерному сползанию детей от здоровья к болезни.

Новые тенденции в Минобрнауки России, отмеченные в последнее время, позволяют надеяться, что воспитание здоровых будущих граждан России – это его важнейшая задача. И решать эту задачу будут педагоги с помощью психолого-педагогических методов и средств. И только в том случае, когда ребенок заболел, на помощь должна прийти медицина.

В таком случае в школах нужны не только (и не столько) медицинские кабинеты, сколько

прежде всего кабинеты здорового образа жизни, оснащенные средствами для мониторинга резервов здоровья организма, которые помогут педагогам на основе объективной информации создавать условия здорового развития и воспитания для всех и для каждого.

Внедрение системы мониторинга функциональных резервов организма школьников должно опираться на современные отечественные технические средства в виде специализированных аппаратно-программных комплексов (АПК). Такие АПК должны быть ориентированы на поточное функциональное обследование обучающихся при минимально-достаточном объеме обследования. Работа комплекса должна быть максимально автоматизирована, а его эксплуатация должна осуществляться одним специалистом, прошедшим краткосрочное обучение.

Мониторинг состояния здоровья, оценка функциональных резервов организма и формирование эффективной индивидуальной программы оздоровления – основное назначение кабинетов ЗОЖ.

Инструктор ЗОЖ (человек прошедший специальную подготовку для работы с АПК) сформирует и

передаст педагогам индивидуальные рекомендации для каждого школьника по всем направлениям ЗОЖ, коррекции питания, двигательной активности и т.д. В случае необходимости порекомендует направить школьника к медицинским специалистам.

Следует отметить, что в 2010 году состоялась конференция, организованная Лигой здоровья нации «Роль Центров здоровья в формировании здорового образа жизни граждан России». Именно там была озвучена проблема обслуживания Центрами здоровья сельского населения, которое рассредоточено на больших территориях.

В качестве возможного решения этой проблемы была предложена идея создания на базе отечественной техники Мобильных центров здоровья, способных выполнять свои задачи на выезде.

По существующим нормативам за одним Центром здоровья закрепляется 230 000 населения. Такое количество людей, далеко не всегда проживает компактно и в функции Центра входит организация выездных акций. В силу целого ряда причин, аналогичная

проблема может стоять перед школьными кабинетами ЗОЖ.

Эти идеи лежат в основе предложений по возможному развитию Мобильных кабинетов ЗОЖ, ориентированных на скрининг-обследования и мониторинг функциональных резервов учащегося общеобразовательных школ.

В мобильном кабинете ЗОЖ на основе результатов предварительного обследования учащиеся получают рекомендации по ведению здорового образа жизни, отказу от вредных привычек, изменению рациона питания и т.д. Передвигаться он может как по асфальтированным, так и по хорошим грунтовым дорогам, что особенно важно для работы в сельской местности.

Ключевым моментом для успешного формирования здорового поведения является желание человека быть здоровым, но не на словах, а в поступках, в предпочтениях, которые доставляют удовольствие.

Центральной идеей всех этих разноплановых успешных очагов сохранения здоровья является обеспечение мотивации: создание благоприятной психологиче-

ской обстановки, общение единомышленников, живой контакт новичков с «асами» и специалистами, взаимодействие детей с родителями, наблюдение роста результатов и возможностей, постепенное превращение регулярных усилий в привычки, обеспечивающие удовольствие от ощущения здоровья и полноты жизни. Именно эта воспитанная потребность в здоровье как в первостепенной личностной ценности имеет для сохранения индивидуального здоровья главное значение.

Поэтому и идея Центров здоровья, научно обоснованная в концепции охраны здоровья здоровых, должна быть из сферы здравоохранения возвращена в сферу образования и воспитания, а затем реализована по сути, а не приспособлена к текущим ведомственным интересам.

Мы долгое время в инициативном порядке пытались заниматься поддержкой здоровьесбережения в школе: измеряли функциональные резервы школьников, формировали рекомендации педагогам и родителям по коррекции поведения и факторов окружения для каждого школьника с ослабленными резервами. Это было организовано в специально выделенных «школах здоровья», в которых энтузиасты-директоры получили небольшую поддержку (по 2 штатных единицы для развития здоровьесбережения) от местных органов управления образованием.

Мы также изучали достижения в этом направлении других регионов (Ростов, Новосибирск, Москва, Казань и др.), обменивались опытом и поддерживали их разработанными нами средствами оценки функциональных резервов организма. Через несколько лет эти усилия и в нашем, и в других регионах заглохли без необходимой организационно-правовой и финансовой поддержки.

Сегодня ситуация по мере ее осознания может измениться к лучшему.

Очень впечатляющими и обнадеживающими были результаты проведенного более 20 лет назад широкого эксперимента профессора Владимира Базарного по созданию в школах (около 1000 школ по России) здоровьесберегающей образовательной среды.

Он выявил один из основных механизмов возникновения школьного стресса – перенапряжение зрения при работе с мелкими объектами на слишком близком расстоянии (буквами при чтении и письме), а также основную причину затруднения здорового развития – многочасовое сохранение малоподвижного сидячего положения в школе и дома.

Стресс и гиподинамия закономерно приводили школьников к ухудшению здоровья. В экспериментальных школах Базарный организовал, где только возможно, работу с удаленными крупными объектами, заменил одинаковые для всех парты или столы индивидуальной мебелью по росту и габаритам школьника, что позволило обеспечить оптимальное расстояние до глаз при чтении и письме.

В результате более 90 % выпускников его экспериментальных школ были признаны здоровыми для службы в армии без ограничений, против менее 10 % выпускников обычных школ.