

## **Концепция создания Службы здоровья в образовательных учреждениях Санкт-Петербурга**

### **Введение**

Концепция создания Службы здоровья в образовательных учреждениях (далее – ОУ) Санкт-Петербурга (далее – Концепция) представляет собой научно обоснованную совокупность взглядов на цели, задачи, принципы и приоритеты обеспечения здоровья в системе образования и является системообразующим основанием достижения нового качества образования и повышения качества жизни подрастающего поколения.

Служба здоровья ОУ (далее – СЗОУ) – это организационная форма взаимодействия специалистов ОУ по обеспечению условий для сохранения и укрепления здоровья всех субъектов образовательного процесса, развития культуры здоровья и формирования на ее основе здорового образа жизни. Служба здоровья (далее – СЗ) может быть создана во всех типах ОУ. Ее создание не предполагает кардинального изменения штатного расписания ОУ, так как в состав службы входят уже работающие в образовании специалисты; штатно-организационная структура СЗ определяется администрацией ОУ.

Концепция базируется на Конституции Российской Федерации; законах Российской Федерации и Санкт-Петербурга, иных нормативных правовых актах, направленных на защиту здоровья граждан и определяющих ответственность ОУ за здоровье обучающихся, воспитанников и работников. В ней учтены результаты научных исследований и опыт обеспечения здоровья в ОУ Санкт-Петербурга и Российской Федерации. Концепция опирается на приоритетные направления развития Санкт-Петербурга и Санкт-петербургской системы образования, главной целью которой является достижение высокого качества образования, тесно связанное с такими категориями как развитие, самореализация, здоровье, благополучие.

Концепция и методические материалы, необходимые для ее реализации, могут служить основой для создания и функционирования СЗОУ в региональной системе образования.

### **1. Анализ опыта обеспечения здоровья в системе образования Санкт-Петербурга**

Сформулированные в настоящем документе концептуальные положения основаны на результатах обобщенного анализа опыта обеспечения здоровья в ОУ Санкт-Петербурга.

Исследования показывают, что в системе образования Санкт-Петербурга накоплен значительный и разнообразный опыт решения этой проблемы. Однако неблагоприятная тенденция в здоровье обучающихся свидетельствует о недостаточной результативности этой работы, которая определяется следующими причинами.

Большинство ОУ реализует отдельные компоненты деятельности по обеспечению здоровья обучающихся, при этом отсутствие системной работы сказывается на ее общей результативности. Наиболее полно данная работа ведется в ОУ, которые провозглашают здоровье детей и подростков в качестве приоритетной цели своей инновационной деятельности.

В Санкт-петербургской системе образования неоднократно создавались различные службы, построенные на основе взаимодействия профильных специалистов: впервые в Российской Федерации в 1994 году в городе была создана валеологическая служба (в 2000–2001 гг. она была практически свернута), в настоящее время функцию обеспечения здоровья в ОУ частично осуществляет психологическая служба. Однако доминирование одного профильного специалиста не может обеспечить системного решения проблемы. Опыт

взаимосвязанной работы профильных специалистов в системе образования накоплен также в районных психолого-педагогических медико-социальных центрах; однако деятельность внешней по отношению к ОУ структуры неизбежно имеет преимущественно коррекционный характер и не может обеспечить системную работу конкретного ОУ по обеспечению здоровья обучающихся.

На преодоление разобщенности ОУ в данной сфере направлен также опыт сетевого взаимодействия инновационных ОУ при научно-методическом сопровождении, осуществляемом Государственным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов Санкт-Петербургской академией постдипломного педагогического образования: деятельность ОУ-лабораторий, из которых 5 ОУ совместно реализуют направление «Здоровьесберегающая образовательная среда»; участие 13 ОУ Санкт-Петербурга в федеральном эксперименте по совершенствованию структуры и содержания общего образования (направление «Валеологическое сопровождение инновационной деятельности ОУ»).

Анализ Санкт-Петербургского опыта показывает, что решение проблемы здоровья обучающихся в ОУ требует упорядочения опыта ОУ; консолидации ОУ, межведомственных и междисциплинарных структур и специалистов; постоянного научно-методического сопровождения деятельности ОУ по обеспечению здоровья обучающихся и включенности проблемы здоровья в управленческий контекст образования.

## **2. Основные результаты эксперимента по апробации организационно-функциональной модели службы здоровья в образовательных учреждениях Санкт-Петербурга**

Выявленные проблемы стали основанием для проведения эксперимента по апробации организационно-функциональной модели СЗ в ОУ Санкт-Петербурга.

Уникальность эксперимента определялась его сетевым и межведомственным характером, взаимодействием органов управления образованием и здравоохранением, привлечением высококвалифицированных специалистов из научных и образовательных учреждений Санкт-Петербурга. ОУ, участвовавшие в эксперименте, имели разные стартовые возможности для создания СЗ: они находились в разных районах города, имели разное материальное и ресурсное обеспечение, различный опыт деятельности по обеспечению здоровья обучающихся.

В ходе эксперимента разработано и апробировано научное, методическое и информационное обеспечение создания СЗОУ:

1. Проекты правовых актов ОУ, позволяющих создать СЗОУ: примерное положение о СЗОУ; рекомендации к функциональным обязанностям специалистов; рекомендации к разработке внутришкольных локальных актов, обеспечивающих деятельность СЗ в зависимости от условий конкретного ОУ.

2. Образовательная программа подготовки команды специалистов СЗОУ в рамках долгосрочного повышения квалификации на базе Государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования (далее – СПбАППО) и Государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургская медицинская академия постдипломного образования».

3. Методическое обеспечение технологии создания и функционирования СЗОУ.

4. Организация единого информационно-коммуникационного пространства СЗОУ на основе автоматизированной системы сбора информации, обработки и выдачи результатов единого мониторинга здоровьесозидающей образовательной среды, динамического веб-сайта «Служба здоровья ОУ», совместной проектной деятельности и взаимообмена опытом,

социального партнерства ОУ с учреждениями и организациями, разрабатывающими здоровьесберегающие технологии для образования.

Материалы эксперимента опубликованы в учебно-методическом комплексе «Служба здоровья образовательного учреждения: от замысла до реализации» (СПб: СПбАПО, 2006).

Эксперимент выявил высокую результативность подготовки, проектирования и деятельности команд СЗОУ. Результаты мониторинга эксперимента показали позитивную динамику данных обучающихся по основным показателям их здоровья и образа жизни. Сопоставление данных ОУ также показало, что разработанная в ходе эксперимента технология создания СЗ позволяет в значительной степени выравнять стартовые возможности ОУ: наиболее значительная динамика наблюдается в ОУ, имеющих исходно низкий стартовый уровень.

В ходе эксперимента выявлена высокая степень востребованности создания СЗ в системе образования города: расширился до 28 круг ОУ, создающих СЗ и участвующих в едином мониторинге; 84% участников двух городских конференций «Служба здоровья в ОУ Санкт-Петербурга» выразили желание присоединиться к сетевому взаимодействию в данном направлении.

### **3. Ведущие подходы и принципы деятельности СЗОУ**

При создании и функционировании СЗОУ необходимо опираться на следующие ведущие подходы:

- холистический подход к индивидуальному здоровью человека, в основе которого лежит понимание здоровья как многомерной системы, состоящей из взаимозависимых компонентов (соматических, психических, социальных и нравственных);
- созидающий подход к обеспечению здоровья человека, сущность которого состоит в признании определяющей роли культуры здоровья как ценностно-мотивационной составляющей целенаправленного оздоровления образа жизни;
- средовой подход к созданию условий для обеспечения здоровья человека в системе образования, в котором образовательная среда определяется как совокупность внешних и внутренних по отношению к ОУ факторов, которые оказывают влияние на здоровье человека.

Указанные подходы определяют следующие принципы деятельности СЗОУ:

- принцип совместной профессиональной деятельности, который предполагает, что построение открытой здоровьесозидающей среды ОУ должно рассматриваться как коллективный «продукт» деятельности всех участников образовательного процесса и требует формирования единых ценностно-мотивационных оснований деятельности и метапредметного профессионального мышления специалистов ОУ;
- принцип командного взаимодействия (кооперации), который предполагает, что СЗОУ является командой, т.е. относительно автономным коллективом профессионалов, способным принципиально изменить качество образовательной среды на основе целенаправленности, мотивированности, распределения функций и ответственности, взаимной обусловленности действий, подчиненности определенному порядку деятельности, единого пространственно-временного функционирования участников;
- принцип паритета деятельности специалистов, который предполагает построение горизонтальной структуры СЗОУ с учетом определения специфики функций каждого специалиста разного профиля в рамках единой организационно-функциональной модели; наличие организационных звеньев службы, на которые возлагаются определенные компетенции – полномочия и ответственность;
- принцип вертикального управления, в основе которого лежит понимание того, что создание СЗОУ относится к системным управленческим преобразованиям и требует жесткой вертикальной структуры управления на основе административного руководства, создания отдельной структуры, возможно, как подразделения ОУ;

- принцип сетевого взаимодействия, который требует выстраивания взаимосвязей между ОУ или их подразделениями, создания единого информационно-коммуникационного пространства;
- принцип социального партнерства, который выражается в координации разнонаправленной взаимовыгодной деятельности ОУ с родителями обучающихся и воспитанников, общественностью, органами и организациями, деятельность которых непосредственно связана с решением проблем здоровья участников образовательного процесса; усилении общественно-государственного управления ОУ.

Указанные теоретические основания лежат в основе организационно-функциональной модели СЗОУ.

#### **4. Организационно-функциональная модель СЗОУ.**

Организационно-функциональная модель СЗОУ – система, позволяющая выделить структурные компоненты СЗ, объединяющие специалистов сходной квалификации, их функциональные взаимосвязи, а также иерархию управления. Модель определяет алгоритм совместной деятельности специалистов СЗ по поэтапной реализации их профессиональных задач. Организационно-функциональная модель СЗОУ отражает логику ее функционирования и соответствует стратегическим направлениям ее развития.

Стратегической целью СЗОУ является построение здоровьесозидающей образовательной среды, функционирующей на основе идеологии культуры здоровья, предполагающей формирование здорового образа жизни и организацию здоровьесозидающего уклада ОУ.

Для этого необходимо решение следующих взаимосвязанных задач, каждая из которых реализуется в совокупности функций, имеющих специфику в функциональных обязанностях специалистов СЗОУ:

1. Построение внутренней среды ОУ, обеспечивающей здоровьесозидающий характер образовательного процесса и безопасность обучающихся и педагогов: наличие общей и оздоровительной инфраструктуры, создание условий для здорового питания, внедрение здоровьесозидающих образовательных технологий, построение научно обоснованного учебного режима, обеспечение двигательной активности обучающихся.

2. Повышение уровня культуры здоровья обучающихся, педагогов, родителей и формирование на ее основе готовности к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья других людей.

3. Создание условий для оздоровления обучающихся, ослабленных наиболее распространенными, в том числе социально обусловленными болезнями детей и подростков: углубленная диагностика здоровья и образа жизни обучающихся, разработка рекомендаций по построению индивидуальных образовательных и оздоровительных маршрутов, профилактика наркозависимости и других заболеваний, социальная защита и помощь.

4. Систематизация и упорядоченность деятельности ОУ по построению здоровьесозидающей образовательной среды: разработка и реализация программы здоровьесозидающей деятельности ОУ на основе единого мониторинга, подготовка специалистов и педагогического коллектива, обеспечение и координация деятельности и взаимодействия, обобщение и представление опыта.

Важность упорядочения здоровьесозидающей деятельности всех участников образовательного процесса создает необходимость организации в ОУ специального подразделения – Службы здоровья. Целесообразно наличие в СЗ следующих организационных звеньев:

- медицинского оргзвена, в которое в зависимости от возможностей ОУ входят медицинские работники (врач-педиатр, медсестра или фельдшер, медсестра-массажист и т.п.);
- валеологического оргзвена, состоящего из педагогов, осуществляющих образование обучающихся в области здоровья и здорового образа жизни (педагог-валеолог,

преподаватели ОБЖ, биологии, классные руководители, педагоги дополнительного образования и др.);

- физкультурно-оздоровительного оргзвена, которое объединяет преподавателей физической культуры, педагогов дополнительного образования (тренеров), специалистов по лечебной физкультуре и коррекционной гимнастике;
- социально-педагогического и психологического оргзвеньев, которые включают в себя педагогов-психологов, социальных педагогов и специалистов по коррекционной педагогике (логопедов, дефектологов и т.п.);
- информационно-технологического оргзвена, которое комплектуется из специалистов по информационным технологиям и других педагогов ОУ, имеющих базовую информационно-коммуникационную компетентность.

Вертикальная структура этой организации должна быть устойчивой и эффективно управляемой. Для этого СЗ должна подчиняться непосредственно руководителю ОУ; во главе СЗ должен находиться заместитель руководителя ОУ; минимальный состав СЗ предполагает наличие в ОУ не менее одного специалиста каждого оргзвена. Соблюдение принципа командного взаимодействия специалистов СЗ требует построения ее горизонтальной структуры по матричному типу, когда один и тот же специалист может одновременно входить в разные оргзвенья. Руководитель СЗ взаимодействует с двумя группами специалистов: с группой специалистов, ответственных за работу оргзвеньев, и с другими работниками ОУ, которые подчиняются ему временно и по ограниченному кругу вопросов. При этом сохраняется их подчинение руководителям других подразделений и служб ОУ.

Технология создания СЗОУ состоит из следующих компонентов:

1. Разработка внутренних локальных актов, регламентирующих деятельность СЗ в зависимости от условий конкретного ОУ: приказ о создании СЗОУ; положение о СЗОУ; договор с детской поликлиникой, обеспечивающий участие в СЗОУ медицинского работника; должностные инструкции руководителя и специалистов СЗОУ.

2. Подготовка команды специалистов СЗОУ. Так как специалисты СЗОУ имеют собственную профессиональную компетентность, их подготовку целесообразно осуществлять в рамках повышения квалификации по совместной образовательной программе; педагоги-валеологи, кроме того, должны приобрести эту специальность на основе переподготовки.

3. Проектирование деятельности СЗОУ на основе проведения мониторинга здоровьесозидающей образовательной среды: выявление проблем и ресурсов ОУ в сопоставлении с общей региональной базой данных и построение целевой программы деятельности СЗОУ.

4. Подготовка участников образовательного процесса к построению здоровьесозидающей образовательной среды с помощью иницилирующих и обучающих семинаров.

5. Организация сетевого взаимодействия и социального партнерства ОУ как ресурс конструирования здоровьесозидающей образовательной среды.

Теоретическое обоснование и экспериментальный опыт создания и функционирования СЗОУ доказал необходимость и возможность развития СЗ в системе образования Санкт-Петербурга.

## **5. Основные направления развития Службы здоровья в системе образования Санкт-Петербурга**

1. Увеличение количества ОУ, на добровольной основе создающих СЗ в соответствии с представленной технологией.

2. Создание сети ОУ, которая позволит оптимизировать их здоровьесозидающую деятельность за счет эффективной организации научно-методического сопровождения, включения в систему дистанционных и прямых связей, доступа к совместным ресурсам,

взаимообмена опытом, выстраивания межотраслевого и межведомственного социального партнерства, отслеживания результативности деятельности на основе единого мониторинга, расширение влияния на общественное сознание.

3. Создание Координационного центра на базе СПбАППО и сети городских ресурсных центров на базе образовательных учреждений – наиболее успешных участников городского эксперимента для научно-методического сопровождения деятельности СЗОУ Санкт-Петербурга, подготовки и повышения квалификации специалистов СЗ и педагогов ОУ, совершенствования и поддержки единого информационно-коммуникационного пространства СЗОУ.

4. Расширение социального партнерства ОУ с организациями, деятельность которых непосредственно связана с решением проблем здоровья и развития участников образовательного процесса, разработкой и апробацией инновационных образовательных и оздоровительных технологий.

5. Создание единой региональной системы обеспечения здоровья в ОУ Санкт-Петербурга.