



Приказ №286р/1«29» августа 2014 г.

Программа "Школа Содействия Здоровью"

Пояснительная записка

*Успешной и востребованной будет та школа,
которая обеспечит здоровье детей,
используя здоровьесберегающие
педагогические технологии*

В.И. Касаткин

Проблемы сохранения здоровья учащихся и привития навыков здорового образа жизни очень актуальны сегодня.

Здоровье следует рассматривать как цель, содержание и результат педагогического процесса, критерий оценки продуктивности и эффективности всей педагогической деятельности.

Существует более 300 определений здоровья. Выделим основные, в которых здоровье определяется:

- 1) как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов (в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения);
- 2) как «степень приближения» к полному здоровью, которая позволяет человеку успешно выполнять социальные функции (С.М. Громбах);
- 3) как процесс (динамическое состояние) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни (В.П. Казначеев);
- 4) как состояние организма, при котором он биологически полноценен, трудоспособен, функции всех его составляющих и систем уравновешены, отсутствуют болезненные проявления. Основным признаком здоровья является уровень адаптации организма к условиям внешней среды, физическим и психоэмоциональным нагрузкам (В.И. Дубровский);
- 5) здоровье – не отсутствие болезней, а физическая, социальная, психологическая гармония человека (И.Т. Фролов);
- 6) как «качество» людей данной общественной формации, о котором можно судить по продолжительности жизни, сокращению нервных заболеваний, преступности, наркомании (П.Л. Капица);

- 7) как способность человека сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации (И.И. Брехман);
- 8) как соответствие основных физиологических функций данному возрастному периоду (Ю.Ф. Змановский).

Важным в этих и других определениях здоровья считается отношение к нему как к динамическому процессу, что допускает возможность целенаправленно управлять им. Но последние статистические данные свидетельствуют о том, что за период обучения детей в школе состояние здоровья ухудшается в 4-5 раз. И эти печальные факты подтверждают, что именно в школе ученик получает то или иное заболевание, отклонение от здоровья. Поэтому в качестве основы деятельности МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №8» по здоровьесбережению рассматривается модель школы, где приоритетом является забота о сохранении здоровья воспитанников и учителей.

Здоровые дети – это благополучие общества. Без здорового подрастающего поколения у нации нет будущего. Проблема здоровья учащихся вышла сегодня из разряда педагогических и обрела социальное значение. Здоровый образ жизни не занимает пока первого места в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически. Находиться в школе ребенку должно быть комфортно и психологически, и физически. Именно в школьный период формируется здоровье человека на всю последующую жизнь. К каждому ученику должен быть применен индивидуальный подход, минимизирующий риски для здоровья в процессе обучения.

В условиях внедрения в массовое образование нового Федерального государственного стандарта общего образования актуально исследование новых возможностей, открывающихся в здоровьесберегающей работе школы. Новый ФГОС формулирует цели, ключевые задачи, средства, формы формирования у учащихся культуры здоровья, предусматривающей самостоятельную сознательную регуляцию своих действий и поведения в интересах своего здоровья и окружающих. *«Одной из современных задач образования является сохранение и укрепление здоровья детей. Школа должна обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать эти знания в повседневной жизни».*

В пакет документов ФГОС впервые вошла Программа формирования ценности здорового образа жизни. Чтобы базовые ценности превратились в

личностные смыслы и ориентиры, необходимо включить ребенка в процесс открытия для себя смысла той или иной ценности, определения собственного отношения к ней, формирования опыта созидательной реализации этих ценностей на практике. Впервые стандарт общего образования предусматривает включение в содержание здорового образа жизни ребенка умений регуляции своей ведущей деятельности – учения, общения, познания, социальной практики – и формулирует требования к формированию у учащихся средств осознанного понимания ценности собственного здоровья.

Ключевая задача ФГОС, зафиксированная в его Концепции и Фундаментальном ядре содержания образования – формирование у учащихся умений самообучения, самовоспитания, саморазвития – как инструмента проектирования учащимися индивидуальных траекторий обучений. Предусматривается развитие у учащихся универсальных учебных действий как средств самостоятельного приобретения в течение жизни знаний о здоровом образе жизни, их обновления и применения в нестандартных жизненных ситуациях. Предметом приложения сформированных у учащегося универсальных учебных действий становятся реальные жизненные ситуации, содержащие проблемы здоровья, безопасности, нравственного выбора.

Программа МБОУ СОШ № 8 «Школа Содействия Здоровью» направлена на сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у родителей, педагогов и учащихся ответственных взглядов и убеждений в деле сохранения собственного здоровья. При этом главным в рамках программы является создание безопасной здоровьесберегающей среды всего образовательного пространства, гарантирующего охрану и укрепление физического, психологического, духовного и социального здоровья учащихся. Именно такое образовательное пространство является комфортным по отношению к учащимся и педагогическим работникам. Основным условием для этого рассматривалось определение приоритета здоровья как той общей идеи, которая объединяет и сплачивает работу всех участников образовательного процесса, и прежде всего педагогов.

По данным школьного анкетирования 2013 года обучающихся 8-11 классов и их родителей подавляющее большинство склонны перекладывать ответственность за собственное здоровье на медицину, не желая изменять свое поведение, зачастую и приводящее к отклонениям в здоровье. А это уже психолого-педагогическая проблема.

Чтобы человек вел себя тем или иным образом, он должен:

- знать, как это делать;
- хотеть это делать;
- уметь это делать.

«Знать», «хотеть» и «уметь» – составляющие программы «Школа Содействия Здоровью», рассчитанной на 4 года. Система представлений выступает основой понимания учеником тех или иных явлений, а также взаимосвязей между ними. При этом знание и понимание – не одно и то же.

Знания – это фактически любая информация о мире, которую ученик может усвоить и воспроизвести и в достоверности которой не сомневается.

Представления – это усвоенная информация о мире, которая используется учеником для понимания мира и на основе которой он выстраивает свою жизнедеятельность в мире.

Новизна программы заключается в том, что при реализации комплексной профилактической программы мы ориентируемся не на передачу собственно **знаний**, а именно на формирование соответствующих **представлений** о здоровье, здоровом образе жизни, здоровом жизненном стиле и закреплении знаний и такого поведения непосредственно через практическую деятельность.

Комплексность программы заключается в охвате всех направлений жизнедеятельности школы, направленных на поиск оптимальных средств сохранения и укрепления здоровья учащихся школы и формирования ценностного отношения к своему здоровью силами педагогов и специалистов школы, социального партнерства.

Основные концептуальные положения Программы

1. Фундаментальными основами всестороннего, гармоничного развития ребенка и его полноценной самореализации в жизни являются образование и здоровье.
2. В современных условиях необходимо полномасштабное использование международных, федеральных законов и иных нормативных актов для обеспечения особого статуса детства как социального феномена и создание необходимых условий для безопасности и полноценного развития детей.
3. Интеллектуальные возможности человека формируются в прямой зависимости от его функционального здоровья.
4. Чем большее количество людей выберет жизненным приоритетом ценность здоровья, тем устойчивее будет развитие человеческой популяции и ее адаптивного ресурса.
5. Чем скорее школа осознает, что низкий уровень физического, социального и психического здоровья детей и молодежи создает объективные препятствия на пути эффективной модернизации образования, тем быстрее разрешатся назревшие социальные, образовательные и экономические проблемы страны.
6. Обеспечение здоровья детей необходимо рассматривать в контексте проблем питания, физической активности, предупреждения факторов риска (алкоголь, наркомания, курение и пр.) с учетом экологической составляющей. Необходимым представляется создание дружественной и здоровой среды вокруг детства.

7. Вся работа по сохранению и формированию психофизического здоровья детей в учебном процессе, повседневной жизни и обеспечению безопасности жизнедеятельности должна носить комплексный превентивный характер на основе объективной оценки и прогноза состояния здоровья и факторов, влияющих на него.
8. Вся деятельность осуществляется на основе смены парадигмы здоровьесбережения (пассивной позиции детей и подростков) на здоровьесформирования (активной позиции детей и подростков).
9. С учетом региональной специфики ведущим мотивом здоровьесберегающей и здоровьеразвивающей деятельности должно быть обеспечение экологической, психологической; социальной, информационной и иных видов безопасности жизнедеятельности ребенка.
10. Поскольку здоровье человека можно охарактеризовать как совокупность его резервных возможностей обеспечивающих оптимальную, адаптацию в окружающем мире, то перспективной и конечной целью оздоровительных программ должна быть направленность на развитие и совершенствование резервных возможностей каждого ребенка, формирование умений управлять своим здоровьем.
11. Инклюзивное образование, обеспечение возможности каждого ребенка получить образование с учетом состояния здоровья вместе с нормально развивающимися детьми.
12. Толерантное отношение к людям, осуждение ксенофобии как причины вражды по принципу религиозного, национального или социального деления людей.
13. Педагог, реализующий здоровьесберегающие технологии, должен своим личным примером утверждать преимущества здорового образа жизни, следить за своим здоровьем.

Научно-исследовательское и научно-методическое обеспечение Программы

Научно-исследовательская и научно-методическая работа по рассматриваемой проблеме должна быть направлена на создание концептуальных научно-методических подходов к исследованию проблемы, в основу которых положены данные современной науки о человеке и обществе, особенности методики социально-психологической адаптации школьников в условиях современного образовательного процесса и повседневной жизни.

В качестве перспективы развития научно-исследовательского и научно методического обеспечения Программы предлагается:

- сопровождение реализации Программы необходимыми комплектами диагностической аппаратуры, компьютерных методик психолого-педагогической и функциональной диагностики здоровья человека;
- создание библиотек научно-методической литературы;
- разработка научно-методических основ мониторинга качества здоровья детей параллельно с оценкой качества образования;

- разработка школьных систем профилактики, коррекции и реабилитации здоровья школьников средствами естественного оздоровления и физической культуры;
- разработка и поэтапное внедрение программ по формированию основ здорового образа жизни и рационального питания у учащихся и их родителей;
- разработка методик диагностики образовательной среды и экспертизы здоровьесберегающей организации учебно-воспитательного процесса;
- обучение навыкам и умениям проведения экспериментальной работы по данной теме педагогов-предметников, педагогов дополнительного образования, администрации в соответствии с их местом и ролью в реализации положений Программы.

При определении целей деятельности по здоровьесбережению мы исходили из полученных сведений о фактическом состоянии здоровья учащихся, воспитанников, о неблагоприятных для здоровья факторах, о выявленных достижениях педагогической науки и практики в сфере здоровьесбережения.

Цели программы:

В качестве обобщённых **целей** деятельности данной программы отмечаются следующие:

- создание в школе организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических и других условий здоровьесбережения, учитывающих индивидуальные показатели состояния учащихся, воспитанников;
- создание материально-технического, содержательного и информационного обеспечения агитационной и пропагандистской работы по приобщению подрастающего поколения к здоровому образу жизни;
- развитие организационного, программного и материально-технического обеспечения дополнительного образования учащихся, воспитанников в аспектах здоровьесбережения, их отдыха, досуга;
- формирование знаний, установок, личностных ориентиров учащихся, их родителей и педагогов, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья как одного из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения программ общего образования;
- разработка и внедрение комплекса мер по поддержанию здоровья педагогических работников школы.

Достижение поставленных целей конкретизируется в системе **задач** и основополагающих **принципов** деятельности.

Задачи программы «Школа Содействия Здоровью»:

- построение единого профилактического образовательного пространства школы на основе комплексного использования здоровьесберегающих, здоровьесформирующих и здоровьеразвивающих технологий;
- создание условий для индивидуального подхода к личности ребенка с учетом состояния его здоровья, психофизиологических особенностей, интересов, склонностей и способностей;
- чёткое отслеживание санитарно-гигиенического состояния школы;
- организация учебной и внеурочной деятельности учащихся, направленной на повышение эффективности учебного процесса, с учетом снижения чрезмерного функционального напряжения и утомления;
- освоение педагогами новых методов деятельности в процессе обучения школьников, использование технологий урока, сберегающих здоровье учащихся;
- в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования включение одного из основных направлений – спортивно-оздоровительного, используя возможности школы и учреждений дополнительного образования;
- формирование у учащихся представления о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье, об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни (гигиена, питание, режим дня, учебы, отдыха, двигательной активности, эмоциональная разгрузка, позитивное коммуникативное общение);
- формирование у участников образовательного процесса представления о негативных факторах риска здоровью детей, о причинах возникновения зависимостей от психоактивных веществ, их пагубном влиянии на здоровье;
- планомерная организация полноценного сбалансированного питания учащихся с учётом особенностей состояния их здоровья;
- развитие психолого-логопедо-медико-педагогической службы школы для своевременной профилактики психологического и физиологического состояния учащихся;
- привлечение системы кружковой, внеурочной и внешкольной работы к формированию здорового образа жизни учащихся;
- организация мониторинга психологического, физического, социального здоровья учащихся;
- участие в обобщении опыта путём ознакомления с работой Школ Здоровья, посещения научно-практических конференций, семинаров, лекций по данной проблеме.

Основополагающие **принципы** построения программы:

Принцип ненанесения вреда одинаково первостепенен и для медиков, и для педагогов, и для родителей.

Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов предполагает, что всё происходящее в образовательном учреждении – от разработки планов, программ до проверки их выполнения, включая проведение уроков, перемен, организацию внеурочной деятельности учащихся, подготовку педагогических кадров, работу с родителями и др. – должно оцениваться с позиции влияния на психофизиологическое состояние и здоровье учащихся и учителей. Заключение **«Не вредит здоровью»** должно быть разрешающим для любого мероприятия, а заключение **«Полезно для здоровья»** давать зелёный свет соответствующим проектам и предложениям.

В теории влияние педагогических воздействий на здоровье учащихся и педагогов учитывается во всех педагогических системах и технологиях. Невозможно себе представить, чтобы кто-то разработал, а другие использовали такие методы, приемы, которые очевидно наносили бы вред здоровью. Забота о здоровье сама собой подразумевается. В такой очевидности кроется опасность, которая и приводит к неблагоприятному состоянию здоровья учащихся: ведь если разработчики программы, методики действительно учитывали ее влияние на здоровье, то и не возникала бы необходимость проверять ее. А учет этот происходит обычно на уровне здравого смысла, так как никакие специальные исследования не проводятся. Поэтому реализация данного принципа невозможна без проведения мониторинга здоровья учащихся — физического, психологического, духовно-нравственного. Поэтому реализация данного принципа невозможна без проведения мониторинга здоровья учащихся – физического, психологического, духовно-нравственного.

Принцип триединого представления о здоровье обуславливает необходимость подходить к категории здоровья в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения, то есть как к единству физического, психического и духовно-нравственного здоровья. При его несоблюдении всё внимание обращается на физическое здоровье с возложением ответственности за его сохранение на врача, физиолога, учителя физкультуры. При этом другие стороны здоровья как единого целого — душевное, духовно-нравственное — остаются за рамками рассмотрения и оценки. В здоровьесберегающей деятельности школы эта методологическая ошибка не только снижает эффективность проводимой работы, но и дезориентирует её исполнителей.

Принцип непрерывности и преемственности определяет необходимость проводить здоровьесберегающую работу в ОУ не от случая к случаю и по предписанию СЭС, а каждый день и на каждом уроке. Причём обязателен учёт того, что уже было сделано ранее в рамках организационных мероприятий и непосредственно в учебно-воспитательной работе.

Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися. Связь главной задачи школы – образовательной с заботой о здоровье учащихся проявляется на двух уровнях: содержательном и процессуальном. Первый определяется включением вопросов здоровья в содержание учебных

программ; второй – обеспечением здоровьесберегающего характера (результата) проведения процесса обучения. В решении главной задачи на обоих уровнях принципиально важны заинтересованность и ответственность учащегося. Это его, школьника, задача состоит в обретении компетенций грамотной заботы о своём здоровье. Задача же учителя – максимальное содействие ему в этом стремлении. То же и на процессуальном уровне: не только педагоги обязаны обеспечивать здоровьесберегающие условия образовательного процесса – сам школьник должен помогать им в решении этой общей (и более важной лично для него!) задачи. Иначе из субъекта образовательного процесса учащийся превратится в его объект – некий сосуд, который требуется наполнить знаниями, придать ему определённый вид и при этом уберечь от разрушающих воздействий, царапин, и т.д. Сосуд, который, когда он не нужен, можно поставить в тёмный уголок или хранить на складе. Такое объективное отношение к ребёнку в чистом виде можно наблюдать во время занятий по внеурочной деятельности, на замещаемых уроках («Вы с ними посидите, а то учитель заболел!»).

Школьник должен быть сам заинтересован в том, чтобы процесс обучения осуществлялся эффективно, качественно. Во-первых, это определит и более высокие оценки и связанные с этим поощрения — и внешние (от сверстников, учителей, родителей), и внутренние (самоуважение); во-вторых, позволит меньше напрягаться, переживать, переутомляться, обеспечит больше свободного времени; в-третьих, поможет сберечь своё здоровье, хотя об этом большинство детей думают редко или в последнюю очередь. Поэтому без воспитания у учащегося ответственности за своё здоровье и предоставления ему возможностей воспользоваться своими правами и обязанностями, реализация здоровьесберегающей программы обречена на неудачу. **Объектное** отношение к школьнику в условиях "массовой педагогики" не может быть здоровьесберегающим.

Субъект, в отличие, от объекта, всегда индивидуален, поэтому одно из условий реализации этого принципа – необходимость индивидуального подхода к учащемуся, без обеспечения которого трудно рассчитывать на достижение здоровьесберегающих результатов.

Принцип соответствия содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся. Речь идёт об уровне и содержании программ, терминологии, решаемых задач, формах и методах преподавания и т.д.

Традиционная для педагогики проблема: что и как преподавать, чтобы, с одной стороны, учебный материал не был слишком сложен для учащихся, а с другой – способствовал бы их развитию. При рассмотрении этой проблемы в аспекте охраны здоровья учащихся основное внимание обычно обращают на риск перегрузок, развитие состояния утомления от сложности изучаемого материала и слишком высокий темп учебной работы, на формирование дистресса, фрустрации от постоянного ощущения неуспеха. Явно недостаточно внимания уделяется вопросу о влиянии образовательной программы на формирование поведения учащихся, их образ мыслей, привычки, основные ком-

петенции, адаптирующие к реальной жизни. Большинство учебных программ содержат сведения и понятия, лишь перегружающие память школьников, например неграмотное проведение антинаркотической работы без учета возрастных особенностей учащихся нередко приводит к повышению интереса к наркотикам.

Соответствие объёма учебной нагрузки и уровня сложности изучаемого материала индивидуальным возможностям учащегося – одно из обязательных требований к любой образовательной технологии, определяющей характер её влияния на личность и здоровье учащихся.

Комплексный междисциплинарный подход – основа эффективной работы по охране здоровья человека. Только тесное, согласованное взаимодействие педагогов, психологов и врачей является условием достижения намеченных результатов здоровьесберегающей программы. Взаимопонимание между специалистами, занимающимися проблемами здоровья детей, должно быть таким, чтобы они составляли единую команду, понимая друг друга с полуслова, поэтому необходима их компетентность в смежных областях знаний. Те педагоги, которые на деле заботятся о здоровье своих подопечных, должны быть компетентны и в практической психологии, и в вопросах охраны здоровья.

Эффективно работающий педагог — это всегда и хороший психолог. В современной школе невозможно разрешить большинство вопросов, связанных, в том числе, и со здоровьем школьников, без должного уровня психологической грамотности учителя, не столько теоретической, сколько практической. И уж тем более недопустимо брать на себя ответственность за формирование здоровьесберегающего пространства школы, обучать вопросам здоровья детей учителю, не имеющему специальной подготовки. Необходимы жесткие требования к уровню профессионализма педагогов, занимающихся вопросами здоровья учащихся.

Приоритет позитивных воздействий (подкреплений) над негативными (запретами, порицаниями) – одно из важнейших условий здоровьесберегающей педагогики. Неблагоприятное воздействие на здоровье и психическое развитие детей оказывает преобладание запретов, порицаний, неодобрений и т.д. Привычка учителя (а дома родителей) фиксировать внимание ребёнка преимущественно на недостатках, ошибках, ограничениях формирует психологически ущербную личность, с заниженной самооценкой, комплексом неполноценности, а это признак психологического нездоровья.

Принцип формирования ответственности учащихся за своё здоровье, как частный случай ответственности за своё поведение, свою жизнь. Привнесён в педагогику из психологии, где этой проблеме уделяется должное внимание не на констатирующем уровне — в призывах и декларациях, а в воспитательных программах и многочисленных приемах индивидуальной и групповой работы с целью формирования этого важнейшего качества у личности, ее ориентации на здоровый образ жизни.

Отсутствие у ребёнка, подростка чувства такой ответственности сводит на нет все усилия по формированию культуры здоровья, так как не обеспечивает необходимых психологических предпосылок для реализации знаний, умений, навыков в ситуации, требующей принятия решений, связанных со здоровьем.

Принцип контроля над результатами, основанный на получении обратной связи, должен быть реализован в работе как всей школы (проведение диагностики, мониторинга здоровья), так и каждого учителя, в его индивидуальной педагогической технологии. (Альтернативный вариант — школьный конвейер по "загрузке" ученика информацией, когда не важно, усвоил ли он ее, как усвоил, интересно ли ему это, какие мысли и чувства возникают у него в связи с получением новой информации и т.д.) И хотя в полной мере достичь этого возможно лишь при индивидуальной работе со школьником, ориентация на получение обратной связи четко дифференцирует педагогов по шкале эффективности их работы и перспективам профессионального роста.

Педагогическому коллективу общеобразовательного учреждения на этапе внедрения программы необходимо знать, какие результаты должны быть получены в ходе их деятельности по реализации решений, направленных на обеспечение здоровьесбережения детей и подростков.

Для этого создана прогнозируемая модель личности ученика:

1. Физически, нравственно, духовно здоровая личность.
2. Образованная, адаптированная к условиям нестабильного социума.
3. Осознание себя как биологического, психологического и социального существа.
4. Осознание необходимости здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности как условий благополучного существования человека.
5. Правильная организация своей жизнедеятельности.
6. Стойкий интерес к познавательной и двигательной деятельности.
7. Устойчивый интерес к регулярным занятиям физическими упражнениями.
8. Потребность в самостоятельной двигательной активности.
9. Самоконтроль, личностное саморазвитие.
10. Творческая продуктивность.

Ожидаемые конечные результаты программы:

В ходе выполнения теоретических и практических задач Программы будут созданы условия для:

- создания системы целостного воспитания здорового образа жизни детей, учитывающей особенности их биологического, социального и духовно- нравственного развития в современных условиях школы;
- совершенствования системы комплексного мониторинга «Здоровье»;

- снижения поведенческих рисков, представляющих опасность для здоровья;
- уменьшения количества детей, употребляющих табак, алкоголь, наркотики;
- развития инклюзивного образования в школе;
- информационно-аналитического обеспечения управленческих решений в образовательном учреждении;
- усовершенствования системы физического воспитания в школе;
- повышения квалификации педагогов по вопросам здоровьесбережения и здоровьесформирования;
- повышения эффективности психолого-педагогической, логопедической и медицинской помощи учащимся;
- увеличения количества внеурочных и внешкольных детских объединений спортивной направленности, привлечения их к работе в школе;
- расширения банка библио-, кино-, медиа- и видеопродукции по вопросам программных, информационно-аналитических материалов, посвященных проблемам здоровья детей.

На этапе реализации Программы сотрудники школы имеют возможность корректировать деятельность по здоровьесбережению с целью повышения меры её соответствия основным установкам, назначенным функциям и нормативам, которые определены на предыдущих этапах: целеполагания и проектирования.

Заключительный этап управленческой деятельности связан с анализом и оцениванием результатов достижения целей. Речь идёт об анализе деятельности школы по осуществлению на практике мероприятий, направленных на создание организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических и других условий здоровьесбережения.

Оценка результатов достижения целей состоит в сравнительном сопоставлении замыслов, сформулированных на этапе целеполагания, с появившимися после осуществления деятельности по здоровьесбережению изменениями в соответствии с прогнозируемой личностью ученика и ожидаемыми конечными результатами программы «Школа Содействия Здоровью»

Основные направления реализации программы:

I. Здоровьесберегающая организация учебного процесса

*«Знать, как действовать – половина дела,
другая половина – когда совершать действие»*

Иван Ефремов

В современной школе чаще всего условия сохранения здоровья понимаются и соблюдаются лишь в отношении «физического благополучия»

участников образовательного процесса, с организацией обучения здоровому образу жизни. При этом крайне мало внимания уделяется «состоянию психического и социального благополучия».

Специалисты считают, что 20-40% негативных влияний, ухудшающих здоровье детей, связаны со школой, с некомфортными условиями организации учебно-воспитательного процесса. Понятие комфортных условий учебно-воспитательного процесса, прежде всего, означает создание в школе педагогических условий, максимально эффективно обеспечивающих не только умственные, нравственные, индивидуальные качества личности ребёнка, но и его физическое и психическое здоровье.

Институт возрастной физиологии РАО выявил и проранжировал следующие школьные факторы риска, негативно влияющие на здоровье детей:

- стрессовая педагогическая тактика;
- интенсификация учебного процесса;
- несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
- нерациональная организация учебной деятельности;
- низкая функциональная грамотность педагогов и родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья.

Сила влияния школьных факторов риска определяется тем, что они действуют:

- комплексно и системно;
- длительно и непрерывно (9 – 11 лет ежедневно).

Рациональная организация учебного процесса необходима для предотвращения перегрузок, перенапряжения и обеспечения условий успешного обучения школьников, сохранения их здоровья.

Для рациональной организации учебного процесса предусмотрены:

- 1) Разработка требований к организации учебного процесса на здоровьесберегающей основе с учётом индивидуальных особенностей учащихся и стоящих на данном этапе обучения перед каждым из них задач: к учебному расписанию, объёму домашних заданий и режиму дня, к самостоятельным заданиям, к контрольным и тестовым работам, правильной организации экзаменационных процедур с точки зрения охраны психологического здоровья учащихся.
- 2) Освоение педагогами новых методов деятельности в процессе обучения школьников, использование технологий урока, сберегающих здоровье учащихся.
- 3) Предупреждение вредного воздействия на здоровье учащихся факторов, непосредственно связанных с образовательным процессом (профилактика школьных болезней).
- 4) Включение в учебный процесс элементов активного отдыха, направленных на уменьшение неблагоприятного влияния учебной работы.
- 5) Обеспечение условий для реализации индивидуальных оздоровительных программ через организованные формы занятий.

- 6) Формирование и выдерживание оптимального стиля взаимоотношений с учениками на основе искреннего уважения, доверия, стиля сотрудничества с обеспечением ученику эмоционального комфорта и психологической безопасности.
- 7) Обеспечение учащимся групп риска дополнительной психологической поддержки на уроках, а при необходимости разработка индивидуальной траектории психологического сопровождения (с помощью психолога, социального педагога, медицинского работника, приглашённых консультантов).
- 8) Контроль над состоянием учеников (особенно групп риска) после урока как индикатор влияния урока на их здоровье.
- 9) Создание и чёткое отслеживание условий, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям к учебному процессу.
- 10) Организация правильного питания в течение учебного дня.

Организовать образовательный процесс с учётом заботы о здоровье ученика – значит не принуждать его к занятиям, а воспитывать у него интерес к познанию себя и законов мироздания. Школе удастся стать конкурентоспособной на рынке образовательных услуг при условии организации учебного процесса на принципах сохранения здоровья учащихся.

II. Организация и проведение внеклассной воспитательной работы по повышению двигательной активности школьников, профилактика гиподинамии.

Важным условием совершенствования учебно-воспитательного процесса и системы работы по сохранению и укреплению здоровья школьников является организация и проведение внеклассной воспитательной работы по повышению двигательной активности школьников. Все мероприятия в рамках данного направления ориентированы на обеспечение активного отдыха и удовлетворение естественной потребности учащихся в движении. Составной частью этой работы является внеклассная спортивная и физкультурно-оздоровительная работа.

Двигательная активность детей складывается из ежедневной (утренняя гимнастика, ходьба, подвижные перемены и паузы в режиме учебного дня) и периодической, которая может быть весьма разнообразной. В целом школьник должен двигаться не менее 1/5 суток (за вычетом времени сна и дневного отдыха), а структура активности несколько различается для детей разных возрастных групп. У детей младшего школьного возраста движение менее организовано и меньше связано с трудом.

Примерный объём двигательной активности учащихся разных классов приведён в таблице

Классы	Ежедневный объём времени, ч	Культурно-оздоровительные мероприятия		
		Гимнастика до учебных занятий, мин	Физминутки на уроках, мин	Подвижные перемены, мин
1-й	2	5 – 6	5	15 – 20

2-й	2	5 – 6	5	15 – 20
3-й	2	5 – 6	5	15 – 20
4-й	2	5 – 6	5	15 – 20
5-й	2	5 – 7	5	35 – 45
6-й	2	5 – 7	5	35 – 45
7-й	2	6 – 8	5	35 – 45
8-й	2	6 – 8	5	35 – 45
9-й	2	6 – 8	-	35 – 45
10-й	2	6 – 8	-	15 – 20
11-й	2	6 – 8	-	15 – 20

Классы	Уроки физкультуры в неделю, ч	Внеклассные формы занятий в неделю, ч	Общие мероприятия		Самостоятельные занятия физкультурой, мин
			Участие в соревнованиях в учебном году, раз	Дни здоровья и спорта	
1-й	3	1,3	6 – 8	Е	10 – 15
2-й	3	1,3	6 – 8	Ж	15 – 20
3-й	3	1,3	6 – 8	Е	15 – 20
4-й	3	1,3	6 – 8	М	15 – 20
5-й	3	1,3	8 – 9	Е	20 – 25
6-й	3	1,3	8 – 9	С	20 – 25
7-й	3	2	8 – 9	Я	20 – 25
8-й	3	2	8 – 9	Ч	20 – 25
9-й	3	2	8 – 9	Н	20 – 25
10-й	3	2	10	О	20 – 25
11-й	3	2	10	!	30 – 35

Растущему организму необходимы адекватные физические нагрузки. Только единичными уроками физкультуры и краткими прогулками после уроков их объём не восполняется. У ребёнка формируется синдром гиподинамии, что грозит в будущем появлением многочисленных недугов.

Двигательная активность детей должна быть организована так, чтобы предотвращать гиподинамию и в то же время приводить к их утомлению.

Для оптимизации двигательного режима и профилактики гиподинамии предусмотрены:

1. Проведение гимнастики до занятий.
2. Использование на уроках и между ними малых форм физической активности учащихся (физкульминутки, физкультпауз).
3. Проведение специальных физкультурных занятий для детей с ограничениями по здоровью (ЛФК и спецгрупп).
4. Организация занятий ритмики и хореографии с учётом коррекции нарушений осанки.
5. Коррекция педагогических технологий учителей-предметников, способствующих формированию у школьников гиподинамии и мышечных зажимов.
6. Привлечение школьников к систематическим занятиям физической культурой и спортом.

7. Закрепление и совершенствование умений и навыков учащихся, полученных ими на уроках физкультуры, во внеклассной спортивной и физкультурно-оздоровительной работе (спортивные секции, дни здоровья, спортивные праздники, школьные спартакиады и т.д.).
8. Организация летней оздоровительной площадки.
9. Развитие творческой инициативы и организаторских способностей.
10. Воспитание у школьников общественной активности и трудолюбия.

III. Организация мониторинга здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении

Мониторинг здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении является одним из важнейших условий решения проблем здоровья в школе. Школа обязана проводить диагностику и мониторинг результатов своей деятельности в сфере охраны здоровья учащихся. Существуют различные подходы, которые сама школа и проверяющие её инстанции могут использовать для оценки того, насколько результативна работа, проводимая в русле здоровьесберегающей педагогики.

Ориентировочная оценка может быть проведена путём использования следующих показателей:

1. ***Желание учащихся посещать школу*** – простой, но очень информативный показатель. Он отражает:
 - психологические характеристики (стиль взаимоотношений с учителем, психологический климат в классе и т.д);
 - интерес к урокам, предметам без которого ущерб для здоровья школьников от их обучения практически неизбежен;
 - частое или постоянно испытываемое состояние дискомфорта на уроках
2. ***Объём дневной учебной нагрузки на учащихся*** (по числу уроков и времени, затрачиваемому на приготовление домашних заданий).
3. ***Курящие школьники***. Их наличие или отсутствие в школе и на её территории – объективный показатель результативности воспитания культуры здоровья.
4. ***Гигиеническое состояние школьных туалетов, состояние сантехники***. Забота о здоровье школьника начинается с соблюдения элементарных санитарно-гигиенических требований.
5. ***Содержание уроков физкультуры*** и эмоциональная атмосфера на них. От установки учителя на формирование физического здоровья, воспитание потребности регулярно и с удовольствием заниматься физическим развитием и спортом или только на подготовку учащихся к сдаче нормативов зависит, будет ли реализован огромный потенциал уроков физкультуры на благо здоровья учащихся.
6. ***Жизнь в школе после окончания уроков***: пустеет ли школа на 2/3 суток или активная жизнь учащихся и педагогов в ней проходит не менее интенсивно, чем на уроках, но уже в другом ключе, давая выход накопившимся эмоциям, разряжая напряжение, позволяя заниматься тем, к чему лежит душа и тянется тело.

7. **Активность и заинтересованность школьников** в участии в мероприятиях, связанных с тематикой здоровья. Мероприятия, проведённые ради «галочки», наносят даже больший вред, чем их полное отсутствие.
8. **Психологический климат в педагогическом коллективе.** Усилия одного директора школы и нескольких учителей при безразличии или негативном отношении других педагогов способны затормозить работу школы в этом направлении до полного прекращения попыток что-то изменить.
9. **Вид учеников, выходящих после уроков** (особенно в середине дня): придавленные учебной нагрузкой, авторитарным стилем работы учителя, тягостно ожидающие следующего урока или оживлённые, эмоциональные адекватные, готовые заниматься снова.
10. **Характер взаимоотношений учащихся с учителем и друг с другом.**
11. **Отношение к школе большинства родителей учащихся:** приходят ли они по принуждению, по вызову, выслушивая жалобы и требования, или с готовностью участвуют в разработке мероприятий, связанных с тематикой здоровья.
12. **Результаты проведения мониторинга здоровья учащихся** и происходящих в школе изменений. Они могут быть использованы не ранее полугода с начала целенаправленной работы школы в этом направлении. Анализировать получаемые данные должны специалисты на основе комплексного подхода.

Для комплексной оценки работы школы в сфере охраны здоровья учащихся и педагогов используется следующая программа действий:

1. Оценка гигиенических требований к помещениям для учебных занятий. Проводится врачами, представителями администрации школы и родительского комитета.
2. Оценка качества питьевой воды и питания учащихся в школе.
3. Оценка физической активности школьников в период их пребывания в школе.
4. Оценка показателей здоровьесбережения при проведении урока.
5. Оценка соответствия организации образовательного процесса принципам ЗОЖ.
6. Оценка психологического климата в школе.
7. Оценка экологического климата территории школы.
8. Оценка показателей заболеваемости школьников и педагогов.
9. Оценка уровня грамотности школьников и педагогов по вопросам здоровья.
10. Оценка работы школы по проблемам здоровья учащихся во внеурочное время и с семьями учащихся.

Рекомендуется в зависимости от соответствия показателю эффективности оценить каждый параметр по 10 бальной шкале. Найти общую сумму баллов, если:

- **сумма 100 – 85 баллов**, то деятельность школы по здоровьесбережению можно считать оптимальной;
- **сумма 84 – 65 баллов**, то деятельность школы по здоровьесбережению можно считать неплохой;
- **сумма меньше 65 баллов**, то деятельность школы по здоровьесбережению можно считать недостаточной.

IV. Воспитание общей культуры и её неотъемлемой части – культуры здоровья

**«Культурный, образованный человек не тот,
кто постоянно обращается к врачам, а тот,
кто своим образом жизни не создаёт
предпосылок для болезней»**

Н. Смир-

нов

Реализация программы «Школа Содействия Здоровью» направлена на формирование у учащихся культуры отношения к своему здоровью, что включает в себя:

- культуру физиологическую (способность управлять физиологическими процессами и наращивать резервные мощности организма);
- культуру физическую (способность управлять физическими природосообразными движениями);
- культуру психологическую (способность управлять своими чувствами и эмоциями);
- культуру интеллектуальную (способность управлять своими мыслями и контролировать их).

Без грамотно, целенаправленного решения проблемы формирование культуры здоровья учащихся школа не сможет выполнять свою задачу по охране их здоровья.

Ребёнок, подросток, не заботящийся о своём здоровье, не мотивированный на его сохранение и укрепление, на ведение здорового образа жизни, при всём старании учителей остаться здоровым в современных условиях жизни не сможет.

Культура – это усвоенные человеком морально-эстетические и мировоззренческие установки. Осознавая взаимосвязь природных и социальных явлений, как единство и противоречие, человек лучше узнаёт себя. Среди отдельных аспектов культуры (художественной, физической, экологической, культуры поведения, общения и др.) культура здоровья должна стать приоритетной, помогающей человеку наиболее полно раскрыть свой потенциал самореализоваться.

Исследования показывают, что, несмотря на осознание ценности здоровья, учащиеся не имеют твёрдой жизненной установки на ведение ЗОЖ. В разрешении противоречия между интуитивным пониманием значения здоровья и реальным отношением к нему учителю предстоит сформировать у детей правильное представление о роли здоровья в реализации личностного

потенциала человека и на этом базисе воспитать отношение к здоровью как к важнейшему жизненному приоритету. Когда у школьников уже сформирован устойчивый интерес к проблемам здоровья, необходимо обучить их основам здорового образа жизни.

Арсенал форм и средств, с помощью которых учитель может решать задачу воспитания культуры здоровья, включает всё многообразие возможностей его профессиональной деятельности: учебную, внеучебную и воспитательную работу, работу с родителями и пр.

Программа действий по данному направлению включает:

1. Определение оптимальных условий и основных направлений деятельности по формированию культуры здоровья.
2. Преподавание культуры здоровья как учебной дисциплины, для чего в отечественном образовании уже есть основные предпосылки – программы, учебно-методическое обеспечение, квалифицированные кадры.
3. Формирование мотивации на ведение здорового образа жизни.
4. Воспитание культуры здоровья и безопасного поведения при интеграции вопросов валеологии в преподавание базисных учебных дисциплин.
5. Формирование стойкого убеждения в личной ответственности за состояние здоровья и обучение приемам поведения в разных жизненных ситуациях на основе принципов личной безопасности, экологической общей культуры.
6. Развитие психолого-логопедо-медико-педагогической службы школы для своевременной профилактики психологического и физиологического состояния учащихся.
7. Создание материально-технического обеспечения для формирования здорового образа жизни и для занятий во второй половине дня.
8. Разработка системы воспитательных мероприятий по культуре здоровья и безопасному поведению.
9. Индивидуальное и групповое консультирование учащихся по вопросам безопасности и здорового образа жизни.
10. Организация сотрудничества с родителями учащихся по вопросам сохранения, укрепления здоровья и обучения культуре здоровья их детей.
11. Осуществление связи с ЦГБ, территориальным центром помощи семье и детям «Юнона», медико-психолого-педагогическим центром «Дарс», ГОВД для проведения просветительско-воспитательной работы по формированию ценностного отношения к вопросам, касающимся здоровья и здорового образа жизни и профилактики вредных привычек.

V. Обеспечение здоровья педагогов для их эффективной профессиональной деятельности

Обеспечить ребенку в условиях комплексной информатизации образования возможность сохранения здоровья, сформировать необходимые зна-

ния, умения и навыки не только общеобразовательного характера, но и здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни – главная цель использования здоровьесберегающих технологий, но без заботы о здоровье учителей эта цель труднодостижима. Нездоровый учитель не может обеспечить учащимся необходимый уровень внимания, индивидуальный подход. Он не может заниматься и воспитанием культуры здоровья школьников, так как в этой работе необходим личный пример.

В этом направлении предусмотрены:

1. Прохождение повышения квалификации по вопросам здоровья, здоровьесберегающих образовательных технологий (курсы, отдельные семинары, профессиональная переподготовка).
2. Проведение ревизии приёмов и методов своей работы на предмет их соответствия принципам здоровьесберегающей педагогики (объективно сделать это самостоятельно задача почти невыполнимая, поэтому необходима поддержка и помощь грамотных в таких вопросах коллег).
3. Привлечение внимания учителя к собственному здоровью, проведение необходимой коррекции своего образа жизни, чтобы слова и призывы обращённые к школьникам, соответствовали действительности.
4. Создание банка данных о состоянии и уровне здоровья педагогов с целью оздоровительной работы.
5. Создание банка данных об оздоровительных программах для педагогов.
6. Создание условий для индивидуальных оздоровительных программ.
7. Индивидуальное консультирование педагогов по вопросам здоровья.
8. Проведение профилактических медосмотров.
9. Создание комнаты психологической разгрузки.

Учитель не имеет права беспечно относиться к своему здоровью: он – пример для подражания и несёт ответственность за последствия копирования своего опыта.

VI. Планомерная организация полноценного сбалансированного питания учащихся с учётом особенностей состояния их здоровья.

Интенсивная учебная деятельность связана с умственными и физическими нагрузками, затратами энергии, восполнить которую можно с получением пищи. Гигиенисты отмечают рост среди учащихся алиментарно-зависимых заболеваний, непосредственно связанных с нарушением рационального питания.

Рацион питания школьника определяется с учётом пола, возраста, роста-весовых показателей, интенсивности учебной нагрузки, характера и продолжительности дополнительных занятий. Необходимо учитывать и территориальные условия. Изменения в рационе питания обуславливаются и временем года: недопустимо весной и осенью кормить школьника преимущественно кашами, макаронами и мясными продуктами.

Отдельного внимания заслуживает вопрос витамина-профилактики учащихся.

Важную роль в сохранении и укреплении здоровья играет качество употребляемой питьевой воды. Воду из-под крана пить не рекомендуется.

Программа действий по этому направлению предусматривает:

1. Организация рационального питания школьников:
 - удовлетворение потребности детей в основных компонентах пищи: белках, жирах и углеводах, а также в витаминах в соответствии с индивидуальными физиологическими потребностями;
 - сбалансированность рациона по всем пищевым веществам;
 - разнообразие рациона питания;
 - проведение технологической обработки, сохраняющей пищевую ценность всех продуктов;
 - исключение из рациона продуктов и блюд, обладающих отрицательным (раздражающим и т.д.) воздействием на пищеварительную систему;
 - подбор рациона питания и диеты с учётом индивидуальных особенностей ребёнка (непереносимость отдельных пищевых продуктов, склонности к аллергизации и т.д).
2. Доведение до 100% уровня охвата учащихся горячим питанием.
3. Организация дополнительного питания учащихся (реализация ассортимента пищевых продуктов в свободной продаже: фруктов, питьевой воды, соков, горячих напитков).
4. Реализация программы «Чистая вода в образовательном учреждении».
5. Включение факультативного курса «Правильное питание» (1 - 4 классы).

VII. Организация работы с родителями, ориентированной на формирование ценности здоровья и воспитание здорового образа жизни

Велика роль семьи школьника в формировании его отношения к здоровью, здоровому образу жизни. Формирование культуры здоровья начинается с семьи, с самого рождения человека и даже раньше. Работа с родителями по сохранению и укреплению здоровья детей — важный вектор образовательной политики. Образование родителей в области здоровья через всевозможные взаимосвязи образования и семьи — первостепенная задача. Будущие родители пока еще учатся. И следует формировать у них образ здоровой семьи.

Образ жизни родителей – модель, по которой ребёнок строит свои отношения с миром, в том числе и в вопросах заботы о своём здоровье. Грамотное владение приёмами и методами практической психологии здоровья позволит родителям сформировать такую систему ценностей и установок, умений и навыков, которые выступят своеобразным противовесом от многочисленных воздействий природной и социальной среды.

В рамках данного направления предусмотрена следующая программа действий:

1. Просвещение родителей и создание родительского актива по обеспечению здоровьесберегающего пространства образовательного учреждения.
2. Индивидуальные и групповые консультации родителей по вопросам здоровья, здорового образа жизни (ЗОЖ) и безопасности учащихся и семьи.
3. Формирование здоровьесберегающих культурных традиций в работе с родителями (проведение дней семейного отдыха, клубов выходного дня, спортивных соревнований и праздников и т.д.).

VIII. Материально-техническое обеспечение здоровьесберегающей среды

Создание здоровьесберегающей среды обучения следует понимать не как приобретение медицинского оборудования, а как создание соответствующей материально-технической базы для активизации учебного процесса и внедрения результативных здоровьеразвивающих педагогических технологий.

В рамках этого направления предусмотрены:

1. Оснащение класса, обеспечивающего оптимальные санитарно-гигиенические условия.
2. Материально-техническое обеспечение технологий активизации учебного процесса.
3. Обеспечение проведения мониторинга состояния здоровья учащихся.
4. Обеспечение профилактики нарушений зрения.
5. Оснащение кабинета «Основы безопасности жизнедеятельности» с использованием инновационных педагогических технологий и разработок технического оборудования по формированию навыков безопасности жизнедеятельности.
6. Оснащение спортивного зала и организации учебного процесса по предмету «Физическая культура» с использованием современных педагогических и спортивных технологий.
7. Создание кабинета школьного психолога и организация на его основе службы психологической поддержки учащихся, учителей и родителей.
8. Оборудование современного класса информатики с учётом санитарно-гигиенических условий работы.
9. Организация кабинета технологии, как необходимого компонента здорового развития учащихся.
10. Технологическое оснащение пищеблока, обеспечивающего организацию рационального школьного питания.
11. Реализация программы «Чистая вода в образовательном учреждении».

IX. Функциональные обязанности должностных лиц МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 8» по формированию безопасной здоровьесберегающей образовательной среды

Администрация:

- общее руководство реализацией программы: организация, координация, контроль;
- общее руководство и контроль над организацией горячего питания учащихся в школе;
- организация преподавания вопросов валеологии на уроках биологии и ОБЖ в классах среднего и старшего звена;
- организация и контроль уроков физкультуры;
- обеспечение работы спортзала во внеурочное время и во время каникул, работы спортивных секций;
- разработка системы внеклассных мероприятий по укреплению физического здоровья учащихся и ее контроль;
- организация работы классных руководителей по программе здоровьесбережения и ее контроль;
- организация создания банка данных о социально неблагополучных семьях и обеспечение поддержки детей из таких семей;
- организация работы психологической службы в школе.

Директор (зам. директора по оздоровительной работе):

- координация работы участников образовательно-воспитательной деятельности по формированию образовательного пространства школы;
- руководство семинаром педагогов по культуре здоровья;
- руководство университетом здоровья для родителей учащихся;
- связь с организациями, которые могут быть задействованы в реализации оздоровительной программ образовательного учреждения: здравоохранения, физической культуры и спорта, культуры, дополнительного образования, социальной политики и др.;
- привлечение общественных организаций и родителей к оздоровительной работе.

Медицинские работники:

- анализ результатов ежегодного медицинского осмотра учащихся;
- участие в разработке оздоровительных программ;
- контроль над обеспечением гигиенически обоснованных условий в школе;
- консультирование учителей, учащихся и их родителей;
- участие в оздоровительных мероприятиях.

Психологи:

- изучение социального портрета ученика и его семьи;
- консультирование учителей, учащихся и их родителей;
- участие в психологическом мониторинге;

- психологические тренинги, беседы, обучение детей приемам релаксации, саморегуляции и аутотренинга;
- психологические советы о поведенческих особенностях школьника, свойствах его личности;
- организация индивидуальной работы с учащимися и их родителями.

Социальный педагог:

- изучение социального портрета ученика и его семьи;
- консультирование учителей, учащихся и их родителей;
- организация и проведение в школьном коллективе мероприятий по профилактике наркомании, токсикомании, табакокурения;
- организация встреч родителей с представителями правоохранительных органов, работниками ГИБДД, медработниками, наркологами;
- организация и проведение диагностик уровня и качества знаний учащимися правил дорожного движения, правовой культуры.

Учителя – предметники:

- участие в организации валеологического пространства класса;
- использование здоровьесберегающих технологий, форм и методов в организации учебной деятельности;
- включение факультативного курса «Правильное питание» (1 - 4 классы);
- предупреждение проблем развития ребенка;
- обеспечение адаптации на разных этапах обучения;
- развитие познавательной и учебной мотивации;
- формирование навыков саморегуляции и здорового жизненного стиля;
- совершенствование деятельности психолого - медико - педагогической службы школы для своевременной профилактики психологического и физиологического состояния учащихся и совершенствование здоровьесберегающих технологий обучения;
- организация психолого-медико-педагогической и коррекционной помощи учащимся.

Классные руководители:

- изучение социального портрета ученика и его семьи;
- участие в создании гигиенически обоснованных условий в классном помещении;
- доведение до 100% уровня охвата учащихся горячим питанием;
- реализация программы «Чистая вода в образовательном учреждении»;
- организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике частых заболеваний учащихся;
- организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике детского травматизма на дорогах;

- пропаганда здорового образа жизни (тематические классные часы, лекции, познавательные игры, конкурсы рисунков, плакатов, стихотворений, различные акции; совместная работа с учреждениями здравоохранения и органами внутренних дел по профилактике токсикомании, наркомании, курения и алкоголизма; пропаганда физической культуры и здорового образа жизни через уроки биологии, географии, химии, экологии, ОБЖ, физической культуры);
- организация встреч родителей с представителями правоохранительных органов, работниками ГИБДД, медработниками, наркологами;
- обучение родителей приемам эффективного взаимодействия с ребенком с целью сохранения его здоровья и создание в семье здорового нравственно-психологического климата;
- оказание конкретной практической помощи семье в создании условий для сохранения и укрепления здоровья ребенка;
- учет пожеланий родителей при составлении программ индивидуальной работы;
- привлечение родителей к осуществлению воспитательного процесса, созданию в семье здоровой среды;
- формирование здоровьесберегающих культурных традиций в работе с родителями (проведение дней семейного отдыха, клубов выходного дня, спортивных соревнований и праздников и т.д.);
- расширение спектра средств и способов работы с родителями;
- организация и проведение диагностик уровня и качества знаний учащимися правил гигиены, дорожного движения, правовой культуры.

Учителя физкультуры:

- участие в мониторингах;
- участие в разработке и коррекции оздоровительных программ;
- организация внеклассных физкультурно-оздоровительных мероприятий;
- включение вопросов формирования и сохранения здоровья в преподавание физической культуры;
- консультирование учителей, учащихся и их родителей по вопросам физической культуры.

Литература

- Казин, Э. М. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика. [Текст]/Э. М. Казин: учебное пособие. — Кемерово, 2009.
- Казин, Э.М. Комплексная оценка показателей здоровья и адаптации обучающихся и педагогов в образовательных учреждениях. Ч.3. [Текст]/ Э. М. Казин, И. А. Свиридова, Т. И. Семенкова — Кемерово, 2006.

- Казин, Э.М. Теоретическая и организационная основы формирования здоровьесберегающей образовательной среды в регионе. Ч.1. [Текст]/ Э. М. Казин, И. А. Свиридова, Т. И. Семенова — Кемерово, 2006.
- Литвинова, И.А. Психофизиологическое сопровождение образовательного процесса. Ч.2. [Текст]/ И. А. Литвинова, И. Г.Блинова, В. И. Иванов. — Кемерово, 2006.
- Медведев, Д.А. Наша новая школа [Электронный ресурс]: национальная образовательная инициатива от 04 февраля 2010 г. Пр-271/ Д.А. Медведев // Министерство образования и науки российской федерации [сайт]. — 2011. — Режим доступа: <http://mon.gov.ru/dok/akt/6591/>
- Никифорова, О. А. Анатомо-физиологические и гигиенические аспекты здоровьесберегающей деятельности педагогов. [Текст]/О. А. Никифорова: учебное пособие. — Кемерово, 2010.
- Никифорова, О. А. Валеологическая экспертиза воспитательно-образовательного процесса в общеобразовательной школе. [Текст]/О. А. Никифорова: программа мониторинга. — Кемерово, 2010.
- Никифорова, О. Здоровы ли мы? методы, тесты, анкеты. [Текст]/О. А. Никифорова: методические рекомендации. — Кемерово, 2010.
- Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений. [Текст]// справочник руководителя образовательных учреждений.-2003.-№ 9.-С.103-105.- (Официальные документы Минобразования России).
- Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях». Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.10г. № 189. [Электронный ресурс]// Режим доступа: <http://it-n.ru>
- Пахальян, В. Развитие и психологическое здоровье (дошкольный и школьный возраст). [Текст]/ В. Пахальян — С-Пб.: Питер, 2006.
- Российская Федерация. Законы. Закон Российской Федерации «Об образовании» [федер. закон: принят Гос. Думой 10.07.1992 № 3266-1: (с изменениями, внесенными Федеральным законом от 08.11.2010 № 293-ФЗ и вступающими в силу 01.01.2011)]. [Текст]// КноРус.- Москва, 2011.
- Свиридова, И.А. Образование и здоровье. Проблемы, региональный опыт, перспективы. [Текст]/ И. А. Свиридова, Т. И. Семенова, Э. М. Казин. — Кемерово, 2005.
- Семенова, Т.И. Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса. Ч.2. Физиологические и психологические

аспекты здоровьесберегающего урока. [Текст]/ Т. И. Семенкова, Н. А. Заруба: методическое пособие. — Кемерово, 2005.

- Семенкова, Т.И. Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса. Ч.1. Здоровьесберегающая среда в образовательном учреждении. [Текст]/ Т. И. Семенкова, Т. А. Фральцова: методическое пособие. — Кемерово, 2005.
- Смирнов, И.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. [Текст]/ И. К. Смирнов. — М.: Аркти, 2006.
- Советова, Е.В. Оздоровительные технологии в школе. [Текст]/ Е. В. Советова. — Р-н-Д.: Феникс, 2006.
- Стандарты второго поколения. Примерная основная образовательная программа образовательного учреждения. Начальная школа. [Текст]// М.:Просвещение, 2010.
- Шелкунова, Т. В. Формирование здоровьесберегающей компетентности педагога образовательного учреждения в системе непрерывного повышения квалификации. [Текст]: методическое пособие. — Новокузнецк: издательство МОУ ДПО ИПК, 2006.

Паспорт Программы

Наименование программы	Комплексно-целевая программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни «ШКОЛА СОДЕЙСТВИЯ ЗДОРОВЬЮ»
Сроки действия программы	2014 -2018 г.г.
Сроки и этапы	Общие сроки исполнения: 2014 -2018 г.г.

<p>реализации программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ организационный ▪ деятельностный ▪ аналитический 	<p>– сентябрь-декабрь 2014 г. Анализ состояния и планирование работы школы по здоровьесбережению субъектов образовательного процесса</p> <p>– январь 2015 г.- май 2018 г. 1) организация просветительско-воспитательной работы с учащимися, просветительской и методической работы с педагогами, родителями (законными представителями); 2) внедрение в систему работы школы дополнительных образовательных программ, программ внеурочной деятельности, направленных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни; 3) разработка критериев мониторинга действующих здоровьесберегающих и здоровьесформирующих программ; 4) разработка программы мониторинга по влиянию педагогического воздействия на психоэмоциональное состояние учащихся</p> <p>– июнь-август 2018 г. 1) разработка модели здоровьесформирующей образовательной среды; 2) анализ и корректировка результатов реализации программы и дальнейшей педагогической деятельности; 3) распространение передового педагогического опыта</p>
<p>Основания для разработки программы</p>	<p>«О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011 - 2015 годы». Распоряжение Правительства РФ от 07.02.2011 № 163-р</p> <p>Закон РФ «Об образовании». В редакции от 08.12.2010г.</p> <p>Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», утвержденная Президентом РФ Пр-271 от 04 февраля 2010 г.</p> <p>Методическое письмо Департамента общего среднего образования МО РФ от 25.03.1999г. № 389/11-12 «О преподавании основ безопасности жизнедеятельности в начальной школе»</p>

	<p>О физической культуре и спорте в Российской Федерации от 29 апреля 1999 г. № 80-ФЗ. Федеральный Закон «Федеральный компонент государственного образовательного стандарта общего образования по физической культуре»</p> <p>Об утверждении «Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений». Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03.07.2000г. №241</p> <p>О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации. Приказ МО РФ, МЗ РФ, Госкомспорта России и РАО от 16 июля 2002 г. № 2715/227/ 166/19.</p> <p>О мерах по улучшению охраны здоровья детей в Российской Федерации. Приказ Минздрава РФ от 31.05.2002 г. № 176/2017</p> <p>Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации №373 от 6.10.2009 г.</p> <p>Федеральный закон №38 –ФЗ от 30.03.1995. «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ – инфекции)».</p> <p>Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010г. N 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»</p> <p>«Концепция развития системы психологического обеспечения образования в Российской Федерации на период до 2012 года». Утверждена IV Всероссийским съездом психологов образования «Психология и современное российское образование» 12 декабря 2008г., г. Москва</p>
Дата утверждения	09.08.2014 года

программы	
Государственный заказчик программы	Администрация муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 8» города Бердска Новосибирской области
Директор программы	Директор муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 8» города Бердска Новосибирской области Н.А. Краморова
Автор- составитель:	Творческая группа учителей муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 8»
Основные исполнители	<ul style="list-style-type: none"> ▪ директор школы; ▪ заместители директора; ▪ педагог- психолог; ▪ социальный педагог; ▪ медицинский работник (фельдшер); ▪ учитель-логопед; ▪ учителя – предметники; ▪ учителя начальных классов; ▪ классные руководители; ▪ учителя физической культуры; ▪ председатели классных родительских комитетов; ▪ Управляющий совет школы.
Цель программы	<p>Реализация государственной политики в целях охраны, укрепления и формирования здоровья подрастающего поколения.</p> <p>Создание здоровьесберегающей и здоровьесформирующей образовательной среды в школе, способствующей сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса.</p> <p>Формирование знаний, установок, личностных ориентиров учащихся, их родителей и педагогов, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья как одного из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения программ общего образования.</p>
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none"> ▪ построение единого профилактического образовательного пространства школы на основе комплексного использования здоровьесберегающих, здоровьесформирующих и здоровьераз-

	<p>вивающих технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ создание условий для индивидуального подхода к личности ребенка с учетом состояния его здоровья, психофизиологических особенностей, интересов, склонностей и способностей; ▪ внедрение инклюзивного образования в школе; ▪ создание условий для развития и самореализации учащихся посредством организации практической деятельности по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни; ▪ формирование индивидуальных маршрутов здоровья и двигательной активности учащихся на основе системы паспортов, портфолио и дневников наблюдений; ▪ многоуровневое повышение квалификации педагогов по вопросам здоровьесбережения и здоровьесформирования на основе комплекса интерактивных форм обучения; ▪ разработка мониторинга индивидуально - психологических особенностей личности в взаимосвязи учащийся-учитель-родитель, а также степени сформированности здоровьесформирующего пространства школы; ▪ создание и постоянное расширение банка библио-, кино -, медиа - и видеопродукции по вопросам программных, информационно-аналитических материалов, посвященных проблемам здоровья в школе; ▪ разработка и апробация образовательных программ формирования основ здорового образа жизни и основ духовно-нравственного здоровья детей и подростков; ▪ проектирование накопления, обмена и тиражирования опыта школы; ▪ укрепление материально-технической базы школы.
<p>Ожидаемые результаты реализации программы</p>	<p>В ходе выполнения теоретических и практических задач Программы будут созданы условия для:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ создания системы целостного воспитания здорового образа жизни детей, учитывающей особенности их биологического, социального и духовно-нравственного развития в современных условиях школы; ▪ совершенствования системы комплексного мониторинга «Здоровье»;

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ снижения поведенческих рисков, представляющих опасность для здоровья; ▪ уменьшения количества детей, употребляющих табак, алкоголь, наркотики; ▪ развития инклюзивного образования в школе; ▪ информационно-аналитического обеспечения управленческих решений в образовательном учреждении; ▪ усовершенствования системы физического воспитания в школе; ▪ обеспечения личностно ориентированного подхода к развитию учащихся; ▪ повышения квалификации педагогов по вопросам здоровьесбережения и здоровьесформирования; ▪ повышения эффективности психолого-педагогической, логопедической и медицинской помощи учащимся; ▪ увеличения количества внеурочных и внешкольных детских объединений спортивной направленности, привлечения их к работе в школе; ▪ расширения банка библио-, кино-, медиа- и видеопродукции по вопросам программных, информационно-аналитических материалов, посвященных проблемам здоровья детей.
<p>Основные направления реализации программы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Комплексная оценка состояния образовательной среды и состояния здоровья учащихся. 2. Контроль над соблюдением санитарно-гигиенического режима в школе. 3. Сопровождение Программы специалистами (психологи, логопед, социальный педагог). 4. Методическая работа с педагогами. 5. Медицинское сопровождение и профилактика заболеваний у участников образовательного процесса. 6. Пропаганда здорового образа жизни и профилактика вредных привычек. 7. Научно-исследовательская деятельность учащихся и педагогов. 8. Профилактика травматизма обучающихся и сотрудников школы. 9. Укрепление материально-технической базы школы по сохранению и укреплению здоровья школьников. 10. Работа с родителями.

<p>Порядок контроля и управления реализацией программы</p>	<p>Управление и контроль осуществляется администрацией школы согласно функциональным обязанностям и плана работы школы, которая представляет в установленном порядке отчеты о ходе и результате реализации Программы директору школы, так же ежегодные отчеты перед педагогическим коллективом, Управляющим советом школы, перед родительской общественностью. Ход реализации программы освещается на школьном сайте, в городских и других средствах массовой информации. Раздел в публичном докладе школы.</p>
--	---

Задачи Программы

1. Сформировать у учащихся представление о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье, об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни (гигиена, питание, режим дня, учебы, отдыха, двигательной активности, эмоциональная разгрузка, позитивное коммуникативное общение).
2. Дать участникам образовательного процесса представление о негативных факторах риска здоровью детей, о причинах возникновения зависимостей от психоактивных веществ, их пагубном влиянии на здоровье.

3. Создать здоровьесберегающую инфраструктуру школы, стимулирующую стремление детей и педагогов к здоровому образу жизни.
4. Организовать учебную и внеурочную деятельность учащихся, направленную на повышение эффективности учебного процесса, с учетом снижения чрезмерного функционального напряжения и утомления.
5. В соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования включить одним из направлений – спортивно-оздоровительное, используя возможности школы и учреждений дополнительного образования.
6. Организовать мониторинг психологического, физического, социального здоровья учащихся.

Социальные партнёры

ГОУ ДПО (ПК) С «Кузбасский региональный институт повышения квалификации и переподготовки работников образования» (КРИПКиПРО);

ГУО Кемеровский областной психолого-валеологический центр (ОПВЦ);

Городская газета «Мой город»;

Телекомпания «12 канал»;

Учительские порталы www.it-n.ru (Сеть творческих учителей),
www.zavuch.info

Основные направления реализации Программы
просветительская и методическая работа с педагогическим коллективом;
физкультурно-оздоровительная деятельность;
психолого-педагогическое сопровождение воспитательно-образовательного процесса;
медицинская профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья учащихся;
просветительская работа с родителями;
урочная и внеурочная работа с обучающимися

Ожидаемые результаты

повышение количества учащихся с высоким уровнем осведомленности о здоровом образе жизни на 10 %;

поднятие значимости занятий спортом, увеличение количества учащихся, занимающихся в спортивных секциях на 15 %;

вовлечение родителей в совместную со школой деятельность по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся;

создание условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся;

уменьшение количества дезадаптированных детей на 12%, детей с высоким уровнем школьной тревожности на 10%;

формирование навыков психологической гигиены у субъектов образовательного процесса;

привитие учащимся навыков личной гигиены, здорового образа жизни и понимания необходимости его пропаганды.

Критерии оценивания полученных результатов

1. соответствие организации образовательного процесса, материально-технической базы требованиям СанПиН;
2. уровень удовлетворённости обучающихся и их родителей работой школы по сохранению и укреплению здоровья, формированию культуры здорового и безопасного образа жизни;
3. снижение количества детей, соматически ослабленных и имеющих высокий уровень тревожности;
4. увеличение количества субъектов образовательного процесса, определяющих здоровье как одну из основных жизненных ценностей;
5. повышение компетентности субъектов образовательного процесса в вопросах сохранения и укрепления здоровья

Контроль над выполнением Программы

Контроль над реализацией программы осуществляет директор. Исполнители программы отчитываются о ходе реализации программы один раз в полугодие на педагогическом, Управляющем советах школы, перед родительской общественностью. Ход реализации программы освещается на школьном сайте, в городской газете «Бердский курьер», ГТРК и других средствах массовой информации

ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

Состояние здоровья детского населения в целом по России характеризуется как национальная катастрофа. По данным Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Госкомэпиднадзора, лишь 10-14% детей практически здоровы, около 50% имеют функциональные отклонения, 35-40% - хронические заболевания. Среди заканчивающих школу здоровые составляют 10%. Низкий исходный уровень здоровья детей, поступающих в 1-й класс, неблагоприятным образом сказывается на их адаптации к учебным нагрузкам, режиму школы, являясь причиной дальнейшего ухудшения здоровья и плохой успеваемости. За период обучения в школе в два раза возрастает число нервно-психических расстройств у обучающихся.

Кроме этого, к числу приоритетных, разрушающих здоровье детей, ученые относят пассивность семьи в вопросах сохранения здоровья ее членов, нерациональное питание, стрессовые ситуации в окружении детей (алкоголизацию, курение, наркоманию), недостаточную активность медицинских служб. Прогнозируется дальнейшее ухудшение состояния здоровья школьников за счет таких факторов, как скрытая интенсификация учебного процесса, техническое переоснащение школ, недостаточный уровень компетентности педагогов в вопросах сохранения здоровья обучающихся.

Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», «Концепция развития системы психологического обеспечения образования в Российской Федерации на период до 2012 года» предусматривают создание условий для повышения качества общего образования, оказание комплексной многопрофильной психолого-педагогической и медико-социально-правовой помощи всем участникам образовательного процесса, повышение уровня психологической культуры и психологической компетентности всех участников образовательного процесса. В этих целях, наряду с другими мероприятиями, предполагается: проведение оптимизации учебной, психологической и физической нагрузки учащихся, создание в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья, в том числе за счет использования эффективных методов обучения, повышения удельного веса и качества занятий физической культурой, организации мониторинга состояния здоровья детей и молодежи.

АНАЛИЗ ИСХОДНОГО СОСТОЯНИЯ

По данным, полученным в результате мониторинга (2011г.), 81 % обучающихся Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 16» города Берёзовский имеют высокий уровень информированности о здоровье и проблемах его сохранения (факторах риска), они знают, что такое здоровье (состояние физического, психологического и

социального благополучия) и что можно и необходимо делать для укрепления и сохранения своего здоровья.

Показательно, что, по данным исследований, 92% подростков хотят продолжать получать специально адаптированную информацию (в зависимости от пола, возраста, микросреды) о здоровье, здоровом образе жизни путем непосредственного контакта со специалистами, педагогами, родителями (а не только через средства массовой информации или от неспециалистов).

Дифференцированные знания о здоровье создают базу для понимания значения здоровья в жизни. Однако же, динамика ценностных приоритетов учащихся 4-11-х классов, 10 — 17 лет показала, что в 2011 году такая ценность, как «здоровье» находилась на втором, третьем месте (на первом — карьера, материальная обеспеченность), остальные места делили хорошее образование, счастливая семья, дружба, любовь, счастье других людей, хорошая работа.

Мотивация к здоровому образу жизни, как устойчивое личностное качество формируется в результате перевода знаний и понимания проблемы на поведенческий уровень. Показателем сформированной мотивации в 2011 году является готовность лишь 40 –50 % учащихся к самостоятельному сохранению и укреплению своего здоровья.

Опыт самоуправления здоровьем как ресурсом мы рассматривали в двух аспектах: отношения учащихся к вредным привычкам и их включенности в активную творческую деятельность.

По данным исследования, из учащихся 2-11-х классов в будущем не планируют курить 90,3%, из учащихся 4-11-х классов не планируют употреблять спиртное — 83,1 %, из учащихся 7-11-х классов не планируют употреблять наркотики –100% .

О состоянии психологического здоровья обучающихся школы можно судить по таким показателям, как общий уровень комфортности, самооценка, уровень школьной тревожности, владение навыками саморегуляции.

К 2011 году 72% обучающихся чувствуют себя комфортно в школе. У 69,5 % — высокий и средний уровень самооценки.

Школьная тревожность определяется в норме у 80% учащихся 2-11-х классов, личностная — у 72,9%, ситуативная — у 75,7% .

Анализируя уровень психологической комфортности в школе, можно сделать выводы о преобладании положительной ситуации (56%) над промежуточной и негативной ситуацией — 34% и 10%.

Рассматривая спортивные интересы обучающихся как важнейший фактор сохранения и укрепления здоровья школьников, профилактики их вовлечения в разнообразные формы наркозависимости, травматизма и анализируя данные мониторинга 2011 года можно отметить большой интерес учащихся школы к этому виду проведения своего досуга. В спортивных секциях при школе и вне школы занимаются 38,5% учащихся.

В ходе исследования выявлено, что число болеющих учащихся довольно высоко. Самый высокий процент детей, имеющих заболевания, учатся в 6 и 9 классах.

Данные представлены с учётом соотношения индекса здоровья каждого соматически ослабленного ребёнка по отношению к здоровым детям.

Выявленные данные спровоцировали выполнение ряда мер, направленных на создание условий и среды, укрепляющих здоровье школьников.

Учебный план школы составлен на основании Закона РФ «Об образовании», Базисного учебного плана общеобразовательных учреждений утвержденных приказом МО РМ от 19.08.05. № 681, с учетом требований санитарно-эпидемиологических нормативов «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях. СанПиН 2.4.2.2.2821-10 от 29.12.2010г. № 189», Устава школы.

Программа была доработана в соответствии с принятыми федеральными государственными образовательными стандартами нового поколения. В школе изданы приказы, приняты локальные акты, регулирующие вопросы сохранения и укрепления здоровья учащихся.

Важнейшим условием деятельности педагогического коллектива школы стало обязательное применение на занятиях здоровьесберегающих технологий обучения. Это предполагает:

— учет периодов работоспособности детей на уроках (период вработываемости, период высокой продуктивности, период снижения продуктивности с признаками утомления);

— учет возрастных и физиологических особенностей ребенка на занятиях (количества видов деятельности на уроках, их продуктивность);

— наличие эмоциональных разрядок на уроках;

— чередование позы с учетом видов деятельности;

— использование физкультурных минут на уроках.

В настоящее время сформирован вариант расписания, которое состоит из блоков:

— расписание занятий по школьному компоненту;

— расписание занятий блока дополнительного образования (секций, объединений по интересам)

-расписание индивидуальных, факультативных и групповых занятий.

Расписания составлены в соответствии с санитарными требованиями, предъявляемыми государственным санитарно-эпидемиологическим надзором.

На уроках проводятся обязательные физкультурные паузы.

В рамках предмета «Окружающий мир» в начальной школе, ОБЖ в среднем и старшем звене, рассматриваются темы режима дня, учебы и отдыха, здорового питания, соблюдения санитарно-гигиенических норм и правил, профилактики вредных привычек. Данные вопросы освещаются также на уроках физической культуры, биологии, химии.

В рамках базового компонента на уроках ОБЖ в средней и старшей школе введена тема «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни», на которую отводится 18 часов в 10 классе и 9 часов в 11 классе.

Дополнительное образование вносит существенный вклад в учебно-воспитательный процесс, в воспитание и оздоровление учащихся школы и реализуется во второй половине дня.

Своеобразие этого направления заключается в том, что вместе с задачами гармоничного развития личности оно несет в себе обязательный оздоровительный компонент и является частью оздоровительной программы.

Дополнительное образование обеспечивает развитие творчески активной личности ребенка, что способствует, в свою очередь, получению базового образования, а также возможности социально адаптироваться в современном обществе.

В школе работают:

педагог-психолог;

учитель-логопед;

школьный фельдшер.

Цель и задачи Программы

Цель Программы: формирование знаний, установок, личностных ориентиров обучающихся, их родителей и педагогов, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья как одного из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения программ общего образования.

Поставленная цель обусловила необходимость решения следующих задач:

1. Сформировать у обучающихся представление о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье. Об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни (гигиена, питание, режим дня, учебы, отдыха, двигательной активности, эмоциональная разгрузка, позитивное коммуникативное общение).
2. Дать участникам образовательного процесса представление о негативных факторах риска здоровью детей, о причинах возникновения зависимостей от психоактивных веществ, их пагубном влиянии на здоровье.
3. Создать здоровьесберегающую инфраструктуру школы, стимулирующую стремление детей и педагогов к здоровому образу жизни.
4. Организовать учебную и внеучебную деятельность обучающихся, направленную на повышение эффективности учебного процесса, с учетом снижения чрезмерного функционального напряжения и утомления.
5. Организовать мониторинг психологического, физического, социального здоровья обучающихся.

Сроки и этапы реализации Программы

Сроки реализации Программы: 2012 –2016г.г.

Реализация предполагает три этапа:

Организационный этап — сентябрь-декабрь 2011 г.- анализ состояния и планирование работы школы по здоровьесбережению субъектов образовательного процесса.

Внедренческий этап — январь 2012 г.- май 2016 г.- организация просветительно-воспитательной работы с обучающимися, просветительской и методической работы с педагогами, родителями (законными представителями), внедрение в систему работы школы дополнительных образовательных про-

грамм, программ внеурочной деятельности, направленных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни.

Аналитический этап — июнь-август 2016 г. — анализ и корректировка результатов реализации программы

Механизмы реализации Программы

Программа реализуется в следующих направлениях:

- просветительская и методическая работа с педагогическим коллективом;
- физкультурно-оздоровительная деятельность;
- психолого-педагогическое сопровождение воспитательно-образовательного процесса;
- медицинская профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья учащихся;
- просветительская работа с родителями;
- урочная и внеурочная работа с обучающимися.

Просветительскую и методическую работу с педагогическим коллективом осуществляют заместители директора по учебно-воспитательной, воспитательной работе и по безопасности жизнедеятельности, школьный фельдшер, педагог-психолог. Ими проводятся практические семинары, методические дни, педагогические советы, информационные часы, консультации.

Физкультурно-оздоровительную деятельность в школе осуществляют учителя физической культуры под руководством заместителей директора по учебно-воспитательной, воспитательной работе, по безопасности жизнедеятельности. Наиболее интересные формы физкультурно-оздоровительной деятельности:

- дни здоровья, День ГО, осенний кросс;
- спортивные праздники совместные с семьями обучающихся;
- малые спартакиады школьников и педагогов;
- традиционный турнир по зимнему футболу;
- городские и областные соревнования по флорболу.

В рамках психолого-педагогического сопровождения проводятся консультативные, развивающие занятия для будущих первоклассников и младших школьников, для старшеклассников в предэкзаменационный период.

Большое внимание уделяется медицинской профилактике, санпросвет работе, мониторингу здоровья обучающихся, который проводится ежегодно медицинским работником школы и заместителем директора по БЖ.

В рамках просветительской работы с родителями классные руководители, медицинский работник школы, педагог-психолог проводят родительские конференции, родительские собрания, посвященные вопросам сохранения здоровья детей, приглашают на мероприятия для родителей специалистов учреждений здравоохранения.

В урочную и внеурочную работу с обучающимися включены вопросы профилактики болезней, употребления ПАВ, здорового образа жизни.

Принципами здоровьесберегающей деятельности в МОУ" Средняя общеобразовательная школа № 16" города Берёзовский:

1. Сохранность здоровья участников образовательного процесса.
2. Приоритет действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов.
3. Триединое представление о здоровье.
4. Непрерывность и преемственность здоровьесберегающей деятельности.
5. Субъект-субъектные отношения с учащимися.
6. Соответствие содержания и организации обучения возрастным и индивидуальным особенностям обучающихся.
7. Комплексный, междисциплинарный подход к организации здоровьесбережения.
8. Психолого-медико-педагогическая компетентность учителя.
9. Гармоничное сочетание обучающих, воспитывающих и развивающих педагогических воздействий.
10. Приоритет позитивных воздействий у участников воспитательно—образовательного процесса (подкреплений) над негативными.
11. Приоритет активных методов обучения.

12. Сочетание охранительной и тренирующей стратегий здоровьесберегающего пространства.

13. Формирование ответственности учащихся за свое здоровье.

15. Контроль результатов здоровьесберегающей деятельности.

Финансирование Программы

Финансирование программы осуществляется за счет поступлений:

1. из федерального бюджета — на оборудование для спортзала 150 000 руб., на программу «Доступная среда» 3 000 000 руб.;

2. из областного бюджета — витаминизированные напитки и льготное питание 408 000 руб., на повышение квалификации педагогов по направлениям «Здоровьесбережение в ОУ» и по программе «Доступная среда» 52 000 руб.;

3. из муниципального бюджета — на посещение бассейна «Дельфин» и городской лыжной базы 246 000 руб., на содержание школьного стадиона и школьного спортзала 10 000 руб., на льготное питание обучающихся 171 000 руб., на проведение ежегодного медосмотра работниками школы 37 000 руб.;

4. внебюджетные средства предназначены для проведения в школе спортивных праздников и соревнований, дней здоровья 20 000 руб.

год
федеративный

бюджет
областной

бюджет
муниципальный

бюджет
внебюджетные

средства
всего

2012
3 000 000
460 000

464 000
20 000
3 944 000

2013
150 000
460 000
464 000
20 000
1 094 000

2014
150 000
460 000
464 000
20 000
1 094 000

2015
150 000
460 000
464 000
20 000
1 094 000

итого
3 450 000
1 840 000
1 848 000
80 000
7 226 000

Ожидаемые результаты

В результате реализации Программы ожидается:

- повышение количества учащихся с высоким уровнем осведомленности о здоровом образе жизни на 10 %;
- поднятие значимости занятий спортом, увеличение количества учащихся, занимающихся в спортивных секциях на 15 %;
- вовлечение большего числа родителей в совместную со школой деятельность по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся;

- создание условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся;
- уменьшение количества дезадаптированных детей на 12%, детей с высоким уровнем школьной тревожности на 10%;
- формирование навыков психологической гигиены у субъектов образовательного процесса;
- привитие учащимся навыков личной гигиены, здорового образа жизни и понимания необходимости его пропаганды.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

Д — директор
П — педагоги
Р — родительский комитет

КЛ — классные руководители
УФ — учителя

физической

культуры
У — заместитель директора

по учебно — воспитательной

работе

М — медицинский работник
П П — педагог -психолог
В — заместитель директора

по воспитательной работе

Б — заместитель директора

по безопасности жизнедеятельности

1. СОЗДАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Задача: создать здоровьесберегающую инфраструктуру школы, стимулирующую стремление детей и педагогов к здоровому образу жизни

2. РАЦИОНАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОЙ И ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Задача: организовать учебную и внеучебную деятельность обучающихся, направленную на повышение эффективности учебного процесса, с учетом снижения чрезмерного функционального напряжения и утомления

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ И МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ПЕДАГОГИЧЕСКИМ КОЛЛЕКТИВОМ

Задачи: повысить методическую культуру педагогов в вопросах валеологизации образовательной среды, формирования у школьников устойчивой потребности в ведении здорового образа жизни

4. ОРГАНИЗАЦИЯ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Задача: формировать, сохранять, укреплять физическое здоровье обучающихся и педагогов

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Задача: сохранение психологического здоровья обучающихся и педагогов

6. МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА И ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Задача: организовать мониторинг психологического, физического, социального здоровья обучающихся

7. РЕАЛИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

Задача: сформировать у обучающихся представление о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье, об основных компонентах культу-

ры здоровья и здорового образа жизни; развивать у них потребность к сохранению и укреплению здоровья.

8.ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ

Задача: расширить знания родителей о негативных факторах риска здоровью детей, о причинах возникновения зависимостей от психоактивных веществ, их пагубном влиянии на здоровье; развить мотивацию родителей на сохранение и укрепление здоровья детей

Критерии, показатели, измерители

эффективности реализации программы

Оценка результатов достижения цели состоит в сравнительном соотнесении замыслов, сформулированных на этапе целеполагания, с достигнутыми после осуществления деятельности по здоровьесбережению изменениями в соответствии с прогнозируемой личностью ученика и ожидаемыми конечными результатами программы.

Оценивание работы коллектива ОУ по формированию, укреплению и сохранению физического здоровья обучающихся

№

Критерии

Показатели

Измерители

Ответственные

1

Физическое развитие

60-100% детей с гармоничным физическим развитием — в. у.;

40-59%-с. у.;

0-39%-н. у.

Мониторинговые таблицы

Медицинский

работник

2

Физическая подготовленность

Уровень развития физических качеств:

сила;

выносливость;

скорость;

координация;

гибкость.

Количество детей с нормой развития физических качеств 70-100%-в.у.;

40-69%-с.у.;

39% и менее — н. у.

Контрольные срезы на уроках физической культуры,

сдача нормативов ГТЗО

Учителя физической культуры

зам. директора по БЖ

3

Патологическая

пораженность

Приобретенная близорукость: количество детей без отрицательной динамики зрения 90-100%-в. у.;

60-89%- с. у.;

менее 60%-н.у.

Количество детей без обострений хронических патологий 70-100%-в. у.;

40-69%-с. у.;

39 и менее — н. у.

Осанка: количество детей с нормальной осанкой 70-100%-в.у.;

40-69%-с.у.;

39% и менее- н.у.

Медицинский осмотр

Медицинский работник,

зам. директора по БЖ

4

Соматическое здоровье

Заболеваемость детей по ноозологии (в случаях): 0-33% детей — в. у.;

34-60%- с. у.;

более 61% — н. у.

В днях в среднем по ОУ на одного ребенка за учебный год: 0-1,5 дня — в. у.;

1,6-3,7-с. у.; более 3,8 дня — н. у.

Медицинский мониторинг

Медицинский работник, классный руководитель, зам. директора по БЖ

5

Оценка уровня физического здоровья обучающихся

Количество детей, отнесенных по состоянию здоровья к медицинской группе для занятий физической культурой:

основная до 50%, подготовительная до 40%, специальная до 10% — в. у.;

основная до 30%, подготовительная до 45%, специальная до 25%- с. у.;

основная менее 30%, подготовительная более 45%, специальная более 25% — н. у.)

Медицинский мониторинг

Медицинский работник, классный руководитель

Оценивание работы коллектива ОУ по формированию, укреплению и сохранению социального здоровья обучающихся

№

Критерии

Показатели

Измерители

Ответственные

1

Особенности поведения

Наличие девиантного поведения у менее 1% детей от всех обучающихся — в. у.;

1-2%- с. у.; более 2%-н.у.

Документы УДН, наблюдение педагогов, родителей

Классные руково-дители, зам. директора по ВР,

педагог-психолог

Наличие вредных привычек у 0-5% от всех обучающихся в ОУ — в.у.;

У 6-20%-с. у.; у 21% и более — н. у.

Наблюдения педагогов, родителей, анкетирование детей и родителей

Классные руководители, зам. директора по ВР

Употребление ПАВ: отсутствие употребляющих — в. у.;

0-0,5% обучающихся употребляют -с.у.; более 0,5% употребляют -н. у.

Наблюдения педагогов, родителей, справки из наркодиспансера, анкетирова-
ние детей и родителей

Классные руководители, зам. директора по ВР

педагог-психолог

2

Умение взаимодействовать с окружающими людьми

Коммуникативные и организаторские способности:

у 71-100% обучающихся коммуникативные способности на высоком и сред-
нем уровне — в. у. работы ОУ;

у 31-70% — с. у.;

у 0-30% — н. у.;

у 35-40% обучающихся организаторские способности на высоком и среднем
уровне — в. у. работы ОУ;

у 21-34% — с. у.;

у 0-20% — н. у.

Наблюдения педагогов, анкетирование детей (тест КОС)

Классные руководители, педагог-психолог

3

Активная социальная позиция

Активное участие в общественной жизни класса, школы, в социальных моло-
дежных движениях, посещение кружков, секций

71-100% обучающихся вовлечены во внеклассную работу — в. у.;

31-70% — с. у.;

0-30% — н. у.

Мониторинг участия, анкетирование детей, родителей

Классные руководители, социальный педагог, педагог-психолог

Оценивание работы коллектива ОУ по формированию, укреплению и сохранению психологического здоровья обучающихся

№

Критерии

Показатели

Измерители

Ответст

венные

1

Развитие

личности

Направленность личности

(избегание неудачи,

достижение успеха).

Направленность на

достижение успеха у

70% и более обучающихся-в.у.;

50-69%-с. у.;

менее 50%-н. у.

Опросник

мотивации

достижения

педагог-

психолог

2

Развитие

произвольной

психики

Память

Пиктограмма

педагог-

психолог

Внимание

Развитие характеристик

на высоком и среднем

уровне у 70% и

более обучающихся — в. у.;

У 50-69%-с. у.;

У менее 50% — н. у.

Тест

улуз-Пьерона

педагог-

психолог

3

Психо

эмоциональное

состояние

Школьная тревожность

У 70% и более обучающихся

средний и ниже среднего

уровень тревожности — в. у.

У 50-69%- с. у.

У менее 50%-н. у.

Тесты:

Прихожан

(1-4 классы);

Филипс (5-8 кл.);

Кондаш (9-10 кл.)

педагог-

психолог

Стрессоустойчивость.

Стрессоустойчивости

на высоком и среднем

уровне у 70% и

более обучающихся — в. у.;

У 50-69%-с. у.;

У менее 50% — н. у.

Шкала стресса

педагог-

психолог

Литература

Казин, Э. М. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика. [Текст]/Э. М. Казин: учебное пособие. — Кемерово, 2009.

Казин, Э.М. Комплексная оценка показателей здоровья и адаптации обучающихся и педагогов в образовательных учреждениях. Ч.3. [Текст]/ Э. М. Казин, И. А. Свиридова, Т. И. Семенкова — Кемерово, 2006.

Казин, Э.М. Теоретическая и организационная основы формирования здоровьесберегающей образовательной среды в регионе. Ч.1. [Текст]/ Э. М. Казин, И. А. Свиридова, Т. И. Семенкова — Кемерово, 2006.

Литвинова, И.А. Психофизиологическое сопровождение образовательного процесса. Ч.2. [Текст]/ И. А. Литвинова, И. Г.Блинова, В. И. Иванов. — Кемерово, 2006.

Медведев, Д.А. Наша новая школа [Электронный ресурс]: национальная образовательная инициатива от 04 февраля 2010 г. Пр-271/ Д.А. Медведев // Министерство образования и науки российской федерации [сайт]. — 2011. — Режим доступа: <http://mon.gov.ru/dok/akt/6591/>

Никифорова, О. А. Анатомо-физиологические и гигиенические аспекты здоровьесберегающей деятельности педагогов. [Текст]/О. А. Никифорова: учебное пособие. — Кемерово, 2010.

Никифорова, О. А. Валеологическая экспертиза воспитательно-образовательного процесса в общеобразовательной школе. [Текст]/О. А. Никифорова: программа мониторинга. — Кемерово, 2010.

Никифорова, О. Здоровы ли мы? методы, тесты, анкеты. [Текст]/О. А. Никифорова: методические рекомендации. — Кемерово, 2010.

Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений. [Текст]// справочник руководителя образовательных учреждений.-2003.-№ 9.-С.103-105.-(Официальные документы Минобразования России).

Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях». Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.10г. № 189. [Электронный ресурс]// Режим доступа: <http://it-n.ru>

Пахальян, В. Развитие и психологическое здоровье (дошкольный и школьный возраст). [Текст]/ В. Пахальян — С-Пб.: Питер, 2006.

Российская Федерация. Законы. Закон Российской Федерации «Об образовании» [федер. закон: принят Гос. Думой 10.07.1992 № 3266-1: (с изменениями, внесенными Федеральным законом от 08.11.2010 № 293-ФЗ и вступающими в силу 01.01.2011)]. [Текст]// КноРус.- Москва, 2011.

Свиридова, И.А. Образование и здоровье. Проблемы, региональный опыт, перспективы. [Текст]/ И. А. Свиридова, Т. И. Семенкова, Э. М. Казин. — Кемерово, 2005.

Семенкова, Т.И. Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса. Ч.2. Физиологические и психологические аспекты здоровьесберегающего урока. [Текст]/ Т. И. Семенкова, Н. А. Заруба: методическое пособие. — Кемерово, 2005.

Семенкова, Т.И. Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса. Ч.1. Здоровьесберегающая среда в образовательном учреждении. [Текст]/ Т. И. Семенкова, Т. А. Фральцова: методическое пособие. — Кемерово, 2005.

Смирнов, И.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. [Текст]/ И. К. Смирнов. — М.: Аркти, 2006.

Советова, Е.В. Оздоровительные технологии в школе. [Текст]/ Е. В. Советова. — Р-н-Д.: Феникс, 2006.

Стандарты второго поколения. Примерная основная образовательная программа образовательного учреждения. Начальная школа. [Текст]// М.:Просвещение, 2010.

Шелкунова, Т. В. Формирование здоровьесберегающей компетентности педагога образовательного учреждения в системе непрерывного повышения квалификации. [Текст]: методическое пособие. — Новокузнецк: издательство МОУ ДПО ИПК, 2006.

Приложение

1. Информационная карта активности школьников в мероприятиях, связанных с тематикой здоровья

Для заместителей директора, отвечающих за здоровьесберегающую деятельность в ОУ

(авторская методика О.В. Шлыковой, Н.Н. Коваленко, Н.И. Худяшовой)

№

Направление

Охват учащихся в %

Начальная школа

Основная школа

Старшая школа

В целом по ОУ

1

Учебно-образовательная деятельность

1.1

Уроки здоровья

1.2

Факультативы

1.3

Классные часы по вопросам ЗОЖ

1.4

Групповые занятия по вопросам ЗОЖ

1.5

Лекции специалистов

1.6

Олимпиады различного уровня по ЗОЖ

1.7

Выступление по вопросам ЗОЖ на ученических конференциях различного уровня

2

Физкультурно-спортивная деятельность

2.1

Кружки, связанные с двигательной активностью

2.2

Спортивные секции

2.3

Дни здоровья

2.4

Спортивные соревнования различного уровня

2.5

Спортивные праздники

Среднее арифметическое от суммы

Критерии:

— 0-30% обучающихся — н. у. — 0-3 балла;

-31-70% — с. у. — 3,1 — 7 баллов;

— 71-100% — в. у. — 7,1 — 10 баллов.

В целом по ОУ берем среднее арифметическое баллов.

2.Ценностные ориентации обучающихся

Ранжировать по убыванию значимости
для начальной школы
для среднего и старшего звена

знания

знания

дружба

дружба

слава

уважение окружающих

хорошее здоровье

хорошее здоровье

деньги (богатство)

смоуважение

семья

семья

развлечения

слава

сила

власть

деньги (богатство)

удовольствия

развлечения

сила

Обработка результатов

По распределению рангов можно определить ценность здоровья, в том числе социального (знания, дружба, уважение окружающих, семья), психологического (самоуважение).

Здоровье должно находиться не ниже 4-ого места. Определяется количество обучающихся (в %), ставящих здоровье не ниже четвертого места, количество обучающихся (в %) с динамикой продвижения ценности здоровья вверх.

Если 71-100% обучающихся ставят здоровье не ниже, чем на четвертое место (с динамикой продвижения ценности здоровья вверх) — высокий уровень показателя у ОУ;

31-70% — средний уровень;

0-30% — низкий уровень у ОУ.

3. Отношение родителей к здоровьесберегающей деятельности, осуществляемой в ОУ

Анкета для родителей

Комфортно ли Вашему ребенку в ОУ?

Да — 2 б. Не всегда — 1 б. Нет — 0 б.

Принимаете ли Вы участие в мероприятиях по здоровьесбережению и пропаганде здорового образа жизни в ОУ?

Часто — 2 б. Иногда — 1 б. Не принимаю — 0 б.

Активны ли Вы в развитии школы, как школы укрепления здоровья (спонсорская, организационная, информационная и др. помощь)?

Да — 2 б. Иногда — 1 б. Нет — 0 б.

Получает ли Ваш ребенок знания по здоровому образу жизни в школе?

Да — 2 б. Не знаю — 0 б. Нет — 0 б.

Достаточно ли мер предпринимается в школе для сохранения здоровья Вашего ребенка?

Да — 2 б. Не всегда — 1 б. Нет — 0 б.

Обработка результатов:

5-10 б. — высокий уровень;

3-4 б. — средний уровень;

0-2 б. — низкий уровень.

Схема оценивания деятельности педагогического коллектива ОУ:

— низкий уровень здоровьесберегающей деятельности педагогического коллектива, если низкий уровень оценки дают 50-100% родителей, 11- 39% родителей — средний уровень, 0-10% родителей — высокий уровень;

— средний уровень здоровьесберегающей деятельности педагогического коллектива, если низкий уровень оценки дают 0-20% родителей, 60-100% родителей — средний уровень, 0-20% родителей — высокий уровень;

— высокий уровень здоровьесберегающей деятельности педагогического коллектива, если 0-10% родителей оценивают это направление деятельности педагогического коллектива на низком уровне, 11-39% — на среднем, 40-100% родителей — на высоком уровне.

4. Отношение обучающихся к здоровьесберегающей деятельности, осуществляемой в ОУ

Анкета для обучающихся (7 — 17 лет)

Проводится классным руководителем анонимно

Комфортность в школе

Хочется ли тебе идти в школу?

Да — 2 б. Не всегда — 1 б. Нет — 0 б.

В школе тебе комфортно?

Да — 2 б. Не всегда — 1 б. Нет — 0 б.

Является ли школа для тебя тем местом, где можно получить дружескую помощь и поддержку?

Да — 2 б. Не всегда — 1 б. Нет — 0 б.

Если бы тебе пришлось выбирать, хотел ли бы ты продолжить обучение в своей школе?

Да — 2 б. Не знаю — 1 б. Нет — 0 б.

Обработка результатов:

0 — 3 б. — низкий уровень комфортности в школе;

4 — 6 б. — средний уровень;

7 — 8 б. — высокий уровень.

Схема оценивания деятельности педагогического коллектива ОУ:

— низкий уровень деятельности педагогического коллектива по формированию благоприятного психологического климата в ОУ, если с низким уровнем данного показателя 50-100% обучающихся, 11- 39% — со средним уровнем, 0-10% — с высоким уровнем;

— средний уровень деятельности педагогического коллектива, если с низким уровнем 0-20% обучающихся, 60-100% — со средним уровнем, 0-20% — с высоким уровнем;

— высокий уровень деятельности педагогического коллектива, если 0-10% обучающихся с низким уровнем, 11-39% — со средним, 40-100% — с высоким уровнем данного показателя.

Утомляемость в процессе обучения

2.1. Испытываешь ли ты чувство усталости на уроках в школе?

Почти всегда — 0 б. Часто — 1 б. Редко или совсем не устаю — 2 б.

Возвращаясь домой после школы, чувствуешь ли ты себя уставшим?

Почти всегда — 0 б. Часто — 1 б. Редко или никогда — 2 б.

Устаешь ли ты к концу учебной недели?

Почти всегда — 0 б. Часто — 1 б. Редко или совсем не устаю — 2 б.

Остается ли у тебя время на отдых после уроков и выполнения

домашнего задания?

Совершенно не остается — 0 б. Редко — 1 б. Остается — 2 б.

Как ты оцениваешь состояние своего здоровья?

Плохое — 0 б. Удовлетворительное — 1 б. Хорошее — 2 б.

Обработка результатов:

7-10 б. — низкий уровень утомляемости;

5-6 б. — средний уровень;

0-4 б. — высокий уровень утомляемости обучающихся.

Схема оценивания деятельности педагогического коллектива ОУ:

— низкий уровень деятельности педагогического коллектива по профилактике утомляемости обучающихся, если с низким уровнем утомляемости 0-10% обучающихся, 11- 39% — со средним уровнем, 50-100% — с высоким уровнем;

— средний уровень деятельности педагогического коллектива, если с низким уровнем утомляемости 0-20% обучающихся, 60-100% — со средним уровнем, 0-20% — с высоким уровнем;

— высокий уровень деятельности педагогического коллектива, если 40-100% обучающихся с низким уровнем утомляемости, 11-39% — со средним, 0-10% — с высоким уровнем данного показателя.

Отношение к вредным привычкам

3.1. Куришь ли ты?

Да — 0б. Пробовал — 1 б. Нет — 2 б.

Употребляешь ли ты спиртные напитки, в том числе пиво?

Да — 0 б. Пробовал — 1 б. Нет — 2 б.

Употребляешь ли ты наркотические вещества?

Да — 0 б. Пробовал — 1 б. Нет — 2 б.

Обработка результатов:

0-2 б. — низкий уровень отрицательного отношения к вредным привычкам;

3 — 4 б. — средний уровень;

5 — 6 б. — высокий уровень.

Схема оценивания деятельности педагогического коллектива ОУ:

— низкий уровень деятельности педагогического коллектива по формированию отрицательного отношения к вредным привычкам у обучающихся, если с низким уровнем данного показателя 50-100% обучающихся, 6- 49% — со средним уровнем, 0-5% — с высоким уровнем;

— средний уровень деятельности педагогического коллектива, если с низким уровнем 0-20% обучающихся, 60-100% — со средним уровнем, 0-20% — с высоким уровнем;

— высокий уровень деятельности педагогического коллектива, если 0-5% обучающихся с низким уровнем, 6-49% — со средним, 50-100% — с высоким уровнем данного показателя.

5. 5.Активность педагогов

в вопросах культуры здоровья и здорового образа жизни

Анкета для педагогов

1.Ваше отношение к вопросам здоровьесбережения?

Активно интересуюсь — 2б.

Интересуюсь, время от времени — 1 б.

Не интересуюсь совсем — 0 б.

2.Ведете ли Вы здоровый образ жизни?

Да, всегда — 2 б.

Стараюсь, но не всегда получается — 1 б.

Не веду совсем — 0 б.

Причины (нужное подчеркнуть):

- самому лень;
- собственная неорганизованность;
- загруженность учебными и внеклассными мероприятиями;
- загруженность домашней работой;

Отсутствие мероприятий, сохраняющих психологическое и физическое здоровье педагога;

- отсутствие материально-технических условий в ОУ;
- невнимание администрации ОУ к вопросам сохранения здоровья педагогов;
- другое _____

3.Принимаете ли Вы участие в работе семинаров, конференций, круглых столов, проблемных, творческих групп, теоретических, практических занятий по здоровьесбережению?

Часто — 2 б. Иногда — 1 б. Никогда — 0 б.

4.Являетесь ли Вы организатором и разработчиком мероприятий по здоровьесбережению для субъектов образовательного процесса: семинаров, классных часов, уроков здоровья, факультативов, дней здоровья, родительских собраний, спортивных соревнований и т. д. (нужное подчеркнуть)?

Часто — 2 б. Иногда — 1 б. Никогда — 0 б.

Используете ли Вы здоровьесберегающие подходы к организации образовательного процесса?

5.Да, систематически — 2 б. От случая к случаю — 1 б. Не использую — 0 б.

Обработка результатов

Для педагога:- 8-10 б. —высокий уровень;

— 4-7 б. —средний уровень;

— 0-3 б. — низкий уровень.

Для ОУ: — высокий уровень по формированию мотивации педагогов к здоровьесберегающей деятельности, если 71-100% педагогов имеют высокий уровень рассматриваемого показателя;

— средний уровень у ОУ, если 31-70% педагогов имеют высокий уровень показателя; — низкий уровень у ОУ, если 0-30% педагогов имеют высокий уровень показателя.

6. Диагностическая таблица изучения уровней воспитанности обучающихся

Модификация методик Н. П. Капустина, М. И. Шиловой

№

Отношение

Показатели воспитанности

Признаки проявления воспитанности

I

К обществу

1. Долг и ответственность

Выполняет общественные поручения охотно, ответственно и с желанием, требует такого же отношения от других

2. Бережливость

Бережет школьное имущество, стремится побудить к этому других

3. Дисциплинированность

Примерно ведет себя, самостоятельно соблюдает правила поведения в школе, на улице, дома, требует этих качеств и от других

II

К труду

4. Ответственное отношение к учебе

Учится в полную силу, проявляет интерес к знаниям, трудолюбив и прилежен, добивается хороших результатов в учении, сам охотно помогает товарищам

5. Отношение к общественно полезному труду (трудолюбие)

Понимает общественную ценность труда, проявляет интерес к нему, добросовестно относится к самообслуживанию и другим видам труда, умело организует труд других

III

К людям

6. Коллективизм и товарищество

Общительный, уважает интересы коллектива, сам охотно отзывается на просьбы товарищей, организует полезные дела коллектива

7. Доброта и отзывчивость

Добрый, заботливый, охотно помогает всем, кто нуждается в его помощи, организует на добрые дела товарищей

8. Честность и правдивость

Верен своему слову, правдив с учителями, товарищами, добровольно признается в своих проступках и того же требует от других

IV

К себе

9. Саморегуляция, организованность

Управляет своим поведением, умеет организовать свое время, соблюдает санитарно-гигиенические правила ухода за собой

V

К культуре

10. Культурный уровень

Много читает. Охотно посещает культурные центры. Разбирается в музыке, живописи. Охотно делится своими знаниями с товарищами. Привлекает их к культурной жизни

Уровни проявления признаков воспитанности у обучающихся:

— ярко проявляется — 2 балла;

— слабо проявляется — 1 балл;

— не проявляется — 0 баллов.

7.Сводный лист данных изучения уровня воспитанности обучающихся _____ класса _____ ОУ

Заполняется классным руководителем на основе педагогических наблюдений с использованием диагностической таблицы

№

Фамилия, имя обучающегося

Показатели воспитанности в баллах

(из диагностической таблицы)

Уровень воспитанности (среднее арифметическое баллов)

1

2

3

4
5
6
7
8
9
10

1

2

...

25

Всего по классу (среднее арифметическое баллов)

При определении уровня воспитанности по каждому показателю необходимо пользоваться диагностической таблицей.

Итоговая оценка для каждого ребенка выводится как среднее арифметическое баллов по всем показателям воспитанности (сумма баллов делится на 10):

1,6 — 2 б. — высокий уровень воспитанности;

0,9 — 1,5 б. — средний уровень;

0 — 0,8 б. — низкий уровень.

Схема оценивания деятельности педагогического коллектива ОУ:

— низкий уровень воспитательной деятельности педагогического коллектива, если с низким уровнем воспитанности 50-100% обучающихся;

— средний уровень воспитательной деятельности педагогического коллектива, если с низким уровнем воспитанности 0-30% обучающихся;

— высокий уровень воспитательной деятельности педагогического коллектива, если 0-10% обучающихся с низким уровнем воспитанности.

О школе

Информация

Публичный доклад 2012-2013

Публичный доклад 2011-2012

Администрация

Наши учителя

Структура школы

Традиции и праздники

Профильное обучение

Здоровьесбережение

Программа "Здоровье"

Мероприятия

Дистанционное обучение

Средняя заработная плата работников школы

Образовательные стандарты

Важно

Письмо Министерства образования и науки РФ от 20.11.2013 № ДЛ-345/17 «О действии результатов единого государственного экзамена». Читать письмо

Интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru

График приема граждан в режиме телефонной связи по вопросам соблюдения законодательства РФ при подготовке, организации и проведении ЕГЭ

Единый порядок приема в детский сад

План мероприятий, посвященный юбилею города

Обновления сайта

Список учащихся, зачисленных в 1 класс

Единый порядок приема в детский сад

Последний звонок 2014

Последний звонок для девятиклассников 2014

Интеллектуальный конкурс «Марафон знаний»

Городской шахматный турнир

Весенняя Неделя Добра в Кузбассе

Объявление

ВНИМАНИЮ учащихся и родителей!

По вопросам организации и проведения ЕГЭ и ОГЭ вы можете обратиться по телефонам «горячей линии»

в Управлении образования: 3-02-74

в Школе № 16: 3-47-01

в ГУ «ОЦМКО»: 8 384 2 58-70-25

Публичный доклад

Карта сайта

Новости

Задать вопрос директору