

Концепция здоровьесбережения МОБУ СОШ № 30

Теоретическое обоснование концепции

Одним из приоритетных направлений развития современного образования является его гуманизация. Она подразумевает ориентацию образовательного процесса на развитие и становление отношений взаимного сотрудничества детей и педагогов, основанного на уважении прав каждого человека; на сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения и развития личностного потенциала. В настоящее время происходит объединение усилий педагогов с представителями естественных и гуманитарных наук для решения общих проблем – перехода к организации обучения параллельно с оздоровлением и профилактикой заболеваний.

В практике образования предпринимаются различные меры, направленные на развитие образованности детей в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта. Во многих образовательных учреждениях осуществляется углубленная подготовка учащихся по отдельным программам. Это обусловлено существованием социального заказа, как со стороны самих детей, так и их родителей. В настоящее время современные учреждения образования работают в режимах функционирования и развития одновременно. Стремление достигнуть высоких успехов в усвоении разносторонних аспектов социального опыта часто выходит на первый план, не учитывая других важных аспектов развития человека.

Однако общеизвестно, что гармоничное развитие личности предполагает не только достижение высокого уровня образованности. Одной из важнейших предпосылок гармоничного развития является сохранение и укрепление здоровья человека. Деятельность учащихся в образовании сопряжена с высокими нагрузками, часто ведущими к перегрузкам, что определяет необходимость учёта фактора здоровья в её организации. Таким образом, здоровье детей является важным условием эффективного их участия в образовании, а различные отклонения и ухудшения его создают препятствия в достижении учащимися заданного уровня образованности, соответствующего Государственному образовательному стандарту. В то же время, статистические данные по состоянию здоровья детей показывают, что меры по здоровьесбережению, принимаемые в практике образования, недостаточно эффективны.

Педагогу сегодня приходится работать, по сути, с больным поколением детей. По данным специалистов, около 90% из них имеют нарушения физического и психического здоровья. 30-35% детей, поступающих в школу, уже имеют хронические заболевания. К окончанию школы у 50% детей отмечаются функциональные отклонения в состоянии здоровья и лишь 10% выпускников могут считаться здоровыми. До 80% юношей призывного возраста по медицинским критериям не пригодных к службе в Вооружённых силах.

Негативные тенденции характеризуются, прежде всего, прогрессирующим ростом в структуре хронических заболеваний, нервно-психических нарушений, аллергических

заболеваний, экологически детерминированных состояний, ростом наркомании и токсикомании. Рисковое социальное поведение подростков неизбежно приводит к увеличению венерических заболеваний и СПИДА, росту количества ранних беременностей и аборт.

Причинами ухудшения здоровья детей являются социальные, и экономические и экологические условия, ухудшение состояния здоровья матерей, недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей, стрессы, дефицит двигательной активности, неполноценное [питание](#), частичное разрушение служб врачебного контроля.

Исследования Института возрастной физиологии РАО позволили также выявить [школьные](#) факторы риска, которые негативно сказываются на росте, развитии и здоровье детей. К ним относятся нерациональное [питание](#) детей и подростков, в том числе и [школьное](#), интенсификация образовательного процесса, несоответствие методик и технологий [обучения](#) возрастным и функциональным возможностям обучающихся, статичность положения обучающихся и их низкая двигательная активность, нарушение санитарно-гигиенических норм и правил в организации образовательного процесса, отсутствие системы работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Стремительное ухудшение здоровья детей и педагогов диктует необходимость поиска механизмов приостановки этой тенденции, которая в значительной мере препятствует развитию ребёнка, целостному и устойчивому формированию человека. Жизненно необходимым условием для развития личности становятся инновационные педагогические подходы, позволяющие осуществить воспитание потребности в сохранении и укреплении здоровья как ценности. В их ряду следует назвать системный здоровьесберегающий педагогический подход, осуществление которого будет способствовать воспитанию здоровых, социально активных людей, способных к творческому преобразованию окружающей среды.

Проблема [обучения](#) и воспитания здорового человека, создание здоровых условий [обучения](#) рассматривалась многими представителями педагогической науки. Важные аспекты данной проблемы можно найти уже в трудах К.А.Гельвеция, Я.А.Коменского, Д.Локка, Ж.-Ж.Руссо. Среди классиков отечественной педагогики, уделявших внимание проблеме здоровья, можно отметить П.П.Блонского, Л.С.Выготского, К.Д.Ушинского, В.А.Сухомлинского.

Основы концепции здоровьесбережения в России были заложены в 1904 г., когда съезд Российских врачей обратил внимание на ряд «вредных влияний» со стороны [школы](#) на состояние здоровья и физическое развитие учащихся. Причем, несмотря на многочисленные попытки модернизировать школу на разных этапах истории нашего государства основы этой концепции практически не менялись, а, значит, поставленные задачи по сохранению здоровья подрастающего поколения не были выполнены.

Вплоть до 1980-х гг. здоровьесбережение в образовательных учреждениях строилось на основе «трехкомпонентной» модели:

В учебном курсе внимание учащихся акцентировалось на принципах здоровья и изменении поведения с ориентацией на здоровье. Школьная медицинская служба осуществляла профилактику, раннюю диагностику и устранение возникающих проблем со здоровьем у детей. Здоровая среда в процессе [обучения](#) связывалась с гигиенической и

позитивной психологической атмосферой, с безопасностью и рациональным питанием детей.

Страсбургская конференция 1990 г. решением Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Европейского экономического [сообщества](#) (ЕЭС) одобрила создание так называемых «школ здоровья» для реализации разработанной в середине 1980-х гг. новой, более расширенной, модели здоровьесбережения. В нее вошли служба питания с расширенным ассортиментом здоровой пищи; проведение мероприятий по физическому воспитанию подрастающего поколения и «служба здоровья персонала школы» с привлечением родителей и помощи широкой общественности.

Новые возможности и перспективы воспитания ценностной направленности на здоровый образ жизни у обучающихся появились в связи с развитием концепции личностно-ориентированного образования, обозначающего приоритетным изучение аксиологической природы образования (Ш.А. Амонашвили, В.П. Бедерханова, Е.В. Бондаревская, Н.Б. Крылова, И.С. Якиманская и др.), современной валеологии (И.И. Брехман, В.П. Казначеев, В.В. Колбанов, Э.М. Казин, В.П. Петленко и др.).

Особое внимание ряд исследователей уделяет рассмотрению вопросов формирования здорового образа жизни (И.И. Брехман, И.А. Колесникова, В.В. Колбанов и др.) и включения валеологических знаний в другие учебные дисциплины (В.Н. Ирхин и др.), а также идеям педагогики здоровья (В.В. Колбанов и др.).

Важным направлением реализации концепции здоровьесбережения в образовательном пространстве в настоящее время является разработка здоровьесберегающих образовательных технологий.

Здоровьесберегающие образовательные технологии не являются альтернативой существующих образовательных технологий. Цель педагогической (образовательной) технологии - достижение того или иного образовательного результата в [обучении](#), воспитании, развитии. Здоровьесбережение не может выступать в качестве основной и единственной цели образовательного процесса, а только в качестве условия, одной из задач достижения главной цели. Понятие "здоровьесберегающая" относится либо к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии решается задача сохранения здоровья субъектов образовательного процесса, либо фиксирует соответствующий приоритет в идеологии и принципах педагогической деятельности.

Здоровьесберегающие технологии являются составной частью и отличительной особенностью всей образовательной системы, поэтому все, что относится к образовательному учреждению - характер [обучения](#) и воспитания, уровень педагогической культуры педагогов, содержание образовательных программ, условия проведения учебного процесса и т.д. - имеет непосредственное отношение к проблеме здоровья детей.

Здоровьесберегающая педагогика, главная отличительная особенность которой - приоритет здоровья среди других направлений воспитательной работы образовательного учреждения, включает:

- последовательное формирование в детском саду, школе здоровьесберегающего образовательного пространства с обязательным использованием всеми педагогами таких технологий, чтобы получение учащимися образования происходило без ущерба для здоровья,

- а также воспитание у детей культуры здоровья, под которой понимают не только грамотность в вопросах здоровья, достигаемую в результате обучения, но и практическое воплощение потребности вести здоровый образ жизни, заботиться о собственном здоровье.

Термин "здоровьесберегающие образовательные технологии" можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее "сертификат безопасности для здоровья", и как совокупность тех принципов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Основными компонентами здоровьесберегающей технологии выступают:

- аксиологический, проявляющийся в осознании учащимися высшей ценности своего здоровья, убежденности в необходимости вести здоровый образ жизни, который позволяет наиболее полно осуществить намеченные цели, использовать свои умственные и физические возможности. Осуществление аксиологического компонента происходит на основе формирования мировоззрения, внутренних убеждений человека, определяющих рефлексию и присвоение определенной системы духовных, витальных, медицинских, социальных и философских знаний, соответствующих физиологическим и нейропсихологическим особенностям возраста; познание законов психического развития человека, его взаимоотношений с самим собой, природой, окружающим миром. Таким образом, воспитание как педагогический процесс направляется на формирование ценностно-ориентированных установок на здоровье, здоровьесбережение и здоровотворчество, построенных как неотъемлемая часть жизненных ценностей и мировоззрения. В этом процессе у человека развивается эмоциональное и вместе с тем осознанное отношение к - здоровью, основанное на положительных интересах и потребностях.

- гносеологический, связанный с приобретением необходимых для процесса здоровьесбережения знаний и умений, познанием себя, своих потенциальных способностей и возможностей, интересом к вопросам собственного здоровья, к изучению литературы по данному вопросу, различных методик по оздоровлению и укреплению организма. Это происходит благодаря процессу формирования знаний о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладению умениями сохранять и совершенствовать личное здоровье, оценке формирующих его факторов, усвоению знаний о здоровом образе жизни и умениях его построения. Этот процесс направлен на формирование системы научных и практических знаний, умений и навыков поведения в повседневной деятельности обеспечивающих ценностное отношение к личному здоровью и здоровью окружающих людей. Все это ориентирует школьника на развитие знаний, которые включают факты, сведения, выводы, обобщения об основных направлениях взаимодействия человека с самим собой, с другими людьми и окружающим миром. Они побуждают человека заботиться о своем здоровье, вести здоровый образ жизни, заранее предусматривать и предотвращать возможные отрицательные последствия для собственного организма и образа жизни.

- здоровьесберегающий, включающий систему ценностей и установок, которые формируют систему гигиенических навыков и умений, необходимых для нормального функционирования организма, а также систему упражнений, направленных на совершенствование навыков и умений по уходу за самим собой, одеждой, местом проживания, окружающей средой. Особая роль в этом компоненте отводится соблюдению

режима дня, режима питания, чередования труда и отдыха, что способствует предупреждению образования вредных привычек, функциональных нарушений заболеваний, включает в себя психогигиену и психопрофилактику учебно-воспитательного процесса, использование оздоровительных факторов окружающей среды и ряд специфических способов оздоровления ослабленных.

- эмоционально-волевой, который включает в себя проявление психологических механизмов — эмоциональных и волевых. Необходимым условием сохранения здоровья являются положительные эмоции; переживания, благодаря которым у человека закрепляется желание вести здоровый образ жизни. Воля — психический процесс сознательного управления деятельностью, проявляющийся в преодолении трудностей и препятствий на пути к поставленной цели. Личность с помощью воли может осуществлять регуляцию и саморегуляцию своего здоровья. Воля является чрезвычайно важным компонентом, особенно в начале оздоровительной деятельности, когда здоровый образ жизни еще не стал внутренней потребностью личности, а качественные и количественные показатели здоровья еще рельефно не выражаются. Он направлен на формирование опыта взаимоотношений личности и общества. В этом аспекте эмоционально-волевой компонент формирует такие качества личности, как организованность, дисциплинированность, долг, честь, достоинство. Эти качества обеспечивают функционирование личности в обществе, сохраняют здоровье, как отдельного человека, так и всего коллектива.

- экологический, учитывающий то, что человек как биологический вид существует в природной среде, которая обеспечивает человеческую личность определёнными биологическими, экономическими и производственными ресурсами. Кроме того, она обеспечивает ее физическое здоровье и духовное развитие. Осознание бытия человеческой личности в единстве с биосферой раскрывает зависимость физического и психического здоровья от экологических условий. Рассмотрение природной среды как предпосылки здоровья личности позволяет нам внести в содержание здоровьесберегающего воспитания формирование умений и навыков адаптации к экологическим факторам. К сожалению, экологическая среда образовательных учреждений не всегда благоприятна для здоровья учащихся. Общение с миром природы способствует выработке гуманистических форм и правил поведения в природной среде, микро- и макросоциуме. В то же время природная среда, окружающая школу, является мощным оздоровительным фактором.

- физкультурно-оздоровительный компонент предполагает владение способами деятельности, направленными на повышение двигательной активности, предупреждение гиподинамии. Кроме того, этот компонент содержания воспитания обеспечивает закаливание организма, высокие адаптивные возможности. Физкультурно-оздоровительный компонент направлен на освоение личностно-важных жизненных качеств, повышающих общую работоспособность, а также навыков личной и общественной гигиены.

Основные типы используемых в школе здоровьесберегающих образовательных технологий:

1. Здоровьесберегающие (профилактические прививки, обеспечение двигательной активности, витаминизация, организация здорового питания)
2. Оздоровительные (физическая подготовка, физиотерапия, ароматерапия, закаливание, гимнастика, массаж, фитотерапия, арттерапия)

3. Технологии обучения здоровью (включение соответствующих тем в предметы общеобразовательного цикла)

4. Воспитание культуры здоровья (факультативные занятия по развитию личности учащихся, внеклассные и внешкольные мероприятия, фестивали, конкурсы и т.д.)

Обозначенные технологии могут быть представлены в иерархическом порядке по критерию субъектной включенности учащегося в образовательный процесс:

- Внесубъектные: технологии рациональной организации образовательного процесса, технологии формирования здоровьесберегающей образовательной среды, организация здорового питания (включая диетическое и лечебно-профилактическое) и т.п.;
- Предполагающие пассивную позицию учащегося: фитотерапия, массаж, офтальмотренажеры и т.п.;
- Предполагающие активную субъектную позицию учащегося различные виды гимнастики, технологии обучения здоровью, воспитание культуры здоровья.

По характеру деятельности здоровьесберегающие технологии могут быть как узкоспециализированные, так интегрированные.

По направлению деятельности среди узкоспециализированных здоровьесберегающих технологий выделяют медицинские (технологии профилактики заболеваний; коррекции и реабилитации соматического здоровья; санитарно-гигиенической деятельности); социальные (технологии организации здорового и безопасного образа жизни; профилактики и коррекции девиантного поведения); психологические (технологии профилактики и психокоррекции психических отклонений личностного и интеллектуального развития).

К комплексным здоровьесберегающим технологиям относят технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические), технологии здорового школьного питания, педагогические технологии, (технологии личностно-ориентированного обучения, дифференцированного обучения; проблемного обучения; диалогового обучения; рефлексивного обучения).

Однако, несмотря на большой накопленный опыт, отлаженной универсальной системы осуществления здоровьесбережения, формирования ценности здоровья и здорового образа жизни ещё нет:

- проблема здоровья сбережения не разработана с точки зрения интеграции педагогических подходов в теории образования и воспитания;
- не выявлены закономерности формирования устойчивой потребности в здоровье;
- не разработаны чёткие и однозначные психолого-педагогические рекомендации по реализации здоровьесберегающих программ;
- не определены критерии и диагностическая база, позволяющие выявить уровень сформированности навыков здоровьесберегающей деятельности;
- нет должной организации здорового питания школьника;
- отсутствует последовательная и непрерывная система обучения здоровью;
- отсутствует интегрированность, межведомственный подход к решению проблем, связанных со здоровьем;
- низкий уровень санитарно-гигиенической, просветительской работы, которая направлена преимущественно на лечение, а не на предупреждение заболеваний;
- отсутствует мода на здоровье;

- средства массовой информации мало внимания уделяют формированию гармонично развитого человека.

Решение вопросов сохранения, укрепления, развития здоровья подрастающего поколения не рассматривается целостно в каком-либо определенном направлении процесса воспитания, а находит свое отражение фрагментарно, во многих его направлениях. Например, в физическом воспитании - в качестве сохранения и укрепления здоровья человека с позиции физического развития организма, в нравственном – с позиции ценностей и морали, через нравственные категории. Необходима целостная концепция здоровьесберегающего образования, в которой процесс сохранения и укрепления здоровья должен рассматриваться в двух планах: во-первых, в плане реализации внешних социокультурных условий жизнедеятельности человека и потребности в здоровье как условия благополучия (физического, психического и социального); во-вторых, в плане реализации внутренних условий, связанных с ответственностью человека за существование целостности своего бытия (самобытия-здоровья). И в том, и в другом случае речь идет о формировании здоровья в определенных социокультурных условиях, ведь здоровье человека в первую очередь зависит от условий и образа жизни, который в большей степени носит персонифицированный характер и определяется историческими, национальными, семейными традициями и личностными наклонностями.

Основная идея концепции – идея формирования ценности здоровья и здорового образа жизни посредством создания здоровьесберегающей образовательной среды в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями участников образовательного процесса.

Цель – создание среды, способствующей сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Задачи:

1. Осуществление комплексного развития познавательной, эмоциональной и личностной сферы участников образовательного процесса в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.
2. Формирование компетенций здоровьесбережения: знаний, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья обучающихся и педагогов.
3. Формирование установки на здоровье и здоровый образ жизни, культуры здорового образа жизни у участников образовательного процесса, внутренней потребности гармоничного здоровья как важнейшей человеческой ценности.
4. Организация в образовательном учреждении здорового [школьного](#) питания.

Этапы реализации концепции

1. Аналитический этап: анализ здоровьесберегающей деятельности в региональном образовательном пространстве (анализ региональных законодательных актов по проблемам здоровьесбережения; анализ статистических данных о здоровье обучающихся и педагогов; анализ здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения; анализ реализации научно-исследовательских проектов по проблеме здоровьесбережения).
2. Проектировочный этап: разработка программ здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения.

3. Формирующий этап: реализация программ здоровьесбережения в образовательном пространстве школы.

4. Констатирующий этап: подведение итогов реализации программ здоровьесберегающей деятельности и определение направлений дальнейшего совершенствования системы здоровьесбережения в образовательном учреждении.

Система мер и мероприятий по реализации целей и задач здоровьесбережения

1. Разработка образовательных технологий, формирующих ценности здоровья и здорового образа жизни.

2. Создание нормативно-правовой базы реализации здоровьесберегающих учебных программ и технологий, организации здорового [школьного](#) питания.

3. Модернизация школьного питания, направленная на повышение его качества, включая внедрение информационно-коммуникационных технологий в управление организацией школьным питанием.

4. Определение набора обязательных показателей оценки качества развития и здоровья обучающихся.

5. Разработка технологий и инструментария для диагностической, коррекционной, развивающей, профилактической деятельности по здоровьесбережению.

6. Проведение динамической оценки эффективности проводимых здоровьесберегающих мероприятий, ведение официальной статистики сравнительных показателей состояния развития и здоровья обучающихся.

7. Осуществление мониторинга здоровья обучающихся и педагогов, а также мониторинга здоровьесберегающих технологий.

8. Проведение социологических исследований по таким параметрам как самооценка здоровья обучающимися, приоритеты в их жизни, отношение к факторам риска и др.

9. Публикация в открытой печати сведений о динамике развития и здоровья учащихся и воспитанников и педагогов в процессе [обучения](#).

10. Обеспечение взаимодействия с учреждениями здравоохранения, культуры, социальной и экологической защиты, физкультуры и спорта, средствами массовой информации.

11. Подготовка, переподготовка и [повышение квалификации](#) управленческих и педагогических кадров для эффективной организации здоровьесберегающей деятельности.

12. Проведение научных исследований, конференций по проблемам здоровьесбережения.

13. Разработка учебно-методической литературы по проблемам здоровьесбережения.

14. Организация совместных семинаров для школьных врачей, медсестёр, педагогов, психологов, преподавателей физкультуры, администраторов по [обучению](#) методам межведомственной интеграции в вопросах охраны и укрепления здоровья участников образовательного процесса.

15. Пропаганда здоровьесбережения среди родителей, проведение собраний, бесед, консультаций, встреч со специалистами, организация клубов, проведение тренингов.

16. Разработка и реализация научно-исследовательских проектов, создание экспериментальных площадок.

Механизмы реализации концепции

Одним из основных механизмов реализации концепции является организация образовательного процесса на основе системного, деятельностного, компетентностного

подходов в педагогической деятельности, а также личностно-ориентированной образовательной парадигмы, что позволит сформировать здоровьесберегающую образовательную среду в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями участников образовательного процесса.

Условия реализации концепции

1. Условия нормативно-регламентирующей группы, включающие систему правовых основ здоровьесбережения и социальный заказ на педагога, готового к осуществлению здоровьесберегающей деятельности;
2. Условия перспективно-ориентирующей группы, отражающие диагностику начального состояния здоровья и уровня образованности детей и обозначающие перспективы развития условий осуществления здоровьесберегающего образовательного процесса;
3. Условия деятельностно-стимулирующей группы, состоящей из включения креативного аспекта в здоровьесберегающую деятельность и стимулировании педагогов в повышении профессионально-педагогической квалификации в аспекте обеспечения паритета образованности и здоровья дошкольников;
4. Условия коммуникативно-информационной группы, предполагающие диагностику изменений состояния здоровья и уровня образованности детей, координацию целей, содержания, педагогического обеспечения здоровьесберегающего образовательного процесса.

Нормативно-правовая база

1. Конституция Российской Федерации (принята 12.12.93, с внесёнными поправками от 30.12.2008г. №6-ФКЗ, от 30.12.2008г. №7-ФКЗ).
2. Закон Российской Федерации «Об образовании»
3. Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа»
4. Конвенция ООН о правах ребёнка.

Ожидаемые результаты

Прогнозируются организационные, методические, психофизические и личностные результаты на различных уровнях: на уровне образовательного учреждения, на уровне обучающихся, на уровне педагогов, на уровне родителей обучающихся.

Ожидаемые результаты на уровне образовательного учреждения:

1. Разработка и реализация программ по здоровьесбережению с учётом специфики образовательного учреждения.
2. Положительная динамика показателей физического здоровья и психологического статуса участников образовательного процесса.
3. Повышение профессиональной компетентности, активности специалистов школы и их участие в здоровьесберегающей инновационной деятельности.
4. Формирование благоприятного социально-психологического климата в коллективе школы.
5. Развитие у коллектива образовательного учреждения готовности к совершенствованию оздоровительного процесса.
6. Привлечение внимания общественности к опыту работы школы по технологиям здоровьесбережения.
7. Повышение рейтинга образовательного учреждения, применяющего технологии здоровьесбережения, в социуме.

Ожидаемые результаты на уровне учащихся и воспитанников:

1. Улучшение физического, психического и социального здоровья детей.

2. Создание благоприятного психологического климата, развитие в детском коллективе отношений дружбы, взаимопомощи, толерантности.
3. Приобретение знаний об основах здорового и безопасного образа жизни, знаний о личной гигиене, об опасности курения, алкоголя, наркотиков.
4. Развитие навыков и норм поведения, способствующих сохранению и укреплению здоровья. Приобретение навыков самооздоровления.
5. Формирование осознанного отношения к своему здоровью, осознание ценности здоровья и здорового образа жизни.
6. Развитие коммуникативных способностей, нравственное и эстетическое совершенствование личности ребёнка.
7. Развитие инициативы, самостоятельности, способности к самореализации и саморазвитию.

Ожидаемые результаты на уровне педагогов:

1. Снижение уровня заболеваемости, профилактика эмоционального выгорания и профессиональных деформаций.
2. Осознание ценности здоровья и здорового образа жизни, формирование индивидуальной концепции оздоровления.
3. Повышение профессиональной компетентности в сохранении и укреплении физического, психологического и социального здоровья обучающихся.
4. Приобретение умений выявлять и минимизировать школьные факторы риска, негативно сказывающиеся на росте, развитии и здоровье детей.
5. Расширение диапазона воспитательных мероприятий по развитию у обучающихся навыков здорового образа жизни, по профилактике зависимостей и социальных заболеваний, формированию культуры здоровья и безопасности.

Ожидаемые результаты на уровне родителей учащихся:

1. Формирование у родителей представлений о влиянии здоровья ребёнка на успешность его [обучения](#), физическое и личностное развитие.
2. Формирование знаний о возрастных и индивидуальных особенностях развития ребёнка и умений учитывать их в процессе воспитания.
3. Повышение активности родителей в планировании и организации мероприятий, направленных на оздоровление детей в процессе образовательной деятельности.
4. [Обучение](#) родителей навыкам создания здоровой семейной обстановки, атмосферы доверия, взаимоуважения, понимания.
5. Оптимизация детско-родительских отношений; формирование благоприятных стилей воспитания.

Оценка эффективности реализации концепции

Показатели эффективности:

1. Организационные: количественные и качественные характеристики здоровьесберегающих мероприятий (уровень организации здорового школьного питания; внедрение автоматизированных систем и программных комплексов управления организации школьного питания, введение целевых многоуровневых мониторингов, социологических исследований, конкурсов; организация курсов переподготовки, [повышения квалификации](#) и др.)
2. Методические: разработка здоровьесберегающих программ, технологий, учебно-методических пособий, диагностического и коррекционного инструментария; реализация

научно-исследовательских проектов, проведение научных конференций и семинаров с публикацией результатов в научных и популярных изданиях.

3. Психофизические: положительная динамика физического развития, снижение уровня заболеваемости участников образовательного процесса, повышение адаптационных возможностей, оптимизация эмоционально-волевого статуса, улучшение психического состояния, снижение тревожности, агрессии.

4. Личностные: формирование личностных компетенций, способствующих сохранению и укреплению здоровья, а именно – компетенций здоровьесбережения (осознание ценности здоровья и здорового образа жизни, знание и соблюдение норм здорового образа жизни, культуры питания), компетенций самосовершенствования, саморазвития, самооздоровления, компетенций успешного социального взаимодействия (сотрудничество, толерантность, уважение и др.).

Основная форма оценки эффективности реализации концепции – мониторинг.

Принципы организации мониторинга:

- учёт возрастных особенностей и закономерностей роста и развития детей и подростков, взаимодействия биологических и средовых факторов при формировании здоровья участников образовательного процесса;
- учет результатов индивидуальной оценки состояния здоровья обучающихся, целевого многоуровневого мониторинга общеобразовательного учреждения и официальной статистической отчётности;
- наличие нормативной базы, регламентирующей деятельность образовательного учреждения в области здоровьесбережения.

Методы оценки эффективности реализации концепции:

- анализ динамики заболеваемости участников образовательного процесса;
- анализ физического развития детей и подростков разного возраста;
- социологическое исследование;
- экспертная оценка;
- тестирование, опрос;
- наблюдение;
- самоанализ и самооценка;
- контент-анализ проектов, творческих работ, отчётов по проблеме здоровьесбережения.

Процедуры оценки:

- персонифицированные – для оценки организационно-методических результатов, физических показателей здоровья, знаний о здоровье и здоровом образе жизни;
- неперсонифицированные (анонимные) – для оценки личностных компетенций здоровьесбережения.
- Виды оценки:
 - внешняя – осуществляется внешними по отношению к образовательному учреждению организациями;
 - внутренняя – осуществляется самим образовательным учреждением (обучающимися, педагогами, администрацией).

Факторы риска и возможные пути их коррекции

Фактор риска

Возможные пути их коррекции

Отсутствие

достаточного Поиск привлеченных средств,

финансирования благотворительность, спонсорство, шефство, проектная деятельность.

Недостаточная компетентность Пролонгированная система подготовки педагогических кадров в области кадров к работе в здоровьесберегающей здоровьесберегающих технологий, среде; курсы [повышения квалификации](#), отсутствие в ОУ необходимых самообразование, тьюторство. специалистов.

Дефицит учебно-методических пособий Использование электронных носителей по здоровьесбережению. информации, доступ ОУ в Интернет-пространство.

Наличие противоречий между Ведение активной просветительской осознанием важности работы со всеми участниками здоровьесбережения и ограниченностью образовательного процесса с знаний в этой области. привлечением СМИ.

Социально-педагогический проект «Здоровым быть здорово»

Актуальность проекта

Проблемы сохранения здоровья учащихся и привития навыков здорового образа жизни очень актуальны сегодня. В последнее время на фоне меняющейся общественно-политической и экономической ситуации в стране происходят серьезные изменения в формах, методах и содержании образования. Углубляется дифференциация обучения детей с разными интеллектуальными и материальными возможностями, появляются новые социально востребованные области обучения, формируются новые жизненные приоритеты. Сохранение здоровья подрастающего поколения - задача государственной важности, так как современные школьники составляют основной трудовой потенциал страны. При этом формирование принципов здорового образа жизни у школьников, факторы сохранения здоровья детей практически не учитываются.

- Не учитывается основополагающий фактор укрепления и сохранения здоровья школьников – профессиональное здоровье педагога.
- Не разработаны технологии психологического сопровождения обучения детей в школе.
- Практически не решаются проблемы среды обитания в школе, связанные с отоплением и освещением, обеспечением стандартной мебелью, рациональным питанием и т.д.

В этих условиях одним из эффективных средств, с помощью которых можно было бы предотвратить ряд серьезных проблем и недостатков в обеспечении уровня здоровья школьников является создание школы, содействующей здоровью. По определению ВОЗ "здоровье – это состояние телесного, душевного и социального благополучия".

Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года определила первостепенные цели воспитания школьников. Одним из главных моментов является создание в общеобразовательных учреждениях условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

Приоритетным направлением учебно-воспитательной деятельности нашей школы стала физкультурно-оздоровительная работа. Она включает в себя мероприятия доступные и привлекательные для большинства учащихся. Благодаря им у ребят формируется здоровый образ жизни, возникает устойчивый интерес и стремление к физическому совершенствованию.

Цели проекта

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

Здоровье детей - это политика, в которой заложено наше будущее, поэтому перед педагогами, родителями и общественностью стоит задача воспитания здорового поколения. 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 здоровья. Проблема здоровья учащихся вышла сегодня из разряда педагогических и обрела социальное значение.

Поэтому в качестве основы нашей деятельности по здоровьесбережению стала модель школы, где приоритетом является забота о сохранении здоровья воспитанников и учителей. При этом главной целью в рамках программы "Здоровым быть здорово" является создание организационно-педагогических условий здоровьесбережения учащихся и сотрудников школы.

Задачи проекта "Здоровым быть здорово":

- четкое отслеживание санитарно-гигиенического состояния школы;
- гигиеническое нормирование учебной нагрузки, объема домашних заданий и режима дня;
- освоение педагогами новых методов деятельности в процессе обучения школьников, использование технологий урока, сберегающих здоровье учащихся;
- планомерная организация полноценного сбалансированного питания учащихся с учетом особенностей состояния их здоровья;
- развитие психолого-логопедо-медико-педагогической службы школы для своевременной профилактики психологического и физиологического состояния учащихся;
- привлечение системы ДО и внешкольной работы к формированию здорового образа жизни учащихся;
- создание уклада жизни школы, сохраняющего здоровье детей и учителей;
- внедрение инновационных технологий в учебный процесс, сохраняющих здоровье учителей и учащихся;
- разработка и внедрение технологий психологического сопровождения обучения детей в школ;
- внедрение программ гигиенического обучения и воспитания школьников;
- создание системы физкультурно-оздоровительной работы;
- разработка программ привлечения детей к исследовательской деятельности.

Основополагающие принципы построения проекта:

1. Поддержание интереса к двигательной и познавательной активности.
2. Учёт познавательной активности в двигательной деятельности.
3. Единство физического и психического развития.
4. Наглядность.
5. Принцип целостности человека, его психосоматического, социокультурного единства. При этом приоритетными компонентами деятельности должны выступать самореализация, саморазвитие и творчество, находящиеся в гармонии с двигательной активностью человека.
6. Принцип непрерывности физического воспитания и образования личности на всех этапах жизнедеятельности.
7. Принцип дифференцированного подхода к организации мероприятий по развитию физической культуры.
8. Учёт возрастно-половых особенностей учащихся в содержании учебного материала.

По завершении этапа проектирования управленческих решений наступает этап их исполнения. На данном этапе происходит внедрение в деятельность общеобразовательного учреждения всех тех проектов, которые приняты к исполнению.

Кадровое, материально-техническое обеспечение и организационные мероприятия.

1. Создание медицинской службы для диагностики и коррекции наиболее распространенных заболеваний
2. Создание психологической службы для решения психологических проблем учителей и учащихся путем:
3. Создание методической службы для правильного выбора и внедрения в практику педагогических технологий, содействующих здоровью детей
4. Создание классов коррекционно-развивающего обучения для детей, испытывающих трудности в адаптации к школьной жизни и имеющих психические и физиологические проблемы. Выбор удачных тактик по отношению к дезадаптированному ребенку подразумевает совместную деятельность на паритетных основах медицинских работников, психологов и педагогов в рамках школы.
5. Создание экологического научно-исследовательского общества детей.

Реализация проекта в учебной деятельности

Реализация проекта в воспитательной работе школе

Одной из приоритетных задач работы МОБУ СОШ № 30 стала задача сохранения и укрепления здоровья обучающихся средствами воспитания.

Ожидаемыми конечными результатами деятельности по данному направлению явились:

- Оказание медико-психолого-педагогической помощи ребенку в зависимости от сложностей, которые он будет испытывать;
- Отработка подходов в реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном учреждении.
- Рассмотрение здоровья детей как приоритетного направления образовательной деятельности педагогического коллектива.

Очень важным моментом здоровьесберегающей деятельности любого образовательного учреждения является проблема внеурочной занятости детей, организации досуга, дополнительного образования. Реализация проекта "Здоровым быть здорово" - это школа для детей, школа для учителей, школа для родителей.

Учебно-воспитательный процесс нашей школы представлен двумя блоками:

- учебно-педагогический,
- оздоровительно-воспитательный.

Оздоровительно-воспитательный блок:

- привлекать учащихся к занятиям физической культурой и спортом;
- пропагандировать здоровый образ жизни;
- создать условия для нормального физического развития учащихся;
- вооружить учащихся знаниями в области гигиены и медицины;
- сохранить и нормализовать физическое и психическое здоровье учащихся;
- создать нормальные отношения учащихся с другими людьми;
- помочь учащимся развить широкий круг способностей и знаний;
- развивать органы ученического самоуправления.

Важным моментом здоровьесберегающей деятельности является проблема внеурочной занятости детей, организации досуга, дополнительного образования.

- Организация физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий;
- Реализация системы просветительской работы с учениками по формированию у учащихся культуры отношения к своему здоровью;

- Повышение уровня образованности в области физической культуры, спорта и здорового образа жизни;
- Формирование у школьников устойчивого интереса и потребности в регулярных занятиях физической культурой и спортом и навыков здорового образа жизни;
- Развитие и саморазвитие личности ребёнка через интегрированное и проектное обучение основам здорового образа жизни.

Проблему здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении невозможно отделить от организации физкультурно-оздоровительной работы с учащимися. В школе во второй половине дня для детей проходят занятия, включающие в себя подвижные игры на свежем воздухе, общеразвивающие упражнения, спортивные эстафеты, соревнования.

В школе регулярно проходят общешкольные Дни Здоровья с привлечением всех детей, преподавателей и родителей. В школе сложилась система просветительской работы с учениками, включающая в себя проведение уроков здоровья, тематических бесед, часов интересного общения, практических занятий, конкурсов рисунков и агитационных плакатов. Классным руководителям в этом помогают психологи, специалисты Центра психолого-медико-социального сопровождения, которые проводят классные часы на темы:

- «Здоровые советы из сундучка» (3-4 классы)
- «Радуга здоровья» (2 класс)
- «Пагубные привычки» (4 класс)
- «Эликсир здоровья» (5-8 классы)
- «Трудное слово нет» (5-8 классы)
- «Волевая самозащита от навязывания пагубных привычек» (9-11 классы)
- «Факты о культуре питания и здоровья» (6-7 классы)
- «Витамины в вашей жизни» (10 класс)

Определенная работа ведется учителями по охране жизни и здоровья обучающихся основам безопасности жизнедеятельности, в этом педагогам помогают сотрудники УМВД России по г. Таганрогу, МЧС. Лекции, классные часы, беседы, тренировочные эвакуации на случай чрезвычайных ситуаций формируют у детей желание заботиться о своем здоровье. Важнейшим звеном воспитательной системы школы является школьное самоуправление, развитие которого помогает учащимся ощутить себя организаторами своей жизни в школе, способствует привитию навыков культуры общения, умения жить в коллективе, что является немаловажным в самостоятельной жизни человека вне стен школы. Система внеурочной занятости детей, сложившаяся в нашем образовательном учреждении, направлена на то, чтобы школьная жизнь стала для них интересной и полезной.

Проводится большая работа с родителями. В школе работает профессиональный психолог. Ориентация психолога направлена не только на учащегося, но и на его семью. Это позволяет более качественно и комплексно решать проблемы психологической помощи детям и подросткам. Цель работы педагога-психолога помочь родителям грамотно и эффективно строить свои взаимоотношения с детьми. Способствовать тому, чтобы родители были активными

союзниками в разрешении школьных психологических трудностей. Психолог проводит родительские собрания на темы:

- Способности ребёнка, как их развивать
- Причины агрессии у детей. Как помочь ребёнку
- Мир в семье
- Роль отца в воспитании детей
- Ребёнок – школьник (адаптация учащихся 1 класса к школе)
- Как помочь ребёнку стать внимательным
- Психология возрастных особенностей подростка
- Трудности адаптации пятиклассников к школе
- Подготовка к экзаменам. Как противостоять стрессу
- Этика поведения детей и взрослых
- О трудностях в учении
- Этот трудный подростковый возраст
- Причины снижения учебной мотивации у школьников

Реализация спортивно-оздоровительной работы школы

Физкультурно-оздоровительная работа включает в себя:

- подготовку и проведение разнообразных спортивных праздников и состязаний, игр, дней здоровья;
- проведение тематических классных часов, бесед, родительских собраний;
- организацию экскурсий, походов, прогулок;
- организацию интересного и плодотворного досуга, включая каникулярное время;
- пропаганду здорового образа жизни детей и подростков;
- привлечение родителей к проблемам формирования и ведения здорового образа жизни.

Созданы спортивные секции, в режим школьника включены спортивные перемены, физкультминутки для учащихся. Ежегодно при школе функционирует летний оздоровительный лагерь с дневным пребыванием. Отдельным пунктом можно назвать проведение открытых классных и общешкольных мероприятий физкультурно-оздоровительной направленности: спортивные праздники, общешкольные соревнования по волейболу, пионерболу, футболу и др.

Осуществляется просвещение учителей по вопросам формирования здорового образа жизни. Коллектив учителей принимает активное участие в городской спартакиаде работников образования.

Говоря о пропаганде здорового образа жизни необходимо отметить её основные направления:

- популяризация физической культуры и здорового образа жизни через уроки биологии, географии, химии, ОБЖ, физической культуры, элективные курсы;
- совместная работа с представителями здравоохранения и внутренних дел по профилактике токсикомании, наркомании, курения и алкоголизма.

Большое значение коллектив школы придаёт профилактике заболеваний учащихся:

- соблюдение гигиенических норм и правил учащимися;
- соблюдение норм освещения и отопления в классах и в школе;
- контроль санитарно-гигиенических условий и режима работы классов;
- предупреждение распространения инфекционных заболеваний среди учащихся;
- беседы, лекции, просмотры научно-популярных программ, фильмов на тему здорового образа жизни.

ФОРМЫ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Физкультурно-оздоровительная деятельность в школе в режиме учебного дня осуществляется в самых разнообразных формах.

В школе для учащихся 1-4 классов в течение урока обязательно проводится физкультминутка. Неукоснительно соблюдается продолжительность перемен. Систематическое пребывание на открытом воздухе оказывает закаливающее, оздоровительное воздействие на школьников. Если по объективным причинам выход на улицу невозможен, ученики могут снять напряжение и подвигаться в рекреациях.

Здесь для желающих можно поиграть в теннис, а для любителей физических упражнений доступен спортивный зал, где подготовлено простое физкультурное оборудование: мячи, скакалки, обручи.

Не менее пяти дней в учебном году выделяются на общешкольные массовые физкультурно-оздоровительные мероприятия.

В подготовке и организации дней здоровья активное участие принимают ученики и педагоги.

Во внеурочное время ребята посещают спортивные секции (гандбол, баскетбол).

Подводя итог вышесказанному, необходимо отметить, что эффективность проекта в плане оздоровления учащихся путём приобщения их к здоровому образу жизни, повышения потребности двигательной активности и совершенствования физической и нравственной культуры полностью подтверждаются.

Ожидаемые конечные результаты программы:

1. Повышение функциональных возможностей организма учащихся.
2. Рост уровня физического развития и физической подготовленности школьников.
3. Повышение приоритета здорового образа жизни.
4. Повышение мотивации к двигательной деятельности, здоровому образу жизни.
5. Повышение уровня самостоятельности и активности школьников в двигательной деятельности.
6. Повышение профессиональной компетенции и заинтересованности педагогов в сохранении и укреплении здоровья школьников
7. Поддержка родителями деятельности школы по воспитанию здоровых детей.
8. Снижение заболеваемости обучающихся, вызываемых вирусными инфекциями.
9. Улучшение психологического микроклимата в классе, в школе, в педколлективе.
10. В результате профилактических, коррекционных, оздоровительных мероприятий происходит адаптация детей к жизни.
11. Школа становится информационным центром по здоровьесберегающим технологиям обучения и формированию здорового образа жизни.

На этапе реализации сотрудники школы имеют возможность корректирования деятельности по здоровьесбережению с целью повышения меры ее 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 идет 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 соотнесении замыслов, сформулированных на этапе целеполагания, с появившимися

после осуществления деятельности по здоровьесбережению изменениями в соответствии с прогнозируемой личностью ученика и ожидаемыми конечными результатами проекта «Здоровым быть здорово».

Реализация проекта «Здоровым быть здорово» 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).

Для этого нами создана прогнозируемая модель личности ученика:

1. Физически, нравственно, духовно здоровая личность.
2. Образованная, адаптированная к условиям нестабильного социума.
3. Осознание себя как биологического, психического 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.

Базовыми компонентами на всех ступенях являлись:

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

Сроки и этапы

Данная программа конкретизируется в виде годового плана работы, в течение которого решаются следующие вопросы:

I этап – диагностический

четкое отслеживание санитарно-гигиенического состояния школы;
гигиеническое нормирование учебной нагрузки и объема домашних заданий с учетом школьного расписания, режима дня;
планомерная организация питания учащихся;
развитие психолого-логопедо-медико-педагогической службы школы для своевременной профилактики психологического и физиологического состояния учащихся;
привлечение системы ДО и внешкольной работы к формированию здорового образа жизни учащихся.

II этап – теоретическая разработка проекта

Разработка методик медицинской диагностики.

Разработка методик психологической диагностики.

Разработка совместной деятельности медиков – психологов – педколлектива.

Разработка совместной спортивно-оздоровительной деятельности школы и учреждений культуры, спорта.

III этап – опытно-экспериментальная работа.

Апробация методик медицинской диагностики, психологической диагностики, педагогической диагностики.

Проведение психолого-педагогических консилиумов.

Проведение психолого-педагогических семинаров.

Промежуточная диагностика изменения кривой заболеваемости учащихся.

IV этап – обобщение результатов.