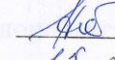


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ
Кафедра общей и социальной педагогики

РЕКОМЕНДОВАНО К ЗАЩИТЕ
В ГЭК

и.о. заведующего кафедрой

 Л.М. Болтунова
15 сентября 2020 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
магистра

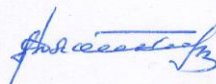
УПРАВЛЕНИЕ ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ
СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ
44.04.01 Педагогическое образование
Магистерская программа «Управление образованием»

Выполнила работу
студентка 3 курса
заочной формы обучения



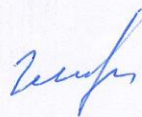
Захаркина
Екатерина
Олеговна

Научный руководитель
канд. пед. наук, доцент



Плотников
Леонид
Дмитриевич

Рецензент
доцент кафедры возрастной
физиологии, специального и
инклюзивного образования
Тюменского
государственного
университета, канд.
пед. наук, доцент



Глухих
Татьяна
Анатольевна

Тюмень
2020

Захаркина Екатерина Олеговна. Управление формированием здоровьесберегающей средой сельской общеобразовательной школы : выпускная квалификационная работа магистра : 44.04.01 Педагогическое образование, магистерская программа «Управление образованием» / Е. О. Захаркина ; науч. рук. Л. Д. Плотников ; рец. Т. А. Глухих; Тюменский государственный университет, Институт психологии и педагогики, Кафедра общей и социальной педагогики. – Тюмень, 2020. – 127 с.: рис., табл. – Библиогр. список: с. 88–94 (48 назв.). – Прил.: с. 95–127.

Ключевые слова: здоровьесберегающая среда, здоровьесберегающие технологии, управление формированием здоровьесберегающей средой, сельская общеобразовательная школа, федеральные государственные образовательные стандарты.

ОГЛАВЛЕНИЕ

СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ	5
ВВЕДЕНИЕ.....	6
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ.....	12
1.1. ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ПОНЯТИЯ «ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ СРЕДА» И ОСОБЕННОСТИ ЕЁ ФОРМИРОВАНИЯ В СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ	12
1.2. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ В АСПЕКТЕ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА	20
ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ	32
ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К УПРАВЛЕНИЮ ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	34
2.1. ОСОБЕННОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДОЙ СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ.....	34
2.2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ЭКСПЕРТИЗЫ И МОНИТОРИНГА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ШКОЛЕ	43
ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ	51
ГЛАВА 3. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ В МАОУ «ЯРКОВСКАЯ СОШ» ЩЕТКОВСКАЯ СОШ ИМ. НАЛОБИНА В. П.....	53
3.1. ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ В АСПЕКТЕ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС..	53
3.2. SWOT-АНАЛИЗ КАК ИНСТРУМЕНТ УПРАВЛЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВОЙ И БЕЗОПАСНОЙ УЧЕБНОЙ СРЕДОЙ.....	63

3.3. ДИАГНОСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ФИЛИАЛЕ МАОУ «ЯРКОВСКАЯ СОШ» ЩЕТКОВСКАЯ СОШ ИМ. НАЛОБИНА В. П.....	67
3.4. ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»	76
3.5. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	81
ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ	84
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	85
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	87
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. БЛАНК МЕТОДИКИ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ПАРАМЕТРОВ ЭКСПЕРТИЗЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ	94
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. МЕТОДИКА «ИНДЕКС ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ» С. ДЕРЯБО, В. ЯСВИН	112
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ПРОГРАММА ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ «ЗДОРОВЬЕ» В УСЛОВИЯХ ФИЛИАЛА МАОУ «ЯРКОВСКАЯ СОШ» ЩЕТКОВСКАЯ СОШ ИМ. НАЛОБИНА В.П.....	117

СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

Здоровьесберегающая среда: это система влияний и условий сохранения здоровья, возможностей для его укрепления, содержащаяся в социальном и пространственно-предметном окружении.

Здоровьесберегающие образовательные технологии: совокупность приемов, форм, методов организации обучения обучающихся, без ущерба для их здоровья.

Мониторинг: это информационно-аналитическая система, позволяющая осуществлять диагностику текущего состояния объекта и диагностическое наблюдение за его изменением в ходе деятельности и корректирующих воздействий.

Федеральные государственные образовательные стандарты: совокупность требований, обязательных при реализации основных образовательных программ начального общего, основного общего, среднего (полного) общего, среднего профессионального и высшего профессионального образования образовательными учреждениями, имеющими государственную аккредитацию.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, который не только отражает настоящую ситуацию, но и дает прогноз на будущее.

К сожалению, состояние здоровья детей на современном этапе оценивается как крайне неблагоприятное. Данные Всероссийской диспансеризации 2018 года показали, что за последние 10 лет заболеваемость детей выросла по всем возрастным группам и по всем классам болезней. Заболеваемость детей до 14 лет увеличилась на 24%, а старше 14 лет – на 31%. Специалисты отмечают, что наиболее выраженный рост болезней у детей фиксируется в возрасте от 7 до 18 лет, т.е. за период получения школьного образования.

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года определена необходимость разработки и внедрения механизмов стимулирования у граждан Российской Федерации ответственного отношения к своему здоровью, а именно формирование здорового образа жизни должно стать главным направлением политики в области охраны здоровья. Пропагандой здорового образа жизни должно стать соблюдение правил учебы, гигиены, режима труда, структуры и режима питания.

В результате реализации мероприятий и комплексных программ создания условий для эффективного развития российского образования, направленного на обеспечение доступности качественного образования, отвечающего требованиям современного инновационного социально ориентированного развития Российской Федерации к 2020 г. «должны быть разработаны и внедрены современные стандарты, методики и программы охраны и укрепления здоровья детей в образовательном процессе, формирования здорового образа жизни» [9, с. 29].

Многие исследователи занимались и занимаются изучением здоровьесберегающей образовательной среды, например, М. М. Безруких, А. В.

Левченко, Н. К. Смирнов. Теоретико-методологические основы педагогики здоровья раскрываются в работах И. И. Брехмана, В. А. Ясвина. Современные подходы формирования здоровьесберегающей образовательной среды отражены в работах В. Д. Сонькина, Н. Н. Малярчук. Но несмотря на изучение данной проблемы следует отметить, что по-прежнему возникает много вопросов, а это подчёркивает необходимость её более основательного исследования.

Способов сохранения и укрепления здоровья описано в научной литературе много, но в то же время забота о здоровье сегодня не только проблема, которую решает здравоохранение, но это еще и психолого-педагогическая проблема. Мы считаем, что только совместными усилиями медиков, педагогов и родителей, при комплексном использовании здоровьесберегающих технологий, можно воспитать физически здоровых и крепких детей. Федеральные государственные образовательные стандарты второго поколения определяют эту задачу как одну из первостепенных [13]. Решению проблемы организации здоровьесбережения детей может способствовать создание комфортной развивающей образовательной среды. В условиях сельской школы – это является одной из актуальных задач.

Возникает необходимость разработки и внедрения целостной системы формирования здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении.

В то же время возникают следующие **противоречия** между:

– возрастающими потребностями общества в физически, психически и интеллектуально здоровом подрастающем поколении и недостаточной работой образовательного учреждения с учащимися по внедрению имеющихся форм, методов и приемов по формированию здоровьесберегающей среды образовательных учреждений;

– осознанием педагогическим коллективом необходимости формирования здоровьесберегающей среды школы и недостаточной разработанностью системы управления формированием здоровьесберегающей среды школы.

Перечисленные противоречия обуславливают необходимость поиска новых, нетрадиционных путей организации школьников в целях сохранения их здоровья, что и стало **проблемой** нашего исследования.

Данные противоречия обусловили выбор темы нашего исследования «Управление формированием здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы».

Объект исследования: процесс формирования здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы.

Предмет исследования: формы, методы и приемы управления формированием здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы.

Цель исследования: определение эффективных форм, методов и приемов управления формированием здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы.

Гипотеза исследования: процесс управления формированием здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы будет результативным, если:

- ведется системная деятельность по организации формирования здоровьесберегающей среды;

- реализуется комплексная диагностика результативности управления формированием здоровьесберегающей среды по укреплению здоровья школьников, коррекция выявленных нарушений уровня физического развития и подготовки, психофизиологической адаптации, показателей физического, психического и социального здоровья ученика;

- выявлены и экспериментально проверены формы, методы и приемы формирования здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы с целью сохранения и развития здоровья школьников;

- процесс организации по формированию здоровьесберегающей среды осуществляется с учетом особенностей сельской местности.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические основы управления формированием здоровьесберегающей среды в сельской школе.
2. Рассмотреть здоровьесберегающую среду сельской общеобразовательной школы в аспекте реализации федеральных государственных образовательных стандартов.
3. Определить особенности управления формированием здоровьесберегающей средой сельской общеобразовательной школы.
4. Организовать и провести эмпирическое исследование особенностей управления формированием здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы в аспекте реализации федеральных государственных образовательных стандартов.
5. Разработать программу по формированию здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы в аспекте реализации федеральных государственных образовательных стандартов.

Теоретико-методологической основой исследования являются:

- идеи здоровьесформирующей и здоровьесберегающей педагогики (П. Ф. Лесгафт, В. В. Давыдов, Б. Г. Ананьев, Л. С. Выготский, Л. И. Божович, Р. С. Немов, С. Н. Кучкин и другие);
- теоретические положения об основах здорового образа жизни (Л. И. Алешина, Т. В. Бахнова, Ю. П. Лисицын, А. В. Сахно, С. К. Смирнов и другие);
- исследования в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (О. А. Бутакова, С. К. Смирнов, В. В. Стригин и другие);
- подходы формирования здоровьесберегающей среды (В. Д. Сонькин, Н. Н. Малярчук).

Этапы исследования:

1. Постановочный – определение понятийного аппарата изучаемой проблемы.
2. Собственно-исследовательский – теоретико-методологический и исследовательский анализ проблемы, формулировка выводов исследования.

3. Оформительско-внедренческий – апробация результатов исследования в филиале МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В.П.

Методы исследования:

- 1) теоретические методы: изучение и анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, сбор, обработка и интерпретация эмпирических данных;
- 2) методы прикладного уровня: анкетирование.

Экспериментальная база исследования: филиал муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Ярковская средняя общеобразовательная школа» Щетковская средняя общеобразовательная школа имени полного кавалера солдатского ордена Славы Налобина Василия Панфиловича, Ярковского муниципального района, Тюменской области.

Научная новизна исследования:

- выявлены проблемы, влияющие на оценку и создание здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы;
- создана система управления формирования здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы в аспекте реализации федеральных государственных образовательных стандартов, позволяющая добиваться более высоких результатов в плане сохранения здоровья учащихся.

Практическая значимость: на основе проведенного исследования разработана программа по управлению процессом формирования здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы в аспекте реализации федеральных государственных образовательных стандартов, которые могут быть использованы в работе руководством и педагогическим составом общеобразовательных учреждений.

Апробация результатов исследования: научные публикации по теме исследования:

1. Новые идеи – новый мир [Электронный ресурс]: сборник научных работ молодых ученых / Министерство образования и науки Российской Федерации, Тюменский государственный университет, Институт

психологии и педагогики «Здоровьесбережение – как условие формирования образовательной среды школьников в аспекте ФГОС второго поколения», 2018.

2. Академия педагогических идей «Новация». Серия «Студенческий научный вестник», электронный журнал, 2019 «Здоровьесберегающая среда общеобразовательной школы в аспекте реализации ФГОС».
3. Результаты исследования апробированы в филиале МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

1.1. ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ПОНЯТИЯ «ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ СРЕДА» И ОСОБЕННОСТИ ЕЁ ФОРМИРОВАНИЯ В СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

В современных условиях развития мирового сообщества, модернизации российской системы образования здоровье человека рассматривается не только как важный социальный и индивидуальный ресурс, но и как ведущий показатель цивилизованности и прогресса общества, признак гармоничной и комфортной среды для личностного самовыражения граждан. Поэтому закономерно, что Индекс человеческого развития, принятый ООН, определяет здоровье одним из своих компонентов.

Вопрос сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, показал, что проблема формирования здорового образа жизни имеет давние корни. В древней философии этот вопрос связывали с отношением человека к бытию, определением смысла жизни, соотношением духовного и телесного, связью между миром человека и его окружающей средой, стремлением к самосохранению. Обращение к философским воззрениям прошлого дает возможность проанализировать разнообразие мнений и выводов о здоровье и здоровом образе жизни; определить факторы и обстоятельства, которые непосредственно влияют на формирование последнего; выяснить философский смысл и сущность базовых понятий, которые в дальнейшем способствовали определению сущности ключевого понятия исследования – здоровьесберегающей образовательной среды.

Анализ философской литературы [2, с. 117] показал, что проблема здоровья и здоровьесберегающей среды человека была актуальной и в древние времена. Многие древние мыслители посвящали свои трактаты философскому

осмыслению проблем здоровья и здорового образа жизни. Так, философ Авиценна писал: «Главным богатством жизни является здоровье, и чтобы его сохранить, нужно много знать и умело его формировать» [7, с. 221]. Пифагор, Сократ, Платон, Демокрит, Аристотель в своих работах затрагивали проблемы, связанные с формированием здорового образа жизни, с созданием гармонии духовного и телесного человека. А. Августин, И. Златоуст вопросы сохранения и укрепления здоровья человека, формирования его здоровьесберегающей среды связывали с оздоровлением души. Философия Нового времени признавала актуальной проблему духовного и телесного здоровья человека, связывая его зависимость со знаниями.

Декарт отмечал, что философия является «знание, которое направляет сама жизнь, служит сохранению здоровья, а также открытием всех наук» [2, с. 232]. Лейтмотивом мировоззрения этого философа стало высказывание: «Мысль – значит существую», однако при этом он считает, что «мы лучше можем узнать нашу душу, чем наше тело» [2, с. 240]. Из истории российского государства известно, что здоровье рассматривалось как идеал жизни, а соблюдение гигиенических норм – как фактор оздоровления. Культивированию здорового образа жизни и формированию здоровьесберегающей среды человека придавало большое значение казачество.

Выдающийся писатель Л. Н. Толстой настаивал на изучении основ здоровья на основе народной мудрости, а среди умений и навыков, которые сохраняют здоровье, называл умение владеть собой, умеренность, трудолюбие, бодрость духа.

Анализ работ В. Ф Базарного [3] показал, что ухудшение состояния здоровья учащихся можно избежать, если разработать здоровьесберегающую систему мероприятий по профилактике преодоления заболеваний и причин, приводящих к ним. Итак, на основе научной философской и педагогической литературы приходим к выводу, что проблему укрепления и сохранения здоровья человека связывали философы и педагоги с необходимостью формировать его здоровьесберегающую среду, соблюдать гигиенические нормы

и оздоравливать душу. Понятие «здоровьесберегающая образовательная среда» является ключевым в нашем исследовании.

Сущность его определяем через содержание понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни». Существующий ряд определений понятия «здоровье», но большинство ученых привержены к тому, что указано в преамбуле Устава ВОЗ 1948 года: «Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» [6, с. 186].

В Уставе ВОЗ здоровье характеризуется как состояние полного физического, духовного и социального благополучия и не сводится только к отсутствию болезней или физических дефектов. В этом определении не встречаем понятие «психическое здоровье», но эта составляющая здоровья необходима при определении понятия «здоровье». Под понятием психического здоровья личности А. В. Шувалов понимает такое функционирование психики индивида, которое обеспечивает ему гармоничное взаимодействие с окружающим миром [9, с. 12]. В исследованиях И. Блюмберга встречаем следующее определение понятия «здоровье» – это не только отсутствие болезней, а сумма обстоятельств, которые находятся в равновесии [11, с. 229-239].

Духовное и нравственное здоровье следует рассматривать как основные составляющие общего здоровья, которые определяют жизненную позицию человека, его образ жизни, ценности – духовно-нравственное здоровье. В этом определении заложен интегративный подход к пониманию феномена здоровья, многоуровневость реализации здоровьесберегающей деятельности, учтено единство подходов, поликомпонентность среды.

На основе научной философской, педагогической и психологической литературы не существует однозначного подхода к определению понятия здоровья. Поэтому в рамках нашего исследования конкретизируем его сущность: здоровье – это личная ценность человека, которая гармонично сочетает в себе все его составляющие (физическую, психическую, духовно-нравственную и

социальную), что позволяет полноценно проявлять себя в повседневной жизнедеятельности. Анализируя современные научные подходы к анализу причин негативного влияния на состояние здоровья подрастающего поколения и пути его сохранения и укрепления, находим мнения ученых о том, что экологическое состояние окружающей среды напрямую влияет на здоровья человека [10].

Об этом отмечают в своих работах Д. Ю. Анашкин [1], А. В. Смирнов [8]. Согласны с тем, что крайне неудовлетворительная современная экологическая ситуация непосредственно влияет на состояние здоровья человека. Чтобы преодолеть глобальный экологический кризис, а значит сохранить здоровье человека, предотвратить негативные экологическим воздействиям необходимо создать новую философию науки, синтезировать современные разделы естествознания и гуманитарных наук, а также и социально-экономических наук, этики и философии по борьбе со сложной экологической ситуацией и обеспечением здоровья всего населения страны. А это даст возможность более полноценно сформировать у подрастающего поколения здоровьесберегающую компетенцию.

Состояние исследуемой проблемы способствовало уточнению определения понятия здоровьесберегающая образовательная среда. Дает возможность выделить ее функционально-структурные компоненты, которые обеспечат формирование у подрастающего поколения здоровьесберегающей компетенции, благодаря чему ребенок сможет сохранить как собственное здоровье, так и здоровье людей, которые его окружают. Понятие «образовательная среда» привлекает значительное внимание, как педагогов-практиков, так и широкие круги ученых и общественности.

Для уточнения сущности и содержания понятия «образовательная среда» проанализируем состояние исследования проблемы образовательной среды в отечественной и зарубежной педагогике и психологии, охарактеризуем современные подходы к определению понятия «образовательная среда», что в

дальнейшем поможет нам дать определение здоровьесберегающей образовательной среды.

В настоящее время охрана здоровья подрастающего поколения рассматривается как приоритетное направление деятельности общества, что обусловлено следующим положением – только здоровое подрастающее поколение должным образом способно усваивать полученные знания, поднимать эффективность производительно-полезного труда.

Образовательная организация является важнейшим звеном в формировании и укреплении здоровья учащихся.

Понятие «здоровьесберегающие технологии» используется в психологии и педагогике продолжительное время, но, до сих пор нет единого понимания данного понятия.

В своем исследовании мы выделили три подхода к пониманию данного термина в науке:

М. М. Безруких, Э. М. Казин, Н. В. Тверская, С. М. Чечельницкая и другие здоровьесберегающие технологии определяют, как здоровьесберегающую деятельность школы и алгоритм создания здоровьесберегающей среды или ее отдельных компонентов.

Здоровьесберегающая среда это – система влияний и условий сохранения здоровья, возможностей для его укрепления, содержащаяся в социальном и пространственно-предметном окружении. В данном определении особое методологическое значение имеет понятие «возможности», которое предполагает активную роль самой личности в освоении ресурсов среды. В тоже время «влияние» и «условия» предполагают воздействие среды на «пассивного» человека [9, с. 27].

Н. К. Смирнов выделяет следующие направления здоровьесберегающей среды: учебно-воспитательное, образовательное, медицинское, административная работа в сельской школе, семейное воспитание [5, с. 92].

Основным механизмом создания здоровьесберегающей среды сторонники подхода видят соблюдение СанПиНов, введение двигательного компонента в

урочную и внеурочную деятельность, мониторинг различных показателей, связанных со здоровьем ребенка.

Компоненты здоровьесберегающей среды взаимосвязаны между собой, и их равновесие определяет основу здоровьесберегающей среды.

Сторонники второго подхода (Н. Л. Галеева, Н. К. Смирнов и др.) рассматривают здоровьесберегающие технологии как качественную характеристику педагогической технологии, нацеленную на достижение наивысшего качества обучения или воспитания не в ущерб здоровью обучающихся.

В. В. Кумарин, Г. К. Селевко дифференцируют «обычные» педагогические и особые технологии, в содержании которых задействованы вопросы, связанные со здоровьем и формированием здоровьесберегающего мышлением ребенка [40, с. 668].

Т. Н. Ле-ван и Н. Н. Нежкина изучили деятельность образовательных организаций, реализующих здоровьесберегающие технологии, и пришли к следующим выводам на предмет определения сущности понятия «здоровьесберегающая технология»:

1. Педагогическая технология в своей сущности располагает здоровьесберегающим потенциалом. При этом здоровьесберегающий потенциал может иметь разные степени проявления: высокую степень, на что указывает создание комфортной психологической среды, применение индивидуального подхода к каждому обучающемуся; низкую степень, о чем свидетельствует несоблюдение принципа природосообразности, длительного дефицита двигательных движений, отсутствия индивидуализации обучения.

2. Понятие «здоровьесберегающий» отражает направленность обучения на сохранение уже имеющегося здоровья у обучающихся, на исключение факторов риска снижения уровня здоровья.

На современном этапе развития науки введен еще один термин – «здоровьесформирующая технология». Направленность данной технологии выражается в формировании у обучающихся ответственного отношения к

собственному здоровью, способности к составлению плана самооздоровления на основе навыков саморегуляции, понимания физических и психических процессов организма, на рационального, здоровьесозидающего поведения [32].

В своих исследованиях М. М. Яловенко понятие «здоровьесбережение» в науке рассматривает как ценность, систему, процесс и результат.

В образовательных системах здоровьесбережение представляется взаимосвязанными ценностями – государственной, общественной, личностной [32].

Здоровьесберегающие образовательные технологии можно обозначить как любую образовательную технологию, ее качественную характеристику, которая выступает гарантом безопасности здоровья, а также как дополнительными методами и приемами традиционных технологий обучения и воспитания с признаками здоровьесбережения [32, с. 25].

Главной целью внедрения здоровьесберегающих образовательных технологий в образовательный процесс является формирование культуры здоровья. Совместные усилия школы и семьи должны быть нацелены на это как с обучающей, так и воспитательной позиции. Мотивирующим фактором должна быть основа ведения здорового образа жизни на психологическом уровне [32, с. 37].

Довольно тесно связаны со здоровьесберегающими образовательными технологиями медицинские технологии профилактической работы, проводимой в образовательных организациях: вакцинация учащихся, контроль за сроками прививок, выделение групп медицинского риска и т.п. Данная работа также преследует цель сохранения здоровья школьников, профилактики инфекционных и других заболеваний, но только не при помощи образовательных технологий [32, с. 46].

Организация образовательного процесса традиционным способом создает у обучающихся постоянные стрессовые ситуации, приводящие к нарушению механизмов саморегуляции физиологических функций и приводящие к

развитию хронических болезней. Здоровьесберегающие технологии помогают решить вышеперечисленные проблемы.

Н. К. Смирнов, изучая вопрос здоровьесбережения, провел разграничение между многообразием направлений здоровьесберегающих технологий. Он выделил следующие здоровьесберегающие технологии:

1. Медико-гигиенические технологии:

- соблюдение и исполнение норм СанПиНов;
- проведение вакцинации и плановых календарных прививок среди школьников;
- оказание консультативной и неотложной помощи обратившимся в медицинский кабинет;
- осуществление лекций по основам медицинских знаний и первой доврачебной медицинской помощи;
- участие медицинского работника в психолого-медико-педагогических консилиумах;
- проведение занятий в рамках программы «Лечебная педагогика»;
- организация занятий ЛФК.

2. Физкультурно-оздоровительные технологии:

- уроки физической культуры, занятия в спортивных секциях, группы общеразвивающей подготовки – решается задача физического развития обучающихся и их оздоровление.

3. Экологические здоровьесберегающие технологии:

- озеленение пришкольной территории, школы, класса, организация живых уголков, а также принятие участия в экологических конкурсах, акциях.

4. Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности:

- учащиеся изучают предмет «Основы безопасности жизнедеятельности»;
- педагоги проходят курсы повышения квалификации «Безопасность жизнедеятельности»;
- создание условий для безопасного пребывания в школе [30, с. 64].

Мы установили, что в основе здоровьесбережения лежит деятельность, основное направление которой – сохранение и укрепление физического и психического здоровья обучающихся. Здоровьесберегающие технологии призваны решить задачи охраны здоровья обучающихся с психологической и физиологической точки зрения. Применение современных здоровьесберегающих образовательных технологий способствует обеспечению индивидуализации обучения, выявлению и устранению дискомфортных условий обучения, неблагоприятных факторов, наносящих вред здоровью обучающегося.

Таким образом, здоровьесберегающая среда это – система влияний и условий сохранения здоровья, возможностей для его укрепления, содержащаяся в социальном и пространственно-предметном окружении. Она включает в свою структуру следующие компоненты: предметно-пространственный, организационно-стратегический, коммуникативно-технологический. Компоненты здоровьесберегающей среды взаимосвязаны между собой, и их равновесие определяет основу здоровьесберегающей среды.

Рассматривая здоровьесберегающие технологии, мы выделили: медико-гигиенические, физкультурно-оздоровительные, экологические здоровьесберегающие, технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности.

1.2. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ В АСПЕКТЕ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА

Для осмысления содержания, характеристик и процесса создания здоровьеразвивающей образовательной среды, необходимы выводы ученых, сформулированные при исследовании психолого-педагогических проблем, связанных с созданием образовательной среды в сельской образовательной организации (С. Д. Дерябо, В. П. Лебедева, В. А. Орлов, В. И. Панов, В. В.

Рубцов, В. И. Слободчиков, В. А. Ясвин и др.). К теоретическим предпосылкам для нашего исследования относятся и различные подходы к проблеме создания или формирования здоровьесберегающей образовательной среды, и технологии (Р. И. Айзман, Т. А. Берсенева, Н. Г. Бдинова, В. В. Ильюшенков, В. Р. Кучма, П. Н. Куинджи, Н. А. Литвинова, А. М. Митяева, Б. Н. Чумаков, Ю. П. Шорин и др.).

С чем же связаны необходимость развития здоровья школьников в здоровьеразвивающей образовательной среде современной школы? Эти вопросы побуждают помнить, что поиск ответов на них лежит в плоскости мировоззренческих, теоретических, методологических идей и выводов, которые существует сегодня, как собственно в педагогике, валеологии, медицине, так и других науках, прежде всего, о человеке и обществе, и отдавать себе отчет в том, что наше теоретическое осмысление составляет лишь начальные попытки внести вклад в педагогику развития здоровья школьников, т.е. в здоровьеразвивающую педагогику как часть педагогики здоровья.

Первое. Необходимость развития здоровья школьника связана с потребностью человека в целостном развитии: в телесном (физическом, соматическом), душевном (психическом), духовном плане. Антропологический план изучения любой педагогической проблемы раскрывает, что «именно перед образованием встала задача созидания человека в целостности его человеческих проявлений, человека в полноте его телесно – душевно – духовных измерений» [7, с. 13].

Как отмечает В. И. Слободчиков, свою определенность... целостность обретает в процессах становления и развития. И более того, не просто в развитии вообще, а в развитии по сущности человека – в саморазвитии как фундаментальной способности становиться и быть подлинным субъектом своей собственной жизни; способности превращать собственную жизнедеятельность в предмет практического преобразования» [7, с. 14].

Системный подход к пониманию целостности человека ориентирует исследователя изучать законы природной связи телесного, психического и

духовного в человеке, которые лежат в основе здоровья школьника, а педагога непременно учитывать их проявление в педагогическом процессе, где, по мысли И. Г. Песталоцци, происходит «...содействие природе к своему восхождению». Ученые используют в педагогике здоровья следующие взгляды и идеи: человек как часть природы, как одна из его подсистем, развивается по законам природы и организован (создан) как система, в которой все связано в единое целое и имеет единую цель функционирования, подчинено законам гармонии и обеспечивает динамическую устойчивость и возможность развития [8].

Школьник развивается по законам природы, находится в постоянном движении, нуждается в том, чтобы его обучали и воспитывали сообразно его природным данным и устремлениям, и помогали развиваться его природным способностям и возможностям (Ш. А. Амонашвили, А. Ф. Дистервег, Я. А. Коменский, И. Г. Песталоцци и др.).

Гуманистическая педагогика не только признает, но и воплощает целостность развития ребенка в педагогическом процессе: относится к ребенку как самоценности, принимает целостность его развития, неразрывность телесного, душевного, духовного; признает духовное источником жизненных сил; признает приоритетность активности и творчества самого школьника в его жизни, в познании, в других видах деятельности и т.п. (Ш. А. Амонашвили, Я. Корчак, А. Маслоу, К. Роджерс, И. Ф. Песталоцци, В. А. Сухомлинский, М. П. Щетинин и др.).

Второе. Детство – самоценный период в жизни человека, включая и его здоровье. Это прежде всего – период созревания всех органов, функций, сил. Это – период самоценного развития личности. Это – жизнь растущего человека, в которой он проявляет субъектность.

Но сегодня детство переживает кризис как цивилизационный симптом «больного детства» в жизни человечества в начале третьего тысячелетия, который затрагивает и сферу здоровья детей, что настоятельно требует (или диктует) необходимость и педагогических усилий по решению проблем здоровьесозидания школьников в образовательном процессе. В трудах

известных психологов и педагогов находим идеи о самоценности детского периода жизни человека (Ш. А. Амонашвили, А. Г. Асмолов, П. П. Блонский, А. В. Запорожец, Е. И. Исаев, Э. М. Казин, О. А. Карабанова, Я. Корчак, И. С. Кон, В. Т. Кудрявцев, В. И. Слободчиков, В. А. Сухомлинский, Д. Б. Эльконин, Д. И. Фельдштейн и другие).

Ученые убедительно раскрывают самоценность детства с различных научных позиций:

- в присвоении богатств человеческой культуры, в процессе которого осуществляется развитие человека, но овладеть культурой ребенок может с помощью взрослых (Д. Б. Эльконин);

- в становлении человеческого тела в единстве его сенсорных, двигательных, коммуникативных органов; в развитии субъектных средств в регуляции поведения (эмоций, воли, способностей);

- оформлении личностного способа бытия, свободного и ответственного отношения к себе и людям (В. И. Слободчиков и Е. И. Исаев);

- как годы интенсивного роста и развития организма, биологического и социального созревания личности, когда формируется мировоззрение, готовность к разнообразной трудовой и творческой деятельности (Э. М. Казин);

- как процесс постоянного физического роста, накопления психических новообразований, освоения социального пространства, ... является состоянием социального развития, в процессе которого биологические закономерности, связанные с возрастными изменениями ребенка и активно проявляющие себя, все более регулируются социальными условиями (Д. И. Фельдштейн).

В настоящее время ученые отмечают, что детство, представляя собой живую развивающуюся систему, переживает качественные изменения, которые охватывают непосредственно и сферу здоровья ребенка. Так Д. И. Фельдштейн в ходе обсуждения форсайт-проекта «Детство 2030» характеризовал подробно эти изменения в ребенке: качественные психические, психофизиологические и личностные изменения [10, с. 59], требующие внимания со стороны педагогов и в сфере здоровья школьников.

Среди изменений были отмечены: минимальные мозговые дисфункции (примерно у 20% детей); распространенность основных форм психических заболеваний детей каждые 10 лет возрастает на 10-15%; рост числа детей с ограниченными возможностями здоровья, где общее психическое недоразвитие (олигофрения) отмечается у 22,5% детей, а психопатии у 26%; прослеживается негативная динамика культурных и общественных ориентаций школьников и др. [10, с. 78].

Третье. Развитие здоровья школьников согласуется с требованиями развивающего характера образования, развивающего обучения. Современный образовательный процесс требует развивающего характера во всех его проявлениях, который в педагогике раскрывается через развитие школьника посредством развивающих технологий, когда чаще всего имеют ввиду преимущественно интеллектуальное развитие школьника, развитие творческих способностей, одаренности, личностное развитие.

Своего развития требует и здоровье школьника, без которого невозможно полноценное любое другое развитие, но развитие здоровья школьников в образовательном процессе пока остается вне поля исследовательского зрения, как в медицине, так и в педагогике и звучит как вызов широкому научному сообществу, педагогам. Согласно ноосферному подходу в образовании, «целью воспитания является обучение человека управлять динамикой развития своей личности» [2, с. 57], а в отношении индивидуального здоровья школьника необходим холистический подход (Н. В. Маслова, Н. В. Антоненко, М. В. Ульянова и др.), основным критерием которого является обретение человеком собственной силы и самоконтроля в результате активации собственных скрытых возможностей, заложенных

Природой (понятие «холистический подход» введено в экологию Е. Берджом (1915) как целостный подход к изучению сообщества живых организмов как неразрывного целого). Ученые акцентируют внимание на необходимости развивающего характера образования и развивающего образования в современную эпоху, рассматривая образование в контексте

антропологических, культурологических, социокультурных, собственно педагогических и других явлений (И. Е. Видт, В. В. Давыдов, Л. В. Занков, В. И. Слободчиков, Д. Б. Эльконин и др.).

Так исследуя эволюцию образования как культурологического феномена, И.Е. Видт в числе основных характеристик новой инновационной модели образования называет «творчество и развитие личности как ценность и основной ресурс эпохи» [3, с. 176], а образование рассматривает как «механизм культурогенеза, поскольку именно в его рамках формируется субъект культуры, способный реализовывать культурные программы будущего» [3, с.178].

В культурологическом ключе требуется понимание того, что здоровье человека, здоровье школьника как растущего человека, требует своего развития и саморазвития, и как ценность культурного человека нуждается во возвращении.

Антропологические идеи В. И. Слободчикова акцентируют главный смысл образования на современном этапе исторического развития человечества... на развитии; «развитие как ценностная основа и принцип существования образования». «Современное образование – это такое образование, которое способно к саморазвитию и которое создает условия для полноценного развития всех своих участников; это развивающее и развивающееся образование» [7, с. 15].

В научном познании уже доказано: развивающий характер педагогического процесса заключает в себе развивающая здоровьесберегающая среда (В. И. Слободчиков, В. А. Ясвин и др.) [7; 10]. Так В. И. Слободчиков вписывает здоровьесберегающую среду в механизмы развития ребенка и выделяет ее истоки в предметности культуры общества. Под образовательной развивающей средой В. А. Ясвин понимает систему влияний и условий формирования личности по заданному образцу, а также возможностей для ее развития, содержащихся в социальном и пространственно-предметном окружении [10, с 14]. а в ее структуре он выделяет три базовых компонента: пространственно-предметный, социальный, психодидактический.

Принимая во внимание толкование развивающей образовательной среды школы в позиции В. А. Ясвина, мы согласны с тем, что здоровьеразвивающая образовательная среда в школе также включает эти компоненты, которые, на наш взгляд, содержат в себе возможности не только для здоровьесохранительного поведения учащихся (П. С. Корчагина, О. Н. Калачикова), их здоровьесбережения, но и восстановления и возобновления здоровья (И. В. Зайцева, Н. Б. Петрова), развития здоровья (здоровьеразвития) (Н. М. Новичкова, О. Ю. Лебедева), в целом для созидания здоровья школьников.

Четвертое. Сложившаяся здоровьесберегающая педагогика – только часть педагогики здоровья, которая продолжает развиваться и прирастать постановкой проблематики здоровьесозидающей педагогики и в рамках которой проблемы здоровьеразвития школьника звучат сегодня как вызов научному, педагогическому сообществу, требуют совместных и встречных исследовательских усилий: специалистов в медицине, в психологии, педагогике, в валеологии; теоретиков и практиков. В здоровьесберегающей педагогике педагоги опираются на адаптационные возможности здоровья ребенка и развивают их, для чего используют педагогические средства, «приспосабливаясь» к здоровью ребенка, т.е. к актуальному уровню здоровья, сберегая или сохраняя его («не навреди»).

И это исключительно важно для педагогического процесса, где в качестве основных образовательных задач решаются разнообразные обучающие, воспитательные, развивающие задачи и обеспечиваются условия для достижения личностных, предметных, метапредметных образовательных результатов.

Именно с этих позиций педагогику здоровья определяют как науку о воспитании и обучении человека здоровому образу жизни [5, с. 4]. В здоровьеразвивающей педагогике актуализируют заложенные природой резервные возможности здоровья школьника и помогают природной целостности здоровья проявить себя в педагогическом процессе. Исходя из идей, реализуемых в здоровьеразвивающей педагогике, ориентиров на ее

здоровьереультаты, мы можем определить педагогику здоровья как развивающуюся отрасль научного познания, которая исследует и разрабатывает теоретические основы здорового обучения и воспитания (образовательного процесса, образования), а также практические пути реализации обеспечения здорового образования в педагогической практике, сохранения и развития здоровья субъектов образовательного процесса.

Важно понимать, что здоровьесберегающие и здоровьеразвивающие факторы в образовательном процессе взаимосвязаны, взаимообусловлены, взаимодополняют друг друга, их сочетание в практике может иметь конвенциональный характер, но в науке пока более изученными являются первые, здоровьеразвивающие же факторы и средства нуждаются в основательной разработке, равно как и многие другие педагогические проблемы в контексте необходимости обеспечения развивающего образования в современной образовательной практике.

Под развитием здоровья (в нашем случае школьников) мы понимаем созидательные изменения в его составляющих, заключающиеся в сохранении и сбережении здоровья, в раскрытии резервов, в восстановлении или возобновлении здоровья, в наращивании здоровья, которые происходят в пределах определенного периода или этапа жизни и зафиксированы как на уровне самочувствия человека, так и в соответствующих показателях.

Пятое. Здоровьеразвивающая образовательная среда школы (ЗРОС) создается на основе здоровьесберегающей среды, на основе синтеза с ней, и ее характерные признаки как образовательной среды функциональны и могут быть служить для развития здоровья школьников.

Как подчеркивает В. А. Ясвин, под развивающей образовательной средой понимается такая образовательная среда, которая способна обеспечивать комплекс возможностей для саморазвития всех субъектов образовательного процесса [10, с. 219], включая, на наш взгляд, и их развитие здоровья.

Мы определяем здоровьеразвивающую образовательную среду сельской школы как интегрированную характеристику, представляющую совокупность

обучающих, воспитывающих, развивающих условий, созвучных и согласующихся с потребностью каждого школьника в полноценном здоровье, его сбережении, укреплении и развитии, удовлетворяющих эту потребность в образовательном процессе, и обеспечивающих, как воспитание ценностного отношения к здоровью и жизни, так и саморазвитие здоровья школьника с выходом на индивидуально качественный уровень здоровья или на новые силы.

Создание здоровьесберегающей среды предполагает: продуманную организацию всех пространств школы для разнообразной здоровьесберегающей, здоровьеразвивающей деятельности школьников и педагогов; широкое практическое использование системы заботы о здоровье всех субъектов педагогического процесса посредством современных технологий и методик обучения, воспитания, развития; создание жизнеутверждающей психоэмоциональной атмосферы посредством вдохновляющих межличностных и деловых отношений.

К пространствам здоровьесберегающей среды относятся пространства, которые мы выделяем как развивающие здоровье школьника: пространство взаимоотношений между педагогами и учащимися; пространство учебной деятельности в учебном кабинете; пространства для физических упражнений и занятий спортом (спортивные залы, спортивные рекреации, бассейн, школьный стадион); медиа-пространство, пространства для внеурочной деятельности и внеклассной воспитательной работы (концертный зал, музей, школьные рекреации, холлы); пространство для релаксации и отдыха педагогов – релакс-зона (помещение с соответствующим оборудованием). Но следует заметить, что здоровьесберегающая среда создается не для массы детей (или группы), а для каждого школьника и педагога, конкретным педагогом и школьником, и в конечном счете, представляет собой особое личностное пространство познания и развития.

Формирование как процесс в педагогике связан с реализацией внешних условий согласно определенной цели и задачам, и предполагает, образно говоря, придать форму явлению, «отсечь все лишнее», сформировать... Вряд ли в этом

смысле это возможно со здоровьем, которое неразделимо с его природной (биологической) основой.

Скорее можно считать, что здоровье развивается (созидается) в сторону укрепления его адаптационных возможностей, раскрытия резервных сил, актуализации компенсаторных функций, наращивания сил при правильном подходе, в сторону своей возможной природной полноты, чтобы в том континууме (сменяемости и протяженности во времени) естественные состояния жизнедеятельности школьника соответствовали его потребностям здоровья и интересам полноценно здорового самочувствия, и составляли приоритетную основу для здоровой жизнедеятельности.

Принцип формирования здоровья, на наш взгляд, логичнее заменить на педагогический принцип деятельной заботы о здоровье ребенка (или конкретно школьника) в образовательном процессе, который выражает смыслы: «Не навреди!», «Здоровье – дар природы!», «Мое здоровье – в моих руках». «Здоровье крепнет собственными усилиями», «Помоги мне это сделать самому!» (последнее – девиз из методики М. Монтессори) и реализует самосохранение, сохранение или сбережение, восстановление или возобновление, наращивание или развитие здоровья школьника, что отвечает идеям гуманистической педагогики.

Гуманистический педагогический подход к толкованию развития здоровья ребенка в таком ключе связан с антропологическими идеями о сущности человека и образования, с психолого-педагогическим пониманием природы ребенка: – ребенок имеет безграничные возможности, унаследованные от Природы и вместе с тем его развитие ограничено во времени (Ш. А. Амонашвили, Л. С. Выготский, Л. В. Занков, Д. Н. Узнадзе и др.), надо спешить развивать ребенка; – ребенок имеет зоны своего развития (Л. С. Выготский) и обучение должно опережать развитие ребенка; педагогика должна работать на завтрашний день ребенка; – «...обучение, нацеленное на развитие, ускоряет процесс становления природных задатков ребенка, расширяет границы и сферы

его познавательных интересов и познавательной деятельности» (К. Д. Ушинский).

Значит, надо овладеть методами развития ребенка; – «...ребенок несет в себе импульс к развитию, ...он от природы активное существо, находится в процессе активности и развитие есть естественное, природное состояние...» [1, с. 121]. Гуманистический образовательный процесс, реализующий эти и другие идеи на духовной, активной, творческой, свободной, гармоничной основе, способен обеспечить устойчивое развитие человека, включая его здоровье [6, с. 212].

Таким образом, необходимость развития здоровья школьников (наряду с его сбережением) и создания здоровьеразвивающей образовательной среды сельской школы в условиях ФГОС мы связываем:

а) с необходимостью и потребностью человека (школьника в школе): в целостном развитии: в телесном, душевно (психическом), духовном (хотя осознаем относительность этого в реальной ситуации);

б) с детством как самоценным периодом в становлении и жизни человека, который затрагивает сферу здоровья ребенка, детей, но переживающим качественные изменения в новом тысячелетии;

в) с согласуемостью требований развития здоровья школьников с требованиями развивающего характера образования во всех его проявлениях, включая и развитие здоровья школьника, без которого невозможно полноценное любое другое развитие, но которое сегодня нуждается в пристальном исследовательском внимании, как в медицине, так и в педагогике;

г) с необходимостью и возможностью переноса акцента со здоровьесберегающей педагогики на здоровьеразвивающую педагогику, и их дальнейшего развития в едином узле, конвенциональности и комплементарности, и исследования их проблематики в рамках педагогики здоровья;

д) с реализацией как ведущего педагогического принципа в плане здоровьесозидания школьников – принципа деятельной заботы о здоровье ребенка.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

В основе здоровьесбережения лежит деятельность, основное направление которой – сохранение и укрепление физического и психического здоровья обучающихся. Здоровьесберегающие технологии призваны решить задачи охраны здоровья обучающихся с психологической и физиологической точки зрения. Применение современных здоровьесберегающих образовательных технологий способствует обеспечению индивидуализации обучения, выявлению и устранению дискомфортных условий обучения, неблагоприятных факторов, наносящих вред здоровью обучающегося.

Сегодня руководители системы образования заявляют, что школа не должна спасать село в целом. Но очевидно, что села без школы не будет. Конечно, урбанизация – общемировой процесс, однако опустынить огромные территории России и перейти на иностранные продовольственные продукты тоже не дело.

«Оптимизация» образовательной сети уже привела к значительному сокращению «маленьких» школ. Реформаторы останавливаться не собираются, готовя удар по средним общеобразовательным школам на селе.

Принятие решения о смене статуса школ (реорганизации), на наш взгляд, возможно исключительно по решению сельского схода. Эту норму следует закрепить в новом законе «Об образовании».

Предположим, финансов мало. Но ведь нельзя не замечать и плюсов сохранения небольших сельских школ:

1) Государство давно проповедует новую образовательную парадигму: «В центре системы образования – ребёнок». Оно признало, что образование лишь формально – услуга, фактически же – ценность, которая далеко не всегда имеет денежный эквивалент. Доступность образования – это не интернаты и автобусы, а возможность, проживая в семье, затрачивать минимум времени на дорогу к месту учебы.

2) Крупные образовательные центры, к созданию которых нас призывают, не успев появиться, уже разоблачили вредность самой идеи. Там оказалось невозможным сохранить психическое и нравственное здоровье школьника. Проблемы гигантских школ очевидны: невиданная ранее агрессия (избиения ровесников, учителей, съёмка на мобильные телефоны сцен насилия, рост детского суицида – 2 место в мире), социальное расслоение, нежелание родителей отдавать туда своих детей.

Будущее – за небольшими по численности школами. Преимущества меньшей наполняемости классов очевидны.

3) Единственность сельской школы делает её положение уникальным – она уже лидер на своей территории, у неё нет и не может быть конкурентов. Поэтому и власть, и социальные партнеры, и родители, и выпускники без метаний могут делать на неё ставку и участвовать в формировании социального заказа.

4) Практически каждая сельская школа имеет «своё лицо» - краеведческий, этнонациональный, экологический или иной компонент, резко выделяющий её из остальной массы.

Мы считаем, что политика «затюкивания» сельских образовательных учреждений когда-нибудь прекратится. Когда-то будет чувствоваться доброжелательность тех, кто призывает нас к изменениям.

ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К УПРАВЛЕНИЮ ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

2.1. ОСОБЕННОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДОЙ СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

В настоящее время сохранение и укрепление здоровья детей является одной из основных стратегических задач развития страны. В соответствии с Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации» здоровье детей относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования.

Вопрос об укреплении и сохранении здоровья на сегодняшний день стоит очень остро [53]. Первые шаги на пути к здоровью, стремление вести здоровый образ жизни, самопознание, развитие культуры здоровья происходят в школьном учреждении. Оттого, насколько грамотно и правильно организована работа с детьми по сбережению здоровья, насколько эффективно и результативно используются для этого условия школы, зависит состояние здоровья детей.

Деятельность по созданию здоровьесберегающей среды в образовательной организации строится на основе комплексного подхода, направленного на всестороннее развитие личности ребенка, на принципах гуманизации педагогического процесса, с опорой на единство требований школьного учреждения и семьи.

За состоянием здоровья ребенка, безусловно, следят родители, но уже с самого раннего детства важно научить самого ребенка следить за своим здоровьем. И успех такого обучения, несомненно, зависит от знаний и умений педагога. Поэтому важнейшей задачей школьного образовательного учреждения является выработка у детей знаний и практических навыков для поддержания и укрепления здоровья, а также необходимости в систематических

занятиях физической культурой и спортом, создании здоровьесберегающей среды. Отношение ребенка к своему здоровью формирует потребность в здоровом образе жизни.

Двигательная активность усиливает защитные функции организма, содействует предупреждению заболеваний. Ребенку важно заниматься физической культурой в школе, где он проводит большую часть времени, а также дома с родителями. Систематическая физическая подготовка дает положительный результат в сохранении и укреплении здоровья. Поэтому в условиях школьных образовательных учреждениях необходимо организовать деятельность по созданию среды, сохраняющей здоровье ребенка.

Управление – это воздействие на ту или иную систему с целью упорядочения, сохранения качественной специфики, совершенствования и развития заданной системы. Развитие на рубеже XIX—XX вв. науки и техники способствовало развитию теории научного менеджмента (Ф. Тейлор, Г. Форд, Г. Эмерсон, А. Файоль, Э. Мэйо). Управление понималось как предвидение, изучение будущего; организация предприятия; распоряжения для персонала предприятия; согласование действий и усилий; контроль (Анри Файоль).

Управление педагогическими системами осуществляется определенными методами. Методы управления – это способы достижения поставленных целей. Они классифицируются по:

- объекту управления (федеральные, региональные);
- субъекту управления (административные, хозяйственные);
- целям (стратегические, тактические, оперативные);
- механизму влияния (социально-политические, организационно-распорядительные, организационно-педагогические);
- стилю (авторитарные, демократические, либеральные);
- времени управленческих действий (перспективные, долгосрочные, текущие) [7, с. 44].

Специфику методов и форм управления современной школой составляет демократизация ее организационно-педагогической структуры [8, с. 49]. Она

направлена на создание таких форм, содержания и методов управления, которые обеспечивают эффективное раскрытие индивидуальности человека, его интересов, личностных качеств.

В условиях нарастающей интенсификации педагогического труда и требований к учителю по формированию здорового поведения школьников приоритетным становится обеспечение условий для сбережения здоровья участников образовательного процесса посредством реализации принципов здоровьесберегающей педагогики и создания здоровьесформирующей, здоровьесберегающей образовательной среды сельской школы.

Как показывают исследования А. А. Безуглых, современные руководители общеобразовательных организаций стараются уделять особое внимание проектированию здоровьесберегающей образовательной среды, которая способствует созданию всех условий для сбережения и сохранения здоровья участников образовательного процесса, а также учащихся, педагогов, и родителей [8, с. 2].

Условием эффективного управления созданием здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации является готовность педагога к здоровьесформирующей деятельности. В содержание этой готовности входит умение педагога подойти к обучающемуся с позиции принципов продуктивного взаимодействия с целью формирования у него положительной установки на сохранение и укрепление своего здоровья, так как у подрастающего поколения наблюдается негативизм по отношению к собственному здоровью. Педагогу нужно создавать такие условия обучения и воспитания, при которых каждый ученик может стать субъектом своей здоровьесформирующей деятельности; донести информацию о ценности здорового образа жизни; формировать мотивы сохранения и укрепления своего здоровья; создавать ситуации успеха в овладении обучающимися навыками накопления собственного здоровья [8, с. 92].

В работе И. В. Бурлаковой представлена модель управления здоровьесберегающей среды образовательной организации из блоков, включающих следующие компоненты:

1. Государственный и социальный заказ. Охрана здоровья обучающихся в современной России является одной из задач государственной политики в сфере образования. Она защищена Законом Российской Федерации «Об образовании» и другими нормативными документами.

2. Теоретико-методологический блок. В качестве методологической основы модели управления здоровьесберегающей среды выступает такой методологический подход как системный. Данный подход придерживается следующих принципов: природосообразности (особенностей развития ребенка); приоритета личностного развития, (личностное развитие ребенка); сознательности и активности, по формированию у ребенка ценности.

3. Управленческий блок. Целью управления в процессе создания здоровьесберегающей среды для образовательной организации является координация, мотивация и создание условий для стимулирования деятельности субъектов школы.

Ситуационный подход базируется на идее, что деятельность организации может рассматриваться, как совокупность локальных, непродолжительных ситуаций, то есть событий, которые происходят под воздействием внешних и внутренних ситуационных переменных – изменяющихся факторов внешней и внутренней среды организации. В системе образования изменения происходят постоянно, иногда стремительно. Их движение идет потоками как из внешней среды (государственные, региональные, муниципальные инициативы), так и из внутренней среды школы (смена кадров, смена контингента обучающихся, смена потребностей). Быстро меняющиеся особенности обуславливают необходимость обращения к еще одному методологическому подходу в реализации идей управления – ситуационному. Ситуационный подход в управлении школой позволяет соединить постоянно изменяющиеся факторы внешней среды и

внутренней среды. Технологический подход выглядит следующим образом (Рисунок 1).

Ситуационный подход основан на постоянном мониторинге и позволяет в зависимости от ситуации принимать различные управленческие решения для достижения поставленных целей. Ситуационный подход в совершенствовании здоровьесберегающей среды сельской школы мы рассматриваем как введение нового в организацию управляемого процесса (совершенствование здоровьесберегающей среды) для оптимизации образовательной системы школы и достижения позитивного развития.

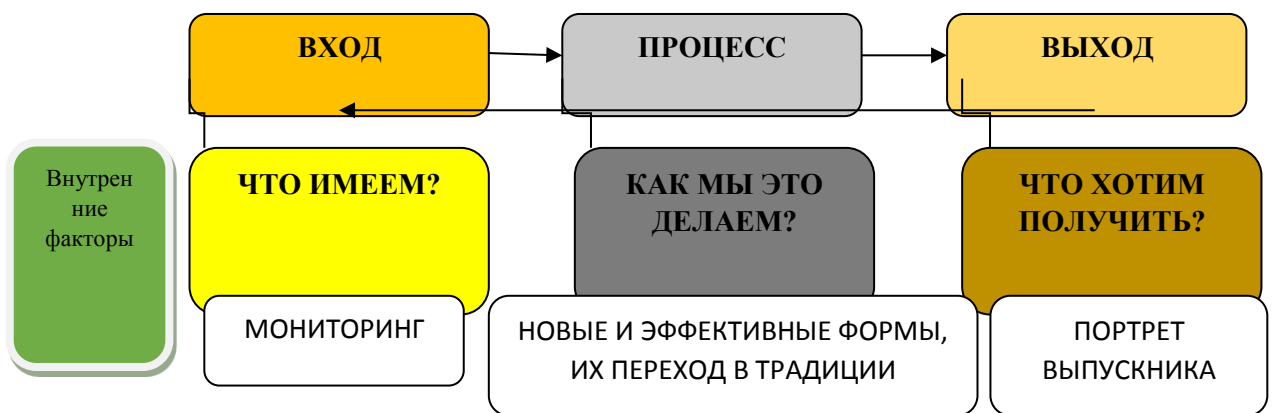


Рис. 1. Технологический подход

Принципиальной основой здоровьесберегающей среды являются: здоровая организация, здоровое воспитание, здоровое обучение, здоровое развитие. Совершенствование здоровьесберегающей среды является обязательным направлением Программы развития школы, оно создает условия для формирования осознанного здоровьесберегающего поведения всех участников образовательного процесса.

Школа, понимая и принимая самоценность и уникальность каждого ребенка, направляет свою деятельность на создание эффекто-сфер для личностного роста всех детей с учетом различий их склонностей и способностей, сочетая подготовку к будущей взрослой жизни и полноценной сегодняшней жизнедеятельности.

На основе научно-педагогической литературы мы выделили четыре структурнофункциональных компонента здоровьесберегающей

образовательной среды: содержание личностно значимой системы знаний о здоровье; учебно-методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса образовательной организации; организация субъектсубъектного взаимодействия участников образовательного процесса; методы обеспечения обучения в движении и формирование здоровьесберегающей компетенции воспитанников дидактизированной материально технической базой.

Заметим, что любые педагогические воздействия на детей должны опираться на принцип здоровьесбережения – сохранение здоровья детей на заданном уровне.

Так внедрение в работу учебного заведения здоровьесберегающей методики, предложенной Л. Н. Волошиной [5], позволили определить уровни внедрения здоровьесберегающих технологий в практику работы школьных учреждений:

– использование отдельных методик здоровьесбережения (например, дыхательной гимнастики на физкультурных занятиях, во время утренней гимнастики, гимнастики для глаз и т.д.) обеспечит физическую составляющую здоровья;

– внедрение отдельных методик (пальчиковой гимнастики, массажа ушных раковин, психогимнастики и др.), направленных на выполнение задач здоровьесбережения (предотвращение переутомления, восстановление работоспособности, укрепления психики, поднятия настроения и т.д.), обеспечит психологическую, духовно-нравственную и социальную составляющие здоровья;

– комплексное использование здоровьесберегающих технологий в практике работы современного учебного заведения влияет на все составляющие здоровья.

Если мы действуем как организаторы, имеем необходимую образовательную среду, то перед нами открываются возможности через здоровьесберегающую технологию управления детской активностью, задавая ребенку деятельность в определенном направлении, и таким образом ведем его

к открытиям, которые сделают его жизнь наполненной ощущением счастья. Анализируя современные подходы к объяснению сущности и содержания понятия здоровьесберегающая среда, уточним ее определение так: здоровьесберегающая образовательная среда – такая учебная среда, в которой благодаря формированию здоровьесберегающей компетенции обеспечивается формирование здорового образа жизни ребенка, ответственное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих, к окружающей среде, контролируются все составляющие здоровья.

Помимо всего вышесказанного, часть сельских школьников, поступающих в первый класс, имеет исходный низкий уровень подготовленности, что неблагоприятно отражается на процессе их адаптации к школьной нагрузке, и, как следствие, может приводить к дальнейшему ухудшению общего состояния здоровья и их успеваемости. Значительные изменения претерпевает психоэмоциональное состояние ребёнка, изменяются мотивации, формируется определенные стили поведения и привычки, меняются авторитеты [9].

Вместе с возрастающими физическими и психическими нагрузками изменяется режим дня, фазы труда и отдыха, а также ребёнок вынужден сдерживать двигательную активность, напрягать мышление, внимание и память.

В данной ситуации учитель должен направлять усилия школьника и его устремления в русло учебного процесса не только посредством классического урока, но и в игровой форме. Учитывая возможные риски для здоровья детей, нужно заранее планировать школьный день учеников, стараясь уделить большое внимание не только учебному процессу, но и фазам игр и отдыха. Есть высказывание: «Хорошо работать умеют многие, но мало кто может при этом хорошо отдыхать». А ведь учеба – это тяжёлый труд.

Занятия в школе должны быть радостным и приятным процессом познания и развития, а не становиться мучением. Поэтому перед каждым набором первого класса, автор ставит перед собой цель сохранить здоровье детей; т.е. создать здоровьесберегающую атмосферу в классе. В первом классе всю первую четверть рекомендуется проводить три урока в классе, а четвёртый

урок – целенаправленные прогулки. Это помогло первоклассникам адаптироваться к школе, к учителю, друг к другу [10].

Учитывая особенности образования в сельской школе, различные здоровьесберегающие технологии легко могут быть интегративны в учебную и внеурочную деятельность, что позволяет, сельским учителям, оптимистично оценивать мотивации поддержания здорового образа жизни, даже при отсутствии урока валеологии в учебном плане. В случае филиала МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П. важным моментом в реализации здоровьесберегающего подхода является тесная взаимосвязь между всеми элементами социальной и бытовой инфраструктуры населенного пункта. Немаловажным является также связь педагога сельской школы с представителями сельской администрации, работниками учреждений культуры и здравоохранения. Все это позволяет легко и безопасно совмещать учебный процесс и активные прогулки посредством проведения различных познавательных экскурсий, например, на уроках окружающего мира и труда.

Также, учитывая, что многие сельские школы являются малокомплектными, а дети зачастую формируют тесно связанный микросоциум, для более эффективной и быстрой адаптации учащихся возможно проведение такого рода мероприятий с привлечением учащихся различных возрастов [11].

Учитывая физические особенности учащихся, на уроках является необходимым проводить физкультминутки, динамические паузы, сопровождая их рифмованными строками. Физкультминутки – это один из обязательных и важных элементов урока в начальной школе. Их использование является эффективным способом предотвращения утомления и улучшения общего состояния учащихся посредством коротких физических упражнений. При этом современное материальное обеспечение учебных классов в нашей школе позволяет проводить динамические паузы и физкультминутки с использованием различного спортивного инвентаря. Все это способствует снятию усталости, поднятию эмоционального настроения и повышению работоспособности учащихся [12].

Учитывая, что некоторые дети, особенно обладающие слабой нервной системой, могут переходить в состояние нервного возбуждения (невротизироваться) от того, что их психофизические реакции отстают от общего ритма детского коллектива или попросту с ним не совпадают, автор считает важным фактором реализации здоровьесберегающих технологий непрерывное наблюдение за эмоциональным состоянием детей с последующим введением расслабляющих упражнений. Расслабление осуществляется путем специально подобранных игровых приемов, которые способствуют обучению ребенка способам саморегуляции, сбросу негативных эмоций, а также развитию общения между детьми внутри коллектива.

Необходимым звеном в организации валеологического воспитания в условиях школы является внеклассная работа. Поэтому с родителями необходимо проводить систематические беседы и лекции на валеологическую тематику, а также использовать различные формы активного отдыха родителей и детей. Успех работы по реализации здоровьесберегающих технологий зависит от многих составляющих, в частности, от:

- активного участия в этом процессе самих учащихся;
- создания здоровьесберегающей среды;
- высокой профессиональной компетентности и грамотности учителя;
- планомерной работы с родителями;
- тесного взаимодействия с социально-культурной сферой села.

Хорошее здоровье учащихся способствует их саморазвитию, реализации творческого потенциала и хорошей успеваемости, что для педагога является основной задачей его деятельности.

Таким образом, особенности управления формированием здоровьесберегающей средой общеобразовательной сельской школы определяются рядом комплексных мероприятий, проводимых руководством и педагогическим составом образовательной организации в целях повышения эффективности управления здоровьесберегающей средой образовательной организации, а также мониторинговыми показателями: динамики заболеваний

учащихся, сформированности культуры здоровья, уровня физического развития и подготовленности учащихся, уровня владения физкультурно-оздоровительными технологиями педагогами, уровнем владения приемами профилактики и коррекции, педагогической позиции учителей в вопросах здоровьесбережения.

2.2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ЭКСПЕРТИЗЫ И МОНИТОРИНГА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ШКОЛЕ

В связи с распространением и востребованностью научной и практической психологии в различных областях общественной жизни (культурной, социальной, экономической, политической и т. д.) все больше внимания в научной литературе в последние годы уделяется вопросам экспертной деятельности психолога. Понятие «экспертиза» широко применяется в различных отраслях научного и практического знания и не имеет единой трактовки. Как указывают Д. А. Леонтьев и Г. В. Иванченко, в общем виде экспертиза – форма человеческой деятельности, применяемая к решению различных задач, способ анализа причинно-следственных связей по отношению к тому, что уже произошло, или тому, что еще может произойти [10].

Модернизация содержания общего образования сопровождается внедрением различных образовательных программ и технологий воспитания и обучения на основе Федеральных государственных образовательных стандартов.

Закон РФ «Об образовании» определяет охрану здоровья обучающихся как приоритетное направление деятельности образовательного учреждения, администрация которого должна обеспечивать условия сохранения здоровья, организацию и проведение постоянного мониторинга влияния этих условий на организм воспитанников и учащихся на протяжении всего периода их обучения.

В настоящее время образовательная политика направлена на реализацию образовательного выбора. Право образовательного выбора основано на соблюдении интересов и потребностей личности, при приобретении умения

успешно адаптироваться к изменяющимся условиям жизни, правильно организовывать свою деятельность, эффективному общению и коммуникацией.

С внедрением ФГОС одним из приоритетных направлений деятельности педагога становятся здоровьесберегающие образовательные технологии.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом образования должно осуществляться укрепление физического и духовного здоровья учащихся. Одно из требований к результатам обучающихся является формирование установки на безопасный и здоровый образ жизни.

Здоровьесберегающие образовательные технологии как составляющие внедрения ФГОС ООО – это комплекс концептуально взаимосвязанных между собой задач, содержания, форм, методов и приемов обучения, сориентированных на развитие ребенка с учетом сохранения его здоровья.

Стратегическая образовательная политика обращена на создание школы, способной раскрывать личностный потенциал обучающихся, с учетом инновационного развития страны. Поэтому образовательные стандарты направлены на изменение инфраструктуры школы.

Хотя термин «среда» возник достаточно давно, понятие «здоровьесберегающая среда» под влиянием экологической психологии прочно вошло в обиход российских ученых только в конце XX века.

В большинстве зарубежных исследований здоровьесберегающая среда описывается в терминах «эффективность школы» как социальной системы – эмоционального благополучия, особенностей микрокультуры, качества воспитательно-образовательного процесса. Российскими исследователями (А. Г. Асмоловым, Л. С. Выготским, В. И. Слободчиковым, В. И. Пановым, В. В. Давыдов, В. А. Ясвиными др.) определены различные подходы к образовательной среде, вводят самые разные критерии описания образовательной среды. Здоровьесберегающая среда должна обладать развивающим эффектом, способным обеспечивать комплекс возможностей для саморазвития всех субъектов образовательного процесса (как для учащихся, так и для педагогов).

Данный комплекс, согласно мнению В. А. Ясвина, охватывает следующие структурные компоненты:

- пространственно-предметный – образует помещения и все здания в целом;
- социальный – направлен на характер взаимоотношений всех субъектов образовательной деятельности (и обучающихся, и педагогов, и родителей);
- психодидактический – обеспечивает содержание и методы обучения, сосредоточенные психологическими целями построения образовательного процесса.

Очевидно, что эффективность здоровьесберегающей среды можно отследить средствами экспертизы и мониторинга, который строится на основе анализа всех выделенных трех аспектов.

В психолого-педагогической литературе под мониторингом в системе образования понимается комплексное аналитическое отслеживание процессов, которые определяют количественно-качественные изменения качества образования, результатом, которого при этом является установление степени соответствия измеряемых образовательных результатов, условий их достижения и обеспечение общепризнанной, зафиксированной в нормативно-правовых актах федерального и локального уровней в системе государственно-общественных требований к качеству образования и личностным ожиданиям обучающихся.

Экспертиза – это всестороннее изучение и анализ состояния, процесса условий и результатов. В последнее время проблема экспертизы и мониторинга в сфере образования заслужила пристальное внимание исследователей, однако, по сравнению с другими областями (такими как здравоохранение, юриспруденция и др.), образование является относительно новой и не вполне освоенной сферой применения экспертизы и мониторинга. Тем более, что поиск технологий оценивания деятельности образовательных учреждений активно осуществляется в контексте средовой диагностики. В ходе анализа литературы было выявлено два подхода к проблеме экспертизы и мониторинга здоровьесберегающей среды: диагностический, которому посвящены работы

исследователей Н. И. Алмазова, С. Д. Дерябо, В. Р. Зарубина, В. Н. Максимова, Н. И. Поливанова и др., и экспертный, представлен авторами И. А. Баевым, Е. Н. Волковым, В. И. Пановым, В. А. Ясвиным.

Экспертный подход основан на использовании определенного набора оценочных суждений как участников образовательного процесса, так и экспертов. С целью выявления эффективности образовательной среды в школе используют психологопедагогические технологии экспертизы и мониторинга. Хотя достаточную разработанность обнаружили экспертные подходы, в то время как возможности психолого-педагогических технологий экспертизы и мониторинга здоровьесберегающей среды в школе в настоящее время являются малоисследованными.

Таким образом, периодически проводя экспертизу и мониторинг здоровьесберегающей среды школы, будет виден четкий контроль динамики ее развития, так же позволит корректировать это развитие.

В современной системе образования осуществляется модернизация, обусловленная социально-экономическими и политическими изменениями в России. Поэтому приоритетными становятся свободное развитие личности и её места в окружающем мире.

Все это обуславливает возрастание роли эффективности здоровьесберегающей среды образовательной организации, призванной удовлетворить образовательные потребности каждого субъекта образовательных отношений. В современных условиях невозможно обеспечить необходимый уровень качественного образования без систематической и регулярной процедуры экспертизы качества образовательных услуг, в том числе и здоровьесберегающей среды образовательной организации. Для диагностики эффективности здоровьесберегающей среды образовательной организации была использована методика В. А. Ясвина.

Для проведения качественной экспертизы необходимо диагностировать условия здоровьесбережения. Эти условия благоприятно сказываются на

процессе развития ребенка, способствуют сохранению и укреплению здоровья школьников.

К таким условиям можно отнести основные компоненты здоровьесберегающей среды:

- благоприятный морально-психологический климат;
- санитарно-эпидемиологический режим и гигиенические условия жизнедеятельности детей;
- полноценное питание детей, соблюдение режима питания;
- физическое воспитание детей;
- рациональный учебно-воспитательный процесс и учебная нагрузка;
- лечебно-профилактическая работа с детьми и сотрудниками.

Рассмотрим каждый компонент подробнее. Необходимо создать благоприятный моральный и психологический климат, чтобы устранить и предотвратить эмоциональное напряжение детей.

Педагоги должны избегать стресса или ослаблять их воздействие на детей с помощью специальных методов. Неблагоприятный психологический климат может быть связан с неподготовленностью детей к требуемым физическим и образовательным нагрузкам, с завышенными требованиями со стороны взрослых и отрицательной оценкой воспитателя, к нему может привести и просто нервное напряжение педагога. Сюда же можно отнести и такие факторы, как неполноценное питание, ограниченность свободы движений, реакция организма на погоду, неправильный режим сна и отдыха, недостаток внимания к детям.

Поэтому психическое состояние ребенка должно соблюдаться и учитываться для обеспечения физического и психологического здоровья. Санитарно-эпидемиологический режим и гигиенические условия жизнедеятельности детей регламентируются нормативно-правовыми документами, которые неукоснительно должны знать и соблюдать все сотрудники школьных учреждений.

Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы школьных образовательных организаций [44] устанавливают требования к:

- условиям размещения ОУ;
- оборудованию и содержанию территории;
- помещениям, их оборудованию и содержанию;
- естественному и искусственному освещению помещений;
- отоплению и вентиляции;
- водоснабжению и канализации;
- организации питания;
- приему детей в ОУ;
- организации режима дня;
- организации физического воспитания;
- личной гигиене персонала.

Наряду с обязательными требованиями санитарные правила содержат также рекомендации по созданию благоприятных условий содержания и воспитания детей. К ним относятся: оптимальный световой и температурный режимы, режим проветривания, режим питья и питания, режим сна и занятий с прогулками, рекомендации к одежде на улице и в помещении. Санитарно-эпидемиологический режим в ОУ должен обеспечивать уход за детьми и контролироваться руководителем образовательной организации.

Полноценное питание и соблюдение режима питания оздоравливает детей. Физические и умственные нагрузки ребенка приводят к энергозатратам, которые необходимо восполнять. Это возможно сделать за счет питания. К этому компоненту здоровьесберегающей среды предъявляются особые требования. Продукты питания должны храниться, готовиться и распределяться в соответствии с правилами, обязаны соблюдаться необходимые условия к мытью посуды и содержанию пищевого блока ОУ.

Ежемесячно должны выполняться нормы питания в соответствии с инструкциями.

Питание должно быть полноценным, включать кисломолочные продукты, обогащенные бифидобактериями, оздоровительные коктейли, натуральные соки, фрукты, свежую зелень и овощи.

Для детей необходимо создавать комфортные условия приема пищи. Для того чтобы ребенок с удовольствием садился за стол, нужно следить за качеством предлагаемых блюд, меню должно быть разнообразным, соответствующим потребностям организма, важен и сам процесс приема пищи. Режим питания является одним из условий рационального питания. Следует строго соблюдать время приема пищи и интервал между ними.

Дети привыкают жить согласно режиму школы, и при желании родители стремятся придерживаться его дома.

В связи с тем, что в некоторых школах наблюдается ухудшение качества питания детей, необходим непрерывный и постоянный контроль за правильной организацией питания. Как показывает опыт, уход и правильное рациональное питание способствуют здоровью и хорошему настроению ребенка. Физическое воспитание детей направлено на формирование двигательных навыков и оздоровление ребенка. Это способствует гармоничному развитию личности ребенка.

Педагог обязан вырабатывать у ребенка осмысленное отношение к спортивным упражнениям, играм. Ребенок проявляет самостоятельность, инициативу, творчество уже на утренней зарядке. Упражнения должны быть систематическими и последовательными, необходимо задействовать все группы мышц.

Только ежедневное повторение двигательных навыков способствует их правильному выполнению. Оздоровительные задачи физического воспитания направлены на охрану жизни и укрепление здоровья ребенка. Необходимо способствовать совершенствованию защитных функций организма с помощью закаливания, повышать устойчивость к заболеваниям и негативным влияниям окружающей среды. В школьном возрасте формируется правильная осанка, опорно-двигательный аппарат, развиваются мышцы тела, совершенствуется

деятельность сердечнососудистой и дыхательной систем. В процессе физического воспитания у ребенка появляются гигиенические навыки, способность к самостоятельной организации спортивных игр. Благодаря физическому воспитанию появляются такие позитивные черты характера, как самостоятельность и чуткость, закладываются нравственные основы – справедливость, взаимовыручка, ответственность, ребенок учится работать в коллективе. Кроме того, прививаются волевые качества – ребенок становится смелым, решительным, уверенным в себе, настойчивым в преодолении трудностей.

Таким образом, физическое воспитание является основой всестороннего развития ребенка в школьный период.

Образовательный процесс в школе устанавливается в соответствии с требованием инструктивно-методического письма Министерства образования РФ от 14 марта 2000 г. №65/23-16 «О гигиенических требованиях и максимальной нагрузке на детей школьного возраста в организованных формах обучения».

Повышенная интеллектуальная и физическая нагрузка приводит к переутомлению, неврозу у детей, что отражается на настроении и состоянии здоровья ребенка. Поэтому нагрузка детей должна определяться содержанием образования, формами организации обучения, а также режимом пребывания воспитанников в детском саду и их возрастными особенностями [37].

Общее время занятий включает 50% занятия умственного напряжения, и остальные 50% - занятия эстетического и физкультурно-оздоровительного направления. Лечебно-профилактическая работа с детьми содержит комплекс мер с целью укрепления здоровья ребенка, повышения способности его организма противостоять воздействиям внешней среды, а также реабилитацию ребенка после болезни.

Такие мероприятия ведутся по специальной программе, которую разрабатывают на основе анализа состояния здоровья и физического развития школьников. Например, разработке мероприятий по профилактике гриппа

предшествует анализ заболеваемости детей в течение нескольких лет. В процессе анализа определяются пик и частота заболеваемости. После определения периодов повышенной заболеваемости строится алгоритм лечебно-профилактической деятельности, выбираются адекватные средства оздоровления детей. Во время болезни ведутся физиотерапевтические и общеукрепляющие процедуры.

Нужно научить детей описывать свое самочувствие, обучать способам промывки носа, полоскания горла. Педагоги уменьшают образовательные и физические нагрузки, больше времени проводят на свежем воздухе, эмоционально насыщают пребывание ребенка в образовательном учреждении. Профилактика отклонений в физическом развитии включает утреннюю зарядку, физкультурные занятия, физкультминутки между занятиями. Оздоровительные мероприятия включают закаливание, прием витаминов, обучение уходу за своим телом. В помещениях, где находятся дети, обеспечивают комфортную температуру воздуха.

Данные рекомендации предназначены для объективной оценки эффективности здоровьесберегающей деятельности в учреждении и влияния комплекса факторов образовательной среды на изменение функциональных резервов и состояние организма воспитанников и обучающихся в динамике учебного года. В основе оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений должны лежать результаты комплексных наблюдений, исследований и анализа изучения влияния факторов образовательной среды на состояние здоровья и сформированность ЗОЖ воспитанников и учащихся.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Таким образом, особенности управления формированием здоровьесберегающей средой сельской общеобразовательной школы определяются рядом комплексных мероприятий, проводимых руководством и

педагогическим составом образовательной организации в целях повышения эффективности управления здоровьесберегающей средой образовательной организации, а также мониторинговыми показателями: динамики заболеваний учащихся, сформированности культуры здоровья, уровня физического развития и подготовленности учащихся, уровня владения физкультурно-оздоровительными технологиями педагогами, уровнем владения приемами профилактики и коррекции, педагогической позиции учителей в вопросах здоровьесбережения.

Мы считаем, если периодически проводить экспертизу и мониторинг здоровьесберегающей среды школы, то будет виден четкий контроль динамики ее развития, что позволит корректировать это развитие.

Все это обуславливает возрастание роли эффективности здоровьесберегающей среды образовательной организации, призванной удовлетворить образовательные потребности каждого субъекта образовательных отношений. В современных условиях невозможно обеспечить необходимый уровень качественного образования без систематической и регулярной процедуры экспертизы качества образовательных услуг, в том числе и здоровьесберегающей среды образовательной организации. Для диагностики эффективности здоровьесберегающей среды образовательной организации была использована методика В. А. Ясвина.

Данные рекомендации предназначены для объективной оценки эффективности здоровьесберегающей деятельности в учреждении и влияния комплекса факторов образовательной среды на изменение функциональных резервов и состояние организма воспитанников и обучающихся в динамике учебного года. В основе оценки здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений должны лежать результаты комплексных наблюдений, исследований и анализа изучения влияния факторов образовательного среды на состояние здоровья и сформированность здорового образа жизни воспитанников и учащихся.

ГЛАВА 3. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ В МАОУ «ЯРКОВСКАЯ СОШ» ЩЕТКОВСКАЯ СОШ ИМ. НАЛОБИНА В. П.

3.1. ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ В АСПЕКТЕ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

Целью деятельности филиал МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П. является создание эффекто-сферы для становления социально активной личности, имеющей высоконравственную гражданскую позицию, готовой вести достойную жизнь в современном социуме. Одной из задач является оптимизация пространственно-предметной среды школы и совершенствование здоровьесберегающей и безопасной среды школы.

В исследовании приняло участие 180 человек. 89 мужского пола и 91 женского пола.

I этап включал анализ здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы, изучение детей школьного возраста, формирование группы испытуемых.

II этап включал диагностику здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы.

III этап включал диагностику и выявление особенностей здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы.

IV этап включал анализ и обобщение полученных результатов, выявление здоровьесберегающей среды сельской общеобразовательной школы.

Исходя из интересов Программы развития используется смешанная модель мониторинга здоровьесберегающей среды: многолетний мониторинг, реализуется в 1, 5,9 и 11-х классах и позволяет отследить изменения различных параметров и факторов, влияющих на субъектов образовательного процесса и сам образовательный процесс и локальный мониторинг (в течении одного учебного года) проводится во 2-м или 3-м классах начальной школы, 6-м или 7-м классах и в 10-м классе. Данная модель позволяет уменьшить влияние

различных факторов: адаптацию к новым условиям обучения (1, 5 и 9-е классы) и предэкзаменационный стресс (11-й класс).

Данные углубленных медицинских осмотров 2015 – 2018 уч. год:

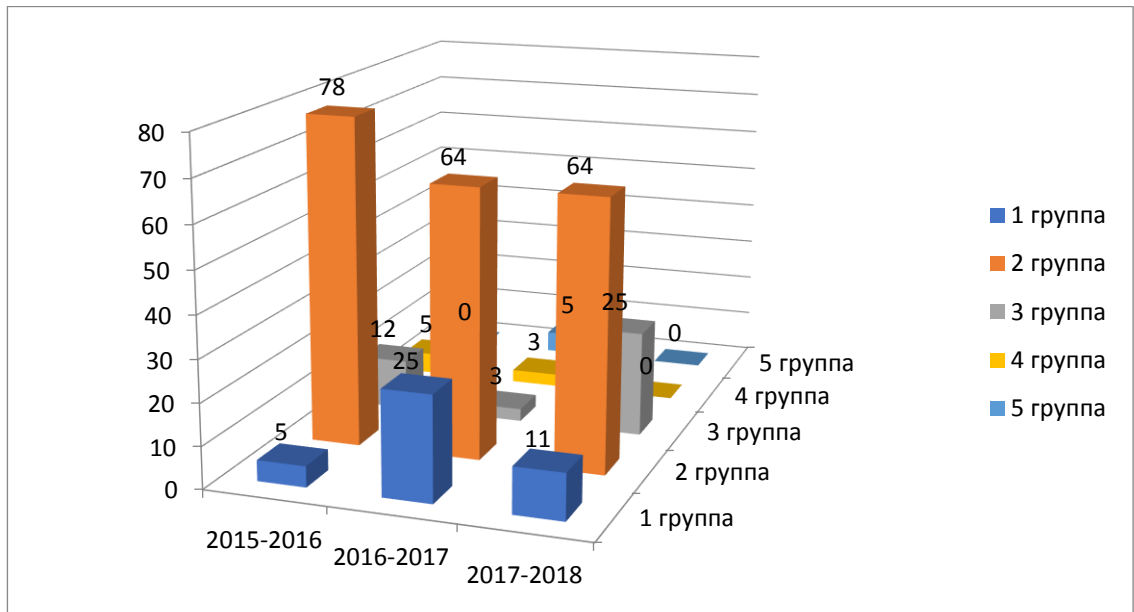


Рис. 2. Распределение на группы здоровья: перед школой (подготовительная группа ДОУ)

Таблица 1

Распределение на группы здоровья воспитанников перед школой

Год	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа
2015-2016	5	78	12	5	0
2016-2017	25	64	3	3	5
2017-2018	11	64	25	0	0

Таким образом, мы видим за последние несколько лет в подготовительных группах детского сада «Росинка» происходит увеличение детей со 2 и 3 группой здоровья. Вторую группу здоровья могут составлять также здоровые дети, но у них есть «риск» формирования хронических заболеваний. В третью группу здоровья входят дети с наличием хронических болезней либо с врожденной патологией.

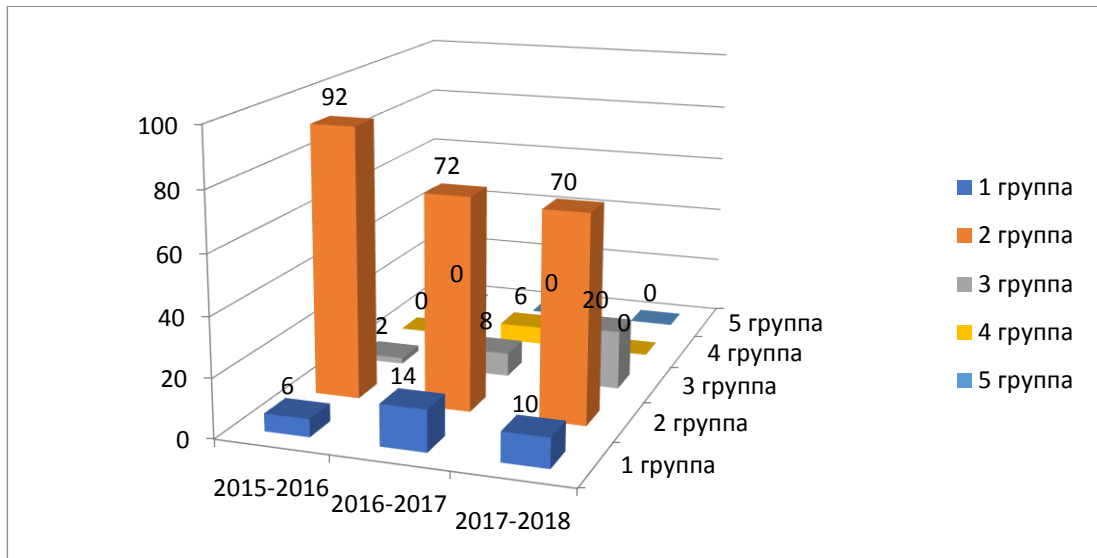


Рис. 3. Распределение на группы здоровья: при переходе к предметному обучению (4 классы)

Таблица 2

Распределение на группы здоровья: при переходе к предметному обучению (4 классы)

Год	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа
2015-2016	6	92	2	0	0
2016-2017	14	72	8	6	0
2017-2018	10	70	20	0	0

Данные результаты также подтверждают большее количество детей со 2 и 3 группой здоровья. Показатели 1 группы здоровья имеют низкие результаты.

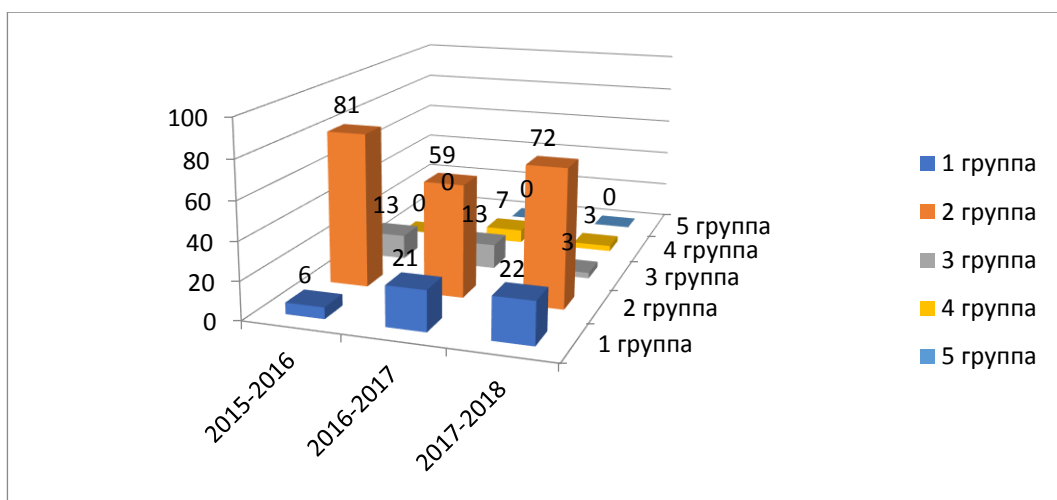


Рис. 4. Распределение на группы здоровья: перед окончанием школы (9 классы)

Распределение на группы здоровья: перед окончанием школы
(9 классы)

Год	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа
2015-2016	6	81	13	0	0
2016-2017	21	59	13	7	0
2017-2018	22	72	3	3	0

Результаты Таблицы 3 говорят о том, что только к средней школе происходит небольшое увеличение детей с 1 группой здоровья и по-прежнему преобладает 2 группа здоровья.

Таким образом, мы видим необходимость разработки здоровьесберегающей программы для образовательной организации, которая бы способствовала росту показателей здоровья среди детей.

«Здоровая организация» в школе начинается, прежде всего, с реализации Программы «Преемственность», целью которой является разработка механизмов адаптации на всех уровнях образования: адаптация детский сад – начальная школа, начальная школа – основная школа, основная школа – средняя школа, в последнее время развивается направление адаптации средняя школа – профессиональное обучение. Особенно эффективными в рамках программы являются такие мероприятия как День открытых дверей для будущих первоклассников, Летняя школа первоклассника, система ранней профориентации, действующая с 2017 года. Все педагоги на учебных занятиях применяют здоровьесберегающие технологии. Обучающихся 9-11 классов, реализуют своё право на выбор предметов вариативной части учебного плана. Ежегодно организуется летний лагерь с дневным пребыванием.

В школе работает 13 педагогов из них, имеют высшее образование 12 чел. (92%), высшее педагогическое – 12 чел. (92%), среднее специальное (педагогическое) – 1 чел. (8%). Имеют квалификационную категорию: 11 человек/ 85%, высшую – 3 человек/ 23 %, первую – 8 человек/ 62 %, без категории – 2 человека/ 15 %.

Ежегодно обновляется и совершенствуется материально-техническая база школы (Таблица 4):

Таблица 4

Материально-техническая база филиала МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В.П.

№ п/п	Наименование	Количественные показатели		
		2016	2017	2018
1	Количество приобретенного и используемого спортивного оборудования и инвентаря	-	12	49
2	Количество помещений школы, имеющих «Зеленые зоны»	4	5	5
3	Количество специализированных кабинетов, соответствующих современным требованиям	10	10	14
4	Количество приобретенного оборудования для информации учебного процесса	7	12	114
5	Количество приобретенного и используемого оборудования для реализации программы ОБЖ и КБЖ	-	3	-
6	Количество приобретенного оборудования для школьного пищеблока	4	6	37
7	Количество приобретенного музыкального оборудования для актового зала	-	-	11
8	Медосмотры обучающихся	157	154	191
9	Горячее питание	169 – 93%	175 – 93.3%	191 – 94%

Деятельность МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П. по сохранению здоровья участников образовательной деятельности и формированию культуры здорового образа жизни включает в себя:

- плановые медицинские осмотры учащихся;
- профилактические и плановые медицинские осмотры сотрудников школы;
- гигиеническое обучение сотрудников школы;
- контроль за качеством питания;
- ежедневное наблюдение за здоровьем учащихся;

- мероприятия по защите учащихся от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию;
- классные часы и спортивные мероприятия, способствующие сохранению и укреплению здоровья учащихся, а также привитию навыков здорового образа жизни;
- реализацию разделов образовательных программ в части формирования здорового образа жизни;
- обеспечение условий для обучения и работы в учебных кабинетах в соответствии с санитарными нормами и требованиями СанПиН.

Традиционным стало проведение контроля школьной столовой за день. Полученные данные анализируются социальным педагогом.

В ходе проводимого анкетирования обучающихся, выяснилось, что имеют место случаи «невкусных блюд» в столовой. Сложившаяся ситуация потребовала решения следующих управленческих задач:

- 1) организация просветительской работы с родителями обучающихся с целью формирования у них представления о значимости правильного питания детей как составной части культуры здоровья, для этого необходимо:
 - развивать представления родителей о правильном питании, его значимости для здоровья детей;
 - формирование представления о том, что здоровье человека во многом зависит от его образа жизни и поведения;
 - воспитание ответственного отношения родителей к здоровью детей;
 - анкетирование по данным о характере домашнего питания школьников;
 - знакомство с рекомендациями по правильному питанию детей;
 - изготовление буклетов для родителей о здоровом питании.

Организация при общешкольном родительском комитете постоянно действующей группы по решению вопросов питания детей.

Школой была организована работа по реализации школьного проекта «Здоровая школа – рациональное питание» с вовлечением обучающихся, педагогов, родителей, общественности.

Членами общешкольного родительского комитета регулярно проводятся проверки школьной столовой по разработанным показателям (Таблица 5).

Таблица 5

Критерии проверки школьной столовой

№ п/п	Показатели
1.	Разнообразие меню по дням недели
2.	Наличие в меню фруктов, соков
3.	Наличие в меню блюд из овощей
4.	Ежедневное меню
5.	Состояние обеденного зала
6.	Внешний вид сотрудников
7.	Наличие стенда по питанию

Удовлетворенность детей качеством питания, показала положительную динамику (в %):

- положительная оценка – 74% (2018 г); 79% (2019 г);
- удовлетворительная оценка – 23% (2018 г); 18% (2019 г);
- отрицательная оценка – 3% (2018 г); 3% (2019 г);

На основе анализа деятельности школы и особенностей социального заказа были выделены некоторые особенности личности нашего будущего выпускника – это социально активная личность, имеющая высоконравственную гражданскую позицию, готовая вести достойную жизнь в современном социуме. При этом перечисленные характеристики являются не столь важными с точки зрения ориентации выпускника сельской школы на приобретение престижного образования, сколько для готовности выпускника к самостоятельной активной жизни после окончания школы, которую обуславливает степень его личностной зрелости (здоровья). Созданная модель предполагает успешную реализацию выпускников во всех сферах жизни человека, когда можно говорить о физической, эмоциональной, интеллектуальной, социальной и нравственной

зрелости (здоровье). Основными составляющими зрелой (здоровой) личности мы считаем:

Интеллектуально зрелая (здоровая) личность: имеет прочные знания по школьным предметам; умеет прогнозировать последствия действий и видеть пути решения проблемы.

Новые и эффективные направления работы школы по направлению «интеллектуально зрелая (здоровая) личность»:

Общешкольный проект «Предметные недели» – цель – поиск путей и способов создание эффективных условий для развития индивидуальных интеллектуальных, творческих, социальных способностей детей в МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П.;

Общешкольный проект «Олимпиадный марафон» – цель – привлечение детей с 1 по 11 класс к дистанционным олимпиадам. Для этого работают координаторы проекта: старшеклассники и педагоги.

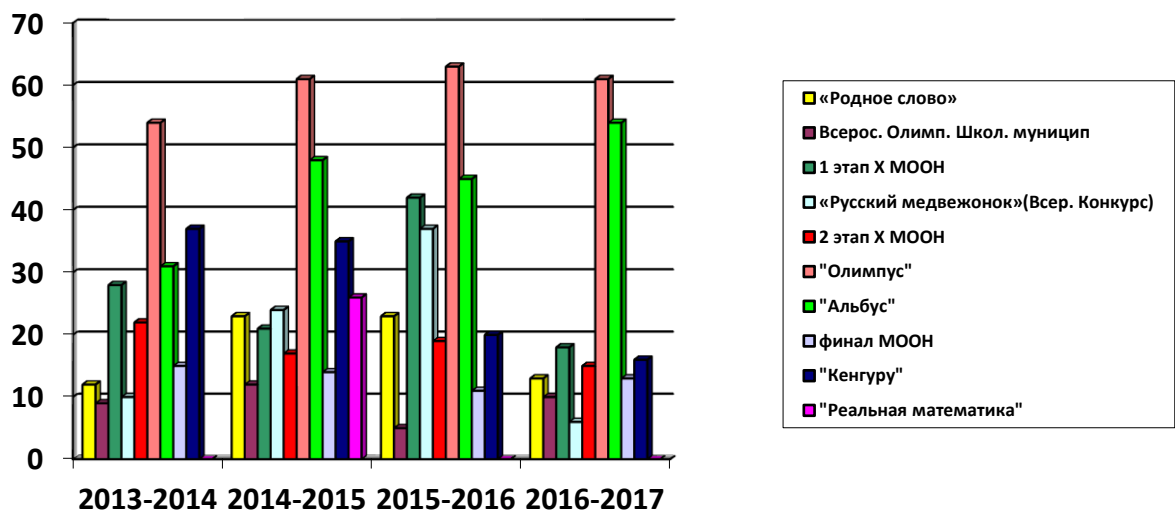


Рис. 5. Участие филиала МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им.Налобина В.П. в олимпиадах и конкурсах различных уровней

Научно-практическая конференция школьников «Шаг в будущее» – цель – выявление и поддержка одаренных и способных детей, стимулирование их к творчеству и экспериментальной работе. Учащиеся школы принимают активное участие на школьном и муниципальном этапах, выходят на областной уровень.

Физически зрелая (здоровая) личность: укрепляет и сохраняет свое здоровье, представляющее ценность для себя и для общества в целом. Новые и эффективные направления работы школы по направлению «физически зрелая (здоровая) личность»:

Таблица 6

Работа школы по направлению «физически зрелая (здоровая) личность»

№ п/п	Наименование мероприятия	2017			2018			2019		
		Уч-ся	Уч-ля	Родит.	Уч-ся	Уч-ля	Родит.	Уч-ся	Уч-ля	Родит.
1.	Спортивные мероприятия в рамках акции «За здоровье и безопасность наших детей»	189	13	30	191	13	35	180	13	38
2.	Районный турслет «Экологическая тропа», «Осенний марафон»	10	3	2	10	3	2	10	3	2
3.	Кросс нации	189	13	30	191	13	31	180	13	34
4.	Спортивные мероприятия в день трезвости «Молодёжь за здоровый образ жизни!»	153	10	7	163	10	6	171	9	9
5.	Осенний фестиваль ГТО среди обучающихся ОО	90	3	0	101	3	1	110	3	1
6.	День здоровья	189	13	12	191	13	11	180	13	18
7.	Веселые старты «Толерантные болельщики»	137			142			156		
8.	Лыжня России	189	13	7	191	13	6	180	13	8
9.	Районный конкурс «Мама, папа, я – спортивная семья»	1	1	2	1	1	2	1	1	2
10.	Спортивный праздник «А ну-ка, мальчики!».	68	5	0	67	5	0	69	6	2
11.	Весенний кросс	189	13	5	191	12	7	180	12	5
12.	Веселые старты «Пришла весна – и ей все рады!»	137	8	5	142	8	5	134	7	8

Вовлечение учащихся в занятия физической культурой и подготовка учащихся к сдаче норм ГТО проходит через организацию и проведение различных мероприятий спортивной направленности:

- работа секций по различным видам спорта под руководством преподавателя физической культуры;
- проведение тренировок;
- организация непрерывного тренировочного процесса и подготовки обучающихся к предстоящим состязаниям;
- оформление выставок для учащихся, их родителей, педагогов на тему здорового и спортивного питания, восстановления организма после нагрузок;
- проведение соревнований по комплексу ГТО.

Школа, конечно, помогает ребенку готовиться к сдаче норм ГТО. Но занятия в школе – это только 25% необходимой двигательной деятельности, а остальные проценты ребенок должен добирать сам, занимаясь в секциях, кружках и самостоятельно. Роль учителя рассказать, подсказать, как готовиться правильно. Роль родителей учащихся, глядя на успехи своих детей, проявлять заинтересованность к занятиям спортом, здоровому образу жизни.

В школе создан отряд, занимающийся волонтерской деятельностью, «Мы потомки Героев». Целеустремленные, активные, ответственные ребята неравнодушные и желающие помочь тому, кто нуждается в их помощи. Школьники занимаются волонтерской деятельностью с 2010 года.

Волонтерский отряд «Мы потомки Героев» занимаются благоустройством и уборкой обелиска с. Щетково от мусора, листвы, зимой очищают обелиск от снега (акция «Памяти павших...»). Ребята занимаются шефской помощью ветеранам села, в том числе помогают ветерану труда и труженице тыла Щетковой Раиде Михайловне (акция «Поможем ветерану...»). Являясь патриотами с четко выраженной гражданской позицией, отряд оказывает помощь в школьных и сельских мероприятиях по памятным датам Великой Отечественной войны, а также проводит Вахты памяти.

Также волонтеры ежегодно проводят акцию «Чистое село»: очистка территории с. Щетково, покраска деревьев, лавочек и ограждений у обелиска. Волонтеры реализовали проект «Школьная беседка», а именно провели трудоемкую работу по ремонту беседки, построенной еще в 2003 году. Ребята самостоятельно заменили сломанный шифер на крыше, а также убрали сгнившие деревянные доски на полу и выложили мраморный пол.

Волонтеры Щетковской школы привлекают к участию отряд РДШ «Лидер», обучающихся школы, родителей и педагогов. Ежегодной волонтерской акцией в школе является «Новогодний подарок». Акция проводится вместе с родительским комитетом школы. Перед 31 декабря дети вместе с родителями поздравляют малообеспеченные и многодетные семьи. Участие школьников в волонтерском движении способствует изменению их мировоззрения, развитию умений и навыков, удовлетворению потребностей в общении и самоуважении, осознанию своей полезности и нужности, развитию в себе важных личностных качеств.

Таким образом, в МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П. совершенствуются условия здоровьесберегающей среды, что способствует сохранению физического, психического и социального самочувствия каждого школьника. Ситуационный подход в управлении школой позволяет соединить постоянно изменяющиеся факторы внешней и внутренней среды, и при этом сохранить собственное «лицо школы», использовать её уникальные качественные характеристики.

3.2. SWOT-АНАЛИЗ КАК ИНСТРУМЕНТ УПРАВЛЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВОЙ И БЕЗОПАСНОЙ УЧЕБНОЙ СРЕДОЙ

В последние десятилетия в качестве объекта теоретических и практикоориентированных исследований в психолого-педагогической науке все чаще выступает здоровьесберегающая среда школы. Отечественными авторами обсуждаются проблемы дефиниции, типологии, структуры проектирования и

моделирования образовательной среды. Однако, несмотря на достаточно большое количество публикаций, посвященных здоровьесберегающей среде школы, в силу сложности и многоаспектности этого феномена остается большое проблемное поле для дальнейшего его изучения. В частности, существенный интерес представляет рассмотрение тактик, стратегий, разрабатываемых школами, по итогам диагностики или экспертизы образовательной среды. Данный аспект проблематики здоровьесберегающей среды, несмотря на свою актуальность, недостаточно изучен и освещен.

Целью нашей работы являлось обобщение стратегий оптимизации, развития здоровьесберегающей среды, принимаемых административно-педагогическим составом школы на основе результатов экспертизы образовательной среды по методике В. А. Ясвина и SWOT-анализа.

Филиал МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В.П. имеет современную материально-техническую базу:

- 12 оборудованных учебных кабинета для преподавания предметов всех образовательных областей;
- 1 современный компьютерный класс (20 рабочих мест);
- библиотека с книгохранилищем и читальным залом;
- 1 спортивный зал;
- медицинский кабинет.

Для доступа лиц с ограниченными возможностями здоровья вход в здание оборудован пандусом, на первом этаже имеется гардероб и сан. узел приспособленный для лиц с ОВЗ.

Информация о доступе к информационным системам:

В компьютерном классе во время уроков предоставляется доступ к ученическим стационарным компьютерам с лицензионным программным обеспечением (от EULA (приобретенных школой), до Freeware и OpenSource), необходимым для осуществления учебной деятельности. Компьютеры защищены антивирусным ПО. В пределах всей школьной сети осуществляется контент-фильтрация, сделанная при помощи провайдера ОАО «Ростелеком».

Блокируется запрещённый контент в соответствии с официальными списками запрещённых сайтов (чёрный лист). А также используется фильтрация доменных имён, что тоже позволяет улучшить защиту от нежелательного контента.

Согласно результатам заседания совета здоровья в школе, основными приоритетами развития в сфере здоровьесбережения на будущий год явились следующие направления:

1. Безопасная учебная среда;
2. Здоровое питание;
3. Школьная заболеваемость и травматизм;
4. Мероприятия и проекты;
5. Сквозная тема в учебной программе;
6. Вредные привычки.

Данные направления легли в основу проведенного нами SWOT-анализа, представленного в Таблице 7.

Таблица 7

SWOT-анализ филиала MAOY «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им.

Налобина В.П.

Области анализа	Отражение в учебной программе	Безопасная учебная среда	Школьная заболеваемость и травматизм	Вредные привычки	Безопасное школьное питание	Мероприятия и проекты
Сильные стороны	1. В новой программе выбрано одно из трёх направлений «здоровье-сберегающее» 2. Имеются опытные педагоги. 3. Имеется материально-техническая база. 4. Участие и написание экологических проектов. 5. Исследовательская деятельность. 6. «Здоровье и безопасность» – сквозная тема в учебной программе проходит через все предметы.	1. Отремонтированы: актовый зал, спортзал, компьютерный класс, столовая, туалеты, заменены большая часть окон. 2. В классах современные классные доски. Каждый учитель обеспечен компьютером и возможностью пользоваться интернетом. 3. Учебная база постоянно обновляется: интерактивная доска. 4. При уборке помещения используются безопасные моющие средства. 5. Проводится мониторинг рисков.	1. Работа с группами риска мед. работником школы. 2. Наличие совета здоровья.	1. Проводятся беседы классными руководителями о вреде курения. Так же, данные вопросы рассматриваются на уроках обществознания, ОБЖ, биологии.	1. Наложено дежурство учителей в столовой для обеспечения дисциплины во время приема пищи; отведено достаточно времени на переменах для приема пищи как для учеников, так и для учителей, в школьной столовой. 2. В учительской и в некоторых классах школы имеется возможность пить свежую питьевую воду. 3. В фойе у школьной столовой имеется достаточное количество раковин для мытья рук перед едой. 4. Имеются большие возможности интеграции темы правильного и безопасного питания между уроками биологии, обществознания, химии и другими.	1. МО учителей физкультуры проводит много мероприятий и дней спорта в школе, участвуют в разного уровня соревнованиях. Имеются достижения и победы. 2. Проводится работа с коллективом школы.

Продолжение таблицы 7

Слабые стороны	1.Стадион в плохом состоянии. 2.Мало спортивного инвентаря.	1.Не соответствуют современным требованиям классы по химии и физике. 2.Освещение в классах требует замены: некоторые плафоны требуют замены, гудят. 3.Школьная мебель и мебель в столовой требует замены.	1.Нарушения осанки наблюдается у 21% учащихся (38 человек). 2.Нарушения остроты зрения наблюдается у 17% учащихся (31 человек). 3.Высокий уровень травматизма на уроках физкультуры 32%, на переменах 20%.	1.Наиболее актуальной вредной привычкой мы можем рассматривать такое явление, как табакокурение среди подростков 7-11 классов.	1.Недостаточный контроль со стороны учителей за тем, моют ли руки ученики среднего и старшего звена перед едой. 2.Некоторые ученики не ходят в столовую вообще. 3.Учащиеся выносят еду из школьной столовой, едят на ходу, бросают на пол.	1.Недостаточная оснащённость современным спортивным инвентарём.
Возможности и риски	1.Продвигать данное направление в учебной программе. 2.Обучаться по данной теме. 3.Обновлять материальную базу.	1.Поиска дополнительных средств на приведение физической учебной среды к норме.	1.Наличие средств связи в мед. кабинете школы. 1.Наличие дежурства на переменах. 2.Планирование уроков физкультуры. 3.Требование наличия формы на уроках физкультуры.	1.Присоединиться к программе «Класс без курения». 2.В рамках «Недели здоровья» провести лекции - дискуссии о вреде курения с учениками школы.	1.Контролировать мытье рук перед едой. 2.Выявить причины, по которым некоторые ученики не посещают школьную столовую. 3.Сделать в доступном для учеников и учителей месте стенд с информацией о правильном и безопасном питании.	1.Проведение школьных олимпийских игр. 2.Повышение квалификации педагогов.
Риски		1.Несоответствие нормы освещения и гудение ламп приводит к снижению зрения у учеников. 2.Несоответствие дверей в коридорах технике безопасности. 3.Отсутствие наглядных пособий по технике безопасности.	1.Одновременные занятия двух классов на уроках физкультуры.		1.Возможность пищевого отравления и инфекций из-за недостаточной гигиены рук перед едой.	-Получения травм.

Полученные в ходе SWOT-анализа данные в школе являются основой для выработки стратегии развития образовательной организации в целом, ее подразделений и отдельных направлений деятельности. Рекомендуется проводить SWOT-анализ для каждого подразделения, направления работы.

SWOT-анализ позволил выделить приоритетную стратегию развития системы государственно-общественного управления образовательным процессом в сельской школе – организованный переход, эффективное внедрение и качественная оценка результатов освоения федеральных государственных образовательных стандартов общего образования на основе развития системы государственно-общественного управления образовательным процессом. Проведенный SWOT-анализ позволяет оценить внешние и внутренние возможности и риски в развитии здоровьесберегающей среды школы,

определить стратегию и внутренний потенциал развития школы, а также инновационные технологии управления образовательным процессом.

Предложения к улучшению работы в данной области:

Рекомендации руководству школы:

- 1) изыскивать возможность реновации стадиона и обновления спортивного инвентаря;
- 2) по мере наличия средств заменять освещение (особенно обратить внимание на кабинеты в начальных классах);
- 3) для популяризации здоровьесберегающего направления развивать внеклассную и проектную деятельность;
- 4) включить в план внеклассных мероприятий на следующий год деятельность на продвижение здорового образа жизни;
- 5) осуществлять контроль за качеством дежурства;
- 6) сделать в доступном месте для учеников и учителей стенд с информацией о правильном и безопасном питании;
- 7) осуществлять контроль за качеством пищи и меню.
- 8) разработать программы: по профилактике нарушений осанки по профилактике нарушений остроты зрения по профилактике травматизма, уделив внимание всем учащимся.

3.3. ДИАГНОСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ФИЛИАЛЕ МАОУ «ЯРКОВСКАЯ СОШ» ЩЕТКОВСКАЯ СОШ ИМ. НАЛОБИНА В. П.

Базой исследования послужил филиал МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П. На подготовительном этапе осуществлялось изучение нормативных документов образовательной организации и выявление специфических особенностей школы по следующим факторам: вид образовательного учреждения; цели обучения и воспитательной работы; кадровый потенциал; качество подготовки обучающихся; режим, распорядок образовательной организации; наличие специализированных

кабинетов; организация школьного самоуправления; сотрудничество с семьей; традиции школы; социально-психологическая служба; система поощрения и наказания; особенности взаимодействия «учитель-ученик». Проанализировав условия, созданные в образовательной организации, мы пришли к выводу, что они отвечают сложившимся принципам развивающего обучения, личностно-ориентированного образования.

По мнению В. А. Ясвина, образовательная среда будет обладать тогда развивающим эффектом, когда будет обеспечен спектр возможностей для саморазвития всех субъектов образовательных отношений. Исследование по методике моделирования образовательной среды В. А. Ясвина предполагает ответы на диагностические вопросы, в результате которых строится в системе координат соответствующий вектор, позволяющий типологизировать и охарактеризовать образовательную среду школы [6].

Разработанная методика В. А. Ясвина психолого-педагогической экспертизы школьной среды позволяет анализировать её с помощью следующих дескрипторов:

- широта школьной среды,
- интенсивность образовательной среды,
- степень осознаваемости школьной среды,
- эмоциональность,
- доминантность,
- когерентность (согласованность) школьной среды,
- социальная активность среды,
- мобильность образовательной среды,
- безопасность, структурированность школьной среды.

С точки зрения анализа здоровьесберегающей среды, мы будем рассматривать некоторые показатели (Приложение 1):

- 1) широта здоровьесберегающей среды;
- 2) интенсивность здоровьесберегающей среды;
- 3) осознаваемость здоровьесберегающей среды;

- 4) обобщенность здоровьесберегающей среды;
- 5) эмоциональность здоровьесберегающей среды;
- 6) доминантность здоровьесберегающей среды;
- 7) когерентность здоровьесберегающей среды;
- 8) устойчивость здоровьесберегающей среды.

Анализ школы: вид образовательного учреждения – средняя общеобразовательная школа, следующим условием организации школьной среды является характеристика здания школы и ее этажность – 2 этажа (т.е. соблюдаются санитарные нормы и гигиенические требования к этажности школьных зданий (СанПиН 2.4.2.576-96), что создает нормальные условия для обучения школьников). Здание школы каменное, регулярно ремонтируется, имеется водопровод, канализация, центральное отопление, теплые туалеты.

1. Широта здоровьесберегающей среды.

На уроках и во внеурочной работе применяются здоровьесберегающие технологии, в рамках дополнительного образования учащиеся могут посещать кружки и элективные курсы здоровьесберегающей направленности.

В школе сложилась эффективная система работы спортивно-оздоровительного направления. Эта система включает в себя общешкольные спортивно-оздоровительные мероприятия («День здоровья», «Веселые старты» и др.), работу кружков и секций, общешкольные спартакиады и соревнования по различным видам спорта, использование преподавателями физической культуры различных методик и игровых программ.

2. Интенсивность здоровьесберегающей среды.

Спортивно-оздоровительная работа школы направлена на пропаганду здорового образа жизни и внедрение физической культуры в жизнь каждого ученика. В школе организована работа по профилактике правонарушений и вредных привычек, реализуются социальные проекты по пропаганде ЗОЖ.

3. Осознаваемость здоровьесберегающей среды.

Важным гигиеническим требованием к условиям обучения школьников является сменность занятий. В школе соблюдается рациональная организация

режима, все учащиеся занимаются в первую смену, учебные занятия в школе начинаются в 9.00 часов (что соответствует нормам СанПиНа и начинаются не ранее 8 часов, не проводятся нулевые уроки) (СанПиН 2.4.2.576-96), что является одним из главных условий сохранения здоровья. Длительность урока составляет 45 минут, у учащихся 1 – 11 классов пятидневная рабочая неделя.

Оборудование кабинетов, размеры мебели. Искусственное и естественное освещение соответствует требованиям СанПиН (СанПиН 2.2.2.542-96).

В соответствии с Законом «Об образовании» одним из приоритетных направлений деятельности школы является обеспечение комплексных мер по охране здоровья детей, поиск резервов по оздоровлению детей внутри учебного учреждения.

4. Обобщенность здоровьесберегающей среды.

Периодически проводя экспертизу здоровьесберегающей среды школы, педагоги могут обеспечить контроль динамики ее развития, целенаправленно корректировать это развитие путем перераспределения ресурсов. Принципиальное значение в процессе мониторинга имеет количественный прирост уровня тех параметров, которые были ранее определены как приоритетные [40, с. 139].

5. Эмоциональность здоровьесберегающей среды.

Взаимоотношения педагогов с учащимися хотя и осуществляются в основном в формальных рамках, но носят преимущественно межличностный характер, отличаются искренностью и сопереживанием, касаются «внеучебных» проблем учащихся. Учителя и ученики часто общаются между собой в неформальной обстановке. Школьники часто делятся своими личными проблемами с учителями, получают сочувствие и поддержку от них.

Взаимоотношения педагогов с родителями носят преимущественно формализованный характер, ограничиваются учебно-дисциплинарной проблематикой.

В оформлении интерьеров учебного заведения присутствуют эмоционально насыщенные элементы. Это «образовательные зоны»: литературная гостиная, математическая лестница, коридор ПДД и т.д.

Проводятся регулярные беседы и срезы знаний о здоровье с детьми и родителями.

6. Доминантность здоровьесберегающей среды.

Состояние питания школьников в школе находится на высоком уровне. Организовано двухразовое горячее питание. Дети получают достаточно сбалансированный по структуре рацион питания. Так же был проведен комплекс анкетирований по структуре питания школьников вне стен школы (дома). Большинство (не менее 75 %) школьников получают ежедневно полноценный животный и растительный белок, молочные продукты и яйца. Чуть более половины школьников ежедневно едят мясные и рыбные продукты. 30 % школьников имеют возможность получать в ежедневный рацион картофель и овощи каждый день, служащих ценным источником углеводов, витаминов и микроэлементов. Более половины учащихся, относятся к группе с «высокой» полноценностью питания, еще 1/4 – к группе «умеренной» полноценности. Это свидетельствует о том, что уровень благосостояния большинства семей, в которых растут дети, достаточен для того, чтобы обеспечить нормальные условия роста и развития своего ребенка.

Абсолютное большинство (около 90 %) младших школьников обедают в школьной столовой, и еще 5 – 6 % берут с собой из дома еду, тогда как среди старшеклассников таких, кто не ест в школе вообще, а приносить еду из дома, сведена к минимуму, в старших классах считается, по-видимому, не престижным приносить еду из дома.

7. Когерентность здоровьесберегающей среды.

Школа ведет сотрудничество с различными организациями. Инфраструктура физкультурной и спортивно-оздоровительной работы: сотрудничество со спортзалом, спортивным стадионом, тренажеры. Штат

преподавателей физкультуры укомплектован. Имеется достаточное количество руководителей спортивных секций.

8. Устойчивость здоровьесберегающей среды.

В школе имеется хорошая материальная база для проведения мероприятий по оздоровлению и сохранению здоровья учащихся. В кабинетах много комнатных растений, позволяющих поддерживать естественный микроклимат внутри классных комнат. Коридоры школы предназначены для отдыха детей, их украшают картины, работы учащихся, плакаты, цветы, что, безусловно, создает положительный психоэмоциональный фон для учеников.

Питание представляет собой один из ключевых факторов, определяющих не только качество жизни, но также условия роста и развития ребенка. Поэтому организация рационального и сбалансированного питания является ключевой задачей большинства Российских школ.

Школа оборудована оснащенной столовой, в которых имеются все необходимые условия для обеспечения учащихся горячей пищей.

Здоровьесберегающие ресурсы школы располагают медицинским обеспечением, включающее ежегодный медицинский осмотр (диспансеризация) всех детей узкими специалистами, профилактические прививки осуществляются регулярно, профилактика простудных и вирусных заболеваний, витаминпрофилактика. Школа обеспечена одним медработником. Медицинская инфраструктура имеется медицинский кабинет, оснащенный только стандартным оборудованием. Проводятся регулярные беседы и срезы знаний о здоровье с детьми и родителями.

Продемонстрируем результаты количественной оценки параметров психолого-педагогической экспертизы здоровьесберегающей среды (Рисунок 6). Показатель широты здоровьесберегающей среды школы – составил 5,16, что говорит о недостаточной включенности в социальные контакты здоровьесберегающей среды, потому что не так часто проводятся экскурсии, посещение учреждений культуры, обмен между разными образовательными

учреждениями. Частые посещения невозможны ввиду удаленности поселка от городского центра.

Показатель интенсивности здоровьесберегающей среды школы – 5,4. Он обусловлен тем, что школа мало участвует в организации каникул обучающихся, в наличии и небольшой процент охвата обучающихся кружковой деятельностью во внеурочное время. Хотя нужно учесть специфику образовательной организации: она заключается в том, что большой процент обучающихся приезжают из других поселков, деревень, что в свою очередь затрудняет охватить 100% охватом внеурочной деятельностью.

Таким образом, степень насыщенности здоровьесберегающей среды условиями, влияниями и возможностями, а также концентрированность их проявления в школе не очень высокие.

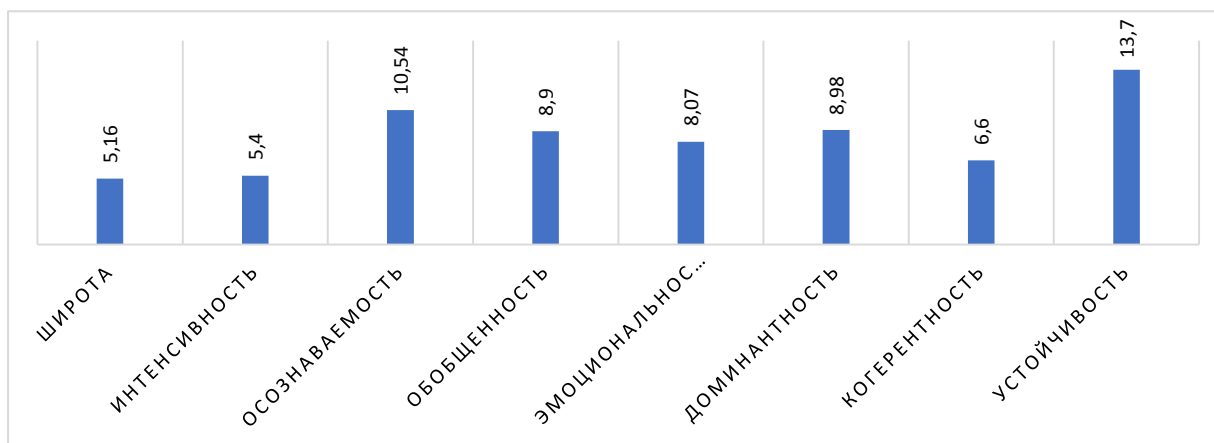


Рис. 6. Графическое представление результатов экспертизы здоровьесберегающей среды филиала МАОУ «Ярковская СО Ш» Щетковская СОШ им. Налобина В.П.

Показатель осознаваемости здоровьесберегающей среды – 10,54. Считаем, что такой высокий процент обусловлен включенностью всех субъектов образовательного процесса в жизнь школы. Родители проявляют инициативность, заинтересованы в развитии школы. Школа, в свою очередь, поддерживает связь с выпускниками школы. В учреждении существуют свои традиции, история, символика. Показатель обобщенности здоровьесберегающей

среды школы – 8,9. Данный показатель характеризует степень координации деятельности всех субъектов образовательных отношений.

Педагогический коллектив составляет единую команду единомышленников. Практически все педагоги участвуют в разработке стратегических документов школы.

Показатель эмоциональности здоровьесберегающей среды – 8,07. В школе созданы благоприятные, комфортные условия для развития межличностных отношений как с педагогами, так и с обучающимися и их родителями. Пространственно-предметная среда оформлена эстетически и в едином стиле, существует свобода самовыражения.

Показатель доминантности здоровьесберегающей среды – 8,98. Это говорит о высокой значимости данной среды в системе ценностей субъектов образовательных отношений. В образовательном учреждении есть педагоги, для которых в работе заключен главный смысл, эти педагоги пользуются непререкаемым авторитетом среди родителей, так как многие родители обучающихся сами учились у данных педагогов.

Показатель когерентности (согласованность) здоровьесберегающей среды – прослеживается преемственность между школьными образовательными организациями и школой. В структуру школы входит одна школьная организация (структурное подразделение). Школа включена в территориальное общественное самоуправление «Уют» в сельской местности. Показатель социальной активности здоровьесберегающей среды – 8,8. Школа транслирует свои достижения, активно публикует информацию о своей деятельности в социальных сетях, в средствах массовой информации через газету «Ярковские известия». Обеспечена открытость через официальный сайт школы. Школа принимает участие в социально значимых акциях.

Показатель устойчивости здоровьесберегающей среды – 13,7. Это характеризует стабильность здоровьесберегающей среды во времени.

Далее с помощью методики «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясвин) (Приложение 2), были изучены ценностные установки и жизненные приоритеты учеников с дисфункцией осанки по вопросам здоровья.

Результаты диагностики представлены на Рисунке 7 ниже.

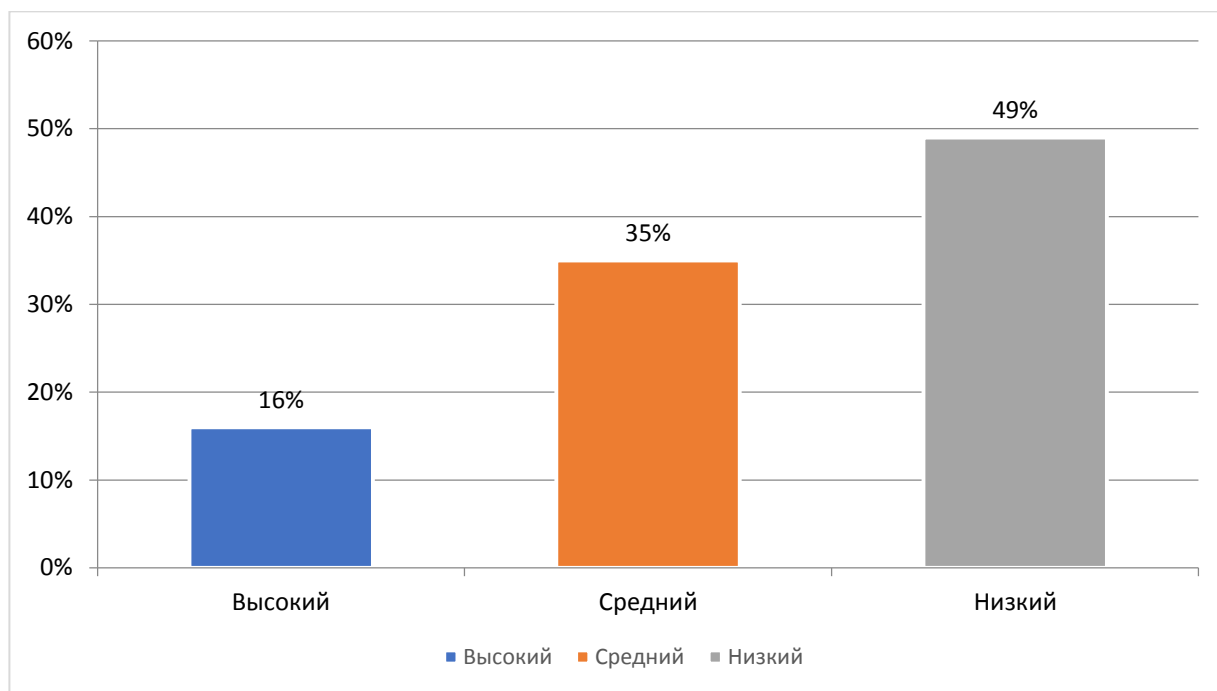


Рис. 7. Выраженность мотивационно-ценностной доминантности отношения к здоровью у учащихся на констатирующем этапе педагогического эксперимента, в %

Из данных Рисунка 7 видно, что на констатирующем этапе педагогического эксперимента у большинства обследованных учащихся (49% выборки) констатирована низкая доминантность отношения к здоровью. Ранг данной ценности соответствует минимальной значимости, важности приоритетов в сохранности и укрепления здоровья. Лишь 35% учащихся имеют средний уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни. Приоритетный выбор ценностных установок в группе обследования выступили ценности материального благополучия, социального взаимодействия (общение со сверстниками и любовь). 16% учащихся имеют высокий ранг отношения к здоровью. Учащиеся в силу психологических аспектов возрастного развития: юношеского максимализма и стремления к риску, не осознают приоритетность

здоровья в повседневной жизнедеятельности. Здоровье и здоровый образ жизни в период полового развития становится менее важным 49%, 35%, 16% низкий, средний, высокий и значимым, нежели референтное общение со сверстниками и принятие ценности социального окружения.

3.4. ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»

Разработка данной программы «Здоровье» (Приложение 3) продиктована необходимостью разрешения ряда проблем, которые были выявлены на констатирующем этапе исследования.

В Концепции модернизации российского образования приоритетная роль отводится вопросам оздоровления школьников, формированию здоровьесберегающей среды в общеобразовательных учреждениях.

На сегодняшний день отмечается значительное снижение уровня физического и психического развития детей, сопротивляемости детского организма неблагоприятным воздействиям окружающей среды, увеличивается количество детей, страдающих хроническими заболеваниями, значительно снизился интерес школьников к занятиям физической культурой и спортом, к активному отдыху, туризму.

В условиях современной жизни родители, активно решая проблемы зарабатывания денег, все меньше внимания уделяют проблемам своих детей, что приводит к снижению общего уровня культуры, нравственной устойчивости подростков к негативным проявлениям окружающей среды, к росту количества детей с неадекватным поведением, с нарушениями в психическом развитии.

Существующие проблемы ставят перед педагогическим коллективом школы задачу создания в учреждении адекватной системы сохранения и укрепления здоровья школьников, школьников и учителей школы. Такая система будет способствовать восстановлению физического и психического здоровья детей и взрослых при условии создания благоприятного микроклимата, повышения мотивации творческой деятельности, стремления к ведению

здорового образа жизни для развития различных сфер деятельности личности (интеллектуальной, познавательной, интереса и др.).

Цель программы: создание в общеобразовательном учреждении системы сохранения и укрепления физического и психического здоровья школьников и учителей школы.

Задачи:

- 1) создание в школе условий для развития интеллектуальных, творческих, физических способностей и склонностей учащихся и учителей;
- 2) объединение усилий коллектива школы и учреждений здравоохранения по сохранению и укреплению здоровья воспитанников;
- 3) систематическое проведение профилактических мероприятий, способствующих выявлению нарушений в физическом и психическом здоровье учеников школы с целью дальнейшей коррекционной работы;
- 4) развитие физкультурно-оздоровительной работы;
- 5) просвещение родителей и обучающихся по вопросам сохранения физического и психического здоровья детей и ведению здорового образа жизни.

Основные направления работы.

1. Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс.
2. Совместная деятельность коллектива школы по укреплению физического и психического здоровья воспитанников.
3. Развитие физкультурно-оздоровительной работы в школы.
4. Пропаганда здорового образа жизни.
5. Создание материально-технической базы, способствующей соблюдению норм санитарной гигиены и укреплению физического и психического здоровья школьников.

Таблица 8

Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс

Содержание деятельности	Сроки
Разработка учебного плана школы с учетом сбережения физического и психического здоровья школьников.	Август – сентябрь

Продолжение таблицы 8

Дифференциация учебной деятельности на основе разработки разноуровневых дидактических материалов.	В течение года
Психологическая диагностика учащихся школы и последующая коррекция детских комплексов и нарушений в психическом здоровье школьников с целью психолого-педагогической поддержки потенциальных возможностей детей.	В течение года
Организация логопедической помощи учащимся начальной школы с целью коррекции нарушений речи школьников.	В течение года
Дифференциация заданий на уроках физкультуры для детей с разным уровнем физической подготовки.	В течение года
Разработка Проекта педагогической поддержки школьников с разным уровнем способностей и подготовки.	Июнь – август
Разработка Проекта развития исследовательских умений у учащихся школы с целью выявления одаренных детей и создания условий для саморазвития и самореализации личности.	Июнь – август
Разработка тренинговых занятий в рамках программы «Здоровье», повышения психолого-педагогической компетенции учителей.	Июнь – август

Таблица 9

Совместная деятельность коллектива школы и ГБУЗ ТО «Областная больница № 24» по укреплению физического и психического здоровья воспитанников

№ п/п	Содержание	Сроки
1.	Проведение профилактических осмотров детей школы с целью отслеживания динамики физического и психического развития воспитанников.	Октябрь – ноябрь
2.	Коррекция физических нарушений, профилактика простудных и других заболеваний с помощью своевременной вакцинации и профилактических бесед.	В течение года
3.	Просвещение родителей учащихся по вопросам профилактики нарушений в физическом и психическом здоровье детей.	В течение года
4.	Использование возможностей здоровьесберегающей среды: танцевальных коллективов и спортивных секций школы для развития интеллектуальных, творческих и физических способностей и интересов школьников.	В течение года
5.	Совместная деятельность психологических служб района по предупреждению и ликвидации детских комплексов.	II полугодие

Таблица 10

Развитие физкультурно-оздоровительной работы в школы

№ п/п	Содержание	Сроки
1.	Создание в школе спортивно-оздоровительного клуба с целью активизации физкультурно-спортивной деятельности.	Август – сентябрь

Продолжение таблицы 10

2.	Разработка Программ и Положений проведения спортивно-массовых мероприятий в школы.	Июнь – август
3.	Проведение дней Здоровья.	В течение года
4.	Проведение лыжных гонок.	Декабрь
5.	Соревнования по настольному теннису.	Март
6.	Организация соревнований «Школа безопасности» с целью популяризации активного отдыха и применения на практике знаний полученных на занятиях по ОБЖ.	Май
7.	Организация физкультурно-оздоровительных занятий для учителей и учащихся школы как условие сбережения физического и психического здоровья коллектива: – лечебная гимнастика; – футбол; – волейбол; – психологические тренинги.	В течение года
8.	Подготовка команд для участия в зональных и районных спортивных соревнованиях.	В течение года

Таблица 11

Пропаганда здорового образа жизни

№ п/п	Содержание деятельности	Сроки
1.	Работа родительского лектория «Школа здоровья» с целью просвещения родителей и воспитанников по вопросам поддержания физического и психического здоровья детей.	В течение года.
2.	Использование возможностей медицинских кабинетов и спортивного зала школы.	В течение года
3.	Проведение мероприятий в рамках программы «Здоровье» по профилактике злоупотребления психоактивными веществами детьми и молодежью.	В течение года
4.	Оказание содействия детям-инвалидам, детям-сиротам и детям с ослабленным здоровьем в получении путевок в санатории, профилактории и летние оздоровительные лагеря.	В течение года
5.	Организация полноценного здорового питания школьников.	В течение года

Таблица 12

Создание материально-технической базы, способствующей соблюдению норм санитарной гигиены и укреплению физического и психического здоровья
ШКОЛЬНИКОВ

№ п/п	Содержание деятельности	Сроки
1.	Монтаж дверей (спортивного зала, библиотеки, столовой)	Май 2019 г
2.	Организация питьевого режима в школе	
3.	Оборудование туалетных комнат средствами личной гигиены	В течение года
4.	Замена светильников в холле и коридорах школы.	IV квартал 2019 года
5.	Озеленение классных комнат и коридоров школы с целью создания уюта и комфортного микроклимата.	В течение года

Современный технический прогресс породил целый комплекс неблагоприятных факторов, ослабляющих иммунитет человека, а ритм современной жизни вызвал нервные перегрузки. В итоге резко пошла вверх кривая различных заболеваний (простудных, нарушений обмена веществ, заболеваний опорно – двигательного аппарата и др.). Борьба с этими болезнями, безусловно, возможно, т.к. известно, что физическая культура является мощным средством профилактики вышеуказанных заболеваний.

О союзе здоровья и физической культуры людям известно с незапамятных времен. При отсутствии такого союза, в жизни человека с каждым годом становится всё больше болезней, снижается работоспособность, появляется раздражительность и даже недовольство своей жизнью.

Разумеется, здоровье обеспечивается не только физической культурой, а целым комплексом компонентов, основными из которых являются наследственность, незагрязненная среда обитания, полноценное питание, рациональное сочетание труда и отдыха, отказ от вредных привычек, оптимальная двигательная активность. Но основной причиной безответственного отношения к своему здоровью является недооценка физической культуры. Устранить эту причину чрезвычайно важно. В первую очередь надо повлиять на сознание детей, пробудить у них интерес к занятиям как можно раньше. Большую часть детства мы проводим в школе, поэтому именно здесь необходимо заниматься данной проблемой.

Физическая культура является эпицентром всей реализуемой в школе оздоровительной работы, основная цель которой – научить детей самостоятельно и правильно организовывать режим дня, тем самым обеспечить выполнение вышеперечисленного комплекса компонентов.

В процессе проведения программы мы провели следующие мероприятия:

- 3 урока физкультуры в каждом классе. Физическая подготовка – основополагающая часть всестороннего физического воспитания, она зависит от степени развития физических качеств (сила, выносливость, быстрота, ловкость, гибкость), развитие которых предусмотрено программой, применяемой на 2 уроках физической культуры. После проведения урока, при необходимости составляли индивидуальные маршруты для обучающихся для развития какого – либо физического качества. Третий же урок реализуется по программе, которая включает в себя формирование общеучебных умений и навыков в области здоровья. Занятия содержали разделы по овладению приемами закаливания, ароматерапии, самомассажа, культуры питания, саморегуляции физических и психических состояния, самоконтролю. Таким образом на третьем уроке физкультуры осуществляется углубленное изучение основ здоровья, расширение знаний о ЗОЖ и самостоятельных занятий физическими упражнениями.

Мы проводили активную работу по оздоровлению детей:

- провели спортивные соревнования, в том числе и с участием родителей;
- провели походы и обучили навыкам поведения и личной безопасности в экстремальных условиях (установка палатки, правила поведения на воде);
- осуществляли просветительскую работу с родителями по ЗОЖ (всеобучи, родительские собрания с выпуском различных памяток);
- выстроили расписание уроков, составляется обязательно в соответствии с СанПин.

3.5. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

С целью выявления эффективности использования здоровьесберегающих технологий в филиале МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П. было проведено повторное анкетирование по методике «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясвин).

Изучив теоретические основы реализации, здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе на констатирующем этапе педагогического эксперимента поставили цель – определить степень сформированности культуры здорового образа жизни среди учащихся филиала МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П.

По сравнению с данными констатирующего этапа эксперимента на контрольном этапе (рис.8) видно увеличение числа школьников, характеризующихся сформированностью ценностного отношения к здоровью. Интенсивность отношения к здоровью у школьников выражена в %.

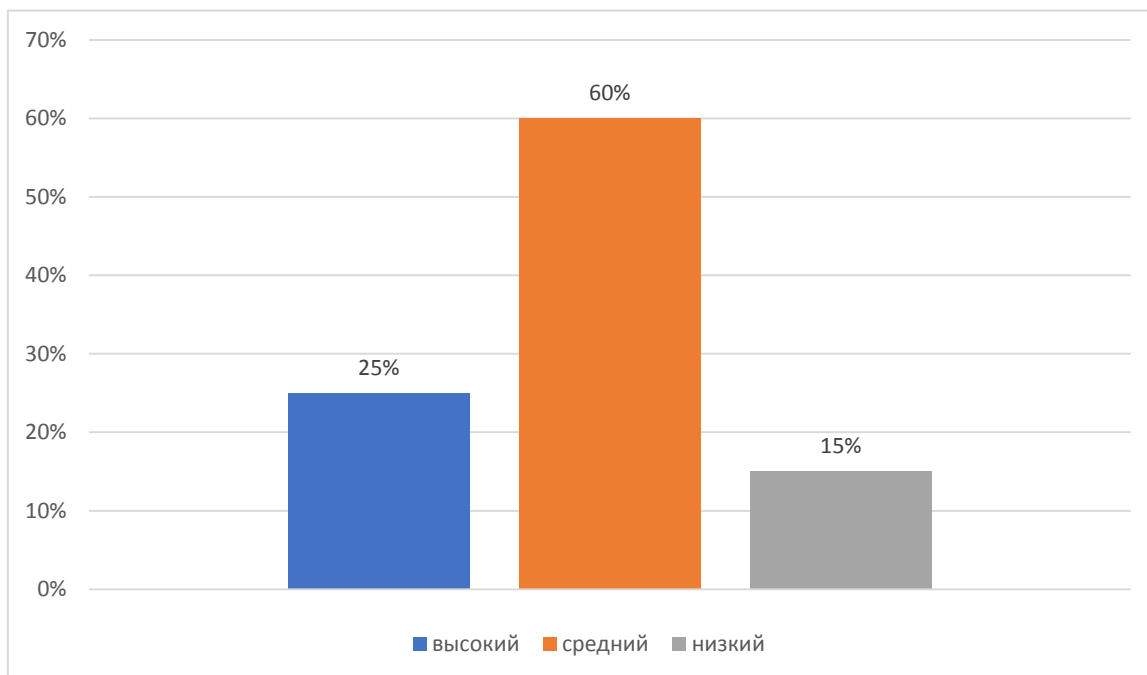


Рис. 8. Выраженность мотивационно-ценностной доминантности отношения к здоровью у учащихся на контрольном этапе педагогического эксперимента

Осознание необходимости целенаправленных действий по укреплению и сохранению здоровья и убежденность в абсолютной ценности здоровья обусловили изменение мотивации у школьников и соответственно повлекли за

собой стремление учащихся повысить свою информированность в сфере здоровья, эмоциональный отклик на ценность здоровья и принятие ответственности за ее реализацию в собственной жизненной стратегии.

Так, в отличие от констатирующего этапа эксперимента на контрольном этапе, все школьники достаточно полно определяют содержание компонентов здоровья (100 %), понимают экономическую, эстетическую, этическую, этническую, социальную, биологическую значимость здоровья для себя и для современного общества. Транслируя осмысленное отношение к здоровью как одной из главных ценностей, ученики связывают свои жизненные приоритеты с ценностью здоровья.

Из данных Рисунка 8 видно, что на контрольном этапе педагогического эксперимента у большинства обследованных учащихся (25% выборки) констатирована высокая доминантность отношения к здоровью. Ранг данной ценности соответствует максимальной значимости, важности приоритетов в сохранности и укрепления здоровья. 60 % учащихся имеют средний уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни. И лишь 15% школьников имеют низкий уровень, учащиеся не осознают приоритетность здоровья в повседневной жизнедеятельности.

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

Результаты данного исследования свидетельствуют о том, что необходимо проводить работу с педагогами для оптимального использования условий и возможностей образовательной организации через проведение обучающих семинаров, тренингов, деловых игр, мастер-классов, круглых столов. В условиях данной школы невозможно в полной мере обеспечить необходимый уровень профессиональной подготовки педагога, используя лишь потенциал образовательного учреждения. По показателям, давшим низкие баллы (широта, интенсивность), организовать на принципах сетевой организации кустовое методическое объединение в районном центре для распространения передового педагогического опыта, повышения профессионализма педагогов и руководящих работников в процессе их эффективного взаимодействия.

Подводя итоги сделанному обобщению стратегий, нельзя не отметить позицию В. А. Ясвина, согласно которой важнейшим стратегическим выбором направления развития образовательного учреждения может выступать определение «желаемой модальности образовательной среды», которая отражает идеологию образовательного процесса, главные цели и ценности школы [6, с.165]. Так, например, если выявленная по итогам экспертизы модальность «безмятежная образовательная среда» не устраивает администрацию и педагогический состав школы, стратегией развития школьной среды может быть сосредоточение ресурсов учреждения на изменение модальности среды за счет повышения личной активности учащихся. Поскольку модальность выступает качественной характеристикой образовательной среды, ее изменение непосредственно окажет влияние на все другие параметры среды. В целом, результаты исследования свидетельствуют о вариативности стратегий развития образовательной среды, принимаемых школами на основе результатов экспертизы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Разработка данной программы «Здоровье» продиктована необходимостью разрешения ряда проблем, стоящих перед нашим обществом в целом, и перед коллективом филиала МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П. в частности.

Цель программы: создание в общеобразовательном учреждении системы сохранения и укрепления физического и психического здоровья школьников, школьников и учителей школы.

С целью выявления эффективности использования программы «Здоровье» в филиале МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В. П. было проведено анкетирование и эксперимент.

По итогам исследования на констатирующем этапе эксперимента, все школьники достаточно полно определяют содержание компонентов здоровья (100 %), понимают экономическую, эстетическую, этическую, этническую, социальную, биологическую значимость здоровья для себя и для современного общества. Транслируя осмысленное отношение к здоровью как одной из главных ценностей, школьники связывают свои жизненные приоритеты с ценностью здоровья.

По данным контрольного этапа педагогического эксперимента у большинства обследованных учащихся (25% выборки) констатирована высокая доминантность отношения к здоровью. Ранг данной ценности соответствует максимальной значимости, важности приоритетов в сохранности и укрепления здоровья. 60 % учащихся имеют средний уровень ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни. И лишь 15 % школьников имеют низкий уровень, учащиеся не осознают приоритетность здоровья в повседневной жизнедеятельности.

Из вышеприведенных расчетов видно, что здоровьесберегающая программа «Здоровье», которая стала использоваться в сельской школе оказала значительное влияние на улучшение здоровья школьников. Таким образом,

можно сделать вывод, что целенаправленное и систематическое использование данной программы в учебной деятельности положительно влияет на функциональное состояние школьников, следовательно, способствует созданию здоровьесберегающей среды.

Таким образом, поставленные задачи исследования решены, результаты позволяют говорить не только о верности высказанной гипотезы, но и определить оптимальные подходы к устранению выявленных слабых сторон управления здоровьесберегающей средой в сельской общеобразовательной школе.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Книжные издания**Книга одного автора:**

1. Здоровьесберегающие образовательные технологии: новые стандарты / ред. Е.А. Бабенкова. – М.: Генезис, 2013. – 268с.
2. Зюзина Т. Н. Проблемы создания здоровьесберегающей среды в школе. – М.: Изд-во ООО «УЦ «Перспектива», 2007. – 280 с.
3. Малярчук Н. Н. Культура здорового педагога: Монография. – Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2008. –192 с.
4. Матвеев, В. Ф., Гройсман, А. Л. Профилактика вредных привычек у школьников [Текст] / В. Ф. Матвеев, А. Л. Гройсман. – М.: Просвещение, 1987. – 120 с.
5. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе / Смирнов Н.К. – М.: АПК и ПРО, 2002. – 121с.
6. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. / В.А. Ясвин/ – М.: «Смысл», 2001. – 365с.

Книга двух авторов:

7. Цибулькинова В.Е., Леванова Е.А. Педагогические технологии. Здоровьесберегающие технологии в общем образовании: учеб. пособие (с практикумом) для студентов пед. вузов / под общ. ред. д-ра пед. наук, проф. Е. А. Левановой. – М.: МПГУ, 2017. – 148с.

Книга четырех и более авторов:

8. Школьная система оценки результатов и качества общего образования: от модели к технологии реализации / А.Д. Воронцов, Б.Д. Эльконин, В.М. Заславский, Е.В. Высоцкая, Е.В. Чудинова // под ред. А.И. Адамского. – М., 2013.

Неопубликованные документы (диссертация и автореферат диссертации):

9. Зарипова А.И. Комплексное организационно-педагогическое сопровождение формирования здоровьесберегающей среды школы : дис. канд. пед. наук: 13.00.01 / Зарипова А.И. – Уфа, 2011. – 27с.

2. Электронные издания

Сайты, порталы:

10. Правительство Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – URL: <http://government.ru> (дата обращения: 08.01.2020).

11. Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // СПС «Консультант-плюс» – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения 25.02.2019).

12. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010г. № 189 (ред. от 24.11.2015) «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (вместе с «СанПиН 2.4.2.2821-10. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы») (Зарегистрировано в Минюсте России 03.03.2011 N 19993) // СПС «Консультант-плюс» – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111395/ (дата обращения 21.02.2019).

13. Федеральные государственные образовательные стандарты : [сайт] – М., 2018. – Режим доступа: <https://fgos.ru/> (дата обращения 30.09.2019).

14. eLIBRARY.RU : научная электронная библиотека : [сайт]. – Москва, 2000. – URL: <https://elibrary.ru> (дата обращения: 06.08.2019).

Электронные журналы, статьи:

15. Безуглых А.А. Проектирование здоровьесберегающей среды образовательного учреждения / А.А. Безуглых // Молодежный научный форум: Гуманитарные науки: сборник статей по материалам XLV международной студенческой научно-практической конференции. – №5(44). – URL: [https://nauchforum.ru/archive/MNF_humanities/5\(44\).pdf](https://nauchforum.ru/archive/MNF_humanities/5(44).pdf) (дата обращения: 16.03.2019).

16. Ваторопина С.В. Здоровьесбережение в современном образовательном пространстве / С.В. Ваторопина // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – №S9. – С. 6–12. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/470112.htm> (дата обращения: 30.05.2019).
17. Голобородько Н.В. Здоровьесберегающие технологии в образовании / Н.В. Голобородько // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы IV Междунар. науч. конф. – Уфа: Лето, 2013. – С. 82-85. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/188> (дата обращения: 19.03.2019).
18. Плотников Л.Д., Захаркина Е.О. Здоровьесберегающая среда общеобразовательной школы в аспекте реализации ФГОС // Академия педагогических идей «Новация». Серия: Студенческий научный вестник. – 2019. – №3 (март). – АРТ 218-эл. – 0,4 п.л. – URL: <http://akademnova.ru/page/875550>.
19. Штырлова О.С. Модель формирования здоровьесберегающей среды в общеобразовательных учреждениях / О.С. Штырлова // V Международная студенческая конференция «Студенческий научный форум 2013». – URL: <https://scienceforum.ru/2013/article/2013008040> (дата обращения 02.03.2019).

3. Серийные и продолжающиеся документы

Журналы:

20. Агафшкин В.Н., Болсунов М.Ф. Обоснование модели здоровьесберегающей среды образовательного учреждения / В.Н. Агафшкин, М.Ф. Болсунов // Наука и школа. – 2011. – №5. – С. 79-80.
21. Айзман Р.И. Проблемы и задачи здоровьесберегающей деятельности в системе образования на современном этапе / Р.И. Айзман, Казин А.М., Федоров А.И., Шинкаренко А.С. // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2014. – №1(17). – С. 9-17.
22. Басенцян С.И., Барановская Н.Н. Формирование здоровьесберегающей среды школы / С.И. Басенцян, Н.Н. Барановская // Эксперимент и инновации в школе. – 2014. – №6. – С. 52–56.

23. Безруких М.М. Здоровьесберегающая образовательная среда и факторы, препятствующие ее созданию / М.М. Безруких // Человек и Образование. – 2012. – №2. – С. 10–16.
24. Бурлакова И.В. Модель «Управление здоровьесберегающей средой в образовательном процессе» / И.В. Бурлакова // Актуальные вопросы в науке и практике: сборник статей по материалам IV международной практической конференции. – 2017. – С. 91-99.
25. Гун Г.Е. Модель здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении / Г.Е. Гун // Образование: ресурсы развития. Вестник ЛОИРО. – 2012. – №1. – С. 73-79.
26. Демаков А.В., Демакова Е.А., Шишкина Т.И. Здоровьесбережение и формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у учащихся в контексте ФГОС / А.В. Демаков, Е.А. Демакова, Т.И. Шишкина // Физиологические, педагогические и экологические проблемы здоровья и здорового образа жизни. – 2016. – С. 85-92.
27. Захаркина Е.О. Здоровьесбережение – как условие формирования образовательной среды школьников в аспекте ФГОС второго поколения / Е.О. Захаркина // Новые идеи – новый мир [Электронный ресурс]: сборник научных работ молодых ученых / Министерство образования и науки Российской Федерации, Тюменский государственный университет, Институт психологии и педагогики. – Тюмень : Издательство Тюменского государственного университета, 2018. – С. 173-176.
28. Золотухина И.П. К вопросу о сущности и содержании понятия здоровьесберегающее пространство образовательного учреждения / И.П. Золотухина // Международный журнал экспериментального образования. – 2011. – №6. – С. 37-38.
29. Жукова Ю.В., Сопина Е.О. Здоровьесбережение в образовательном процессе / Ю.В. Жукова, Е.О. Сопина // Образование: традиции и инновации. – 2015. – С. 191-192.

30. Капалыгина И.И. Здоровьесбережение как предметная область педагогической науки / И.И. Капалыгина // Известия Балтийской государственной академии рыбопромыслового флота: психолого-педагогические науки. – 2014. – № 4(30). – С. 96-107.
31. Карасева Т.В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий // Начальная школа. – 2005. – № 11. С. 35-37.
32. Крюкова Т.А. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе (на примере РИП) / Т.А. Крюкова // Известия ВГПУ. – 2017. – №8(121). – С. 64-67.
33. Кузьмина Н.В., Колчина А.Г. Формирование здорового образа жизни школьников как приоритетная задача современного образования / Н.В. Кузьмина, А.Г. Колчина // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2017. – №1. – С. 9-14.
34. Ле-ван Т.Н., Нежкина Н.Н. Педагогические технологии формирования здорового образа жизни / Т.Н. Ле-ван, Н.Н. Нежкина // Начальная школа: плюс до и после. – 2012. – №10. – С. 1-5.
35. Левин Э.А. Путь к оздоровлению духа и тела / Э.А. Левин // Директор школы. – № 7, 2008. – С. 96 –101.
36. Науменко Ю.В. Методология, концепция и технология здоровьесформирующего образования / Ю.В. Науменко // Отечественная и зарубежная педагогика. – 2014. – №5(14). – С. 115-146.
37. Попова М.В. Здоровьесберегающие подходы к организации образовательной деятельности как средство сохранения, формирования и развития здоровья школьника в условиях реализации ФГОС начального общего образования / М.В. Попова // Молодой ученый. – 2017. – №39. – С. 98-99.
38. Прищепа И.М. Формирование здоровьесберегающего пространства в современной школе / И.М. Прищепа, Е.А. Кунцевич, А.Н. Дударев // Вестник ПГУ. Серия Е: Педагогические науки. – 2016. – №16. – С. 122-126.
39. Самигуллина Г.З. Формирование здоровьесберегающей среды в практике средней общеобразовательной (основной) школы / Г.З. Самигуллина, Т.В.

Красноперова // Новое слово в науке: перспективы развития: материалы VII Междунар. науч.–практ. конф. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. – С. 293-295.

40. Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий : В 2-х т. / Г.К. Селевко. – М.: НИИ школьных технологий, 2006. – Т.1. – С. 668–670.

41. Синельников И.Ю. Организация здоровьесбережения школьников: требования, проблемы, риски, решения / И.Ю. Синельников // Academia. Педагогический журнал Подмосковья. – 2015. – №4(6). – С. 37-49.

42. Таманаева М.Н. Управление процессом формирования здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации / М.Н. Таманаева // Педагогическое мастерство: материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Москва, июнь 2015 г.). – М.: Буки-Веди, 2015. – С. 120-123.

43. Уланова С.А. Здоровьесбережение школьников в условиях современной образовательной среды: проблемы и перспективы / С.А. Уланова // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2014. – №164. – С. 211-218.

44. Федоренко И.П. Государственно-общественное управление качеством здоровьесбережения обучающихся / И.П. Федоренко // Деятельность федеральной стажировочной площадки ГАОУ ДПО «Ленинградский областной институт развития образования»: сборник статей. – 2015. – С. 69-72.

45. Цибулькикова В.Е. Здоровьеформирующая и здоровьесберегающая среда как компонент образовательной среды школы / В.Е. Цибулькикова // Наука и школа. – 2018. – №1. – С. 156-165.

46. Шамова Т. И., Шклярова О. А. Здоровьесберегающие основы образовательного процесса в школе // Наука и практика воспитания и дополнительного образования. – №1. Москва, 2008 г.

47. Шарафуллина Ж.В., Уланова С.А. Средовой подход к здоровьесбережению школьников: проблемы и перспективы / Ж.В. Шарафуллина, С.А. Уланова // Интеграция образования. – 2013. – №1 (70). – С. 32-38.

48. Чванова Л.В. Функциональная и нормативно-правовая основа управления здоровьесберегающей и социально-адаптивной деятельностью в системе

образования региона / Л.В. Чванова // Отечественная и зарубежная педагогика. – 2018. – Том 2. – №2(49). – С. 120-128.

ПРИЛОЖЕНИЯ 1-3

Приложение 1

Бланк методики количественной оценки параметров экспертизы
здоровьесберегающей среды

ШИРОТА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

ШИРОТА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ		5,16
Итоговый балл		5,87
Коэффициент модальности		3,2
1. Местные экскурсии (пешком, на городском и пригородном транспорте)		0,2
	Практически не проводятся	0
✓	Проводятся, но не для всех учащихся	4,2
	Каждый школьник раз в году имеет возможность принять участие	0,5
	Каждый школьник не менее двух раз в году имеет возможность принять участие	0,7
	Периодически проводимые экскурсии как неотъемлемая часть образовательного процесса (например, занятия в лабораториях, в музее, на предприятиях и т.п.)	1,25
	Другое место предложенного (от 0,1 до 1,25 балла)	
2. Путешествия		0,2
	Практически не бывает	0
✓	Не для всех учащихся	5,2
	Каждый школьник раз в году имеет возможность принять участие	0,5
	Каждый школьник не менее двух раз в году имеет возможность принять участие	0,7
	Поездки школьников в другие города как неотъемлемая часть образовательного процесса	5,25
	Другое место предложенного (от 0,1 до 1,25 балла)	
3. Обмен педагогами		0,3
	Обмен педагогами с другими учебными заведениями не производится	0

	Обмен педагогами с другими учебными заведениями носит разовый, эпизодический характер	0,1
✓	Педагоги имеют возможность какое-то время преподавать (стажироваться) в других учебных заведениях	0,3
	Педагоги (специалисты) из других учреждений и организаций (школ, вузов, научных, культурных, спортивных центров и т.д.) систематически работают в школе (классе)	4,7
	Реализуется программа постоянного <u>двустороннего</u> обмена преподавателями с другими отечественными или/и зарубежными учебными заведениями	1,25
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1,25 балла)	
4. Обмен учащимися		0,1
	Обмен учащимися с другими учебными заведениями не производится	0
✓	Обмен учащимися с другими учебными заведениями носит разовый эпизодический характер	0,1
	Производится систематический прием школьников из других учебных заведений	0,3
	Учащиеся имеют возможность какое-то время проучиться в другом учебном заведении (также всероссийские и международные детские и молодежные лагеря, экспедиции и т.п.)	0,7
	Реализуется программа постоянного <u>двустороннего</u> обмена учащимися с другими отечественными или/и зарубежными учебными заведениями	1,25
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1,25 балла)	
5. Широта материальной базы		1,25
	Учащиеся в основном занимаются в необорудованных классных помещениях, имеются лишь некоторые специализированные кабинеты, многие из них совмещенные	0
	Занятия проводятся в основном в специализированных оборудованных помещениях (в том числе спортзал, мастерская, библиотека и т.п.), но некоторых необходимых специализированных помещений пока не хватает	0,3
	Имеется полный набор необходимых методически и технически оснащенных специализированных помещений	0,8
	Наряду со «стандартным набором» хорошо оборудованных помещений имеются какие-либо дополнительные	1

	образовательные структуры (школьный музей, зимний сад, фонотека, видеотека, школьное кафе и т.п.).	
✓	Имеются все необходимые оборудованные помещения, а также организована возможность доступа учащихся к компьютерным информационным сетям (Интернет)	1,25
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0, 1 до 1,25 балла)	
6. <i>Посещение учреждений культуры (театры, концерты, выставки и т.д.)</i>		0,2
	Практически не бывает	0
✓	Не для всех учащихся	0,2
	Каждый школьник раз в полгода имеет возможность посещения	0,5
	Каждый школьник раз в четверть имеет возможность посещения	0,7
	Периодические посещения учреждений культуры как неотъемлемая часть образовательного процесса	1,25
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0, 1 до 1,25 балла)	
7. <i>Гости</i>		0,5
	Учащиеся общаются практически только со своими педагогами, гости приглашаются крайне редко	0
✓	Гости (специалисты, ветераны, депутаты и т.д.) периодически выступают с лекциями (рассказами) перед учащимися и педагогами	+ 0,1
	Родители активно привлекаются к воспитательной работе школы, участвуют в различных мероприятиях вместе с детьми (походы, веселые старты, творческие выставки)	+0, 2
✓	Периодически организуется общение учащихся и педагогов с интересными людьми в форме бесед, круглых столов, дискуссий и т.п.	+0, 4
	Периодически организуются фестивали, праздники, конференции или другие формы массового приема гостей	+0,55
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1,25 балла)	
8. <i>Возможности выбора образовательных микросред</i>		0,1
	Кроме занятий в своем классе у учащихся практически нет других образовательных возможностей	0
✓	Некоторые учащиеся имеют возможности для занятий в различных кружках, секциях, клубах по интересам	0,1

	Каждый учащийся может заниматься в кружках, секциях, клубах по интересам	0,2
	Учащиеся имеют возможности выбора класса (профильного, по уровню подготовленности школьников)	+0,4
	Учащиеся имеют возможности выбора учителей	+0,55
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1,25 балла)	

ИНТЕНСИВНОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

ИНТЕНСИВНОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ		5,4
Итоговый балл		5
Коэффициент модальности		6,2
<i>1. Уровень требований к учащимся</i>		3,5
	К знаниям учащихся предъявляются пониженные требования (обусловлено особенностями контингента учащихся: слабым здоровьем, педагогической запущенностью и т.п.)	2
✓	Требования к знаниям учащихся, как правило, не превышают соответствующих требований госстандарта	2,5
	Требования к <u>некоторым</u> учащимся выходят за рамки госстандарта	1
	<u>Ко всем</u> учащимся предъявляются повышенные требования	2
	Образовательный процесс по ряду учебных дисциплин ведется по усиленным программам (например, по программам вуза)	2,5
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0, 1 до 2,5 балла)	2,3
<i>2. Интерактивные формы и методы</i>		1
	В образовательном процессе преобладают традиционные методы, основанные на воспроизведении учащимися усвоенного материала	0
	Некоторые педагоги на отдельных занятиях используют интерактивные («диалоговые») формы и методы (тренинги, имитационные игры и т.д.)	2,5
✓	Большинство педагогов стремится использовать интерактивные формы и методы образования	1

	Педагогическим коллективом декларирован приоритет интерактивного образовательного процесса в данном учебном заведении	1,5
	Интерактивные формы и методы образования являются основными в реальной практике педагогов, квалифицированными специалистами систематически проводится соответствующая учебно-методическая работа с педагогами	2,5
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0, 1 до 2,5 балла)	
3. Учебная нагрузка учащихся		1,5
	Часто в ходе уроков учащиеся остаются «недогруженными» учебными заданиями, могут заниматься посторонними делами, скучать, болтать и т.п.	0
	Занятия на уроках проходят достаточно интенсивно, при этом учителя стараются давать минимум домашних заданий; как правило, после уроков учащиеся уходят из школы	1
✓	После уроков учащиеся обычно остаются в школе для консультаций с учителями, на факультативы и другие дополнительные занятия; домашние задания минимальны (или объемные домашние задания, но учащиеся не остаются в школе после занятий)	1,5
	После уроков учащиеся остаются в школе для дополнительных занятий; а также получают объемные домашние задания	2
	Практически все время учащихся так или иначе связано с образовательным процессом (например, в специализированных интернатах и т.п.)	2,5
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0, 1 до 2,5 балла)	
4. Организация активного отдыха		0
✓	Выходные дни и каникулы учащиеся, как правило, проводят в семьях, не связаны с образовательным процессом своего учебного заведения	0
	В выходные дни для учащихся систематически проводятся рекреационно-образовательные мероприятия (клуб выходного дня, вечера, праздники и т.п.)	+0,5
	На осенних, зимних и весенних каникулах большинство учащихся включены в рекреационно-образовательный процесс (предметные семинары, походы, конкурсы, олимпиады, фестивали и т.п.)	+0,7

	На период летних каникул для учащихся учебным заведением организуются лагеря, трудовые объединения, туристические походы и т.п.	+0,8
	Учебным заведением разработана и реализуется специальная программа организации активного отдыха учащихся (как в выходные дни, так и на период каникул)	2,5
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0, 1 до 2,5 балла)	

ОСОЗНАВАЕМОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

ОСОЗНАВАЕМОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ		10,54
Итоговый балл		10,7
Коэффициент модальности		1,2
<i>1. Уровень осведомленности об учебном заведении</i>		0,3
	Практически никто из учащихся, педагогов и родителей не способен ответить на вопросы типа: Когда и при каких обстоятельствах основано данное учебное заведение? Кто был его первым директором и чем замечателен этот человек? Какие известные люди здесь учились или преподавали? и т.п.	8
✓	Отдельные педагоги знают историю и традиции своего учебного заведения	0,3
	История и традиции учебного заведения известны нескольким педагогам и группе учащихся, которые специально занимаются их изучением	0,5
	Большинство педагогов и учащихся знакомо с историей и традициями своего учебного заведения	1
	Практически все педагоги, учащиеся и их родители имеют представление об истории данного учебного заведения	1,4
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1,4)	
<i>2. Символика</i>		0,5
	Учебное заведение не имеет никаких элементов собственной символики Соответствующая символика имеется, но совершенно не популярна среди педагогов, учащихся и родителей	10
✓	Учебное заведение наряду с формальным типовым названием имеет свое особое название (школа «Радуга», школа имени... и т.п.), и все учащиеся об этом знают	+0, 25

✓	Учащимся и родителям хорошо знакома эмблема учебного заведения (воспроизводится на стендах, табелях, дипломах, похвальных листах и т.д.)	+0,25
	Учебное заведение имеет свое знамя, которое хранится на видном почетном месте, под этим знаменем проводятся важные мероприятия	+0,25
	Учащиеся и педагоги хорошо знают слова гимна своего учебного заведения и с гордостью его исполняют в соответствующих случаях	+0,25
	Учащиеся и педагоги охотно носят значки своего учебного заведения	+
	Учебное заведение имеет особую форму или форменные элементы (футболки с символикой своего учебного заведения, «фирменные» шапочки и т.п.), которые учащиеся и педагоги охотно носят	+0,25
	<i>Другое место предложенного</i> (не превышать 1,5 по данному блоку)	
3. Формирование осознанности		12,9
	Специальная работа не проводится или носит эпизодический характер	0
	Проводятся периодические беседы по истории учебного заведения	+0,1
	Имеются отдельные стенды, рассказывающие об истории и традициях учебного заведения	+0,2
	Ведется летопись учебного заведения (оформляются фото-, кино-, видео- и другие материалы)	+0,3
✓	Торжественно отмечаются юбилейные даты учебного заведения, к этим торжествам ведется долговременная подготовка	+8,4
✓	Организован музей (постоянная выставка) истории учебного заведения	+0,5
	<i>Другое место предложенного</i> (не превышать 1,5 по данному блоку)	
4. Связь с выпускниками		0
✓	Контакты педагогов и учащихся с бывшими выпускниками носят случайный, эпизодический характер	0
	Контакты с выпускниками ограничиваются проведением вечера встреч раз в году	11,2

	Педагоги и учащиеся ведут постоянную переписку со многими выпускниками	0,6
	Педагогический коллектив целенаправленно следит за судьбой выпускников, в необходимых случаях им оказывается соответствующая поддержка	0,9
	Многие выпускники продолжают поддерживать контакты с учебным заведением, охотно оказывают ему различную помощь	1,2
	Действует постоянный общественный орган типа Совета выпускников, который оказывает содействие развитию учебного заведения	1,4
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1,4)	
5. <i>Активность сотрудников</i>		1,4
	Практически все педагоги и технический персонал крайне неохотно принимают участие в каких-либо необходимых работах (ремонт, оформление, дежурства и т.п.) без соответствующей оплаты	0
	Значительная часть педагогов и технического персонала охотно откликается на просьбы администрации о безвозмездной помощи учебному заведению	0,3
	Практически весь коллектив охотно откликается на просьбы администрации о безвозмездной помощи	0,6
	Многие сотрудники сами проявляют соответствующую инициативу, не жалеют времени и сил для развития учебного заведения	1
✓	Большинство сотрудников лично заинтересованы в развитии учебного заведения, все его проблемы воспринимают как свои собственные, активно участвуют в их обсуждении и практическом разрешении	1,4
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1,4)	
6. <i>Активность учащихся</i>		0,3
	Практически все учащиеся крайне неохотно принимают участие в каких-либо необходимых работах (ремонт, оформление, дежурства и т.п.)	0
✓	Значительная часть учащихся охотно откликается на просьбы педагогов о какой-либо помощи учебному заведению	12,3
	Практически все учащиеся охотно откликаются на просьбы администрации и педагогов о какой-либо помощи	0,6

	Многие учащиеся сами проявляют соответствующую инициативу, не жалеют времени и сил для развития учебного заведения	1
	Большинство учащихся лично заинтересованы в развитии учебного заведения, все его проблемы воспринимают как свои собственные, активно участвуют в их обсуждении и практическом разрешении	1,4
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1.4)	
<i>7. Активность родителей</i>		0,3
	Практически все родители крайне неохотно принимают участие в каких-либо необходимых работах (ремонт, оформление, дежурства и т.п.)	0
✓	Значительная часть родителей охотно откликается на просьбы педагогов о какой-либо помощи учебному заведению	0,3
	Практически все родители охотно откликаются на просьбы администрации и педагогов о какой-либо помощи	0,6
	Многие родители сами проявляют соответствующую инициативу, не жалеют времени и сил для развития учебного заведения	11
	Большинство родителей лично заинтересованы в развитии учебного заведения, все его проблемы воспринимают как свои собственные, активно участвуют в их обсуждении и практическом разрешении	1,4
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0.1 до 1,4)	

ОБОБЩЕННОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

ОБОБЩЕННОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ		8,9
Итоговый балл		9,8
Коэффициент модальности		1,2
<i>1. Команда единомышленников</i>		1,4
	• Образовательный процесс организуется каждым педагогом на основе его собственных представлений о целях, содержании, принципах и методах обучения и воспитания, никакие единые методические требования к педагогам администрацией не предъявляются	11
	Заместители директора составляют его «команду», к педагогам ими предъявляется система единых методических требований	0,4

	В команду единомышленников наряду с администрацией входит и некоторая часть учителей	0,8
✓	Большинство учителей по существу составляют единую профессиональную команду	1,4
	В результате целенаправленной работы с коллективом практически все педагоги данного учебного заведения осознанно реализуют единую образовательную стратегию	1,7
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1,7)	
<i>2. Концепция развития учебного заведения</i>		11
	Серьезной концепции развития учебного заведения пока не существует, образовательный процесс осуществляется «по инерции»	0
	Инициатива разработки концепции учебного заведения исходит от группы педагогов, в то время как администрация остается малокомпетентной и пассивной в этом вопросе	12,4
	Концепция учебного заведения разрабатывается директором и его заместителями, а учителя пока не имеют об этом четкого представления	0,6
✓	В учебном заведении реализуется определенная образовательная концепция, суть которой известна и понятна педагогам, однако не все согласны именно с таким подходом	1
	Концепция учебного заведения, основные стратегические ориентиры его развития хорошо понимаются и поддерживаются коллективом педагогов	1,7
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 1,7)	
<i>3. Формы работы с педагогическим коллективом</i>		1,2
	Методическая работа с педагогическим коллективом по осмыслению образовательных целей учебного заведения, содержания образовательного процесса и т.п. реально не ведется	9
	На педсоветах администрацией ставятся вопросы координации усилий педагогов в плане развития единого понимания целей и методов образовательного процесса	+0,5
	Проблема согласованности работы педагогов является основной в работе их методических объединений	+0,8
✓	Периодически проводятся педагогические конференции, на которых происходит свободный обмен мнениями, совместно разрабатываются стратегические положения развития учебного заведения	1,2

	Организован постоянно действующий педагогический семинар, направленный на повышение уровня понимания сотрудниками целей образовательного процесса, перспектив развития учебного заведения	1,6
	Другое вместо предложенного (от 0,1 до 1,6)	
4. Включенность учащихся		0,4
	Учащиеся практически отвечают только за собственную успеваемость, они не информированы об основных положениях здоровьесберегающей концепции своего учебного заведения	0
✓	Учащимся рассказывают о понимании педагогами целей образовательного процесса и стратегических ориентирах развития учебного заведения	0,4
	Отдельные предложения учащихся по изменению организации образовательного процесса всерьез рассматриваются и могут быть реализованы	14,8
	Учащиеся реально участвуют в управлении учебным заведением, активные учащиеся входят в состав «команды», разрабатывающей стратегию развития учебного заведения	1,2
	Действует специально разработанная система включения учащихся в процесс стратегического планирования работы учебного заведения, осмысления ими образовательных целей и методов	1,7
	Другое вместо предложенного (от 0, 1 до 1.7)	
5. Включенность родителей		0
✓	Родители интересуются только успеваемостью своих детей, они не информированы об основных положениях здоровьесберегающей концепции учебного заведения	0
	На родительских собраниях родителям рассказывают о понимании педагогами целей образовательного процесса и стратегических ориентирах развития учебного заведения	0,4
	Отдельные предложения родительского комитета по изменению организации образовательного процесса рассматриваются администрацией и могут быть реализованы	0,8
	Действует специально разработанная система взаимодействия администрации и педагогов с родителями	1,3
	Родители реально участвуют в управлении учебным заведением, входят в состав «команды», разрабатывающей стратегию развития учебного заведения	1,7
	Другое вместо предложенного (от 0,1 до 1.7)	

6. Реализация авторских образовательных моделей		0,8
	Учебное заведение не поддерживает тесных контактов с представителями психолого-педагогической науки	0
	Учебное заведение строит образовательный процесс на основе определенной методической модели, администрация получила консультацию от ученых перед началом реализации проекта	0,3
✓	Ученые – авторы здоровьесберегающей концепции учебного заведения – периодически консультируют как администрацию, так и педагогов	0,8
	Организован постоянно действующий семинар для педагогов, который ведется учеными – авторами здоровьесберегающей концепции данного учебного заведения	1,2
	Учебное заведение является экспериментальной площадкой научного учреждения, ученые – авторы здоровьесберегающей концепции – работают в постоянном тесном контакте с администрацией и педагогами	13,6
	Другое место предложенного (от 0, 1 до 1,6)	

ЭМОЦИОНАЛЬНОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

ЭМОЦИОНАЛЬНОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ		8,07
Итоговый балл		0,8
Коэффициент модальности		1,2
1. Взаимоотношения в педагогическом коллективе		12
✓	Педсоветы, совещания и т.п. проводятся в строгом деловом ритме, различные проявления эмоций и «посторонние разговоры» не поощряются администрацией	0
	Педсоветы, совещания и т.п. проходят в неформальной обстановке, участники чувствуют себя психологически комфортно, легко и свободно проявляют свои эмоции	+0,4
	Педагоги часто встречаются в неформальной обстановке как «в стенах» учебного заведения, так и за их пределами (отмечают дни рождения, праздники, ходят в гости друг к другу, посещают концерты, выставки и т.п.)	+0,8
	Каждый педагог ощущает соперничество и поддержку коллег по поводу своих <u>профессиональных</u> успехов и неудач	+0,4
	В педагогическом коллективе принято делиться не только профессиональными, но и личными проблемами	+0,9

	Другое место предложенного (от 0, 1 до 2,5)	
2. Взаимоотношения с учащимися		11
✓	Взаимоотношения педагогов с учащимися носят преимущественно ролевой, формализованный характер, ограничиваются учебно-дисциплинарной проблематикой	12, 4
	Взаимоотношения педагогов с учащимися хотя и осуществляются в основном в формальных рамках (на уроках, собраниях и т.п.), но носят преимущественно межличностный характер, отличаются искренностью и сопереживанием, <u>касаются «внеучебных» проблем учащихся</u>	+0 .4
	Педагоги и учащиеся часто общаются между собой в неформальной обстановке (как в учебном заведении, так и за его пределами)	+0 .8
	Каждый школьник ощущает сопереживание и поддержку педагогов по поводу своих успехов и неудач, связанных с образовательным процессом	+0 .4
	Школьники часто делятся с педагогами своими <u>личными проблемами</u> , получая от них сопереживание и поддержку	+0 .9
	Другое место предложенного (от 0,1 до 2,5)	
3. Взаимоотношения с родителями		0
✓	Взаимоотношения педагогов с родителями носят преимущественно ролевой, формализованный характер, ограничиваются учебно-дисциплинарной проблематикой	2,5
	Взаимоотношения педагогов с родителями хотя и осуществляются в основном в формальных рамках (на собраниях и т.п.), но носят преимущественно межличностный характер, отличаются искренностью и сопереживанием, <u>касаются «внеучебных» проблем</u>	+0 .4
	Педагоги и родители часто общаются между собой в неформальной обстановке (как в учебном заведении, так и за его пределами)	+0 .8
	Родители ощущают сопереживание и поддержку педагогов по поводу успехов и неудач их детей, связанных с образовательным процессом	+0 .4
	Родители часто делятся с педагогами различными семейными проблемами, получая сопереживание и поддержку	+0 .9
	Другое место предложенного (от 0,1 до 2,5)	
4. Эмоциональность оформления пространственно-предметной среды		0,8

	Визуальное оформление учебного заведения (стенды, плакаты, лозунги, доска объявлений и т.д.) строго функционально, ориентировано, прежде всего, на сообщение серьезной информации	0
✓	В оформлении интерьеров учебного заведения присутствуют эмоционально насыщенные элементы (сказочные, юмористические, сатирические сюжеты плакатов, картинок, лозунгов, стенгазет и т.д.)	+0,3
✓	Периодически проводятся выставки рисунков (сочинений) учащихся, отражающих их отношение к своему учебному заведению	+0,5
	Участниками таких выставок являются не только учащиеся, но и педагоги	+0,7
	Учащиеся и педагоги могут <u>свободно</u> выражать свои эмоции (рисовать шаржи, писать пожелания или благодарности и т.п.) на специальных планшетах, стенгазетах и т.п.	+1
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0.1 до 2.5)	

ДОМИНАНТНОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

ДОМИНАНТНОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ		8,98
Итоговый балл		4
Коэффициент модальности		1,2
<i>1. Значимость для педагогов</i>		0
✓	Большинство педагогов работает еще и в других местах, данное учебное заведение не рассматривается ими как важная сфера своей профессиональной реализации	0
	Большинство педагогов работают <u>только</u> в данном учебном заведении, но относятся к работе формально	1
	В учебном заведении есть <u>группа педагогов</u> , для которых в их работе заключен главный смысл жизни	2
	Несмотря на вынужденные подработки в других местах, данное учебное заведение рассматривается большинством педагогов как важная сфера своей профессиональной реализации	2,5
	Пожалуй, весь образ жизни большинства <u>педагогов</u> так или иначе обусловлен вовлеченностью в жизнь учебного заведения, которая составляет их главную жизненную ценность	3,3

	Другое вместо предложенного (от 0,1 до 3,3)	
2. Значимость для учащихся		2, 5
	Для большинства учащихся данное учебное заведение не стало особо значимым местом в их жизни, а педагоги не входят в круг авторитетных людей	4
	Значимым для учащихся оказывается скорее общение с отдельными педагогами, нежели образовательная среда данного учебного заведения в целом	1
	Хотя учебное заведение и не является для большинства учащихся центром социальной реализации, но «школьная (студенческая) жизнь» все-таки составляет для них одну из их важнейших ценностей	1, 5
✓	В повседневной жизни большинство учащихся придерживаются принципов и норм, принятых в данном учебном заведении, даже если эти принципы и нормы <u>подвергаются критике</u> со стороны родителей, соседей, сверстников и т.д.	2, 5
	Пожалуй, весь образ жизни большинства учащихся так или иначе обусловлен вовлеченностью в жизнь учебного заведения, которая составляет их главную жизненную ценность	3, 4
	Другое вместо предложенного (от 0,1 до 3,4)	
3. Значимость для родителей		1, 5
	У большинства родителей данное учебное заведение и его педагоги не пользуются особым авторитетом	3
	Значимым для родителей оказывается только общение с отдельными педагогами	1
✓	<u>Учебное заведение</u> пользуется авторитетом у родителей	1, 5
	Родители высоко ценят мнение педагогов и стараются выполнять их рекомендации, даже если они расходятся с их собственным мнением по воспитательным проблемам	2, 5
	Родители гордятся, что их дети учатся именно в данном учебном заведении, многие ради этого изменили место жительства или отправляют сюда детей из других микрорайонов	4, 3
	Другое вместо предложенного (от 0,1 до 3,3)	

КОГЕРЕНТНОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

КОГЕРЕНТНОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ		6,6
Итоговый балл		5,1
Коэффициент модальности		1,2
<i>1. Преимущество с другими образовательными учреждениями</i>		2,3
	В учебное заведение могут приниматься учащиеся без конкурса, оплаты или других особых условий	+0,5
	Учащиеся любой ступени могут переходить в другие аналогичные учебные заведения без дополнительных условий	+0,5
✓	Выпускники данного учебного заведения стабильно поступают в различные образовательные учреждения более высокого образовательного уровня (гимназии, училища, вузы и т.д.)	+1
✓	Учебное заведение имеет сопряженные программы с вузами, в которые выпускники могут зачисляться без вступительных испытаний	+1,3
	<i>Другое вместо предложенного (от 0,1 до 3,3)</i>	
<i>2. Региональная интеграция</i>		1,1
	Согласование содержания регионального компонента образования (по истории, географии и т.д.) в учебном заведении с местными учеными и компетентными специалистами	+0,2
	Использование местного научного, производственного, культурного, спортивного и другого социального потенциала в организации образовательного процесса	+0,4
✓	Учебное заведение тесно сотрудничает с различными экологическими, политическими, молодежными, религиозными и другими организациями	+0,4
	Постоянные контакты учебного заведения с органами местного самоуправления	+0,6
✓	Профессиональная подготовка учащихся данного учебного заведения в соответствии с социально-экономическими запросами своего региона	+0,7
	Включенность данного учебного заведения с его особой Здоровьесберегающей функцией в Концепцию развития региональной системы образования (при наличии такой Концепции)	+1
	<i>Другое вместо предложенного (от 0,1 до 3,3)</i>	
<i>3. Широкая социальная интеграция</i>		1,7

	Подготовка учащихся ограничивается требованиями госстандарта	+0,2
✓	Учащиеся получают не только уровень научных знаний согласно госстандарту, но и практическую подготовку, соответствующую современным требованиям (компьютерную, коммуникативную, валеологическую, экологическую, экономическую и т.д.)	+0,7
✓	Специальная психолого-педагогическая работа в учебном заведении направлена на развитие у учащихся личностных качеств, необходимых для успеха в современном обществе (целеустремленности, решительности, ответственности, работоспособности и т.п.)	+1
	Учащиеся получают уровень образования (в том числе владение иностранными языками) и личностного развития, обеспечивающий возможность учиться или работать за рубежом	+1,5
	Другое <i>вместо предложенного</i> (от 0,1 до 3,4)	

УСТОЙЧИВОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

УСТОЙЧИВОСТЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ		13,7	
<i>Усиление устойчивости (+)</i>		<i>Ослабление устойчивости (-)</i>	
<i>Сектор 1</i>			
0,3	Данный директор руководит учебным заведением не менее 2 лет	За последний год произошла смена директора	0,5
0,6	более 5 лет	За последние два-три года сменилось несколько директоров	- 2
1	более 10 лет		
<i>Сектор 2</i>			
0,5	Администрация остается стабильной не менее 2 лет	За последние два-три года сменилось больше двух заместителей директора	- 1
0,8	более 5 лет		
0,6	Основной «костяк» педагогов остается стабильным в течение 5 последних лет	За последние годы учебное заведение покинуло несколько наиболее авторитетных педагогов	-1

1	Весь коллектив педагогов остается стабильным в течение 5 последних лет	Наблюдается частая смена (перемещение) учителей предметников и классных руководителей	- 1,5
0,2	Многие педагоги — выпускники данного учебного заведения	Многие педагоги приехали из других регионов	-0,5
+0,3	Большинство родителей нынешних учащихся в свое время окончили данное учебное заведение	Специфика образовательного процесса предполагает частую смену контингента учащихся (краткосрочные курсы, семинары, лагерь и т.п.)	-1
+ 0,5	Учебное заведение создано более 50 лет назад, все эти годы сохраняет свой профиль и образовательные традиции	Учебное заведение создано менее 5 лет назад или поменяло свой профиль или статус (средняя школа стала лицеем и т.п.)	- 1
+ 0,2	Учебное заведение находится в старинном историческом здании	Учебное заведение не имеет своего здания, помещения арендуются	- 1
+1	Учебное заведение выстояло, достойно пережив серьезное испытание («травля» директора, судебный процесс из-за прав на здание, большой пожар и т.п.)	В результате ряда возникших «внешних» проблем ухудшились взаимоотношения в коллективе, снизился уровень образования	- 2
	<i>Другое</i> вместо предложенного	<i>Другое</i> вместо предложенного	

Приложение 2

Методика «Индекс отношения к здоровью» С. Дерябо, В. Ясвин

Инструкция для учеников

1. Из двух предлагаемых высказываний А и Б, которые описывают противоположные мнения, ситуации, выберите то, которое более подходящее для вас.
2. Если вам полностью подходит вариант А, вы зачёркиваете букву А
3. Если вы скорее склоняетесь к варианту А, но не можете полностью с ним согласиться, то в средней части вы рисуете стрелку в сторону буквы А.
4. Если вам полностью подходит вариант Б, вы зачёркиваете букву Б.
5. Если вы скорее склоняетесь к варианту Б, но не можете полностью с ним согласиться, то в средней части вы рисуете стрелку в сторону буквы Б

Рекомендация.

Если вы считаете какую-то ситуацию маловероятной для вас, всё-таки постарайтесь сделать выбор. В опроснике, естественно, не может быть «правильных» и «неправильных» ответов: ваше мнение ценно именно таким, какое оно есть. Отвечать лучше быстро, так как первая реакция наиболее точно выражает ваше мнение.

ОПРОСНИК

<p>1. А если бы у меня на теле появилось какое-либо пятнышко или безболезненное вздутие, то я заметил бы это очень быстро.</p> <p>2. А, когда я от нечего делать пролистываю журнал, различные статьи о здоровье я просто пропускаю.</p> <p>3. А, если мне предложат проводить свои выходные в группе здоровья или спортивном зале, я, конечно, этим воспользуюсь.</p> <p>4. А, я решительно вмешиваюсь, если кто-то из моих близких начинает совершать поступки, которые вредят его здоровью.</p> <p>5. А, я обычно не обращаю особого внимания, если у моего собеседника не совсем чистые зубы, не подстрижены ногти и т.д.</p> <p>6. А, я выписываю или покупаю газеты, журналы и книги по проблемам здоровья.</p> <p>7. А, если позволяет время, я стараюсь пройти куда мне нужно пешком.</p>		<p>Б я обратил бы на него внимание, когда оно стало бы достаточно большим.</p> <p>Б, я их просматриваю более внимательно в первую очередь.</p> <p>Б, я предпочту оставаться дома и заниматься своими делами.</p> <p>Б, пожалуй, я не всегда прилагаю к этому достаточно усилий и зачастую готов с этим смириться.</p> <p>Б, мне это сразу же бросается в глаза.</p> <p>Б, я не трачу на это деньги.</p> <p>Б, я всё равно лучше спокойно подьеду на автобусе или такси.</p>
---	--	---

<p>8. А. когда я выбираю подарок кому то из членов своей семьи, мне не приходит в голову купить что либо из предметов личной гигиены.</p> <p>9. А. когда я выпиваю стакан свежего фруктового сока, я замечаю прилив бодрости, энергии во всём организме.</p> <p>10. А. когда знакомые в компании начинают говорить о различных процедурах по сохранению здоровья, мне становится просто скучно.</p> <p>11. А. я стараюсь уклоняться от различных профилактических обследований.</p> <p>12. А. мне удалось заинтересовать своих друзей книгами и статьями о здоровом образе жизни.</p> <p>13. А. по-моему те, кто находит удовольствие в том, чтобы в 5 утра бегать по улице, – это не совсем нормальные люди.</p> <p>14. А. я стараюсь знакомиться с людьми, которые много знают о том, как поддерживать своё здоровье на должном уровне.</p> <p>15. А. я редко задумываюсь о том, правильно ли я питаюсь.</p> <p>16. А. порой у меня возникает такое ощущение, что организм как будто хочет сказать мне, чем ему помочь, если в нём что-то разладилось.</p> <p>17. А. когда в гостях я вижу библиотеку, мои глаза сами останавливаются на книгах о поддержании здоровья.</p> <p>18. А. когда я покупаю зубные пасты, кремы, жевательные резинки и т.п., я практически не ориентируюсь на их «оздоровительный» эффект, подчёркиваемый в рекламе.</p> <p>19. А. мне приходилось обучать других людей способам улучшения своего самочувствия.</p> <p>20. А. у меня не вызывают особой симпатии люди, которые из чувства брезгливости никогда не пользуются чужой тарелкой, кружкой и т.п.</p> <p>21. А. я никогда не ищу литературу с описаниями методик оздоровления организма.</p>	<p>Б. я часто делаю именно такие подарки, потому что они кажутся мне вполне подходящими.</p> <p>Б. я прежде всего просто утоляю жажду.</p> <p>Б. я с удовольствием включаюсь в беседу.</p> <p>Б. они являются хорошим стимулом, чтобы позаботиться о состоянии своего здоровья.</p> <p>Б. я не предпринимал таких попыток.</p> <p>Б. я даже завидую им, ведь забота о своём здоровье – это радостное и увлекательное занятие.</p> <p>Б. такие люди для меня не более интересны, чем другие.</p> <p>Б. я в целом придерживаюсь правил здорового питания.</p> <p>Б. любая боль в организме – это всего лишь определённая реакция нервной системы.</p> <p>Б. у меня вызывает интерес другая литература.</p> <p>Б. для меня это важно, потому что я во всём стараюсь учитывать, как это повлияет на моё здоровье.</p> <p>Б. у меня нет такого опыта.</p> <p>Б. я полностью разделяю чувства таких людей.</p> <p>Б. мне приходилось это делать.</p>
--	--

22. А. я ежедневно занимаюсь оздоровлением своего организма, несмотря на другие важные дела.		Б. я уделяю время своему здоровью только в случае необходимости.
23. А. я с удовольствием занимаюсь спортом и понимаю важность для организма.		Б. мне лень этим заниматься.

Как подсчитывать результаты?

Результаты определяются с помощью «КЛЮЧА»

За полное соответствие ответа с ответом в ключе даётся 3 балла, за стрелку, направленную в сторону этого ответа – 2 балла, за стрелку в противоположную сторону – 1 балл, за ответ, противоположный данному в ключе – 0 баллов.

КЛЮЧ

1. А. 5.Б 9.А 13.Б 17. Б 21.Б (эмоциональная шкала)

2. Б 6.А 10.Б 14.А 18. Б 22. А (познавательная шкала)

3.А 7.А 11.Б 15.Б 19.А 23. Б (практическая шкала)

4. А 8.Б 12.А 16.Б 20.А (шкала поступков)

Затем подсчитывается сумма баллов по каждой строке и общая сумма, являющаяся показателем «интенсивности».

Эмоциональная шкала	Познавательная шкала	Практическая шкала	Шкала поступков	Интенсивность
1. 5 и менее	1. - 2. 0-1	1. 0-2 2. 3-4	1. – 2. 1-2	1. 13 и менее 2. 14-18
2. 6	3. 2-3	3. 5-6	3. 3	3. 19-23
3. 7-8	4. 4-5	4. 7	4. 4-5	4. 24-28
4. 9	5. 6	5. 8-9	5. 6	5. 29-34
5. 10-11	6. 7-8	6. 10-11	6. 7-8	6. 35-39
6. 12	7. 9-10	7. 12-13	7. 9	7. 40-44
7. 13-14	8. 11	8. 14	8. 10	8. 45-49
8. 15-16	9. 12-18	9. 15-18	9. 11-18	9. 50 и более
9. 17-18				

Анализ результатов:

Эмоциональная шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в эмоциональной сфере. Она включает в себя вопросы, диагностирующие, насколько человек чувствителен к различным жизненным проявлениям своего организма.

Высокие баллы говорят о том, что отношение к здоровью в большей степени проявляется в эмоциональной сфере. Человек способен получать удовольствие от здорового организма, чутко реагирует на поступающие от него сигналы.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у данного человека носит рассудочный характер. Забота о здоровье для него – это просто необходимость, но никак не увлекательное занятие, он «глух» к жизненным проявлениям своего организма.

Познавательная шкала. Измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в познавательной сфере. Она включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько он готов воспринимать получаемую от других людей или из литературы информацию по проблемам здорового образа жизни, вторая – насколько человек стремится сам получать информацию по этой теме.

Высокие баллы говорят о том, что человек проявляет большой интерес к проблеме здоровья, сам активно ищет соответствующую информацию в книгах, журналах, газетах, любит общаться с другими людьми на данную тему.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у него мало затрагивает познавательную сферу: он в лучшем случае готов лишь воспринимать поступающую от других людей информацию, но сам не проявляет активности в её поиске и т.п.

Практическая шкала. Измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в практической сфере. Она включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов включаться в различные практические действия, направленные на заботу о своём здоровье, когда они организуются другими людьми, вторая – насколько человек сам, по собственной инициативе стремится осуществлять эти действия.

Высокие баллы говорят о том, что человек активно заботится о своем здоровье: посещает спортивные секции, делает зарядку, закаливается, развивает у себя умения и навыки вести здоровый образ жизни.

Низкие баллы говорят о том, что человек готов лишь в какой-то мере включаться в практическую деятельность по заботе о своём здоровье, которую организывают другие люди, в крайнем случае он может что-то предпринимать, если от него потребует ситуация.

Шкала поступков. Измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в сфере совершаемых им поступков. Направленных на изменение своего окружения в соответствии с существующим у него отношением. Она включает три группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек стремится повлиять на членов своей семьи, чтобы они заботились о здоровье, вели здоровый образ жизни, вторая – насколько он стремится повлиять на своих знакомых, третья – на других людей, на общество в целом.

Высокие баллы говорят о том, что человек активно стремится изменять своё окружение: старается повлиять на отношение к здоровью у окружающих его людей, стимулировать их вести здоровый образ жизни, пропагандировать различные средства оздоровления организма, вообще создавать вокруг себя здоровую жизненную среду.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью остаётся «личным делом» этого человека, он не стремится как-то изменить своё окружение и т.д.

Показатель интенсивности отношения получается путём суммирования баллов по четырём предыдущим шкалам. Он диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у данного человека, насколько сильно оно проявляется.

Высокие баллы по интенсивности в целом говорят о том, что у человека есть сформированное хорошее отношение к здоровью и здоровому образу жизни.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у данного человека сформировано плохо, он находится в «зоне риска»; в этом случае высока

вероятность того, что он не будет вести здоровый образ жизни, а это рано или поздно приводит к заболеваниям.

Приложение 3

Программа по здоровьесбережению «Здоровье» в условиях филиала

МАОУ «Ярковская СОШ» Щетковская СОШ им. Налобина В.П.

Проблемы сохранения здоровья учащихся и привития навыков здорового образа жизни очень актуальны сегодня. Необходимо создание условий, направленных на укрепление здоровья и привитие навыков здорового образа жизни, сохранение здоровья физического, психического и духовного. Следует обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

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 несколько раз. Проблема здоровья учащихся вышла сегодня из разряда педагогических и обрела социальное значение. Поэтому в качестве основы нашей программы здоровьесбережения мы определили заботу о сохранении здоровья воспитанников школы.

Цель программы: создание в общеобразовательном учреждении системы сохранения и укрепления физического и психического здоровья школьников и учителей школы.

Задачи:

6) создание в школе условий для развития интеллектуальных, творческих, физических способностей и склонностей учащихся и учителей;

7) объединение усилий коллектива школы и учреждений здравоохранения по сохранению и укреплению здоровья воспитанников;

8) систематическое проведение профилактических мероприятий, способствующих выявлению нарушений в физическом и психическом здоровье учеников школы с целью дальнейшей коррекционной работы;

9) развитие физкультурно-оздоровительной работы;

10) просвещение родителей и обучающихся по вопросам сохранения физического и психического здоровья детей и ведению здорового образа жизни.

Участники программы:

- учащиеся,
- классные руководители,
- учителя – предметники,
- старшая вожатая,
- медицинский работник, закрепленный за школой,
- работники школьной столовой,
- технический персонал школы,
- родители.

Срок реализации программы: 2019 – 2021гг.

Основные направления работы.

1. Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс.
 2. Совместная деятельность коллектива школы по укреплению физического и психического здоровья воспитанников.
 3. Развитие физкультурно-оздоровительной работы в школы.
 4. Пропаганда здорового образа жизни.
 5. Создание материально-технической базы, способствующей соблюдению норм санитарной гигиены и укреплению физического и психического здоровья школьников.
1. Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс.

Содержание деятельности	Сроки
Разработка учебного плана школы с учетом сбережения физического и психического здоровья школьников.	Август – сентябрь

Дифференциация учебной деятельности на основе разработки разноуровневых дидактических материалов.	В течение года
Психологическая диагностика учащихся школы и последующая коррекция детских комплексов и нарушений в психическом здоровье школьников с целью психолого-педагогической поддержки потенциальных возможностей детей.	В течение года
Организация логопедической помощи учащимся начальной школы с целью коррекции нарушений речи школьников.	В течение года
Дифференциация заданий на уроках физкультуры для детей с разным уровнем физической подготовки.	В течение года
Разработка Проекта педагогической поддержки школьников с разным уровнем способностей и подготовки.	Июнь – август
Разработка Проекта развития исследовательских умений у учащихся школы с целью выявления одаренных детей и создания условий для саморазвития и самореализации личности.	Июнь – август
Разработка тренинговых занятий в рамках программы «Здоровье», повышения психолого-педагогической компетенции учителей.	Июнь – август

2. Совместная деятельность коллектива школы и ГБУЗ ТО «Областная больница № 24» по укреплению физического и психического здоровья воспитанников.

№ п/п	Содержание	Сроки
1.	Проведение профилактических осмотров детей школы с целью отслеживания динамики физического и психического развития воспитанников.	Октябрь – ноябрь
2.	Коррекция физических нарушений, профилактика простудных и других заболеваний с помощью своевременной вакцинации и профилактических бесед.	В течение года
3.	Просвещение родителей учащихся по вопросам профилактики нарушений в физическом и психическом здоровье детей.	В течение года
4.	Использование возможностей здоровьесберегающей среды: танцевальных коллективов и спортивных секций школы для развития интеллектуальных, творческих и физических способностей и интересов школьников.	В течение года
5.	Совместная деятельность психологических служб района по предупреждению и ликвидации детских комплексов.	II полугодие

3. Развитие физкультурно-оздоровительной работы в школы.

№ п/п	Содержание	Сроки
1.	Создание в школе спортивно-оздоровительного клуба с целью активизации физкультурно-спортивной деятельности.	Август – сентябрь
2.	Разработка Программ и Положений проведения спортивно-массовых мероприятий в школы.	Июнь – август

3.	Проведение дней Здоровья.	В течение года
4.	Проведение лыжных гонок.	Декабрь
5.	Соревнования по настольному теннису.	Март
6.	Организация соревнований «Школа безопасности» с целью популяризации активного отдыха и применения на практике знаний полученных на занятиях по ОБЖ.	Май
7.	Организация физкультурно-оздоровительных занятий для учителей и учащихся школы как условие сбережения физического и психического здоровья коллектива: – лечебная гимнастика; – футбол; – волейбол; – психологические тренинги.	В течение года
8.	Подготовка команд для участия в зональных и районных спортивных соревнованиях.	В течение года

4. Пропаганда здорового образа жизни.

№ п/п	Содержание деятельности	Сроки
1.	Работа родительского лектория «Школа здоровья» с целью просвещения родителей и воспитанников по вопросам поддержания физического и психического здоровья детей.	В течение года.
2.	Использование возможностей медицинских кабинетов и спортивного зала школы.	В течение года
3.	Проведение мероприятий в рамках программы «Здоровье» по профилактике злоупотребления психоактивными веществами детьми и молодежью.	В течение года
4.	Оказание содействия детям-инвалидам, детям-сиротам и детям с ослабленным здоровьем в получении путевок в санатории, профилактории и летние оздоровительные лагеря.	В течение года
5.	Организация полноценного здорового питания школьников.	В течение года

5. Создание материально-технической базы, способствующей соблюдению норм санитарной гигиены и укреплению физического и психического здоровья школьников.

№ п/п	Содержание деятельности	Сроки
1.	Монтаж дверей (спортивного зала, библиотеки, столовой)	Май 2019 г
2.	Организация питьевого режима в школе	
3.	Оборудование туалетных комнат средствами личной гигиены	В течение года
4.	Замена светильников в холле и коридорах школы.	IV квартал 2019 года
5.	Озеленение классных комнат и коридоров школы с целью создания уюта и комфортного микроклимата.	В течение года

Ожидаемые результаты:

- положительная динамика в физическом развитии детей и снижение уровня заболеваемости простудными и другими болезнями обучающихся школы;
- снижение уровня тревожности и улучшение психического состояния школьников школы;
- стремление к ведению здорового образа жизни;
- повышение интереса к физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности;
- повышение мотивации познавательной, творческой деятельности, потребности в самопознании и самоактуализации.

дата	1 учебный год	2 учебный год	3 учебный год
Сентябрь	– Диагностика здоровья учащихся.		
	– Составление договоров с учащимися и родителями по программе «Школа здорового образа жизни»		
	– Организация дежурства по школе с учетом санитарно – гигиенических норм.		
	– Выставка фотографий «Как я провел лето»	– Выставка рисунков, конкурс мини-сочинений «Как я провел лето»	– Выставка поделок «Чем я занимался летом».
	– День здоровья	-Малые олимпийские игры	– Праздник «Спортивная семья»
	Конкурс классных комнат «Самый классный класс!»		
Октябрь	Программа «здоровье»		
	– самопознание	– Я и другие	-Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний
	Профилактика подростковой наркомании		
	Знакомство. Что такое наркомания.	Понятие стресса. Что такое наркотики и как они выглядят.	Как отказаться от предложенных наркотиков.
	День физкультурного работника		
	– Однодневный поход «В обществе с природой»	– Конкурс «Мама, папа, я – спортивная семья»	– Кросс «Золотая осень»
Конкурс плакатов			
– правила Мойдодыра	– «Вот это стол, за ним едят»	-Золотые правила питания	
Международный День Отказа От Курения			
1-4 кл. – живая газета	1-4 кл. – «Вредные привычки, мерзкие	1-4 кл. – Фантастическое	

Ноябрь	«Как медведь бросил курить» 5-8 кл. – устный журнал «В объятиях табачного дыма» 9-11 кл. – Реклама «Жизнь без табака»	сестрички» утренник 5-8 кл. – Суд над табаком 9-11 кл. – «Письмо курящему сверстнику»	путешествие «Секрет черных братьев» 5-8 кл. – конкурс «Портрет курильщика» 9-11 кл. – Курильная опера или выработка хороших привычек.
	Тренинг здорового образа жизни		
	Соревнования по пионерболу	Соревнования по волейболу	Соревнования по русской лапте.
Декабрь	– питание и здоровье	Программа «здоровье» – основы личной безопасности и профилактика травматизма.	– поведение в экстремальных ситуациях.
	Профилактика подростковой наркомании		
	Личность и индивидуальность Наркотики на дискотеке	Способы преодоления стресса Факторы риска развития наркомании	Сопrotивление массовой рекламе психоактивных веществ Закон о наркотиках.
	Первенство школы по настольному теннису		
Всемирный день борьбы со СПИДОМ			
Январь	Культура потребления медицинских услуг. Табакокурение	Программа «здоровье» Предупреждение употребления психоактивных веществ. Принятие на себя ответственности за собственный образ жизни.	Самопознание. Курение как угроза здоровью.
	Зимний турпоход		
	Праздник «Зимние забавы»		
	Конкурс плакатов		
Умей сказать «Нет!»	«Здоровая нация – здорова вся планета»	«Не допустить беды»	
Февраль	Программа «здоровье»		
	Я и другие	Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний	Питание и здоровье.
	Профилактика подростковой наркомании		
Самоуважение	Принятие решений	Наркотики, психоактивные вещества и последствия их употребления.	
Военно – спортивная игра «Зарница»			

Март	Программа «здоровье»		
	Основы личной безопасности и профилактики травматизма	Культура потребления медицинских услуг	Предупреждение употребления психоактивных веществ.
	Конкурс плакатов «Осторожно дорога»		
	«Осторожно дорога»	«Дорога ошибок не прощает»	«Это должен знать каждый»
	Соревнования по баскетболу	Праздник русской «Масленицы»	Соревнования по баскетболу.
Апрель	Программа «здоровье»		
	Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний	Самопознание	Я и другие
	Профилактика подростковой наркомании		
	Уверенность в себе. Навыки уверенного поведения.	Права личности и уважения прав других	Последствия употребления наркотиков.
	Экологический месячник		
	Весенний кросс		
Май	Программа «здоровье»		
	– Предупреждение употребления психоактивных веществ.	– Питание и здоровье.	– Культура потребления медицинских услуг.
	День семьи		
	Памятки на лето		
Июнь	Туристические походы Оздоровительные мероприятия в пришкольном лагере «Здравушка»		

ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»

1 – 4 классы

Дата проведения	Темы занятий
Сентябрь – октябрь	Я и другие: – Правила межличностного общения; предупредительность, представление себя, отказ от нежелательного общения.

	– Дружба. Взаимоотношения людей, способы решения конфликтных ситуаций. Поведение на улицах и в общественных местах. Правила поведения с незнакомыми людьми. – Родственные связи – семья. Правила семейного общения. Права ребенка в семье. Правила групповой деятельности.
Ноябрь – декабрь	Основы личной безопасности и профилактика травматизма. – Безопасное поведение на дорогах (основные ситуации – «ловушки», в которые обычно попадают дети: «закрытый обзор», «отвлечение внимания», «пустынная улица», «середина проезжей части улицы», «родители с детьми». Сигналы регулирования дорожного движения. Правила безопасного поведения у железнодорожных путей) – Бытовой и уличный травматизм (опасные факторы современного жилища, школы, игровой площадки. Ожоги. Электротравмы. Падение с высоты. Опасность открытого окна, катания на перилах. Элементарные правила безопасности при катании на велосипеде). – Поведение в экстремальных ситуациях (экстремальная ситуация в населенном пункте. Экстремальная ситуация, связанная с незнакомым человеком. Вызовы экстремальной помощи. Стихийные бедствия, техногенные катастрофы).
Январь – февраль	Предупреждение употребления психоактивных веществ. – Общее представление о психоактивных веществах. Почему люди употребляют психоактивные вещества. Вред табачного дыма. – Что такое алкоголь и чем опасно его употребление. Поведение с людьми, употребляющими психоактивные вещества.
Март – апрель	Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний. – Гигиена тела (кожа и ее придатки (ногти, волосы). Функциональное предназначение. Уход за кожей, волосами и ногтями. Выбор одежды и обуви в соответствии с погодными условиями и индивидуальными особенностями). – Гигиена полости рта (общее представление о строении ротовой полости, временные и постоянные зубы. Прикус и вредные привычки. Факторы риска развития стоматологических заболеваний. Уход за зубами). – Гигиена труда и отдыха: (Режим дня. Признаки утомления. Активный и пассивный отдых. Гигиена органов зрения. Профилактика инфекционных заболеваний).
Май – июнь	Культура и потребление медицинских услуг. – Выбор медицинских услуг: (Поликлиника или вызов врача на дом. Служба скорой помощи. Посещение врача). – Обращение с лекарственными препаратами (Польза и вред медикаментов. Осторожное обращение с лекарствами).
5 – 8 классы	
Сентябрь – октябрь	Я и другие

	– Положение личности в группе – Биологическое и социальное взаимоотношение людей – Типологизация групп.
Ноябрь – декабрь	– Основы личной безопасности и профилактика травматизма – Безопасное поведение на дорогах: (Ситуации самостоятельного движения ребенка по улице. Переход улицы. Посадка и выход из автобуса. Опасность движения группой. Безопасное поведение в транспорте. Правила движения велосипеда).
	– Бытовой и уличный травматизм: (Правила пользования пиротехническими средствами. Факторы, способствующие обморожению. Правила безопасности на экскурсиях. Правила безопасности при обращении с открытым огнем. Доврачебная помощь).
	– Поведение в экстремальных ситуациях: (Экстремальные ситуации криминального характера. Поведение при аварийных ситуациях в жилище и т.п.).
Январь – февраль	– Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний. – Гигиена тела: (Индивидуальные и возрастные особенности кожи и ее придатков. Уход за кожей лица и рук, ногами. Правила выбора гигиенических средств ухода за телом и волосами. Правила личной гигиены мальчиков и девочек).
	– Гигиена полости рта: (Средства гигиены полости рта. Заболевания зубов, десен, меры их профилактики).
	– Гигиена труда и отдыха: (Биологические ритмы организма. Периоды работоспособности. Индивидуальный режим физических и умственных нагрузок. Оптимальные условия труда, микроклимат в классе и квартире).
	– Профилактика инфекционных заболеваний (Причины возникновения инфекционных заболеваний. Эпидемии. Инфекции, передаваемые половым путем. Туберкулез, его предупреждение).
Март – апрель	– Предупреждение употребления психоактивных веществ. – «Легальные» (алкоголь, табак) и «нелегальные» (наркотики) психоактивные вещества. Жизненный стиль человека употребляемого психоактивные вещества.
	– Культура потребления медицинских услуг – Выбор медицинских услуг: Когда, куда и как обращаться за медицинской помощью. Поведение в медицинских оздоровительных учреждениях и ответственность за ложные вызовы. Выбор товаров и услуг медицинского назначения.
	– Обращение с лекарственными препаратами: (Рецепт, аптека, лекарство. Потребление лекарственных препаратов при самолечении. Злоупотребление медикаментами).
	– Самопознание.

	– Самопознание через ощущение, чувство и образ: (Самооценка. Кризисы развития в период взросления. Стресс, его психологические и физиологические проявления, способы совладения со стрессом. Биологические основы поведения. Половые различия в поведении людей).
Май июнь	– Питание и здоровье. – Питание – основа жизни: (Основные группы пищевых продуктов. Пищевые риски, опасные для здоровья).
	– Гигиена питания: (Болезни, передаваемые через пищу).
9 – 11 классы	
Сентябрь – октябрь	– Формальные и неформальные группы, их социально – психологическая специфика.
	– Болезни человека, связанные с употреблением наркотиков, табака, алкоголя.
Ноябрь – декабрь	– Основы личной безопасности и профилактика травматизма. – Безопасное поведение на дорогах: (Расчет скорости движения транспорта и тормозного пути. Ответственность за нарушение правил дорожного движения).
	– Бытовой и уличный травматизм: (Травматизм при конфликтах. Жесткое обращение с детьми и подростками. Строительство и техника безопасности. Техника безопасности в быту).
	– Поведение в экстремальных ситуациях: (Модели поведения людей в экстремальных ситуациях. Поведение в состояниях печали и горя).
Январь- февраль	Предупреждение употребления психоактивных веществ. – Основные виды психоактивных веществ.
	– Социальные, психологические и физиологические последствия употребления психоактивных веществ.
	– Юридическая и личная ответственность за распространение и употребление психоактивных веществ.
Март апрель	– Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний. – Гигиена тела: (Выбор гигиенических средств для ухода за телом. Подбор и правила пользования косметическими средствами в соответствии с индивидуальными особенностями кожи).
	– Гигиена полости рта: (Средства гигиены полости рта).
	– Профилактика инфекционных заболеваний: (ВИЧ/СПИД, пути передачи, способы предупреждения. «Группы риска» по заражению инфекционными заболеваниями).
	Культура потребления медицинских услуг. – Выбор медицинских услуг: (Права и ответственность клиента получающего медицинские услуги).

		– Обращение с лекарственными препаратами: (Передозировка лекарственных средств. Первая помощь).
Май июнь	–	Самопознание. – Знание своего тела: (Объективные и субъективные признаки здоровья. Репродуктивное здоровье юноши и девушки. Понятие о генотипе и фенотипе. Самоконтроль и саморегуляция настроения и поведения. Ответственность и свобода выбора).
		Питание и здоровье. – Питание основа жизни: (Основные правила рационального питания. Болезни питания, анорексия, ожирение. Правила поведения в местах общественного питания).
		– Гигиена питания: (Основные химические и биологические загрязнители пищи: тяжелые металлы пестициды, плесень и др.).