

Ленинградская область  
Волосовский муниципальный район  
Муниципальное общеобразовательное учреждение  
«Сельцовская средняя общеобразовательная школа»

**ИННОВАЦИОННЫЙ  
СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
ПРОЕКТ  
«ШКОЛА – ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ»**

Куратор проекта:  
*кандидат педагогический наук*  
***А.М. Каменский***

**2018г.**

## ПЛАН РАБОТЫ

### «Разработка инновационного социально-педагогического проекта «Школа – территория здоровья»

- I. Обоснование выбора темы курсовой работы и значимость инновационного социально-педагогического проекта «Школа – территория здоровья»..... стр.3
- II. Алгоритм действия по разработке инновационного социально-педагогического проекта «Школа – территория здоровья»..... стр.7
- III. Основные направления инновационного социально-педагогического проекта «Школа – территория здоровья»
1. Создание здоровьесберегающей образовательной среды – важнейший ресурс повышения качества образования..... стр.12
  2. Педагог – учитель здоровья..... стр.15
  3. Формирование у школьников ответственность за свое здоровье..... стр.21
  4. Социальное сотрудничество по вопросам здоровья..... стр.29
  5. Создание материально-технических условий сберегающих и развивающих здоровье в школе..... стр.35
- IV. Методики измерения результатов здоровьесберегающей деятельности..... стр.39
- Список литературы..... стр.50
- Словарь..... стр.51

## **I. Обоснование выбора темы работы и значимость инновационного проекта «Школа – территория здоровья»**

Воспитание здорового человека – основной аспект развития личности. Школа является важнейшим звеном в этом процессе, следовательно, заботу о сохранении и укреплении здоровья детей необходимо рассматривать как органичную часть целостного педагогического процесса. Именно в школе общество черпает духовные и физические силы в лице подрастающего поколения. Это будет возможно, если из стен школы выйдут здоровые выпускники. Дети – главная ценность общества, способствующая его развитию и процветанию, но и самая ранимая часть общества, нуждающаяся в защите от болезней, физических и психических травм.

Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как состояние полноценного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.<sup>1</sup>(см. словарь стр. 51)

По данным ВОЗ здоровье человек лишь на 10% зависит от состояния здравоохранения, 20% - от состояния окружающей среды, на 20% от наследственности и на 50% - от образа жизни человека.



Понятие «здоровье» очень близко понятию «жизнь», так как только здоровье дает возможность человеку жить полноценно.

Наша страна последние 25 лет испытывала череду социально-экономических преобразований, все это повлияло на состояние здоровья и качества жизни населения России. По данным Росстата естественная убыль населения продолжает расти. В 2010г. она увеличилась по сравнению с 2009г. на 2,4 тыс. человек, при этом смертность составляет – 14,6‰, рождаемость – 12,4‰. В стране идет уменьшение количества детского населения. Лишь 15% детей рождаются здоровыми. Доля здоровых детей в школах составляет менее 20%. По данным Минздравсоцразвития РФ (2010г.) около 53% детей школьного возраста имеют ослабленное здоровье, поэтому укрепление здоровья подрастающего поколения рассматривается сегодня как фактор национальной безопасности страны и является приоритетным в развитии государства, о чем было сказано Д.А. Медведевым в Послании Президента РФ

Федеральному Собранию (30 ноября 2010г.). Обеспечение здоровья школьников стало ключевым направлением **Национальной образовательной инициативы «Наша новая школа»**. На это же направлены и Федеральные требования к образовательным учреждениям в частности сохранение и укрепление здоровья обучающихся воспитанников.

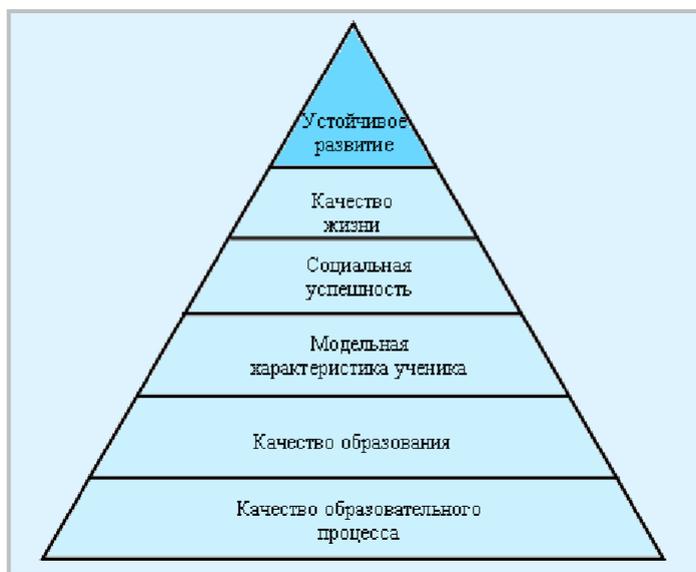
И хотя приоритет здоровья человека как основополагающий принцип государственной политики России в области образования провозглашен, реально этот принцип может быть воплощен только усилиями отдельных школ и сообществами образовательных учреждений.

Тема здоровья сегодня приобрела особую значимость и для нашей школы.

С 2016 года МОУ «Сельцовская средняя общеобразовательная школа» реализует новую концепцию развития:

***«Управление качеством образования в социально ориентированной школе»***

**Качество жизни = Социальная успешность**



В своей концепции мы исходили из того, что современное образование должно соответствовать целям опережающего инновационного развития экономики страны. Это требование к результатам работы школы формирует образ выпускника, который должен обладать высоким личностным и социальным потенциалом:

- умеющим и способным творчески мыслить;
- находящим нестандартные решения;

- проявляющим инициативу;
- адаптирующимся к быстро меняющимся условиям;
- готовым к образованию в течение всей жизни;
- конкурентоспособным;
- способным создать полноценную семью.

Формирование учебно-познавательной компетентности (см. словарь стр. 52) рассматривается нами как важный фактор социальной конкурентоспособности старшеклассников.

Поэтому мы определили для себя миссию школы как создание образовательной среды, способствующей воспитанию нравственной, физически здоровой личности, постоянно стремящейся к приобретению и расширению знаний, ориентированной на социальную успешность в современных условиях жизни.

Такая целевая установка предусматривала прежде всего создание здоровьесберегающей образовательной среды как важнейшего ресурса повышения качества образования.

По международному стандарту качество образования зависит от:

1. Уровня воспитанности на общечеловеческих и национальных ценностях.
2. Образования на основе государственного стандарта и евростандарта.
3. Уровня готовности к жизни в семье и обществе.
4. Уровня готовности к продолжению образования и работе в рыночных условиях.
5. Уровня адаптивности в социуме.

Основой этого является здоровье и здоровый образ жизни потому, что от уровня жизни, качества здоровья, образа жизни зависит качество образования.

Здоровье – один из феноменов, наиболее остро определяющих состояние современного общества в его движении к новому историческому состоянию. Сегодня здоровье осознается как фактор социальной жизни (жизни социума), и социальная успешность во много определяется здоровьем, здоровым образом жизни личности. «Чтобы быть здоровым нужны собственные усилия, постоянные и значительные» писал Н.А. Амосов.

Определяя основные векторы деятельности школы на перспективу, мы должны были разработать программу, направленную на формирование здоровьесберегающей среды нашего образовательного учреждения, которая станет важнейшим ресурсом повышения качества образования.

Разработка социально-педагогического проекта «Школа – территория здоровья» для нашей школы приобрела особую значимость так же в связи с тем, что сегодняшние ученики – это дети, которые родились в самое трудное время 90-х годов, это во многом объясняет возрастание проблем здоровья и

социализации молодежи.

Проведенные в школе исследования показали:

- Тенденцию к увеличению школьных заболеваний (заболевания органов зрения - 5,8% в 2015г. и 10,3% в 2017г.; заболевания опорно-двигательного аппарата – 3,4% в 2015г. и 9,4% в 2017г.; нарушений речи – 17,2% в 2016г. и 35,9% в 2017г.).
- Повышение уровня хронических заболеваний учащихся (увеличивается число детей с патологией почек, заболеваниями органов пищеварения, патологией органов зрения, сердечно-сосудистой патологией).
- Рост тревожности психоэмоционального состояния учащихся на уроках (присутствие состояний страха, тревоги, беспокойства и огорчений).
- Несоответствие санитарно-гигиенического состояния здания школы требованиям СанПинов (школа почти 50 лет без капитального ремонта (год постройки 1963)).
- Ежегодно в среднем до 10 дней учащиеся школы пропускают занятия из-за острых респираторных вирусных инфекций.
- 50% учащихся требуется санация полости рта.
- 70% учащихся 5-11 классов считают, что необходима программа здорового образа жизни в школе и соответствующие знания.

Что должна сделать школа, чтоб решить поставленные перед ней задачи и решить возникшие проблемы? Ответ один. Стать территорией здоровья. А что может сделать учитель? Стать учителем здоровья! Поэтому мы взялись за разработку инновационного социально-педагогического проекта «Школа – территория здоровья».

## II. Алгоритм действия по разработке инновационного социально-педагогического проекта «Школа – территория здоровья»

При разработке инновационного проекта «Школа – территория здоровья», изучив теоретическое обоснование процессов здоровьесбережения в ОУ, как организационной системы и объекта управления мы выделили 7 основных этапов (шагов) по созданию данного социально-педагогического проекта.

### Первый этап. Создание инициативной группы по созданию проекта

В инициативную группу вошли непосредственные носители валеологической информации: социальный педагог, педагог-психолог, преподаватели ОБЖ и физической культуры, биологии, а так же другие участники образовательного процесса - активные, творческие и мотивированные на создание и поддержание здоровьесберегающей среды в школе: директор, его заместители по учебной и воспитательной работе, руководители МО, родители и старшеклассники, представители социума (врач педиатр, руководитель спортивных секций в поселке, депутаты и глава Сельцовского сельского поселения).

### Второй этап. Валеологический мониторинг

Нами был проведен валеологический мониторинг, который включал в себя:

#### **Диагностику потребностно- мотивационной среды:**

- педагогов;
- учащихся;
- родителей;
- социума.

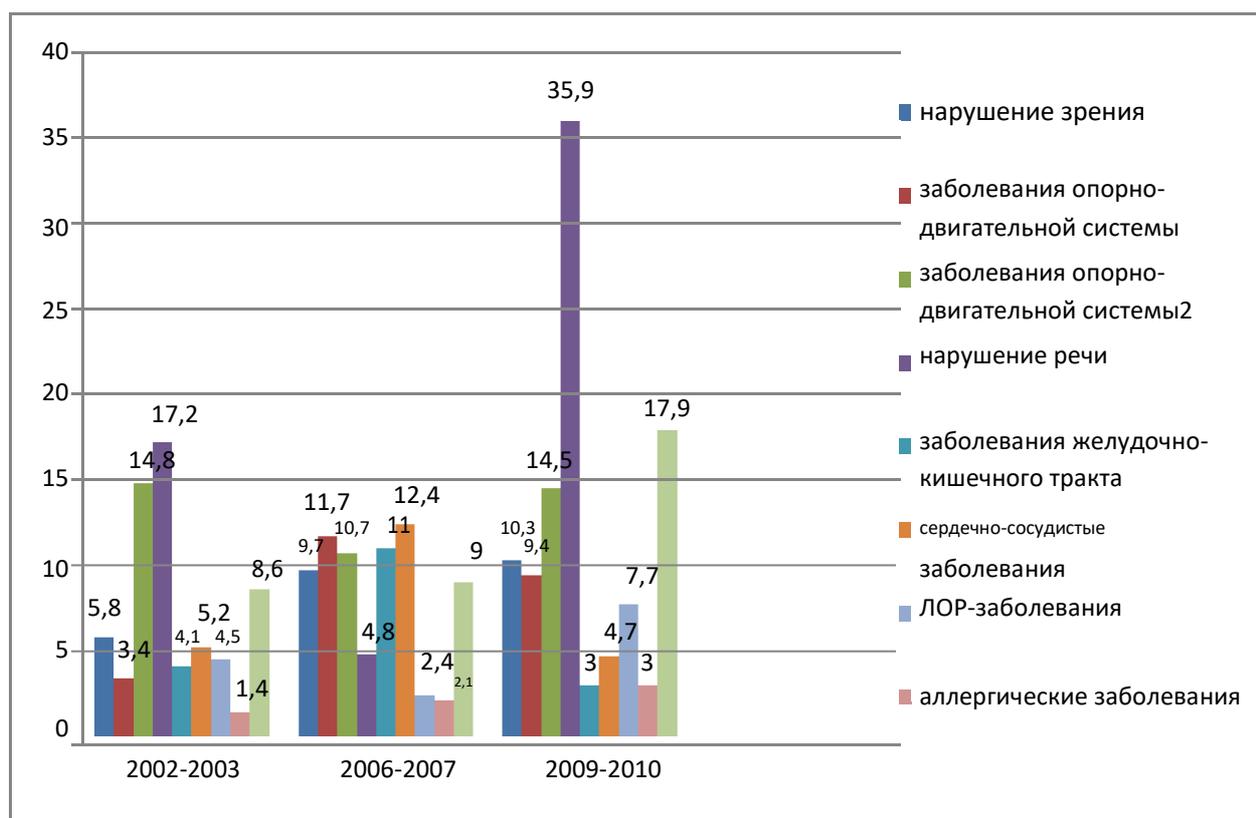
#### **Валеологическую экспертизу:**

- гигиеническая характеристика школы (выявление зон риска, неблагоприятных и благоприятных факторов в предметно-пространственной среде школы);
- анализ экологических условий жизни и деятельности обучающихся и педагогических работников (видеоэкологический мониторинг территории школы и здания);
- психолого-педагогический мониторинг учебно-воспитательного процесса (выявлены положительные и отрицательные тенденции).

#### **Паспортизацию здоровья и формирование базы данных о состоянии здоровья детей и педагогов:**

- показатели заболевания;
- уровень физической подготовленности;
- вредные привычки;
- уровень адаптации, тревожности, напряженности;
- индекс здоровья.

## Динамика заболеваемости учащихся МОУ «Сельцовская СОШ»



### Анализ заболеваний учащихся МОУ «Сельцовская СОШ»

#### 1. Анализ видов заболеваний детей за 2011-2012 учебный год

Классы	Всего детей	Заболеваемость в детоднях				
		ОРВИ, ОРЗ	травмы	желуд.-кишечн.	кардиолог. заболевания	Опорно-двигательного аппарата
1-4	93	52	1	-	2	3
5-9	96	104	-	4	3	4
10-11	31	25	-	1	-	4
<b>Всего</b>	<b>220</b>	181	1	5	5	11

#### 2. Индекс здоровья

Классы	Всего детей	Не Болевших	Индекс здоровья
1 класс	21	0	$0 \cdot 100 : 21 = 0\%$
2 класс	23	1	4%
3 класс	11	2	18%
4-е классы	38	7	18%
5 класс	22	0	0%

6 класс	23	3	13%
7 класс	15	0	0%
8 класс	20	2	10%
9 класс	16	0	0%
10 класс	14	2	14%
11 класс	17	3	18%
<b>Всего</b>	<b>220</b>	<b>20</b>	<b>9%</b>

### 3. Анализ видов заболеваний детей, состоящих на учете у врача

Классы	Всего детей	Заболевания детей									
		сердечно-сосудистой системы		Лор заболевания		опорно-двигательного аппарата		желуд.-кишечн. тракта		органов зрения	
		кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1-4	93	2	2	52	56	3	3	-	0	10	11
5-9	96	3	3	104	108	4	4	4	4	7	7
10-11	31	-	0	25	8	4	13	1	3	3	10
<b>Всего</b>	<b>220</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>181</b>	<b>82</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>9</b>

### 4. Анализ групп здоровья и физкультурной группы детей

Классы	Всего детей	Группа здоровья						Физкультурная группа					
		1-я		2-я		3-я		1-я		2-я		3-я	
		кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1-4	93	45	48	27	29	21	23	65	70	25	27	3	3
5-9	96	52	54	40	42	6	6	76	79	19	20	1	1
10-11	31	16	51	7	23	8	26	20	65	8	26	3	9
<b>Всего</b>	<b>220</b>	<b>111</b>	<b>50</b>	<b>74</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>16</b>	<b>161</b>	<b>73</b>	<b>52</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>3</b>

### 5. Анализ вредных привычек

Классы	Всего детей	Варианты ответов	Вредные привычки					
			Употреб. алкоголь		Употреб. наркотики		Курят	
			кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1-4-е	80	не пробовал	69	86%	80	100%	74	92,5%
		пробовал	8	10%	-	-	6	7,5%
		иногда	3	4%	-	-	-	-
		постоянно	-	-	-	-	-	-
5-8-е	65	не пробовал	27	42%	64	98,5%	36	55%
		пробовал	36	55%	1	1,5%	26	40%
		иногда	2	3%	-	-	3	5%

		постоянно	-		-	-	-	
9–11-е	40	не пробовал	1	2,5%	40	100%	15	37,5%
		пробовал	32	80%	-	-	18	45%
		иногда	7	17,5%	-	-	5	12,5%
		постоянно	-	-	-	-	2	5%
<b>Всего</b>	185	не пробовал	97	52%	184	99,5%	125	68%
		пробовал	76	41%	1	0,5%	50	27%
		иногда	12	7%	-	-	8	4%
		постоянно	-		-	-	2	1%

Таким образом, наше исследование подтверждает необходимость изменения работы школы по вопросам здоровья и обоснованности создания инновационного социально-педагогического проекта «Школа – территория здоровья».

**Третий этап. Оценка возможности социума и планирование продуктивного взаимодействия**

Оценка взаимодействия школы с различными социальными, образовательными, медицинскими, спортивными учреждениями и досуговыми центрами с целью использования их потенциала в своей здоровьесберегающей деятельности и с целью усиления их положительного влияния на социум (прежде всего в проблеме мотивации населения на здоровый образ жизни и позитивной социализации школьников).

**Четвертый этап. Разработка инновационного проекта «Школа – территория здоровья»**

Разработка проекта предполагает формирование главной цели проекта концептуальных основ проекта, выделение стратегических направлений в работе по вопросам создания здоровьесберегающей среды в школе, по оздоровлению и ведению здорового образа жизни и определение задач проекта.

**Пятый этап. Описание ожидаемых результатов:**

- в развитии профессиональной компетентности педагогов;
- в оптимизации здоровьесберегающей среды;
- в использовании новых методов обучения и воспитания, в совершенствовании педагогических технологий;

- в коррекции воспитательного процесса;
- в изучении состояния здоровья участников образовательного процесса;
- в мотивации и навыках здорового образа жизни, в социализации школьников;
- в работе социума;
- в повышении двигательной активности школьников.

### **Шестой этап. Создание базы данных**

Создание базы данных передового педагогического опыта и научных разработок в вопросах здоровьесбережения, оздоровления, социализации и приобщения к здоровому образу жизни. Создание базы методик измерения результатов здоровьесберегающей деятельности важная часть проекта позволяющая отслеживать динамику здоровья и развития здоровьесберегающей среды в школе.

### **Седьмой этап. Совершенствование материально-технических условий**

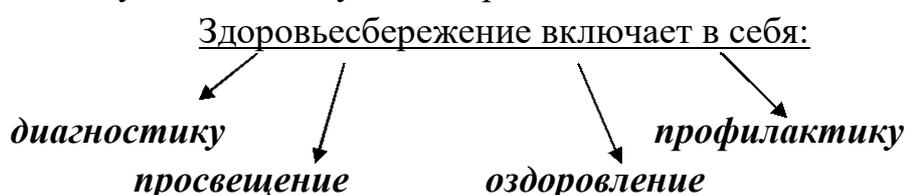
Анализ возможностей привлечения дополнительных средств и их расходование для создания необходимых условий по здоровьесбережению в школе. Создание банка материально-технических ресурсов позволяющих организовать здоровьесберегающую среду, использующуюся для сохранения и укрепления здоровья всех участников образовательного процесса.

### III. Основные направления инновационного социально-педагогического проекта «Школа – территория здоровья»

#### 1. Создание здоровьесберегающей образовательной среды – важнейший ресурс повышения качества образования.

Для создания успешности деятельности ребенка в школе и социуме важную роль играет здоровьесбережение. Являясь целостным социально-психическим явлением, здоровье, наших школьников представляется комплексным критерием качества современного образования. Наукой доказано, что здоровье и обучение взаимосвязаны и взаимообусловлены, чем крепче здоровье учащихся, тем продуктивнее обучение и, следовательно, тем выше активность и противостояние возможному негативному воздействию социальной среды, тем успешнее протекает адаптация к условиям среды.

Подготовить учащихся к самостоятельной жизни – это значит сформировать у них адекватные механизмы физиологической, психологической социальной адаптации к окружающей действительности, готовность к самостоятельному позитивному жизнепрживанию.



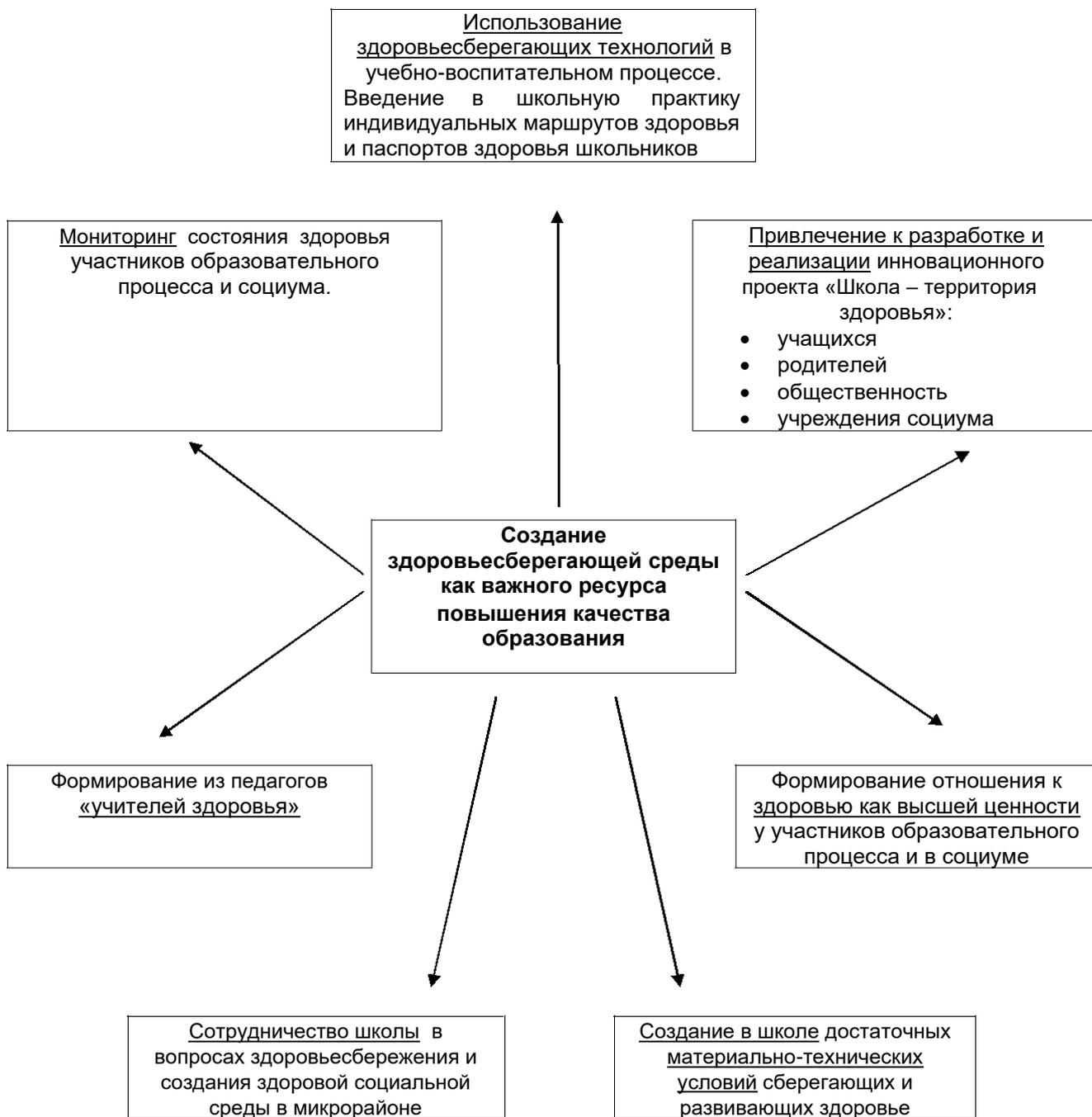
Здоровьесбережение – одно из главных и приоритетных направлений в инновационном социально-педагогическом проекте «Школа – территория здоровья». Данный проект позволяет школе перейти в режим работы с ориентацией на здоровье, как на базовую социально-значимую ценность.

**Цель** инновационного социально-педагогического проекта «Школа территория здоровья» - создание в школе и социуме здоровьесберегающей среды направленной на сохранение, укрепление и развитие физического, социально-психического и духовно-нравственного здоровья всех участников образовательного процесса. Здоровьесберегающая среда школы рассматривается нами как система влияний и условий формирования личности, а так же возможностей для ее развития, содержащихся в социальном пространстве.

Мы рассматриваем создание здоровьесберегающей среды как важный ресурс повышения качества образования. Новое качество образования может быть достигнуто лишь при создании определенных условий направленных на сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса. Для

реализации этой генеральной цели мы выделили следующие основные направления работы.

**Основные направления работы по реализации инновационного проекта  
«Школа – территория здоровья»**



Здоровье сберегающие образовательные технологии – это системный подход к обучению и воспитанию, построенный на стремлении не нанести ущерб здоровью учащихся.

Основные группы здоровьесберегающих технологий:

1. технологии обеспечения гигиенически оптимальных условий проведения образовательного процесса.

2. технологии правильной организации образовательного процесса;
3. психолого-педагогические технологии.

Использование этих основных групп здоровьесберегающих технологий позволяет нам эффективно решать одну из самых главных задач современного образования – формирование личности современного школьника, владеющего на достаточно высоком уровне не только багажом интеллектуальных знаний, но и знаний, умений и навыков здоровьесбережения.

## 2. Педагог – учитель здоровья

Образовательная среда должна обеспечивать сегодня не только успешность обучения ребенка, но и его здоровье, а учитель становится ключевой фигурой этого процесса потому, что воспитать здорового ребенка может только духовно и физически здоровый педагог, ведущий здоровый образ жизни.

С другой стороны педагог как представитель стрессовой профессии, сам нуждается в профилактических мерах по оздоровлению.

В научно-педагогической литературе имеется немало публикаций о специфических особенностях профессии учителя. Учеными выявлены и описаны такие эффекты, как педагогическая усталость, синдром «выгорания» и др., которые характеризуют «нездоровье» учителя. По оценке специалистов, до 79% процентов работников образовательных учреждений имеют заболевания различной тяжести.

Результаты диагностики здоровья педагогов нашей школы дали также далеко не радужную жизненную картину. «Лидируют» неврологические и сердечно-сосудистые заболевания; чуть меньше наши учителя подвержены заболеваниям желудочно-кишечного тракта и опорно-двигательной системы. К ним добавляются проблемы со зрением и заболевания щитовидной железы.

Основными причинами возникновения заболеваний являются:

- постоянная подверженность стрессам, неумение избавляться от них с наименьшими потерями;
- нездоровое питание (однообразное, нерегулярное, с малым содержанием витаминов);
- нерегулярное занятие физической культурой и спортом.

Результаты нашего исследования демонстрируют, что учительство как профессиональная группа отличается крайне низкими показателями физического и психического здоровья. И эти показатели снижаются по мере увеличения стажа работы в школе. Сегодня 43% педагогов нашей школы имеют возраст старше 55 лет.

Здоровье педагогов, недостаточная их подготовленность в вопросах здоровьесбережения становится на наш взгляд, определенной преградой в создании здоровьесберегающей образовательной среды в школе.

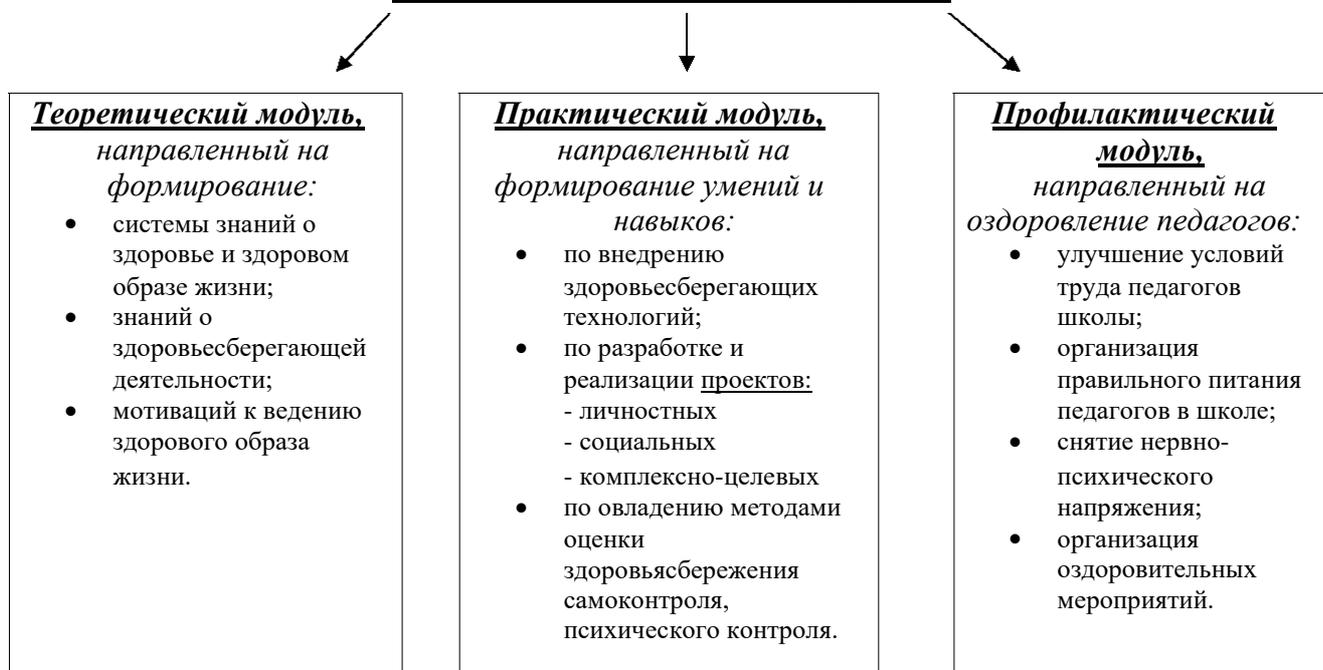
В школе, где приоритетным направлением развития становится здоровье, учитель должен:

1. уметь сохранять и формировать собственное здоровье;
2. уметь формировать здоровый образ жизни у детей с учетом индивидуальных психофизических особенностей ребенка;
3. владеть современными здоровьесберегающими технологиями и методами обучения и воспитания;

4. позитивно влиять на социум в вопросах здоровье.

В разрабатываемом социально-педагогическом проекте «Школа – территория здоровья» для становления педагогов нашей школы как учителей здоровья мы спланировали три стратегических направления (модуля) для реализации этой важной задачи.

**Модель «Педагог – учитель здоровья»**



**Первый теоретический модуль** направлен на формирование системы знаний у педагогов о здоровье, здоровом образе жизни, формировании культуры здоровья и знаний о здоровьесберегающей деятельности, а также мотивации к ведению здорового образа жизни.

**Второй практический модуль** направлен на формирование у педагогов умений и навыков по внедрению здоровьесберегающих технологий, по разработке и реализации личностных, социальных, комплексно-целевых проектов здоровьесбережения и овладение методами оценки здоровья, самоконтроля и психического контроля.

Эти два основных направления работы будут реализованы через разработанную нами программу «Академия здоровья для учителя».

В данной программе использованы уже готовые, созданные врачами, психологами и педагогами приемы, методы, формы работы, способные сформировать у учителей готовность к ведению здорового образа жизни и развить такую потребность у школьников.

Слушатели академии знакомятся с основами позитивного программирования жизни, основными секретами здоровьесберегающей педагогики, практикуются в освоении приемов саморегуляции организма, создании на уроке атмосферы комфортности для обучающихся, овладении психолого-педагогической программой воспитания.

**Тематическое планирование занятий и педагогических советов  
в «Академии здоровья для учителей»**

<b>№</b>	<b>Тема занятия</b>	<b>Продолжитель ность</b>	<b>Форма и содержание занятий</b>	<b>Примерные сроки</b>
----------	---------------------	-------------------------------	-----------------------------------	----------------------------

1	Позитивное программирование жизни. Формула здоровья	2 часа	1. Лекция «Основные принципы сохранения и укрепления здоровья». 2. Практические занятия: «Определи свое состояние», упражнение «Октава». 3. Разучивание физических упражнений для снятия напряжения с мышц шеи	Сентябрь-октябрь 2013
2	Здоровый образ жизни	2 часа	1. Лекция «Основные понятия «Healthy life style». Правила поведения защиты от патогенного воздействия окружающей среды». 2. Дискуссия «Способны ли мы вести здоровый образ жизни?» 3. Практическое занятие «Диагностика стресса». 4. Физические упражнения для снятия напряжения с мышц туловища	Ноябрь-декабрь 2013
3	Здоровье людей как фактор благополучия общества	2 часа	1. Изучение нормативных документов Правительства РФ и региональных программ по охране и укреплению здоровья граждан. 2. Практическое занятие «Разработка школьной программы “Путь к здоровью”». 3. Психологический тренинг «Способы освобождения от стресса»	Январь 2013
4	Здоровьесберегающее обучение как фактор оздоровления обучающихся	2 часа	1. Лекция с элементами дискуссии «Здоровьесберегающее обучение: мифы или реальность?» 2. Аутогенная тренировка «Я — хороший учитель, у меня — хорошие ученики!». 3. Тренировочные упражнения для улучшения мозгового кровообращения	Февраль – март 2013
5	Методики оценки здоровья	2 часа	1. Лекция «Современные методики оценки здоровья» 2. Практическое занятие	Апрель-май 2013
6	Гуманизация образовательного процесса	3 часа	1. Лекция «Психологические основы педагогической деятельности по созданию ситуаций успеха в образовательном процессе» 2. Когнитивно-поведенческий тренинг «Технология создания ситуаций успеха: • тренинг эффективного педагогического общения; • тренинг уверенного поведения; • тренинг развития креативности»	Апрель-май 2013
7	Психическое здоровье — основа физического	2 часа	1. Лекция «Психическое здоровье. От чего оно зависит? Причины нарушения психического здоровья у детей». 2. Методический тренинг «Диагностика педагогических приемов воздействия, нарушающих психическое здоровье детей». 3. Физические упражнения для укрепления	Сентябрь-октябрь 2014

			опорно-двигательного аппарата	
8	Здоровьесберегающие технологии	2 часа	1. Лекция «Здоровьесберегающие технологии в современном образовании». 2. Практико-ориентированная игра «Технология раскрепощенного развития детей В.Ф. Базарного». 3. Анкета «Определи свою роль»	Ноябрь 2014
9	Личностно ориентированное обучение	2 часа	1. Доклад «Личностно ориентированный подход в процессе обучения и воспитания». 2. Педагогический практикум: «Как оформить портфолио учащегося и методическое досье учителя?». 3. Знакомство с новейшими методиками саморегуляции организма, восстановления здоровья	Декабрь 2014
10	Семинар «Способы и приемы здоровьесбережения обучающихся и обучающихся»	2 часа	1. Доклад «Здоровый педагог — здоровые дети». 2. Диспут «Готовы ли мы вести здоровый образ жизни?» 3. Сравнение результатов диагностики здоровья на начало и конец учебного года	Январь 2014
11	Семинар «Разработка и реализация проектов здоровьесбережений»	2 часа	1. Доклад «Проектные технологии в здоровьесбережении». 2. Представление опыта педагогов в проектной деятельности. 3. Круглый стол «Результаты проектной деятельности».	Февраль-март 2014
12	Практический семинар «Паспорта здоровья школьников и разработка индивидуальных маршрутов здоровья»	1,5 часа	1. Создание паспорта здоровья школьников. 2. Создание индивидуальных маршрутов здоровья.	Апрель 2014
13	Педагогический совет «Социально-педагогический проект «Школа – территория здоровья – как важнейшее повышение качества образования».			Май-июнь 2012
14	Научно-практическая конференция «Формирование культуры здоровья и безопасного образа жизни у обучающихся, педагогов и социума»		1. Мастер классы	
15	Педагогический совет «Итоги реализации программы «Академия здоровья для учащихся»			

**Третий профилактический модуль**, направленный на оздоровление педагогов

планируется реализовать через проведение системы мер по улучшению условий труда:

- установление административного контроля за условиями труда, уровнем организации учебно-воспитательного процесса, правового регулирования трудовой деятельности учителя;
- организация и оборудование для учителей кабинета психологической разгрузки и консультации психолога, задачей которого является снятие эмоционального напряжения, снижение уровня тревожности, невротизации, депрессии, совершенствование коммуникативной компетентности посредством аутотренинга, социально-психологических тренингов;
- организация на базе общеобразовательных учреждений физкультурно-оздоровительных секций с целью профилактики гиподинамии у учителей;
- проведение на базе общеобразовательных учреждений занятий по постановке голоса и профилактике дисфоний;
- организация питания учителей в образовательном учреждении;
- проведенное хронометражное исследование рабочего времени показало большие временные затраты учителя на взаимодействие с администрацией, родителями, следовательно, руководителям общеобразовательных учреждений перспективно использование интернет-технологий, Web-сайтов для донесения информации с целью экономии временных затрат учителя;
- активизация деятельности по формированию здорового образа жизни, здоровьесберегающих технологий. Для этой цели необходимо планирование, организация и осуществление диспутов, проведение лекций и семинаров по различным формам активного обучения принципам здорового образа жизни, по медицинским и психологическим проблемам охраны, укрепления и поддержания здоровья.

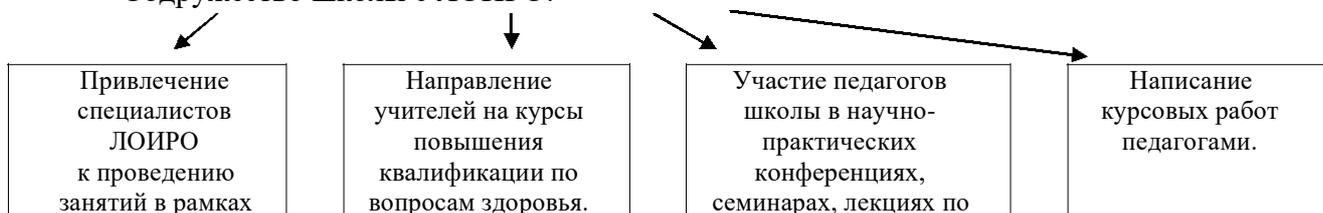
Все три, указанные в проекте направления, призваны, существенно изменить функции педагога в школе.

С позиции системно-деятельного подхода мы предусматриваем овладение ими такими функциями:

- как коррекция здоровья и формирование культуры здоровья (у всех участников образовательного процесса);
- внедрение в педагогическую практику школы:
  - медико-психолого-педагогических подходов;
  - здоровьесберегающих технологий;
  - разработка индивидуальных оздоровительных маршрутов;
  - паспортов здоровья.

Таким образом, повышение компетентности учителей в вопросах здоровьесбережения будет осуществляться через:

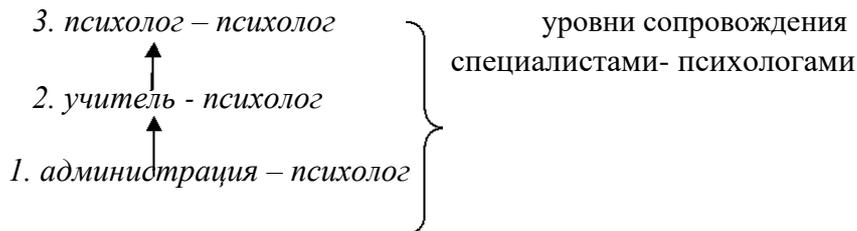
- Программу «Академия здоровья для учителей»;
- Содружество школы с ЛОИРО:



программы  
«Академия здоровья  
для учителя».

данной проблеме.

- Организацию в школе системы самообразования педагогов по вопросам здоровьесбережения.
- Проведение мастер-классов с целью обмена опытом по здоровьесберегающим технологиям.
- Подготовку и проведение в школе тематических педсоветов, научно-практических конференций, мастер-классов.
- Создание проектов по здоровьесбережению:
  - *личностных;*
  - *социальных;*
  - *комплексно-целевых.*
- Внедрение в практику паспортов здоровья и индивидуальных маршрутов здоровья школьников.
- Организацию творческой лаборатории по вопросам внедрения здоровьесберегающих технологий и проектирования.
- Разработку и создание авторских элективных курсов, интегрированных уроков по данной теме.
- Принятие мер по улучшению условий труда педагогов.
- Разработку программы психологического сопровождения:



### **3.Формирование у школьников ответственности за свое здоровье**

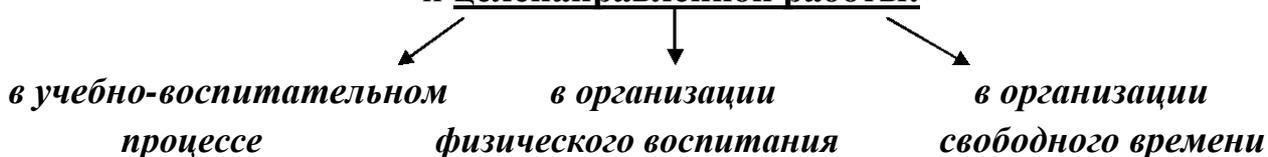
Специалисты сегодня выделяют ключевые факторы ухудшения здоровья учащихся:

- отсутствие осознанной потребности в здоровье и здоровом образе жизни, низкий уровень культуры здоровья;
- отсутствие необходимых знаний по охране здоровья;
- недостаточность достоверной информации о состоянии и уровне оздоровительных программ и первичной профилактической помощи.

Следствием этого является искажение образа жизни, приводящего к снижению уровня здоровья:

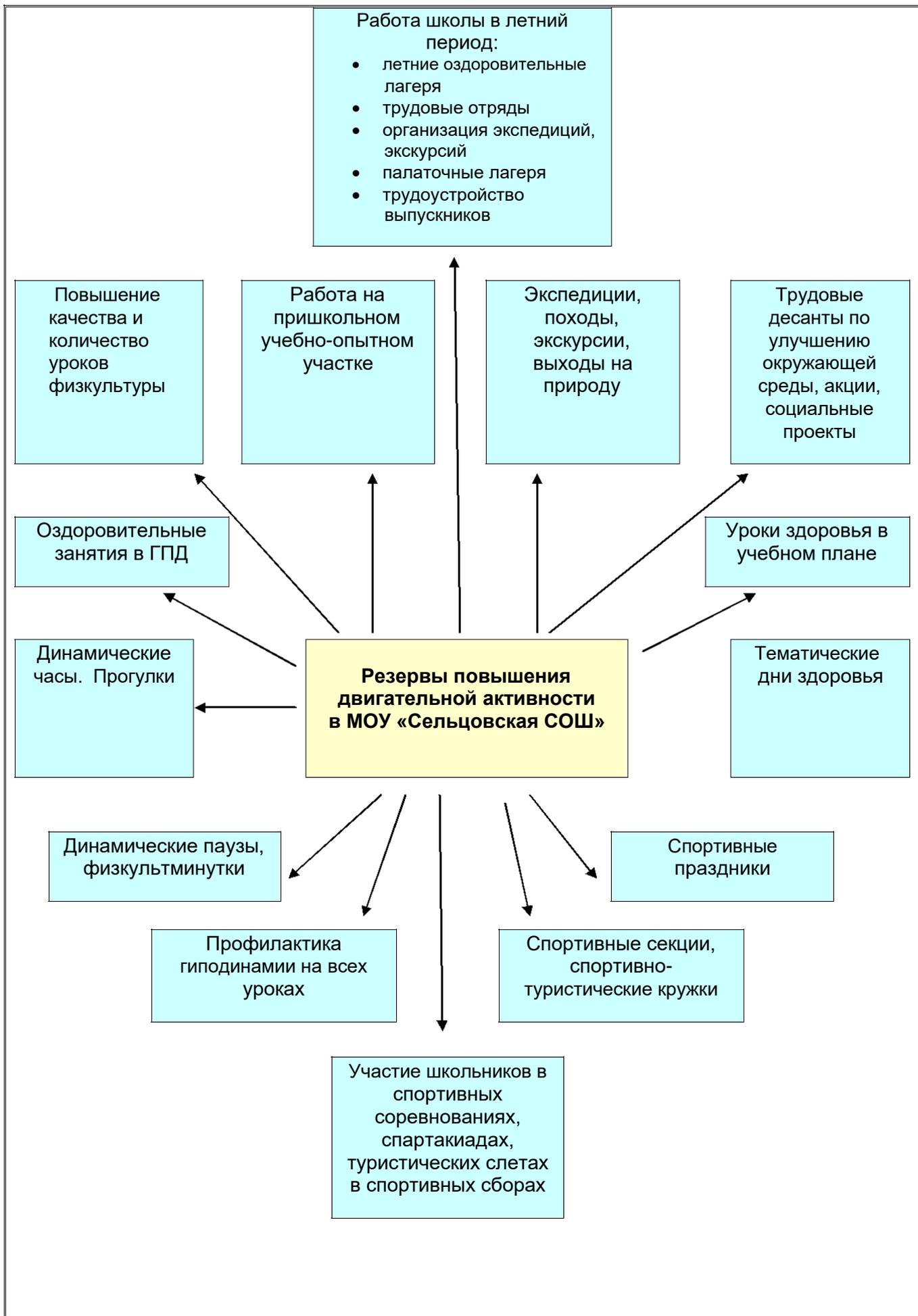
- низкий уровень двигательной активности и гиподинамия, характерные для большинства учащихся;
- несбалансированное питание;
- информационные перегрузки, связанные с интенсификацией обучения и нерациональным режимом труда и отдыха, высокий уровень стрессированности;
- лояльное отношение к употреблению алкогольных напитков, табакокурению.

**Установка на здоровье не появляется у человека сама собой, а формируется в результате определенного педагогического воздействия и целенаправленной работы:**



Решение проблем здоровья школьников и проблем формирования у школьников ответственного отношения к своему здоровью мы видим:

1. В обеспечении двигательной активности через систему мероприятий направленных на сохранение здоровья (см. схему стр. 22).



2. В проведении диагностики состояния здоровья детей и ведении Паспорта Здоровья школьников и разработка маршрутов здоровья.

Для эффективной диагностики мы предлагаем следующие методы оценки:

- метод анкетирования для оценки состояния здоровья, степени влияния гигиенического воспитания на формирование адекватных мотиваций в отношении здоровья, выработки определенных гигиенических навыков;
- анализ проведения уроков с позиции здоровьесбережения;
- динамический контроль показателей здоровья и оценка заболеваемости как один из качественных параметров, характеризующих состояние здоровья обучающихся.

3. В организации проектной деятельности и развитии волонтерского движения – как главных способов формирования навыков здорового образа жизни.

Эти новые формы работы способствуют повышению мотивации у обучающихся, формируют их гражданское самосознание, развивают их творческие способности, улучшают социальную среду.

#### ***Планируемые социальные проекты:***

- Разработка туристических маршрутов выходного дня для семейного отдыха и школьников.
- Создание каталога туристических маршрутов выходного дня по родному краю.
- Создание видеофильмов о достопримечательностях родного края.
- Создание видеоклипов на тему как избавиться от вредных привычек.
- Создание видео-роликов о здоровом образе жизни.
- Создание троп-здоровья.
- Создание проектов по зеленому дизайну пришкольной территории.
- Реконструкция усадебного парка.
- Создание детских площадок.

#### ***Планируемые направления волонтерского движения:***

- «Школа – территория свободная от курения».
- «Здоровым быть можно».
- «Здоровье – главная ценность жизни».
- Уход за братскими захоронениями Великой Отечественной войны в окрестности школы.
- Выявление не статусных памятников Великой Отечественной войны.
- «Мы за здоровый образ жизни».

- Выпуск символов, листовок, брошюр, буклетов, создание атрибутов по здоровому образу жизни.

Для организации системной работы по здоровьесбережению школьников были разработаны планы.

***План организации здоровьесберегающего образовательного процесса***

<b>№</b>	<b>Мероприятие</b>	<b>Сроки</b>	<b>Исполнитель</b>
1	Обновление банка данных о заболеваемости учеников. Анализ заболеваний и их динамика	Постоянно	Медицинская сестра поселковой амбулатории, социальный педагог
2	Составление социальных паспортов, паспортов здоровья. Разработка индивидуальных маршрутов здоровья школьников	Сентябрь	Социальный педагог, классные руководители, мед. Работники, члены МППК
3	Поддержание в школе надлежащих санитарно-гигиенических условий	Постоянно	Директор, зам. директора по АХЧ
4	Организация дежурства по школе	Сентябрь	Зам. директора по воспитательной работе
5	Составление индивидуальных учебных планов для учащихся, обучающихся на дому	Август — сентябрь	Зам. директора по учебно-воспитательной работе
6	Диспансеризация учащихся школы	В течение года	Медицинская сестра, врачи поликлиники
7	Учет посещаемости школы учащимися	Постоянно	Зам. директора по УВР и ВР, социальный педагог, классные руководители
8	Оформление кабинета ОБЖ	Сентябрь	Зам. директора по УВР, учитель ОБЖ
9	Издание приказов: • «Об охране жизни и здоровья школьников»; • «О назначении лиц, ответственных за соблюдение правил техники безопасности, противопожарной безопасности и охраны труда»	Сентябрь	Директор школы
10	Составление графика работы технического персонала школы	Сентябрь	Зам. директора по АХЧ
11	Оформление листков здоровья в классных журналах	Сентябрь	Классные руководители, медицинский работник
12	Организация спортивных секций, кружков	Сентябрь	Зам. директора по ВР, учителя физкультуры, классные руководители
13	Соблюдение воздушного и светового режима в школе	Постоянно	Директор, зам. директора по АХЧ
14	Обеспечение готовности школьных помещений, системы отопления для работы в зимний период	К началу зимнего периода	Директор, зам. директора по АХЧ
15	Обеспечение соблюдения правил пожарной безопасности в школе	Постоянно	Директор, зам. директора по АХЧ
16	Содержание в исправности всех средств пожаротушения	Постоянно	Зам. директора по АХЧ
17	Обеспечение хранения спортивного инвентаря	Постоянно	Учителя физкультуры, зам. директора по АХЧ

18	Организация занятий для будущих первоклассников с целью адаптации их к условиям школьной образовательной среды	Февраль — май	Зам. директора по УВР в начальной школе, социальный педагог, психолог
19	Контроль состояния здоровья школьников по итогам диспансеризации	Апрель	Социальный педагог, медицинская сестра
20	Обеспечение требований к охране труда при проведении итоговой аттестации в 9-х и 11-х классах	Май, июнь	Зам. директора УВР
21	Организация ремонта учебных кабинетов	Летний период	Зам. директора по АХЧ, заведующие кабинетами
22	Подготовка актов по приемке школы к новому учебному году	Июль — август	Зам. директора по АХЧ
23	Приемка школы к новому учебному году	Август	Директор школы
24	Рейды: • по проверке внешнего вида обучающихся; • по сохранности библиотечных учебников; • по выполнению школьниками режима дня	По отдельному плану	Зам. директора по УВР, ВР, социальный педагог, библиотекарь, совет школьников
25	Регулярное проведение учебных пожарных тревог	По графику	Директор, начальник штаба ГО школы, зам. директора по АХЧ
26	Приобретение сантехнического оборудования, люминесцентных и электрических ламп	В течение года	Зам. директора по АХЧ
27	Составление заявок на приобретение мебели, наглядных пособий, оборудования для кабинетов	В течение года	Зам. директора по АХЧ
28	Приобретение моющих и чистящих средств	Постоянно	Зам. директора по АХЧ
29	Приобретение посуды для столовой	В течение года	Зам. директора по АХЧ
30	Обеспечение медицинскими аптечками учебных кабинетов	Август	Зам. директора по АХЧ
31	Обеспечение учащихся 1–11-х классов горячим питанием	В течение учебного года	Директор школы, социальный педагог
32	Контроль физического воспитания учеников	По отдельному плану	Администрация школы, учителя физкультуры
33	Контроль преподавания элективных курсов в 9-х — 11-х классах	По отдельному плану	Администрация школы
34	Проведение динамических пауз в начальной школе	Постоянно	Учителя 1-х классов, учитель физкультуры
35	Организация спортивно-оздоровительных мероприятий	По отдельному плану	Зам. директора по ВР, учителя физкультуры, классные руководители

**План методической и учебно-воспитательной работы по сохранению и укреплению здоровья учащихся**

<i>№</i>	<i>Мероприятие</i>	<i>Сроки</i>	<i>Ответственные</i>
1	Организация работы с учащимися, мотивированными на успешное обучение, с целью профилактики учебных перегрузок	В течение года	Зам. директора по УВР, психолог, социальный педагог
2	Проведение вводного инструктажа по правилам техники безопасности, пожарной безопасности и охраны труда	Сентябрь, март	Директор, зам. директора по АХЧ
3	Организация работы на учебно-опытном участке школы	Октябрь	Зам. директора по воспитательной работе, учителя биологии
4	Проведение классных часов и бесед по здоровому	По	Классные руководители

	образу жизни и формировании ответственного отношения к своему здоровью, включающих инструктажи по правилам дорожного движения	отдельному плану	
5	Проведение семинаров «Здоровый образ жизни» по темам: Для учащихся 1–4-х классов: • «Болезни века»; • «Экология и здоровье ребенка»; • «Организация режима жизни в школе и дома». Для учащихся 5–8-х классов: • «Профилактика заболеваний: контроль массы тела»; • «Повышение иммунитета»; • «Питание и здоровье»; • «Сложные отношения в переходном возрасте»; • «Вредные привычки: как избежать увлечения ими»; • «Вред телевизора и компьютерных игр»; • «Сохраняем остроту зрения». Для учащихся 9–11-х классов: • «Учеба на высоком пределе трудности. Как сохранить здоровье?»; • «Методы предотвращения перегрузок»; • «Профилактика переутомлений в последние месяцы учебы и в период подготовки к экзаменам»	В течение года	Директор школы, зам. директора по воспитательной работе, классные руководители, врач-нарколог, врач-педиатр, социальный педагог, психолог
6	Родительские лектории «Как сберечь здоровье школьника»	Раз в четверть	Зам. директора по воспитательной работе, социальный педагог
7	Проведение консультаций для родителей по проблеме сбережения здоровья детей	Постоянно	Зам. директора по воспитательной работе, психолог, врачи поликлиники
8	Контроль соблюдения режима дня учащимися	Постоянно	Классные руководители, социальный педагог
9	Организация классных часов по пропаганде здорового образа жизни среди учащихся	По отдельному плану	Зам. директора по воспитательной работе, классные руководители
10	Оказание социальной поддержки детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации	Постоянно	Классные руководители, социальный педагог
11	Проведение недели пропаганды здорового образа жизни	Май	Зам. директора по воспитательной работе
12	Проведение медосмотра педагогов школы	Май, июнь	Администрация школы
13	Озеленение учебных кабинетов и территории школы	Май — сентябрь	Заместители директора по воспитательной работе, АХЧ, учителя биологии
14	Проведение Дней здоровья, Дней туриста, Дней защиты детей	Ежемесячно	Зам. директора по воспитательной работе, учителя физкультуры
15	Организация работы летних оздоровительных лагерей и производственных бригад	Июнь	Зам. директора по воспитательной работе, организаторы детского творчества
16	Обеспечение своевременного проведения профилактических прививок	По графику	Медицинская сестра
17	Проведение углубленного медицинского осмотра первоклассников	Октябрь	Медицинская сестра
18	Профилактика у учащихся близорукости и сколиоза, обеспечение соблюдения режима проветривания классных комнат на переменах	Постоянно	Зам. директора по УВР, учителя

## **План работы школы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся**

<b>№</b>	<b>Виды работы и мероприятия</b>	<b>Срок исполнения</b>
<b>1. Организационная работа</b>		
1	Знакомство с медицинскими карточками учащихся 1-х классов и прибывших в школу учащихся других параллелей	С 1 по 15 сентября
2	Оформление стенда «В здоровом теле — здоровый дух»	В течение сентября
3	Проведение тестирования психофизического состояния учащихся	Сентябрь
4	Составление графика работы спортивных секций и спортивных залов	Первая неделя сентября
5	Привлечение родителей к решению проблем здоровья учащихся через организацию лектория	В течение года
6	Физкультминутки во время уроков	В течение года
7	Планирование и проведение классных часов по профилактике здорового образа жизни	В течение года
8	Организация встреч с медицинскими работниками школы, психологами, учителями ОБЖ	В течение первого полугодия
9	Формирование спортивного комитета школы	Сентябрь
10	Создание санитарного поста в школе	Октябрь
11	Формирование уголка здоровья, экрана соревнований «Самый здоровый класс»	Октябрь
12	Организация движения «Класс без курения»	В течение года
13	Конкурс плакатов «Выбор за вами»	В течение года
14	Проведение открытых уроков по теме «Мы против наркотиков»	Февраль
<b>2. Спортивно-массовые мероприятия</b>		
1	Спортивный праздник, посвященный дню рождения школы	Сентябрь
2	Соревнования по мини-футболу и эстафеты, посвященные дню станицы	Сентябрь
3	Первенство школы по различным видам спорта: • легкой атлетике (5–11-е классы); • мини-футболу (4–7-е классы); • пионерболу и волейболу (5–11-е классы); • баскетболу (5–11-е классы); • настольному теннису (7–11-е классы); • шахматам (4–11-е классы)	По отдельному плану
4	Участие в районных спортивных, военно-спортивных, туристических соревнованиях, смотрах и конкурсах	В течение года
5	Соревнования по настольному теннису	В течение года
6	Работа группы здоровья для учителей	В течение года
7	Первенства школы «Юный турист» (3–7-е классы) и «Пешеходный турист» (8–11-е классы)	Октябрь
8	Праздники здоровья на природе	Апрель — май
9	Экскурсии в урочище Донцо и ООПТ	В летний период
<b>3. Психологическая поддержка</b>		
1	Диагностика уровня развития психических функций учащихся	В течение года
2	Проведение «Уроков здоровья»	В течение года
3	Организация индивидуальных психологических консультаций для школьников и их родителей	В течение года
4	Разработка рекомендаций для учителей по вопросам педагогического общения	В течение года
5	Сказкотерапия (1–4-е классы)	Январь — март
6	Тренинги общения (5–7-е классы)	Апрель — май
7	Проведение лекций для родителей по темам: • «Возрастная психология ребенка»;	В течение года

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• «Особенности воспитания различных категорий школьников»;</li> <li>• «Основные критерии нервно-психического развития ребенка»</li> </ul>	
8	Работа групп психокоррекции для родителей	В течение года
9	Тренинг общения для родителей	В течение года

#### 4. Социальное сотрудничество школы по вопросам здоровья

Здоровье любого человека обусловлено взаимодействием целостного комплекса факторов: питание, физическая активность, режим труда и отдыха, влияние окружающей среды и социальных условий. Следовательно, для обеспечения здоровья школьников, усилий одной школы недостаточно, нужно сотрудничество образовательного учреждения со всеми учреждениями социума заинтересованными вопросами здоровья детей, подростков, молодежи.

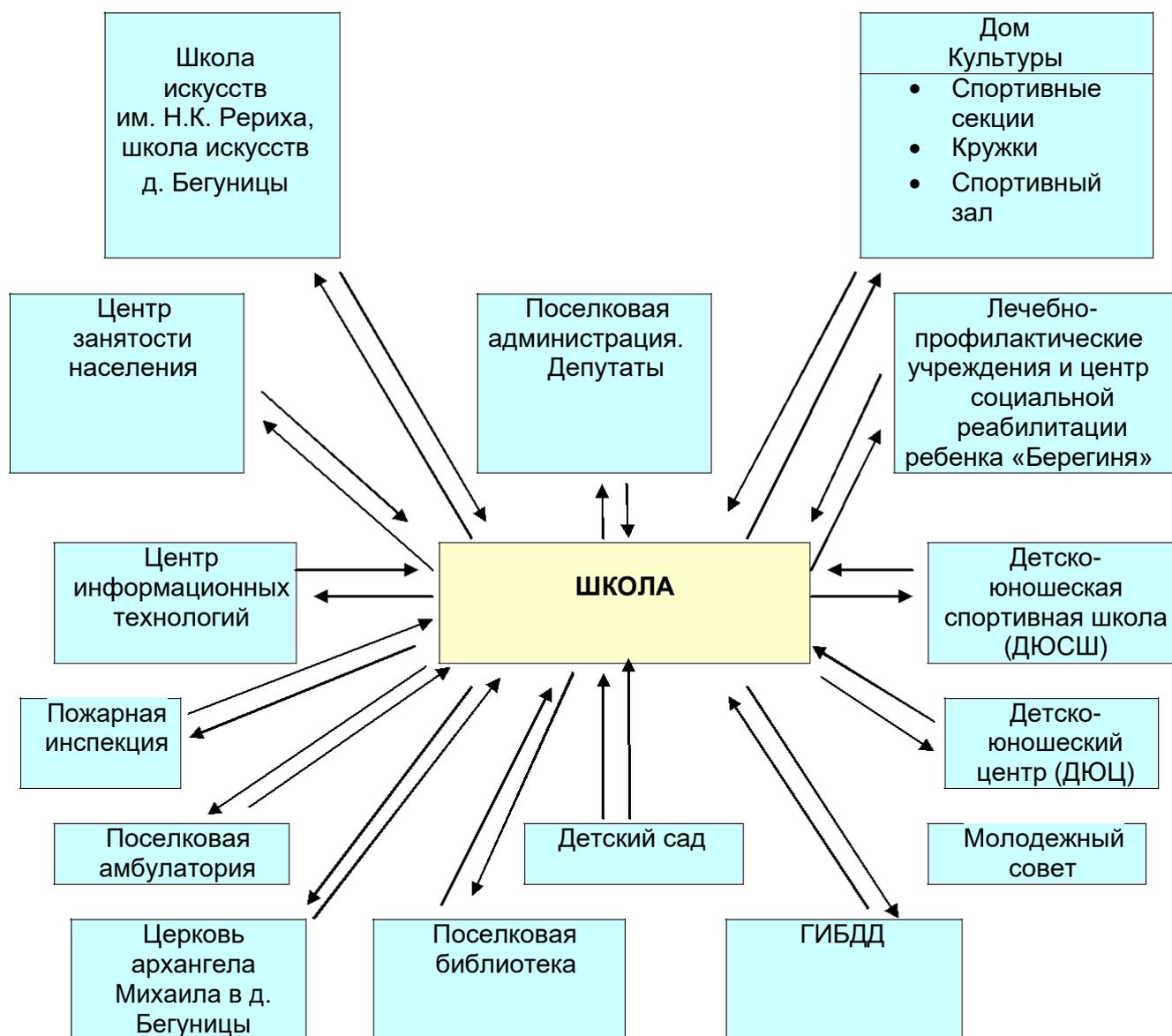
Осознавая важность воспитания социально активного человека, а не стороннего наблюдателя школа должна использовать в своей практике деятельный подход в обучении и воспитании школьников, активно привлекая учащихся, родителей, селян к социально значимой деятельности.

Основные направления работы в организации социального сотрудничества по вопросам здоровья мы видим:

1. В проведении мониторинга здоровья в социуме:
  - выявить негативные процессы;
  - выявить положительные тенденции;
  - выявить проблемные зоны.
1. В обеспечении взаимодействия всех социальных институтов микрорайона школы по вопросам здоровьесбережения. (см. схему *Здоровьесберегающее партнерство школы с социумом* стр. 30)
2. В создании возможностей позитивной социализации школьников и противостояния их негативным процессам в социуме:
  - организацию социальных акций, волонтерского движения;
  - создание социальных проектов, переговорных площадок;
  - проведение совместных трудовых десантов.
3. В формировании у учащихся гражданской активности и социальной ответственности.
4. В просвещении родителей и привлечении их к здоровьесберегающей и социально значимой деятельности школы.
  - организации родительского лектория по вопросам сохранения здоровья, применения средств и способов его укрепления;
  - организация круглых столов-встреч родителей с врачами-специалистами;
  - семейное консультирование специалистами;
  - консультирование родителей школьным психологом;
  - общешкольный родительский комитет.

В своем инновационном проекте мы выделили все учреждения так или иначе причастных к вопросам здоровьесбережения подрастающего поколения, спланировали и согласовали вклад каждого из них в сохранение, укрепление здоровья и позитивную социализацию молодежи.

## Здоровьесберегающее партнерство школы с социумом



### *Поселковая администрация. Депутаты.*

#### Осуществляют:

- Совершенствование межведомственных взаимоотношений по развитию здоровьесберегающей деятельности в социуме.
- Выделение средств на спортивную оздоровительную работу и организацию трудовой деятельности подростков в микрорайоне и организация культурного досуга подростков.
- Стимулирование здорового образа жизни среди населения (чествование лучших спортсменов, поощрение семей, ведущих здоровый образ жизни).
- Создание детских спортивных площадок.

#### Курируют и организуют:

- Совместную работу со школой по поддержанию в рабочей форме школьного стадиона.
- Совместные рейды по выполнению детского комендантского часа.
- Финансирование поселковых праздников и поселковых дней здоровья.

▪ Поддержку социальных проектов, направленных на улучшение окружающей среды, социальных акций детей, организация работы по улучшению природной и социальной среды в микрорайоне.

### *Детский сад.*

#### Осуществляет:

▪ Согласование со школой своих целей и задач по вопросам здоровьесбережения, набор здоровьесберегающих технологий.

▪ Обмен опытом по здоровьесбережению со школой.

▪ Обмен базой данных по оценке здоровья.

#### Проводит:

▪ Совместные психолого-медико-педагогические консилиумы, конференции.

▪ Совместные со школой трудовые десанты по созданию игровых площадок.

▪ Посещение открытых мероприятий в школе по вопросам здоровья.

▪ Совместно со школой круглые столы на темы: «Формирование безопасной стратегии жизнедеятельности личности и здоровьесберегающей траектории ребенка в образовательном

пространстве»; «Совершенствование взаимодействия школы и д/сада по развитию здоровьесберегающей деятельности».

### *ГБДД.*

#### Проводит:

▪ Беседы с учащимися о правилах дорожного движения.

▪ Конкурс «Школа безопасности».

▪ Работу с юными велосипедистами (в рамках игр «Зарничка» и «Зарница»).

▪ Смотры безопасности движения.

▪ Тренинги с учащимися и учителями.

#### Осуществляет:

▪ Показ тематических кинофильмов.

▪ Выступление в печати, по телевидению по вопросам безопасности дорожного движения.

▪ Издание и распространения памяток и информационных листов.

### *Молодежный совет.*

Проводит мероприятия по формированию у молодежи мотивации к здоровому образу жизни:

▪ Поселковый день лыжника.

▪ Поселковый день бегуна.

▪ Туристические и спортивные соревнования.

▪ Походы, экскурсии.

▪ Разработки туристических маршрутов семейного отдыха.

▪ Трудовые десанты по благоустройству поселка, по уходу за братскими захоронениями.

#### Осуществляет:

▪ Совместные социальные проекты по улучшению окружающей среды.

▪ Привлечение молодежи к участию в молодежных форумах.

▪ Участие в Волонтерских движениях.

### *Дом культуры.*

#### Организует:

- Работу спортивных секций по баскетболу.
- Работу кружков:
  - авиамодельного;
  - хореографического;
  - изо-студии.

Проводит совместные мероприятия:

- День знаний (посвящение в первоклассники).
- Единый классный час (на день снятия блокады).
- Митинги и концерты к 9 мая и день снятия блокады.
- День защиты детей.
- Масленица.
- День рождения поселка.

***Школа искусств им. Н.К. Рериха г. Вологово.***

Организует:

- Работу художественного отделения.
- Выставки творческих работ учащихся.
- Выезды на природу.
- Экскурсии.

Проводит:

- Отбор талантливых детей.
- Оказание помощи школе в составлении индивидуальных маршрутов для учащихся.

***Школа искусств д. Безуницы.***

Организует:

- Работу кружков:
  - художественного отделения;
  - хореографического отделения;
  - музыкального отделения.
- Выставки творческих работ учащихся.
- Выезды на природу.
- Экскурсии.

Проводит:

- Конкурс «Светлый ангел рождества» (2 года – первое место хор «Солнышко»).
- Отбор талантливых детей.
- Оказание помощи школе в составлении индивидуальных маршрутов для учащихся.

***Пожарная инспекция.***

Проводит:

- Экскурсии для учащихся в пожарную часть. (1 раз в год).
- Подготовку (тренировки со специалистами) к военно-спортивной игре «Зарница».
- Конкурсы поделок, рисунков и плакатов по пожарной безопасности.
- Инструктирование по пожарной безопасности.
- Встречи с работниками пожарного отряда по профориентационному направлению.

***Поселковая амбулатория.***

Проводит:

- Ежегодный осмотр детей.
- Составление списков по группам здоровья и рекомендаций для учителей.
- Тематические классные часы по профилактике различных заболеваний и пропаганда здорового образа жизни.
  - Вакцинацию учащихся и учителей.
  - Закаливающие процедуры, кварцевание в летний период в оздоровительных лагерях.
  - Отслеживание динамики детских заболеваний, развитие детского организма в период работы оздоровительных лагере (взвешивание).
  - Беседы врачей-специалистов с подростками о вреде курения, алкоголя, наркомании, компьютерных игр, ранней половой зрелости и т.д.

Обеспечивает:

- Санаторное и профилактическое оздоровление учащихся.
- Выступления на родительских собраниях, лекториях.
- Допуск учащихся к спортивным соревнованиям, кружковой работе.
- Участие в проектной деятельности (консультации врача).
- Просвещение участников образовательного процесса в вопросах профилактики острых респираторных вирусных инфекций, утомления, психоэмоционального напряжения, утомления зрения, остеохондроза и сохранения здоровья зубов.

***Церковь архангела Михаила в д. Бегуницы.***

Осуществляет:

- Сотрудничество по вопросам духовного содержания. Совместная программа «Духовность. Нравственность. Культура».
- Духовную поддержку настоятеля храма архангела Михаила отца Леонида.

Проводит:

- Паломнические поездки и экскурсии по родному краю.

***Поселковая библиотека.***

Организует:

- Работу кружка для 1 класса «В гостях у книжки».
- Тематические выставки книг, периодических изданий, литературных изысканий.
- Привлечение молодежи к реставрации книг, современного дизайна читательного зала.

Поводит:

- Совместные праздники:
  - *Посвящение в первоклассники.*
  - *Прощание с букварем.*
- Библиотечные уроки.
- Поисковую работу (краеведческий десант).
- Тематические классные часы.
- Тематические выставки, конкурсы.
- Литературные вечера для селян, молодежи, детей.

***Детско-юношеская спортивная школа (ДЮСШ).***

Организует на базе школы:

- Работу спортивных секции по:
  - плаванию;
  - футболу.
- Спортивные соревнования разного уровня (участие детей).
- Выставки творческих работ учащихся.
- Выезды на природу.
- Экскурсии.

***Детско-юношеский центр (ДЮЦ).***

Организует на базе школы:

- Работу кружков:
  - «Техника пешеходного туризма».
  - «Духовность. Нравственность. Культура».
  - «Песня верный друг наш навсегда».

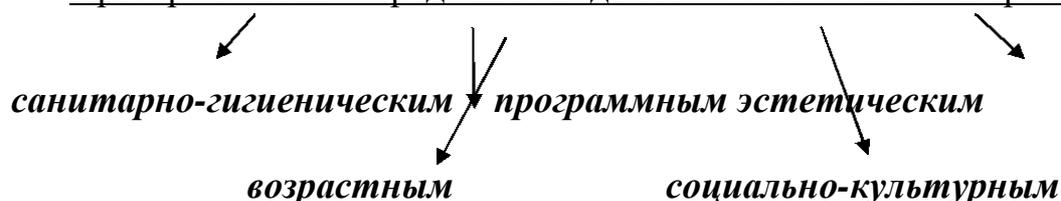
Проводит игры и акции:

- «Заничка»(для младших школьников) и «Зарница» (для старших школьников).
- «Моя малая Родина».
- «Я – гражданин».
- «Ярмарка молодежных инициатив».

## 5. Создание материально-технических условий берегающих и развивающих здоровье в школе

Муниципальное общеобразовательное учреждение «Сельцовская средняя общеобразовательная школа» была построена в 1963 году. В 2012-2013 учебном году предусмотрена реконструкция здания школы. Поэтому очень важно уже сегодня спроектировать создание в школе модели оздоровительной инфраструктуры, благоприятных условий для пребывания в ней детей и работников школы.

Пространственная среда школы должна соответствовать требованиям:



По результатам исследований мы выделили основные факторы, негативно влияющие на здоровье детей во время учебного процесса: это бездвигательность учащегося; монотонность учебного процесса; эффект закрытых помещений и ограниченных пространств; несоответствующие санитарно-гигиенические условия.

Следует отметить, что *обездвиженность* отнесена к базовым факторам риска в возникновении целого ряда болезней (зрения, сердца, психики, опорно-двигательной и иммунной систем, урологических заболеваний у мужчин, в том числе все растущей и молодеющей импотенции, и гинекологических заболеваний у женщин, связанных с родоразрешением, и т.д.)

Ввиду того, что большую часть времени ребенок проводит в учебном классе, необходимо в первую очередь именно там создать благоприятные условия и нивелировать воздействие негативных факторов.

Как показывают сравнительные данные, правильная организация учебного процесса и внутриклассного пространства дает не менее положительный эффект, чем введение дополнительного урока физкультуры или применение традиционных медицинских профилактических мероприятий.

Для создания в новой школе здоровьесберегающей среды мы составили примерный перечень материально-технических средств и условий

## **Комплект оборудования для создания развивающей здоровьесреды обучения**

### **1) Учебная мебель:**

- ученический стол «Конторка доктора Базарного» для занятий стоя;
- стол ученический 1-местный, регулируемый по высоте и наклону столешницы;
- стул ученический эргономический, регулируемый по высоте;
- стул ученический, регулируемый по высоте, для занятий полусидя;
- стул функциональный для разгрузки позвоночника — в разработке;
- стол «Конторка доктора Базарного» для учителя;
- коврик массажный для ног;
- шкаф с индивидуальными ячейками «Золотой ключик» для облегчения веса портфеля;
- накладное подвижное сиденье.

- *Ученический стол «Конторка доктора Базарного» для занятий стоя* — специализированное учебное место, обеспечивающее оптимальный физиолого-эргономический режим учащегося при занятиях стоя.

- *Стол ученический 1-местный, регулируемый по высоте и наклону столешницы*, обеспечивает правильное положение учащегося при занятиях сидя.

- *Стул ученический эргономический, регулируемый по высоте*, обеспечивает правильное положение учащегося при занятиях сидя.

- *Стул ученический, регулируемый по высоте, для занятий полусидя* позволяет осуществлять смену динамических поз во время занятий за «Конторкой». Для правильного положения ног учащегося используется в комплекте с регулируемой проножкой, которая крепится к «Конторке».

- *Стул функциональный для разгрузки позвоночника* — в настоящее время находится в разработке.

- *Коврик массажный для ног* предназначен для массажа стоп во время занятий за «Конторкой».

- *Шкаф с индивидуальными ячейками «Золотой ключик»* предназначен для хранения второго комплекта учебников, что позволяет существенно уменьшить вес портфеля.

- *Накладное подвижное сиденье* — устройство, обеспечивающее профилактику нарушений осанки во время сидения.

### **2) Перечень технических средств и наглядных пособий:**

- зрительно-вестибулярный тренажер доктора Базарного «ЗЕВС»;
- держатель для книг — в разработке;
- биомеханический тренажер Агашина;
- светильник над классной доской;
- комплект плакатов для здорового и гармоничного развития учащихся;
- комплект устройств для исследования физиологических параметров организма силами учащихся (состав комплекта по согласованию);
- комплект технических средств для контроля санитарно-гигиенических условий (состав комплекта по согласованию);
- комплект технических средств для создания оптимальных санитарно-гигиенических условий (состав комплекта по согласованию);

- комплект методической литературы с видеоматериалами по здоровьеразвивающим технологиям (состав комплекта по согласованию).

### **3) Спецкабинеты, спортивные залы, оздоровительные и природные зоны:**

- рекреации в здании школы, аквариумы;
- кабинет психоэмоциональной релаксации; - спортивный зал и зал ЛФК; - тренажерный зал; - раздевалки; - душевые кабинки;
- уголок природы;
- зимний сад;
- мини-стадионы в групповых комнатах;
- сенсорные комнаты.

### **4) Медицинский блок:**

- стоматологический кабинет;
- физиопроцедурный кабинет;
- приобретение медикаментов и медицинского оборудования;
- тубус-кварцы;
- ингаляторы;
- люстра Чижеского;
- оборудование для физиопроцедур.

### **5) Пришкольный учебно-опытный участок:**

- оборудованная спортивная площадка для занятий на свежем воздухе,
- плескательный бассейн;
- оборудованная «тропинка здоровья»;
- навесы для занятий на свежем воздухе;
- рекреационные площадки;
- учебно-опытный участок.

### **6) Спортивная площадка:**

- футбольное поле;
- баскетбольная площадка;
- полоса препятствий;
- беговые дорожки;
- прыговая яма;
- зона для метания;
- велосипедные дорожки;
- скамейки;
- тир;
- смотровая площадка;
- каток.

### **7) Столовая:**

- реконструкция помещений;
- фиотобар;

- соковыжималки;
- буфет;
- приобретение современного технологического оборудования для обеспечения здорового питания.

#### **8) Актный зал:**

- станки для бальных танцев;
- зеркала;
- раздевалки;
- сцена.

#### **9) Специальное дополнительное оборудование и спортивный инвентарь:**

- тренажеры;
- станки для хореографии;
- мягкие модули; - фонтанчики;
- спортивный инвентарь.

#### **10) Валеологическая библиотека:**

- создание в школе валеологической библиотеки;
- программно-методическая литература;
- учебная и научная литература;
- наглядные пособия;
- развивающие игры;
- аудиовизуальные средства;
- медиотека по здоровью.

#### **11) Оборудование для обеспечения санитарно-гигиенических условий:**

- электрополотенца;
- дозаторы для жидкого мыла;
- кулеры; - биде;
  
- контейнеры металлические для ТБО в классных комнатах;
- жалюзи; - кондиционеры;
  
- замена электросветильников и электропроводки;
- ремонт системы водоснабжения и канализации;
- обеспечение горячего водоснабжения в школе;
- оборудование душевых комнат и раздевалок для мальчиков и девочек.

#### **12) Обеспечение доступа к порталам здоровья, онлайн-тестирования, консультациям психологов через Интернет-технологии:**

- приобретение программного обеспечения для проведения диагностики и мониторинга по здоровью;
- замена устаревших компьютеров.

## IV. Методики измерения результатов здоровьесберегающей деятельности

Для получения объективной информации о динамике состояния здоровья детей и для принятия адекватных решений по вопросам оптимизации учебного процесса, а так же для своевременного проведения оздоровительных мероприятий в школе и социуме нами подобрана система методик измерения для мониторинга результатов здоровьесберегающей деятельности.

Данный мониторинг соответствует требованиям общего образования (второго поколения) в который включены гигиенические требования к организации процесса образования в школе.

### **Первая группа показателей: анкетирование родителей.**

#### *Анкета для родителей учащихся*

Ребенок (ученик): Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

Школа № \_\_\_\_\_ город/село, субъект РФ \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_

Дата заполнения анкеты \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

Уважаемые родители!

Внимательно ознакомьтесь с содержанием анкеты и постарайтесь максимально точно ответить на вопросы, отметив в правом столбце «галочкой» или «крестиком» те жалобы и нарушения здоровья, которые вы отмечали у ребенка. Эти сведения необходимы для оценки состояния здоровья вашего ребенка и своевременного врачебного совета.

Отмечали ли вы у ребенка в течение последнего месяца	
Головные боли (чаще 1 раза в неделю), в том числе:	
— беспричинные	
— при волнении	
— после физической нагрузки	
— после посещения школы	
— утром	
— вечером, перед сном	
Слезливость (чаще 1 раза в неделю)	
Частые колебания настроения	
Страхи, в том числе страх посещения школы	
Слабость, утомляемость после занятий в школе	
Нарушения сна, в том числе:	
— долгое засыпание	
— чуткий сон	
— трудное пробуждение по утрам	
— снохождение	
Повышенная потливость или появление красных пятен при волнении	
Головокружения, неустойчивость при перемене положения тела	

Обмороки, полубморочные состояния	
Двигательная расторможенность (ребенок не может долго усидеть на месте)	
Навязчивые движения (теребит одежду, волосы, облизывает губы, грызет ногти, сосет палец, часто мигает)	
Боли, неприятные ощущения в области сердца	
Сердцебиение, перебои	
Боли в животе 1 раз в неделю и чаще, в том числе:	
— перед школой	
— после приема пищи	
— натощак (до еды)	
Тошнота 1 раз в неделю и чаще	
Отрыжка 1 раз в неделю и чаще	
Горечь во рту 1 раз в неделю и чаще	
Нарушение стула 1 раз в неделю и чаще, в том числе:	
— запоры	
— поносы	
Отмечали ли Вы у ребенка в течение последнего года	
Частые простудные заболевания (4 и более раз в год)	
Часто насморк (4 и более раз в году)	
Часто кашель (4 и более раз в году)	
Часто потеря голоса (4 и более раз в году)	
ИТОГО (строка для медицинской сестры)	

**Протокол для оценки динамики состояния здоровья детей по данным анкетирования родителей в сентябре и мае одного учебного года**

Школа № \_\_\_\_\_ город/село, субъект РФ \_\_\_\_\_  
Класс \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

№ п/п	Фамилия и имя ребенка	Сумма баллов по анкете, заполненной родителями ребенка в сентябре	Сумма баллов по анкете, заполненной родителями ребенка в мае того же учебного года	Разница в суммах баллов между сентябрем и маем (с + или -)
1.				
2.				
т.д.				

**Протокол для оценки распределения учащихся на группы по характеру динамики отклонений в состоянии здоровья в течение учебного года (%)**

Школа № \_\_\_\_\_ город/село, субъект РФ \_\_\_\_\_  
Класс \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)  
n =

(n — число детей, родители которых дважды, в сентябре и мае, ответили на вопросы анкеты)

Число детей, имеющих	Абсолютные показатели	Относительные показатели (%)
Благоприятную динамику показателей состояния здоровья		
Неблагоприятную динамику показателей состояния здоровья		
Стабильные показатели состояния здоровья		

### **Вторая группа показателей: оценка физического развития учащихся.**

Систематическое наблюдение за ростом и развитием является важным звеном в системе контроля за состоянием здоровья учащихся. Оценка физического развития детей проводится в сентябре — начале учебного года и в мае — в конце того же учебного года.

**Таблица 1. Определения календарного возраста подростка**

Месяц рожд.	Месяц обследования											
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
I	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9	+10	+11
II	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9	+10
III	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9
IV	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8
V	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7
VI	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6
VII	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
VIII	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4
IX	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
X	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2
XI	-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1
XII	-11	-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0

При использовании этой таблицы следует из года, когда производится обследование, вычесть год рождения ребенка, а затем из полученного числа вычесть или к нему прибавить (см. знак) число месяцев, указанное на пересечении горизонтальной (месяц рождения) и вертикальной (месяц обследования) строк. Возрастные группы формируются, как это принято в медицинской практике, когда, например, к 8-летним относят детей от 7 лет 6 мес. до 8 лет 5 мес. 29 дней, к 10-летним — от 9 лет 6 мес. до 10 лет 5 мес. 29 дней и т.д.

*Пример:* ребенок родился 07.10.1996 г., обследовался 10.09.2007 г. Вычитая год его рождения из года обследования, получаем 11 лет; на пересечении горизонтальной (IX месяц) и вертикальной (X месяц) строк таблицы находим цифру «-1». Значит, до 11 лет недостает одного месяца — возраст ребенка на момент осмотра 10 лет 11 месяцев.

**Таблица 2. Границы нормальных вариантов массы тела (веса) при разном росте у детей 6 лет**

Варианты роста	Мальчики		Девочки	
	Рост (см)	Вес (кг)	Рост (см)	Вес (кг)
Ниже среднего	107*	От 15,7 до 21,7	108**	От 15,9 до 21,9
	108	От 16,1 до 22,1	109	От 16,3 до 22,3
	109	От 16,5 до 22,5	110	От 16,7 до 22,7
	110	От 16,8 до 22,8	112	От 17,1 до 23,1
	111	От 17,3 до 23,2	112	От 17,5 до 23,5
Средний	112	От 17,6 до 23,6	113	От 17,9 до 23,9
	113	От 18,0 до 24,0	114	От 18,3 до 24,3
	114	От 18,4 до 24,4	115	От 18,8 до 24,7
	115	От 18,8 до 24,8	116	От 19,1 до 25,1
	116	От 19,1 до 25,1	117	От 19,5 до 25,5

		117	От 19,5 до 25,5	118	От 19,9 до 25,9
		118	От 19,9 до 25,9	119	От 20,3 до 26,3
		119	От 20,3 до 26,3	120	От 20,7 до 26,7
		120	От 20,7 до 26,7	121	От 21,1 до 27,1
		121	От 21,0 до 27,0	122	От 21,5 до 27,5
		122	От 21,4 до 27,4		
Выше среднего		123	От 21,8 до 27,8	123	От 21,9 до 27,9
		124	От 22,2 до 28,2	124	От 22,3 до 28,2
		125	От 22,6 до 28,6	125	От 22,7 до 28,7
		126	От 22,9 до 28,9	126	От 23,1 до 29,1
		127	От 23,3 до 29,3	127	От 23,5 до 29,5
Высокий		128	От 23,7 до 29,7	128	От 23,9 до 29,9
		129	От 24,1 до 30,1	129	От 24,3 до 30,3
		130	От 24,5 до 30,5	130	От 24,7 до 30,7
		131	От 24,8 до 30,8	131	От 25,1 до 31,1
		132	От 25,2 до 31,2	132	От 25,5 до 31,5

**Таблица 3. Границы нормальных вариантов массы тела (веса) при разном росте у детей 7 лет**

Варианты роста	Мальчики		Девочки	
	Рост (см)	Вес (кг)	Рост (см)	Вес (кг)
Ниже среднего	112	От 15,2 до 25,4	112	От 15,8 до 25,8
	113	От 15,8 до 26,0	113	От 16,4 до 26,4
	114	От 16,4 до 26,6	114	От 17,0 до 27,0
	115	От 17,0 до 27,2	115	От 17,6 до 27,6
	116	От 17,6 до 27,8	116	От 18,1 до 28,1
Средний	117	От 18,1 до 28,3	117	От 18,7 до 28,7
	118	От 18,7 до 28,9	118	От 19,5 до 29,3
	119	От 19,3 до 29,5	119	От 19,8 до 29,8
	120	От 19,8 до 30,0	120	От 20,4 до 30,4
	121	От 20,4 до 30,6	121	От 21,0 до 31,0
	122	От 21,0 до 31,2	122	От 21,5 до 31,5
	123	От 21,5 до 31,7	123	От 22,1 до 32,1
	124	От 22,1 до 32,3	124	От 22,7 до 32,7
	125	От 22,7 до 32,9	125	От 23,3 до 33,3
	126	От 23,3 до 33,5	126	От 23,9 до 33,9
	127	От 23,9 до 34,1	127	От 24,5 до 34,5
	128	От 24,5 до 34,7	128	От 25,1 до 35,1
Выше среднего	129	От 25,1 до 35,3	129	От 25,6 до 35,5
	130	От 25,7 до 35,9	130	От 26,2 до 36,2
	131	От 26,3 до 36,5	131	От 26,8 до 36,8
	132	От 26,9 до 37,1	132	От 27,4 до 37,4
	133	От 27,4 до 37,4	133	От 28,0 до 38,0
	134	От 28,0 до 38,2	134	От 28,5 до 38,5
Высокий	135	От 28,6 до 38,8	135	От 29,1 до 39,1
	136	От 29,2 до 39,4	136	От 29,7 до 39,7
	137	От 29,7 до 39,9	137	От 30,3 до 40,3
	138	От 30,3 до 40,5	138	От 30,9 до 40,9
	139	От 30,9 до 41,1	139	От 31,6 до 41,6

**Таблица 4. Границы нормальных вариантов массы тела (веса) при разном росте у детей 8 лет**

Варианты роста	Мальчики		Девочки	
	Рост (см)	Вес (кг)	Рост (см)	Вес (кг)
Ниже среднего	116	От 16,7 до 25,4	116	От 15,9 до 24,9
	117	От 17,2 до 26,0	117	От 16,5 до 25,5
	118	От 17,8 до 26,5	118	От 17,2 до 26,1
	119	От 18,4 до 27,1	119	От 17,8 до 26,7
	120	От 19,0 до 27,7	120	От 18,4 до 27,4
	121	От 19,5 до 28,3	121	От 19,0 до 28,0
Средний	122	От 20,1 до 28,8	122	От 19,6 до 28,6
	123	От 20,7 до 29,4	123	От 20,3 до 29,2
	124	От 21,2 до 30,0	124	От 20,9 до 29,8
	125	От 21,8 до 30,5	125	От 21,5 до 30,5
	126	От 22,4 до 31,1	126	От 22,1 до 31,1
	127	От 23,0 до 31,7	127	От 22,8 до 31,7
	128	От 23,5 до 32,2	128	От 23,4 до 32,3
	129	От 24,1 до 32,8	129	От 24,0 до 33,0
	130	От 24,7 до 33,4	130	От 24,6 до 33,6
	131	От 25,2 до 34,0	131	От 25,2 до 34,2
	132	От 25,8 до 34,5	131	От 25,9 до 34,8
	133	От 26,4 до 35,1	133	От 26,5 до 35,4
Выше среднего	134	От 26,9 до 35,7		
	135	От 27,5 до 36,2	134	От 27,1 до 36,1
	136	От 28,1 до 36,8	135	От 27,7 до 36,7
	137	От 28,7 до 37,4	136	От 28,3 до 37,3
	138	От 29,2 до 38,0	137	От 29,0 до 37,9
Высокий	139	От 29,8 до 38,5	138	От 29,6 до 38,6
			139	От 30,2 до 39,2
	140	От 30,4 до 39,1	140	От 30,8 до 39,8
	141	От 30,9 до 39,7	141	От 31,5 до 40,4
	142	От 31,5 до 40,2	142	От 32,1 до 41,0
	143	От 32,1 до 40,8	143	От 32,7 до 41,7
	144	От 32,7 до 41,4	144	От 33,3 до 42,3

Применение данных таблиц позволяет выделить следующие варианты физического развития: *нормальное* физическое развитие — масса тела в пределах нормальных вариантов; *дефицит массы тела* — масса тела меньше значений минимального предела «нормы» относительно роста; *избыток массы тела* — масса тела больше значений максимального предела «нормы» относительно роста; *низкий рост* — варианты роста меньше минимальных, указанных в таблице.

**Протокол оценки физического развития детей по данным обследования, проведенного в сентябре и мае одного учебного года**

Школа № \_\_\_\_\_ город/село, субъект РФ \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

№ п/п	Фамилия, имя	Оценка физического развития по результатам обследования, проведенного в сентябре	Оценка физического развития по результатам обследования, проведенного в мае
1.			
2.			
и т.д.			
Всего _____ детей _____			

отклонениями в физическом развитии			
--	--	--	--

При проведении индивидуальной оценки заполняется протокол оценки физического развития детей (см. таблицу). Первый столбец протокола содержит порядковые номера детей, находящихся под наблюдением, по классам. Во второй столбец записываются фамилии и имена детей. По данным обследования детей в сентябре в третьем столбце, в строке против каждой фамилии ребенка, указывается оценка физического развития «нормальное физическое развитие» или «дефицит массы тела», «избыток массы тела», «низкий рост». По данным обследования детей в мае, в четвертом столбце, в строке против каждой фамилии ребенка, также указывается оценка физического развития.

**Протокол «Частота отклонений в физическом развитии детей по данным обследования, проведенного в сентябре и мае одного учебного года (%)»**

Школа № \_\_\_\_\_ город/село, субъект РФ \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

n =

(n — число обследованных детей)	Оценка физического развития по результатам обследования, проведенного в сентябре		Оценка физического развития по результатам обследования, проведенного в мае	
	Абсолютные показатели	Относительные показатели (%)	Абсолютные показатели	Относительные показатели (%)
Дефицит массы тела				
Избыток массы тела				
Низкий рост				
Всего				

Для оценки распределения учащихся на группы по отклонениям в физическом развитии заполняется соответствующий протокол «Частота отклонений в физическом развитии детей» (см. таблицу). По каждому наблюдаемому классу подсчитывается отдельно абсолютное количество детей с дефицитом массы тела, избытком массы тела, низким ростом. Абсолютные данные заносятся в протокол. Для того чтобы получить относительные показатели в процентах, необходимо абсолютные показатели разделить на количество обследованных детей и умножить на 100%. В нижней строке протокола в строке «ВСЕГО» записывается (в абсолютных и относительных показателях) суммарное количество детей, имеющих отклонения в физическом развитии — дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост.

**Третья группа показателей: оценка показателей заболеваемости учащихся.**

Оценка показателей заболеваемости учащихся проводится: по показателю количества случаев заболеваний у детей, находящихся под наблюдением, за учебный год, то есть с 1 сентября по 31 мая; по показателю количества дней, пропущенных детьми в связи с заболеваниями; по показателю средней продолжительности одного случая заболевания; по количеству детей, часто болеющих (четыре и более раз в течение учебного года); по количеству детей, не болевших ни разу в течение учебного года («индекс здоровья»).

### Протокол регистрации пропусков занятий по болезни

Школа № \_\_\_\_\_ город / село, субъект РФ \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

№ п/п	Фамилия, имя	Количество случаев заболеваний	Количество дней, пропущенных по болезни
1			
2			
и т.д.			
Всего			

В конце учебного года заполняется протокол пропусков занятий детьми по болезни для каждого класса отдельно (см. таблицу). Далее по каждому классу подсчитывается сумма случаев и сумма дней, пропущенных детьми по болезни.

### Протокол показателей заболеваемости детей

Школа № \_\_\_\_\_ город / село, субъект РФ \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

n=... чел. (в классе)

Показатели	Абс. количество	Отн. показатели на 100 детей
Количество случаев заболеваний в течение учебного года		
Количество дней заболеваний в течение учебного года		
Средняя продолжительность одного случая (в днях)		
Количество детей, часто болеющих (четыре раза и более раз в течение учебного года)		
Количество детей, не болевших ни разу в течение учебного года («индекс здоровья»)		

Для анализа показателей заболеваемости в таблицу в столбец «Абсолютное количество» заносятся суммарное количество случаев и суммарное количество дней, пропущенных детьми по болезни. Для того чтобы вычислить относительные показатели, надо разделить абсолютные показатели на число учащихся в классе и умножить на 100. Для того чтобы вычислить среднюю продолжительность одного случая, необходимо суммарное количество дней разделить на суммарное количество случаев пропусков по болезни.

По «Протоколу регистрации пропусков занятий по болезни» определяют количество детей, имевших четыре и более случаев пропусков занятий по болезни. Такие дети относятся к группе «часто болеющих». Для того чтобы вычислить относительный показатель «часто болеющих» детей, надо разделить абсолютное количество часто болеющих детей на число учащихся в классе и умножить на 100.

Затем по «Протоколу регистрации пропусков занятий по болезни» определяют количество детей, не болевших ни разу в течение учебного года. Такой показатель называется «индекс здоровья». Для того чтобы вычислить «индекс здоровья», надо разделить абсолютное количество детей, не болевших ни разу в течение учебного года, на число учащихся в классе и умножить на 100.

Далее показатели заболеваемости наблюдаемых детей сравнивают со средними показателями, приводимыми в таблице 5.

**Таблица 5. Средние показатели заболеваемости учащихся младших классов (в расчете на 100 человек)**

	<i>1–2 классы</i>	<i>3–4 классы</i>
Количество случаев заболеваний в течение учебного года	90–95	75–80
Количество дней заболеваний в течение учебного года	730–760	400–450
Средняя продолжительность одного случая	7–9 дней	
Количество детей, часто болеющих (четыре раза и более раз в течение учебного года)	12–15	8–10
Количество детей, не болевших ни разу в течение учебного года («индекс здоровья»)	6–12	12–15

Более высокие относительные показатели случаев, дней пропусков занятий по болезни и численности часто болеющих детей, а также большая средняя продолжительность одного случая, по сравнению с данными, приводимыми в таблице, свидетельствуют о более высокой заболеваемости наблюдаемого контингента, т.е. о неблагоприятных тенденциях в состоянии здоровья учащихся.

Более низкие относительные показатели и меньшая средняя продолжительность одного случая по сравнению с данными, приводимыми в таблице 5, свидетельствуют о более низкой заболеваемости наблюдаемого контингента, т.е. о благоприятных тенденциях в состоянии здоровья учащихся.

**Четвертая группа показателей: оценка физической подготовленности детей.** Оценка физической подготовленности учащихся общеобразовательных школ проводится по результатам выполнения тестовых заданий.

**Таблица 6. Перечень тестовых упражнений**

<i>Возраст, лет</i>	<i>Тесты</i>	
	<i>Мальчики, юноши</i>	<i>Девочки, девушки</i>
7–17	Бег 30 м Бег 1000 м Подтягивания на перекладине Прыжок в длину с места	Бег 30 м Бег 1000 м Подъем туловища в сед за 30 секунд Прыжок в длину с места

Тестированию обязательно должны предшествовать разминка для подготовки организма ребенка к предстоящим упражнениям и предварительная общефизическая подготовка. Для этого в подготовительной части урока выполняется разминка с включением в нее упражнений, сходных по структуре с тестовыми упражнениями.

Тестирование проходят учащиеся, допущенные врачом по состоянию здоровья. Тестирование может проводить преподаватель физкультуры, анализ результатов — преподаватель физкультуры совместно с медицинским работником.

В основу оценки физической подготовленности учащихся положена комбинированная процентная шкала многоуровневой градации. Эта шкала накладывается на традиционную пятиуровневую шкалу оценок: высокому уровню соответствует значение шкалы, равное 100%, среднему — 70%, низкому уровню — 50%. Для сравнимости результатов шкала позволяет интерпретировать расчетные данные в общепринятой пятиуровневой системе оценок (таблица 7).

**Таблица 7. Структура оценочной шкалы**

<b>Уровень физической подготовленности</b>					<b>Оценка уровня</b>
<b>Высокий</b>	<b>Выше среднего</b>	<b>Средний</b>	<b>Ниже среднего</b>	<b>Низкий</b>	<b>Качественная</b>
100% и выше	85–99%	70–84%	51–69%	50% и ниже	Процентная
5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл	Балльная
Базовый (оптимальный) уровень (тест выполнен)			Дефицит развития качеств (тест не выполнен)		

В основу оценочной шкалы положены данные пилотных тестирований, обработанные общепринятыми методами математической статистики с нахождением основных параметров и оценкой их с учетом закона нормального распределения по стандартным отклонениям.

Результаты, лежащие в диапазоне от 70 до 100% должного возрастного-полового уровня ребенка, составляют по шкале оценок базовый уровень (образовательный минимум). Учащиеся с развитием качеств выше 100% могут рассматриваться как «одаренные». Им следует рекомендовать занятия в спортивных кружках и секциях (группа спортивного отбора).

Для оценки распределения учащихся на группы по уровням физической подготовленности заполняется соответствующий протокол

**Протокол для оценки распределения учащихся на группы по уровням физической подготовленности (%)**

Школа № \_\_\_\_\_ город/село, субъект РФ \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

n =

(n — число детей, прошедших полностью тестирование)

<b>Уровни физической подготовленности</b>	<b>Абсолютные показатели</b>	<b>Относительные показатели (%)</b>
Высокий, выполнение тестов на 100% и выше, 5 баллов		
Выше среднего, выполнение тестов на 85–99%, 4 балла		
Средний, выполнение тестов на 70–84%, 3 балла		
Ниже среднего, выполнение тестов на 51–69%, 2 балла		
Низкий, выполнение тестов на 50% и ниже, 1 балл		

Для того чтобы получить относительные показатели в процентах необходимо абсолютные показатели разделить на количество детей в классе, полностью прошедших тестирование, и умножить на 100%.

Увеличение относительного количества детей с «высоким» и «выше среднего» уровнями физической подготовленности свидетельствует о благоприятных тенденциях в состоянии здоровья учащихся и о хорошо поставленной физкультурно-оздоровительной работе.

**Пятая группа показателей: комплексная оценка состояния здоровья** (распределение учащихся на группы здоровья по результатам профилактических медицинских осмотров). Комплексный профилактический медицинский осмотр с участием всех врачей-специалистов.

По результатам проведенного профилактического осмотра школьным врачом дается комплексная оценка состояния здоровья ребенка на момент обследования. При этом учитываются функциональное состояние организма, частота острых заболеваний и обострений

хронической патологии, физическое и психическое развитие учащихся.

Комплексная оценка состояния здоровья каждого ребенка с формализацией результата в виде отнесения к одной из «групп здоровья» дается школьным врачом или педиатром, прикрепленным к школе, с обязательным учетом всех перечисленных показателей.

Дети могут быть отнесены к следующим группам:

- к I группе здоровья относятся здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений;

- ко II группе здоровья относятся дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения, реконвалесценты, особенно перенесшие тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания; дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии, дети с дефицитом массы тела или избыточной массой тела, дети часто и(или) длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;

- к III группе здоровья относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями, при отсутствии осложнений основного заболевания;

- к IV группе здоровья относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями; с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями; дети с высокой вероятностью осложнений основного заболевания; дети, у которых основное заболевание требует поддерживающей терапии;

- к V группе здоровья относятся дети, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями, с наличием осложнений основного заболевания, требующими постоянной терапии; дети-инвалиды; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением компенсации соответствующих функций и значительным ограничением возможности обучения.

На основании заключений, подготовленных врачом по результатам проведенного в текущем году профилактического осмотра и установленной врачом группы здоровья каждого ребенка, медицинская сестра составляет протокол распределения детей на группы здоровья.

### ***Протокол распределения учащихся на группы здоровья (%)***

Школа № \_\_\_\_\_ город/село, субъект РФ \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_ (год, месяц, день)

n =

(n — число детей, прошедших полностью тестирование)

<b><i>Группы здоровья</i></b>	<b><i>Абсолютные показатели</i></b>	<b><i>Относительные показатели (%)</i></b>
Первая		
Вторая		
Третья		
Четвертая		
Пятая		

Увеличение относительного количества детей с I и II группами здоровья за счет сокращения численности учащихся, отнесенных к III–IV группам, свидетельствует о благоприятных тенденциях в состоянии здоровья учащихся.

Обратная картина свидетельствует о неблагоприятной динамике.

Увеличение численности учащихся, отнесенных ко II группе здоровья при сокращении численности I группы является, как правило, результатом функционального перенапряжения и переутомления школьников.

- Паспорт здоровья школьников (проект) разработан Министерством образования и науки ФР. <http://минобрнауки.РФ>
- Индивидуальные маршруты здоровья. Школа здоровья и индивидуального развития. [lebovstr.narod/shkola.html](http://lebovstr.narod/shkola.html)

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баранов, А.А., Кучма, В.Р., Сухарева, Л.М. Оценка здоровья детей и подростков при профилактических медицинских осмотрах. М.: Династия, 2004. – 200 с.
2. Бауэр, В.Г. Социальная значимость физической культуры и спорта в современных условиях развития России //Теория и практика физ.культуры, 2001.
3. Безруких, М.М. Здоровьесберегающая школа. – М., 2004. – 240 с.
4. Дрешер, Ю.Н. Проблемы здоровья населения и валеологические аспекты образовательной деятельности в социальной сфере /Ю.Н. Дрешер// Библиотека и библиотекар в современном мире: Сб. ст. – Казань: Медицина, 1999.- с. 23-31.
5. Захарова Т.Н. Формирование здорового образа жизни у младших школьников [Текст]// Т.Н. Захарова, Т.Н. Суровикина, С.Г. Оволо, А.В. Сысоева, Е.Р. Некрылова, Т.В. Бондарева, И.Г. Смирнова, С.В. Николаева, Е.Ю. Ляпина, Ю.А. Киселева, Г.П. Попова, И.В. Арзубова, Г.В. Бирюкова, В.А. Авдеева, М.А. Головкина //. – Волгоград: Учитель, 2009. – 174 с.
6. Журнал <Здоровьесберегающее образование>, <http://www.effecton.ru/>  
[http://www.zpzg.ru/healthcare\\_education/](http://www.zpzg.ru/healthcare_education/) №2(14),2011; №6(18) 2011; №4(16),2011; №1(13) 2011; №1 (21) 2012; №3(15) 2011; №5 (17), 2011 (19.01.2011).
7. Мониторинг здоровья в школе – МИОО, Москва, 2006.
8. Научно-практический журнал «Здоровьесберегающее образование» №6(18) 2011, стр. 48-49, г. Москва «Типография «Р-мастер». (<http://www.effecton.ru/>  
[http://www.zpzg.ru/healthcare\\_education/](http://www.zpzg.ru/healthcare_education/)).
9. Никандров, Н.Д. Воспитание и социализация в современной России: риски и возможности /Н.Д. Никандров// Педагогика. – 2007. - №1 – с.3-14.
10. Пирогова, Е.А. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека. – Киев: Здоровье, 2006.
11. <Популярная медицинская энциклопедия> <http://bibliotekar.ru/>.
12. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.: Аркти, 2005. – 320 с.
13. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательная технологии и психология здоровья в школе [Текст]. – М.: АРКИ, 2006. – 272 с.
14. Соревнование классов, свободных от курения. Методическое пособие по профилактике табакокурения в школе. / Галияхметов Р.Р., Романникова М.В. и др./ Под ред. Мартынцева Н.В./ Москва, 2008.
15. Сухомлинский, В.А. Сердце отдаю детям. Киев, «Радянська школа», 1969. – 92 с.
16. Тупицына Л.П. Дневник подростка. Путь к здоровью и успеху. – М.: «Эслан», 2005.- 156 с.
17. Юдин, Б.Д. «Оценка функционального состояния организма – критерий здоровья человека». Сборник доклада. VIII Международная конференция «Современные технологии восстановительной медицины», - М.,2005.
18. Юдин, Б.Д. «Образование и здоровье. Аппаратно-программный комплекс «АМСАТ» как метод мониторинга здоровья детей и подростков». Сборник трудов 2-го международного конгресса по вопросам применения аппаратно-программного комплекса «АМСАТ». – Тунис, 2006.

## СЛОВАРЬ

Слово	Значение слова
<b><i>Здоровье</i></b>	Состояние физического и социального благополучия человека.
	Состояние живого организма, при котором организм в целом и все органы способны полностью выполнять свои функции; отсутствие недуга, болезни.
	Состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (из Устава Всемирной организации здравоохранения).
	Состояние неполного социального, психического и биологического благополучия, когда функции всех органов и систем уравновешены с внешней средой, отсутствие каких-либо заболеваний, болезненных состояний и физических дефектов.
	Важный фактор жизнедеятельности человека, означающий не только свободу деятельности, но и обязательное условие его полноценного участия в физическом и умственном труде, в общественной и личной жизни.
<b><i>Физическое здоровье</i></b>	Уровень роста и развития органов и систем организма, основу которого составляет морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.
<b><i>Психологическое здоровье</i></b>	Состояние психической сферы, основу которой составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено биологическими потребностями, а также возможностями их удовлетворения.
<b><i>Нравственное здоровье</i></b>	Комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информационной сферы жизнедеятельности, основу которой определяет система ценностей, установок и поведение индивида в обществе.
<b><i>Социальное здоровье</i></b>	Это динамическая совокупность свойств и качеств личности, обеспечивающая гармонию между потребностями человека и обществом, являющаяся предпосылкой ориентации человека на выполнение своей жизненной цели, самоактуализацию. Социально здоровому человеку присущи личностные качества, позволяющие ему успешно адаптироваться к условиям современной жизни, осуществлять самообразование и самовоспитание, находить средства преодоления и разрешения различного рода проблем, реализовывать свои жизненные планы.

<b>Эколого-валеологическая компетентность</b>	Под <b>эколого-валеологической компетенцией</b> понимается – уровень образованности, который характеризуется знаниями о валеологической и экологической культуре и основах безопасной жизнедеятельности, а также способностью решать различные жизненные задачи на основе этих знаний и способах практической деятельности.
<b>Компетенция</b>	Совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определённому кругу предметов и процессов и необходимых для продуктивного воздействия по отношению к ним.
<b>Компетентность</b>	<p>Владение, обладание человеком соответствующих компетенций, включающих его личностное отношение к предмету деятельности.</p> <p>Эти понятия (компетенция и компетентность) почти синонимичны. Первое чаще применяется для обозначения результата, выражающегося в реальном владении методами, средствами деятельности и такой формой сочетания знаний, умений и навыков, которые позволяют ставить и достигнуть цели по преобразованию окружающего мира.</p>
<b>Учебно-познавательную компетентность</b>	Следует рассматривать как фактор социальной конкурентоспособности старшеклассника.
<b>Здоровьесберегающий педагогический процесс</b>	<p>Процесс воспитания и обучения детей школьного возраста в режиме здоровьесбережения и здоровьедобогащения; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. Здоровьесбережение и здоровьедобогащение - важнейшие условия организации педагогического процесса в ОУ.</p> <p>В более узком смысле слова - это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействие детей и педагогов, направленное на достижение целей здоровьесбережения и здоровьедобогащения в ходе образования, воспитания и обучения.</p>
<b>Здоровьесберегающие технологии</b>	<p>Технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса: детей, педагогов и родителей.</p> <p>Модель педагогической деятельности, в которой раскрываются способы реализации учебных программ, взаимодействие педагога с учениками при использовании разнообразных форм, методов и средств обучения с целью</p>

наиболее эффективного достижения учащихся государственного образовательного стандарта при одновременном сохранении и укреплении здоровья.

Применительно к взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья педагогов и валеологическому просвещению родителей.



