

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«НИЖЕГОРОДСКИЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»

---

*Внедряем новые стандарты образования*

**ПРОЕКТИРУЕМ ПРОГРАММУ  
по ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ  
ЗДОРОВОГО и БЕЗОПАСНОГО  
ОБРАЗА ЖИЗНИ**



Методическое пособие  
для педагогических работников

---

Нижний Новгород  
Нижегородский институт развития образования  
2013

УДК 371.7  
ББК 74.200.55  
П79

**Автор-разработчик**

д-р биол. наук, профессор, зав. кафедрой  
здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО  
**О. С. Гладышева**

**В подготовке материалов пособия  
принимали участие:**

*И. Ю. Абросимова* — канд. пед. наук, доцент кафедры  
здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО;  
*Е. Е. Кузоватова* — канд. мед. наук, доцент кафедры  
здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО;  
*М. Н. Шуклина* — канд. биол. наук, ст. преп. кафедры  
здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО;  
*С. Н. Гашкова* — засл. учитель РФ, директор МБОУ СОШ № 8  
с углубленным изучением отдельных предметов г. Кстово;  
*Е. А. Сорокина* — зам. директора по УВР МБОУ СОШ № 8  
с углубленным изучением отдельных предметов г. Кстово

**Рекомендовано к изданию  
решением научно-методического экспертного совета  
ГБОУ ДПО НИРО**

**Проектируем** программу по формированию культуры здо-  
П79 рового и безопасного образа жизни : методическое пособие  
для педагогических работников / авт.-разраб. О. С. Гла-  
дышева. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития  
образования, 2013. — 107 с. — («Внедряем новые стандарты  
образования»).

ISBN 978-5-7565-0583-2

Методическое пособие предназначено для сопровождения деятель-  
ности педагогических работников по проектированию подпрограммы  
ООП ОУ, направленной на формирование у обучающихся культуры  
здорового и безопасного образа жизни в соответствии с требованиями  
ФГОС НОО и ООО. Пособие содержит пошаговые методические реко-  
мендации, указатели основных источников по разработке всех разделов  
программы, а также обширный практический материал, отражающий  
современный опыт организации здоровьесберегающей деятельности  
в образовании. Издание адресовано педагогам и руководителям образо-  
вательных организаций.

УДК 371.7  
ББК 74.200.55

ISBN 978-5-7565-0583-2

© ГБОУ ДПО «Нижегородский институт разви-  
тия образования», 2013

Предлагаемое методическое пособие, разработанное на кафедре здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО, предназначено для сопровождения деятельности руководителей образовательных организаций по проектированию подпрограммы или основной образовательной программы, посвященной формированию культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся (воспитанников).

Задачи реализации ФГОС на начальной и средней ступенях общеобразовательной школы предполагают включение в основную образовательную программу (ООП ОУ) раздела или подпрограммы, содержание которых должно охватывать весьма широкий круг вопросов здоровьесберегающей деятельности (ЗСД). Основные направления данной деятельности отражены в Федеральных требованиях к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников, утвержденных приказом Министерства образования и науки РФ № 2106 от 28 декабря 2010 года. Они включают восемь основных групп требований к организации ЗСД в ОУ:

- \* целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;
- \* соответствие инфраструктуры образовательного учреждения условиям здоровьесбережения обучающихся, воспитанников;
- \* рациональная организация образовательного процесса;
- \* организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательном учреждении;
- \* организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни;

- \* организация профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися, воспитанниками;
- \* комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни;
- \* проведение мониторинга сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся, воспитанников.

В Федеральных требованиях детально раскрыто содержание каждой из перечисленных позиций (в полном объеме с этим документом можно познакомиться в Приложении 1 к настоящему методическому пособию).

В числе основополагающих нормативных документов федерального уровня, регулирующих различные стороны деятельности образовательных организаций по охране здоровья обучающихся и воспитанников, в первую очередь необходимо назвать федеральные законы РФ «Об образовании в Российской Федерации» (от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ) и «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ, в ред. от 5 июня 2012 г.).

Особое внимание уделено данным вопросам в Федеральных государственных образовательных стандартах (ФГОС НОО и ООО), а также в Концепции национальной образовательной инициативы «Наша новая школа».

Конкретные требования к созданию инфраструктуры ОУ, способствующей сохранению здоровья учащихся и воспитанников, и условиям организации здоровьесберегающего образовательного процесса регламентируются санитарными правилами и нормативами для образовательных учреждений различных типов. В частности, при проектировании ЗСД руководителю ОУ следует ориентироваться на «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (СанПиН 2.4.2.2821-10) и др. (перечень этих документов приведен в Приложении 4).

Таким образом, современные нормативные документы сферы образования определяют смыслы, основные направления и содержание здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций, результатом которой и должно стать формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся и воспитанников.

Для эффективного планирования и практического осуществления этого направления работы образовательной организации руководителю необходимо грамотно спроектировать соответствующий раздел (подпрограмму) ООП. Решению данной задачи посвящено настоящее методическое пособие, в котором не только предложен пошаговый алгоритм разработки такой программы, но и даны подробные рекомендации и разъяснения по содержанию и структуре каждого из ее разделов.

В Приложениях приведены указатели основных источников по организации здоровьесберегающего образования, а также предложен обширный практический материал по важнейшим вопросам, связанным с данным направлением деятельности ОУ. Он может быть использован педагогическими работниками при планировании и реализации образовательного процесса, организации взаимодействия с социумом, работы с семьями обучающихся, воспитанников.

Особое внимание при проектировании программы руководитель должен уделить планируемым результатам деятельности. Это относится как к созданию педагогических условий для реализации ЗСД, включая ресурсную базу, так и к тем личностным результатам в развитии обучаемых и воспитанников, которые могут быть отнесены к категориям культуры здорового и безопасного образа жизни. Оценивание таких результатов является непростой задачей. В помощь руководителям и специалистам образовательных организаций в настоящее издание включены экспериментально апробированные диагностические методики по оцениванию ценностных ориентиров на здоровый образ жизни у младших школьников, занимающихся по программе «Уроки здоровья и ОБЖ», созданной сотрудниками кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО.

Таким образом, в методическом пособии представлен комплекс конкретных практикоориентированных материалов и рекомендаций по проектированию и осуществлению здоровьесберегающей деятельности в образовании. Авторы надеются, что они будут полезны педагогам и руководителям образовательных организаций при разработке и практической реализации раздела ООП, посвященного формированию у обучающихся и воспитанников культуры здорового и безопасного образа жизни.

# МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К ПРОЕКТИРОВАНИЮ ПРОГРАММЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

---

---

## 1. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

**П**рограмма формирования культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся (воспитанников), являющаяся разделом (подпрограммой) ООП ОУ, должна представлять собой комплексный документ, отражающий систему деятельности образовательного учреждения по формированию и развитию знаний, представлений, личностных установок, принципов и норм поведения, направленных на сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья, у детей и подростков, обучающихся на ступенях начального и основного общего образования, и становление на данной основе ценностных ориентиров личности учащегося.

Программа должна обеспечивать:

- \* усвоение обучающимися ценностей здорового и безопасного образа жизни, определяющих субъективные предпочтения в отношении объектов и явлений действительности;
- \* формирование у обучающихся установки на активные занятия физической культурой и спортом, готовности к выбору индивидуальных режимов двигательной активности в соответствии со своими возможностями;
- \* воспитание осознанного отношения к выбору индивидуального рациона здорового питания;
- \* формирование знаний о неблагоприятных факторах современного мира, создающих угрозу жизни и здоровью людей, в том числе экологических проблемах, и готовности им активно противостоять;

\* овладение современными оздоровительными технологиями, навыками личной гигиены;

\* формирование готовности к социальному взаимодействию по вопросам профилактики употребления наркотиков и других психоактивных веществ, профилактики инфекционных заболеваний, воспитание убежденности в необходимости выбора здорового образа жизни, исключающего употребление алкоголя и табакокурение.

Структура программы по формированию у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни предполагает следующие разделы:

**1. Информационная справка**, в которой представлены аналитические данные о формировании ценностных ориентиров на здоровый и безопасный образ жизни у обучающихся.

**2. Цели и задачи** программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся, а также описание **ценностных ориентиров**, лежащих в ее основе.

**3. Направления ЗСД**, отражающие специфику образовательного учреждения.

**4. Модель организации работы** по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни, включающая рациональную организацию образовательного процесса, организацию физкультурно-оздоровительной работы и профилактики употребления психоактивных веществ, систему просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса.

**5. Содержание ЗСД** образовательного учреждения.

**6. Ожидаемые результаты** реализации программы.

**7. Критериальные показатели** для оценивания эффективности ЗСД.

## 2. ПРОЕКТИРОВАНИЕ РАЗДЕЛОВ ПРОГРАММЫ

**Р**азработка разделов программы по формированию у школьников культуры здорового и безопасного образа жизни — достаточно сложный процесс, который потребует определенных усилий со стороны педагогического коллектива и будет проходить в несколько этапов. Поэтому в каждом ОУ необходимо начинать эту деятельность с создания рабочей группы, возглавить которую может заместитель директора по учебно-воспита-

тельной или по воспитательной работе. В состав ее необходимо включить тех специалистов, которые могли бы курировать основные направления работы по программе, предусмотренные Федеральными требованиями (приказ Минобрнауки РФ № 2106 от 28.12.2010).

Когда состав рабочей группы определен, можно приступать непосредственно к проектированию. Предлагаем вниманию руководителей ОУ пошаговое описание необходимых действий, методические рекомендации и советы по разработке каждого из разделов программы.

### **Раздел 1: Информационная справка (аналитические данные)**

Начальный этап проектирования программы состоит в определении стартовых условий организации здоровьесберегающей деятельности в конкретном ОУ. На основе изучения, описания и анализа ситуации, существующей именно в вашем учреждении, вы сможете разработать первый раздел программы, который обозначен как «Информационная справка».

Какую информацию нужно включить в этот раздел и где ее взять?

Для определения коэффициента эффективности ЗСД ОУ можно воспользоваться данными ежегодного мониторинга, формы которого вы регулярно заполняете, использовать матрицу самообследования ЗСД, которая приведена в Приложении 2 настоящего пособия (с. 39). В Приложении 2 содержится также описание методики определения коэффициента эффективности ЗСД. Определив свой коэффициент, вы можете соотнести его со средним по области (эти данные публикуются на сайте ГБОУ ДПО НИРО). Важно, что результаты, полученные по разделам матрицы самообследования, одновременно позволят вам составить представление о тех проблемах в области ЗСД, которые предстоит решать в ходе создания и реализации разрабатываемой программы.

Дополнительно к данным по ЗСД, полученным в ходе самообследования, необходимо охарактеризовать состояние здоровья обучаемых ОУ на основе результатов ежегодных медицинских осмотров. Этот параметр номинируется как «группа здоровья для занятий физической культурой». По результатам медицинского обследования выделяются три группы учащихся: основная, подготовительная и специальная (подгруппы А и Б).

Процентное соотношение численности детей, отнесенных к этим группам в ОУ, является важным показателем стабильности или изменений в уровне здоровья учащихся. Дополнительными показателями могут служить данные о количестве пропущенных учебных дней по причине инфекционно-простудных заболеваний и обострения основных хронических заболеваний у детей из специальных групп здоровья. Эти показатели являются важными критериями состояния ЗСД и обязательно должны отслеживаться в ходе ежегодного мониторинга, проводимого в образовательном учреждении.

Завершая рекомендации по разработке первого раздела программы, еще раз подчеркнем, что констатация и анализ стартовых условий ОУ в области здоровьесберегающей деятельности одновременно указывают на те проблемы, которые, возможно, не позволили вам при самообследовании определить высокий коэффициент ЗСД в вашем учреждении.

Дальнейшая работа над проектированием программы будет посвящена созданию необходимых условий и организации деятельности по решению этих конкретных проблем. Если число нерешенных проблем ЗСД в ОУ больше трех, то, прежде чем двигаться дальше, проведите их ранжирование по обеспеченности ресурсами, времени и условиям их реализации. Результаты данного ранжирования вам необходимо будет учесть при проектировании следующего раздела программы.

## **Раздел 2: Цели и задачи программы**

Формулирование целей программы, несмотря на кажущуюся их очевидность, задача отнюдь не простая. Часто причина низкой результативности и «недееспособности» программы кроется именно в плохо обдуманных и неверно сформулированных ее целях. Связано это с тем, что, как выясняется, проблемы, которые необходимо решать с помощью создаваемой программы, — одни, определенные разработчиками цели — совсем другие, а результаты ожидаются третьи.

Поэтому, формулируя цель программы, необходимо тщательно согласовать все эти три позиции:

- \* решаемые проблемы;
- \* ожидаемые результаты;
- \* поставленную цель.

Для этого, прежде чем формулировать цель, стоит согласо-

вать выявленные и ранжированные на предыдущем этапе проблемы, взяв, например, наиболее близкие к решению или наиболее важные для вашего ОУ, и соотнести их с результатами, которые вы планируете получить после завершения срока выполнения программы (через 3, 4, 5 лет...). К этому можно добавить, что намеченные результаты должны быть измеримыми с помощью того или иного инструментария.

Когда вы осуществите эту работу, сформулировать цель и задачи программы уже не составит большого труда. А главное, они будут реально отражать действия коллектива вашего ОУ, направленные на решение конкретных проблем, выявленных в ходе определения стартовых условий ЗСД, и обеспечивать продвижение к запланированным результатам.

Хотя проектируемая программа, как следует из ее названия, направлена на формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у обучаемых и воспитанников, принять данную формулировку в качестве цели программы невозможно, поскольку критериальные оценочные показатели такого результата остаются пока непроработанными. Очевидно, для ОУ наиболее реалистичной будет цель, предполагающая *создание организационно-педагогических условий* для формирования культуры здорового и безопасного образа жизни у обучаемых или воспитанников. Тогда в задачах программы будет уже несложно отразить те действия, которые необходимо предпринять коллективу, чтобы решить проблемы, обозначенные в аналитической части программы. Решение их должно укладываться в контекст тех восьми направлений, которые определены Федеральными требованиями (см. Приложение 1).

Сформулировав таким образом все задачи, реализация которых приведет ОУ к достижению поставленной цели и получению ожидаемых результатов, можно приступать к проектированию основных направлений деятельности по программе.

### **Раздел 3: Направления здоровьесберегающей деятельности, отражающие специфику образовательного учреждения**

Итак, при подготовке информационной справки к программе путем самообследования условий ЗСД в ОУ были определены расхождения или противоречия между позициями Федеральных требований и той реальной ситуацией, которая существует

в вашем учреждении. С учетом этих противоречий перед коллективом ОУ поставлен ряд проблем, требующих решения для полной реализации требований ФГОС.

Разрабатываемая вами программа непосредственно нацелена на устранение этих проблем. Поэтому в разделе, посвященном определению направлений работы, следует перечислить те из них, которые при проведенном вами ранжировании были поставлены на более высокие позиции. Например, это может быть «приведение в соответствие инфраструктуры ОУ условиям ЗСД обучающихся, воспитанников в части...», или «модернизация физкультурно-оздоровительной работы в ОУ», или «организация образовательного процесса с позиций ЗСД», либо другие направления, отражающие намеченные к решению проблемы ЗСД в вашем ОУ и регламентированные Федеральными требованиями.

В зависимости от срока реализации программы таких проблем может быть выделено несколько — от трех до пяти, но не более, поскольку при решении большего числа задач их будет трудно контролировать. Заметим, что лучше выбрать только два-три направления деятельности, но проработать их по возможности наиболее тщательно.

Итак, основные направления ЗСД в ОУ сформулированы, определены сроки их реализации. Для более эффективного контроля деятельности по выделенным направлениям можно оформить их как отдельные проекты, в которых в соответствии со структурой каждого из них будут прописаны сроки, исполнители, целевые группы, ход реализации и оценочные критерии ожидаемых результатов.

Теперь, когда основные параметры заданы, приступаем к следующему этапу: созданию модели организации работы ОУ по реализации программы.

#### **Раздел 4: Модель организации работы ОУ по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни**

Прежде всего необходимо определить те методологические подходы, которые образуют основание, фундамент «многоэтажного здания» — модели организации работы по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся-

ся, воспитанников. Нередко анализу тех идей, которые определяют основы ЗСД в образовании, методологических подходов, на которых она должна выстраиваться, в практике работы образовательных учреждений не уделяется должного внимания. Однако в таком случае трудно будет построить работу ОУ в этом направлении таким образом, чтобы она приносила те результаты, которые заявлены в стандартах.

Главными методологическими основаниями ЗСД являются:

**\* аксиологический подход**, предполагающий изменение мировоззренческих установок участников как в личностной, так и профессиональной сферах, в соответствии с пониманием здоровья и стремления быть здоровым как базовых ценностей человеческого бытия;

**\* деятельностный подход**, позволяющий выстроить практическую деятельность учителя и ученика, направленную на реализацию здоровьесберегающего педагогического процесса через активные формы обучения и активное взаимодействие на основе субъект-субъектных позиций;

**\* системный подход**, который рассматривает школу как адаптивную управляемую систему и позволяет организовать необходимые задаваемые целеполаганием изменения в образовательном процессе для реализации здоровьесберегающей направленности через создание педагогических условий, включая оптимальное и адаптивное управление элементами системы на основе мониторинга получаемых результатов, что позволяет оценивать эффективность достижения поставленных целей.

На основе данных подходов разрабатывается модель организации деятельности ОУ согласно тем направлениям (проектам), которые вы выбрали для реализации в ходе работы по программе. Для этого важно прежде всего определить участников, степень их готовности к такой работе, а также те целевые группы, для которых эта деятельность будет осуществляться. С учетом всех этих составляющих можно сначала разработать функциональную схему взаимодействия внутри каждого направления (проекта), а затем объединить их воедино, исключив дублирующие функции. При этом каждый элемент модели и его взаимодействие с другими элементами должны отражать содержательные аспекты здоровьесберегающей деятельности, которые будут рассмотрены в следующем разделе рекомендаций.

В Приложении 3 настоящего пособия (с. 43) предлагается

краткое изложение «идеальной» системной модели ЗСД, разработанной для ОУ (Гладышева и др., 2008). Опираясь на эту «подсказку», можно построить реальную функциональную модель работы конкретного ОУ по программе формирования культуры здорового и безопасного образа жизни.

### **Раздел 5: Содержание здоровьесберегающей деятельности**

Этот раздел программы должен освещать содержание ЗСД ОУ по тем направлениям, которые были выбраны для реализации. Поскольку в разных образовательных учреждениях конкретное наполнение их будет отличаться, здесь в самом общем виде раскроем содержание всех восьми направлений, определенных Федеральными требованиями, а также рассмотрим дополнительно ряд образовательных продуктов нового поколения, которые помогут реализовать тот или иной аспект ЗСД в работе ОУ.

#### **Здоровьесберегающая деятельность ОУ как целостная система**

Одно из основополагающих требований к системе формирования культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся и воспитанников — это обеспечение ее целостности, что предполагает выполнение следующих условий:

**1.** Системность деятельности по вопросам здоровьесбережения (отражение в документации образовательного учреждения — основной образовательной программе, уставе, локальных актах — направлений деятельности, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, безопасный образ жизни обучающихся, воспитанников).

**2.** Взаимодействие образовательного учреждения с органами исполнительной власти, правоохранительными органами, научными учреждениями, учреждениями дополнительного образования детей, культуры, физической культуры и спорта, здравоохранения и другими заинтересованными организациями по вопросам охраны и укрепления здоровья, безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.

**3.** Преемственность и непрерывность обучения здоровому и безопасному образу жизни (здоровью) на различных ступенях и уровнях образования.

4. Комплексный подход в оказании психолого-педагогической, медико-социальной поддержки различным группам обучающихся, воспитанников.

5. Непрерывность отслеживания сформированности здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.

Такая целостность и слаженность действий в направлении здоровьесбережения может быть обеспечена организацией деятельности подготовленной команды педагогических работников, объединенных общими целями и задачами, изложенными в программе, и выстроенным организационно-управленческим алгоритмом.

Содержание пунктов 3 и 5 будет дополнительно детализировано в других разделах рекомендаций.

### **Создание здоровьесберегающей инфраструктуры ОУ**

Важным направлением деятельности по сохранению и укреплению здоровья детей и формированию культуры здорового и безопасного образа жизни является приведение инфраструктуры образовательного учреждения в соответствие с условиями здоровьесбережения обучающихся, воспитанников. Содержание этой работы, в свою очередь, включает реализацию ряда требований.

1. Соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений ОУ, а также их оборудования (водоснабжения, канализации, вентиляции, освещения) требованиям санитарных правил, правил пожарной безопасности, требованиям безопасности дорожного движения.

2. Наличие и необходимое оснащение помещений для питания обучающихся, воспитанников, а также для хранения и приготовления пищи в соответствии с требованиями санитарных правил.

3. Оснащение учебных кабинетов, спортивных сооружений необходимым оборудованием и инвентарем для освоения основных и дополнительных образовательных программ в соответствии с требованиями санитарных правил.

4. Обеспечение в учебных кабинетах, спортивных залах и других помещениях для пребывания обучающихся, воспитанников предусмотренного санитарными правилами уровня естественной и искусственной освещенности, воздушно-теплого режима.

5. Оснащение помещений для работы медицинского персонала оборудованием для проведения профилактических осмотров, профилактических мероприятий различной направленности, иммунизации, первичной диагностики заболеваний, оказания при необходимости первой медицинской помощи участникам образовательного процесса.

6. Наличие в учебных помещениях здоровьесберегающего оборудования, используемого в профилактических целях, информационного оборудования по безопасности жизнедеятельности в соответствии с требованиями санитарных правил.

7. Наличие в образовательном учреждении квалифицированных специалистов, обеспечивающих проведение оздоровительной работы с обучающимися, воспитанниками (медицинских работников, учителей (преподавателей) физической культуры, логопедов, психологов, педагогов дополнительного образования, социальных педагогов, тьюторов).

8. Сформированность культуры здоровья педагогических и научно-педагогических работников образовательного учреждения (наличие знаний и умений по использованию в образовательном процессе здоровьесберегающих методов и технологий; здоровьесберегающий стиль общения; соблюдение принципов здорового образа жизни и ответственное отношение к собственному здоровью).

Основными руководствами для реализации этого направления служат СанПиНы, определяющие условия работы образовательных учреждений различных типов и видов (см. Приложение 4, с. 53).

Требование, касающееся подготовленности педагогических работников ОУ к осуществлению здоровьесберегающей деятельности (пункт 8), реализуется путем приобретения или повышения соответствующей квалификации педагогами через освоение кратких или углубленных курсов по вопросам сохранения здоровья и организации этой работы с обучаемыми и воспитанниками (см. Приложение 5, с. 55).

### **Рациональная организация образовательного процесса в ОУ**

Принципиальными основами ЗСД ОУ являются требования к рациональной организации образовательного процесса.

1. Включение в основную общеобразовательную программу

разделов по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни; включение в основную профессиональную образовательную программу учебных модулей по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни.

**2.** Реализация дополнительных образовательных программ, ориентированных на формирование у обучающихся ценностей здоровья и здорового образа жизни, как в урочной (аудиторной), так и во внеурочной (внеаудиторной) деятельности.

**3.** Наличие и реализация проектов (целевая программа, программа экспериментальной работы) спортивно-оздоровительной направленности.

**4.** Соблюдение санитарных норм и требований, предъявляемых к организации образовательного процесса (объем нагрузки по реализации основных и дополнительных образовательных программ, время на самостоятельную учебную работу, время отдыха, удовлетворение потребностей обучающихся в двигательной активности), в том числе при введении в образовательный процесс педагогических инноваций.

**5.** Использование форм, методов обучения и воспитания, педагогических технологий, адекватных возрастным возможностям и особенностям обучающихся, воспитанников и ориентированных на деятельностный подход и субъект-субъектное взаимодействие участников образовательного процесса.

**6.** Использование в образовательном процессе здоровьесберегающих приемов, методов, форм, технологий.

**7.** Соблюдение норм двигательной активности при организации образовательного процесса в соответствии с требованиями санитарных правил.

**8.** Соблюдение здоровьесберегающего режима обучения и воспитания, в том числе при использовании технических средств обучения, информационно-коммуникационных технологий, в соответствии с требованиями санитарных правил.

**9.** Учет индивидуальных особенностей развития обучающихся, воспитанников при организации образовательного процесса.

**10.** Обеспечение благоприятных психологических условий образовательной среды (демократичность и оптимальная интенсивность образовательной среды, благоприятный эмоционально-психологический климат, содействие формированию у обучающихся адекватной самооценки, познавательной мотивации).

Для приведения в соответствие с данными требованиями основной и дополнительных образовательных программ, реализуемых в ОУ (пункты 1 и 2), целесообразно обратиться к существующим учебным программам и методическим комплексам по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся и воспитанников на разных ступенях образования (см. Приложение 6, с. 58—59).

Рекомендуемая литература по использованию в образовательном процессе различных форм, методов и технологий, способствующих здоровьесбережению, представлена в Приложении 7 (с. 60).

### **Модернизация предметной области «Физическая культура» и спортивно-оздоровительной работы ОУ**

Наиболее масштабные изменения затрагивают модернизацию предметной области «Физическая культура» и спортивно-оздоровительной работы в образовательном учреждении. К организации этого направления деятельности ОУ предъявляются следующие требования.

**1.** Создание необходимой инфраструктуры в ОУ для реализации 3-часовой программы по физической культуре для обучаемых, воспитанников всех возрастных категорий и групп здоровья.

**2.** Подготовка необходимого кадрового обеспечения такой работы.

**3.** Организация занятий по лечебной физкультуре для обучающихся, воспитанников в соответствии с медицинскими показаниями по результатам медицинского профилактического осмотра.

**4.** Выполнение комплекса упражнений во время регламентированных перерывов в учебных занятиях для снижения нервно-эмоционального напряжения, утомления зрительного анализатора, устранения влияния гиподинамии, гипокинезии, а также предотвращения развития познотонического утомления.

**5.** Организация динамических пауз (динамических перемен), физкультминуток на уроках, занятиях, способствующих эмоциональной разгрузке и повышению двигательной активности.

**6.** Организация работы спортивных секций, кружков, клубов, создание в них необходимых условий и обеспечение режима их деятельности в соответствии с требованиями санитарных правил.

7. Организация воспитательной, внеурочной (внеаудиторной) деятельности физкультурно-оздоровительной направленности на каждой ступени общего образования, а также в системе профессионального образования.

8. Организация физкультурных и спортивных мероприятий для обучающихся, воспитанников по видам спорта и комплексных мероприятий (спартакиад, универсиад, олимпиад, соревнований, дней спорта, дней здоровья).

9. Обеспечение участия обучающихся, воспитанников в региональных, межрегиональных, всероссийских физкультурных и спортивных мероприятиях.

Надо отметить, что некоторые направления модернизации физкультурной и спортивно-оздоровительной деятельности ОУ в настоящее время проработаны еще недостаточно. В Приложении 8 к настоящему пособию приведен ряд методических и практических материалов по этому важному аспекту ЗСД, главным образом относящихся к организации физического воспитания в начальной школе.

### **Просветительская и методическая работа по вопросам здорового и безопасного образа жизни**

Разумеется, вся здоровьесберегающая деятельность ОУ в целом, ориентированная на формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у обучаемых и воспитанников, направлена на решение просветительских и воспитательных задач. Вместе с тем стоит отдельно выделить в рамках ЗСД педагогическую работу по воспитанию у участников образовательного процесса осознанного отношения к здоровью. При этом речь идет не только об учащихся, но и об их родителях и, разумеется, о педагогах, то есть об организации системы просветительской и методической работы со всеми участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни (см. Приложение 9, с. 71). Перечислим основные направления данной работы.

1. Осуществление взаимодействия образовательного учреждения с организациями (учреждениями) физической культуры и спорта, туризма, культуры, здравоохранения, гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, правоохранительными органами в организации и проведении физкультурных, спортивных мероприятий, работы по

формированию безопасного образа жизни, по профилактике вредных привычек, массовых мероприятий здоровьесберегающей направленности.

2. Организация взаимодействия образовательного учреждения с общественностью по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся и воспитанников, профилактики у них вредных привычек, формирования безопасного образа жизни.

3. Наличие в фонде информационно-библиотечного центра ОУ (библиотеки, медиатеки) детской, научно-публицистической, научно-методической литературы, периодических изданий, информационных ресурсов по вопросам здоровья, здоровьесбережения, здорового образа жизни, организации занятий физической культурой и массовым спортом, подвижных игр, выбора оптимальной двигательной нагрузки и т. д.

4. Наличие и периодическое обновление информации, посвященной проблемам сохранения здоровья, ведения здорового образа жизни, на различных информационных носителях, информационных стендах и (или) на сайте образовательного учреждения.

5. Наличие и реализация плана методических мероприятий, повышение квалификации педагогических и научно-педагогических работников по различным вопросам возрастной психологии и физиологии, развития человека, его здоровья, факторов, положительно и отрицательно влияющих на здоровье и безопасность обучающихся, воспитанников, применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

6. Введение в урочную, внеурочную и дополнительную деятельность ОУ специальных обучающих программ по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни (см. Приложение 6, с. 58—59).

### **Профилактика употребления ПАВ обучающимися**

В системе здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения следует особо выделить работу по профилактике употребления психоактивных веществ обучающимися и воспитанниками. Компонентами данной работы являются:

1. Реализация превентивных программ, направленных на предотвращение употребления ПАВ обучающимися, воспитанниками.

2. Выявление факторов риска распространения ПАВ в под-

ростковой, молодежной среде и оценка эффективности реализуемых в образовательном учреждении превентивных программ.

**3.** Создание безопасной поддерживающей образовательной среды (благоприятный психологический климат, реализация тезиса «Образовательное учреждение — территория, свободная от ПАВ», система работы с педагогическими и научно-педагогическими кадрами образовательного учреждения по повышению их компетентности в вопросах, связанных с предупреждением зависимых форм поведения учащихся).

Реализация данного направления работы требует объединения усилий всего коллектива ОУ и основывается на эффективных управленческих решениях обозначенной проблемы. Организационная модель профилактической деятельности ОУ, а также перечень рекомендуемой литературы по вопросам профилактики приведены в Приложении 10 (с. 72—73).

### **Комплексное сопровождение формирования у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни**

Очевидно, что системная работа по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни не может быть реализована только усилиями педагогических коллективов образовательных учреждений. К осуществлению ее необходимо привлечение дополнительной информационной, а также кадровой поддержки в лице различных специалистов из других учреждений, способных оказать педагогам эффективную помощь в различных вопросах.

Комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся, воспитанников ОУ включает следующие аспекты.

**1.** Наличие и использование рекомендованных и утвержденных методов профилактики заболеваний, не требующих постоянного наблюдения врача, которое обеспечивается медицинскими учреждениями.

**2.** Организация в соответствии с требованиями санитарных правил качественного горячего питания обучающихся, воспитанников, соответствующего их энергозатратам, с учетом энергетической ценности продуктов и сбалансированности рациона при соответствующем контроле.

**3.** Обеспечение системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи обучающимся, воспитан-

никам с ограниченными возможностями здоровья (в контакте с социальными службами).

**4.** Привлечение педагогических и медицинских работников к реализации всех направлений работы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, воспитанников, просвещению родителей (законных представителей) детей в вопросах здоровья и здорового образа жизни.

**5.** Привлечение педагогических работников и сотрудников правоохранительных органов к участию в деятельности ОУ по формированию культуры безопасного образа жизни, просвещению родителей (законных представителей) детей в данной сфере.

### **Мониторинг формирования культуры здорового и безопасного образа жизни**

Любая деятельность нуждается в оценке ее результатов с точки зрения эффективности, поэтому в образовательном учреждении необходима специальная работа по организации мониторинга сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся, воспитанников.

**1.** Учет аналитических данных о формировании ценностей здорового и безопасного образа жизни у обучающихся, воспитанников.

**2.** Отслеживание динамики показателей здоровья обучающихся, воспитанников (общего показателя здоровья; показателей заболеваемости органов зрения и опорно-двигательного аппарата; травматизма в образовательном учреждении, в том числе дорожно-транспортного; показателя количества пропусков занятий по болезни; эффективности оздоровления часто болеющих детей).

**3.** Включение в ежегодный отчет образовательного учреждения, доступный широкой общественности, обобщенных данных о сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся, воспитанников.

**4.** Наличие инструментария мониторинга здоровья и физического развития обучающихся, воспитанников образовательного учреждения.

**5.** Проведение социологических исследований по вопросам удовлетворенности обучающихся, их родителей (законных представителей), педагогических и научно-педагогических работни-

ков, социальных партнеров образовательного учреждения комплексностью и системностью его работы по сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса; изучение мнения социума об образовательном учреждении.

В качестве специального инструментария для проведения мониторинга можно использовать технологию оценивания ЗСД в ОУ по матрице, предложенной в настоящем пособии, или по технологическим картам областного мониторинга ЗСД, которые применяются на территории Нижегородской области с 2008 года. Дополнительно рекомендуется учитывать показатели здоровья обучаемых, оцениваемые медицинскими службами в ходе ежегодных осмотров, а также количество пропусков детьми занятий по болезни.

Существенную помощь в анализе и оценке вашей работы окажут социологические исследования. Некоторые подходы к проведению их среди родителей предложены в пособии по организации социального партнерства школы и семьи в вопросах здоровьесбережения (см. Приложение 9 к настоящему изданию, с. 71).

Особого внимания требует такой сложный компонент работы по здоровьесбережению, как оценивание присвоения обучающимися ценностных ориентиров на здоровый и безопасный образ жизни. Детально данный вопрос разработан нами пока только для начальной школы. Диагностический инструментарий для проведения мониторинга эффективности этой работы представлен в Приложении 11.

### **Разделы 6—7: Ожидаемые результаты программы и критериальные показатели их достижения**

Фактически мы уже обсудили вопрос об ожидаемых результатах реализации программы при рассмотрении постановки ее целей и задач. Однако вопрос этот настолько значим, что стоит еще раз к нему вернуться.

Главный и основной результат реализации любой программы связан с достижением определенных целей через выполнение поставленных задач. Поэтому если при целеполагании вы стремились «создать условия» или «организовать системную деятельность» по формированию у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни, то основные показатели результатов вашей работы должны отражать, какие именно усло-

вия были созданы или какая системная деятельность, в каком объеме и при использовании каких ресурсов была организована.

Следующим важным показателем являются изменения, которые произошли в результате ваших усилий в ходе реализации программы для основных участников, входящих в целевые группы (педагоги, обучаемые или воспитанники, их родители). Среди этих показателей, как было отмечено, могут быть стабильность различных параметров здоровья обучаемых или воспитанников, а также социометрические показатели, выявляемые при опросах родителей.

Оценка мировоззренческо-знаниевых результатов, характеризующих успешность в продвижении обучаемых, воспитанников к культуре ЗОЖ, также может быть заложена в систему показателей, если вы владеете соответствующим инструментарием. В Приложениях к настоящему пособию приведены соответствующие критериальные показатели и рекомендации, позволяющие выполнить действия по оцениванию результативности реализации программы, которые могут быть отражены в ежегодном публичном отчете директора ОУ.

### **3. КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

**К**алендарный план — важный документ, конкретизирующий и детализирующий всю работу по программе. В плане обозначаются различные виды и формы деятельности педагогов, указываются конкретные мероприятия программы, сроки их проведения, лица, ответственные за их выполнение.

Самый простой вид такого плана — когда все мероприятия и действия приводятся в хронологическом порядке, безотносительно принадлежности к разным направлениям или проектам программы. Однако с таким календарным планом работать неудобно. Гораздо эффективнее построить «сетевой» календарный план, объединяющий в хронологическом порядке календарные планы всех направлений или проектов программы, а исполнителей мероприятий указать в едином списке. В этом случае в конце года руководителю ОУ легко видеть результативность того или иного направления деятельности по программе, а следовательно, и оценить усилия его участников. Ниже приведена матрица такого календарного плана.

**Образец сетевого плана-графика работы ОУ  
по программе формирования культуры здорового  
и безопасного образа жизни**

Основные направления работы по программе	Год _____												Ответственный за реализацию
	Месяцы												
	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	
1. Целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников													
2. Соответствие инфраструктуры образовательного учреждения условиям здоровьесбережения обучающихся, воспитанников													
3. Рациональная организация образовательного процесса													
4. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательном учреждении													
5. Организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни													
6. Организация профилактики употребления психоактивных веществ													

Окончание табл.

Основные направления работы по программе	Год _____												Ответственный за реализацию
	Месяцы												
	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	
7. Комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников													
8. Мониторинг сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников													

#### 4. ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ К РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Среди главных «школьных факторов риска», которые в наибольшей степени оказывают неблагоприятное воздействие на состояние здоровья детей в период их обучения, ученые называют стрессовую педагогическую тактику, чрезмерную интенсификацию учебного процесса, а также низкую компетентность педагогов в вопросах ЗСД. Поэтому система подготовки и повышения квалификации педагогов в области здоровьесбережения должна быть направлена прежде всего на решение именно этих проблем в образовательном учреждении.

Концептуально стратегию подготовки и повышения квалификации педагогических работников можно представить как последовательное продвижение учителя от одного уровня подготовки к другому, более высокому. В Нижегородском институте развития образования в качестве базового и основного для

педагогов всех специальностей предлагается спецкурс, входящий в состав обязательного надпредметного блока, квалификационных курсов по охране здоровья и безопасности жизни учащихся. Он включает знакомство с основными санитарно-гигиеническими нормами и правилами организации образовательного пространства и процесса, а также правилами безопасного поведения. Остальная система повышения квалификации педагогов в вопросах здоровьесбережения «надстраивается» на эту базовую основу и представляет собой разнообразные формы курсовой подготовки: квалификационные курсы (144 часа), проблемные семинары, педагогические мастерские, мастер-классы (от 72 до 108 часов) и стажировки. С введением накопительной системы повышения квалификации сотрудниками кафедры были также разработаны спецкурсы модульного типа (от 18 до 36 часов), посвященные более узким вопросам здоровьесберегающей деятельности.

Содержательное наполнение этих вариантов курсовой подготовки определяется той общей концептуальной позицией в области здоровьесберегающей политики, которая сложилась в Нижегородском регионе при активном участии кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО.

В качестве основных направлений содержания курсовой подготовки мы выделяем две стратегические миссии, которые может осуществлять педагог в ходе своей деятельности, если он следует принципам здоровьесбережения:

- \* организация образовательного пространства и процесса таким образом, чтобы не создавать «школьных факторов риска», отрицательно влияющих на здоровье школьника;
- \* формирование у учащихся ориентаций на здоровый образ жизни и культуру здоровья.

Эти направления, несмотря на кажущуюся их традиционность, являются весьма сложными для реализации, если мы действительно желаем получить результат, а не отписку об их выполнении. Поэтому коллектив кафедры уделил много внимания как разработке содержания подготовки, так и поиску и апробации эффективных способов обучения педагогов для такой работы.

Переход школы на позиции ЗСД предполагает коренные изменения в различных сферах ее работы, и педагоги являются ключевыми фигурами, призванными осуществить эти измене-

ния. Это требует от педагогических кадров ориентации на определенные ценностные смыслы как в личной сфере, так и в профессиональной деятельности. Исследования, проведенные кафедрой здоровьесбережения среди педагогов школ Нижнего Новгорода и Нижегородской области в течение ряда лет, продемонстрировали следующие результаты. В иерархии личных ценностей «здоровье» занимает у многих педагогов 2—3-е место, а среди ценностей профессиональных — только 6-е, причем процент учителей, указывающих «здоровье» в рейтинге профессиональных ценностей, невероятно низок и составляет всего 0,6 %. Лидирующее место в этой категории ценностей занимает «педагогическое мастерство», хотя, по данным другого опроса, только 7 % опрошенных педагогов владеют современными образовательными технологиями, обладающими здоровьесберегающим потенциалом, и в полной мере признают важность такого профессионального подхода для решения задач здоровьесберегающей деятельности. Таким образом, можно заключить, что педагоги — решающий ресурс для реализации перехода школы на позиции здоровьесбережения — оказываются не подготовленными к подобной деятельности как по своим мировоззренческим установкам, так и в плане профессиональной компетентности. Поэтому руководителям ОУ, которые решили начать работу в этом направлении, необходимо учитывать, что этапу внедрения здоровьесберегающего подхода должен предшествовать подготовительный период, предполагающий качественную профессиональную переподготовку педагогического коллектива.

Понимая, что отдельные усилия, предпринимаемые в школьной практике, не приносят ощутимых результатов в решении вопроса «снижения вреда» для обучающихся, коллектив кафедры здоровьесбережения в образовании НИРО разработал концепцию системных изменений в деятельности образовательного учреждения, провозглашающего здоровьесбережение как свою основную цель. Данная концепция не только предполагает снижение рисков для здоровья школьников, но и позволяет добиваться высокого качества обучения, а также решать задачи формирования у обучаемых и воспитанников культуры здорового и безопасного образа жизни. На основе этой концепции нами была предложена системная модель деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся

(Гладышева и др., 2008), подготовка к реализации которой и является основным содержанием всех предлагаемых форм повышения квалификации, реализуемых кафедрой.

Такая подготовка может быть организована в рамках системы повышения квалификации или проведения опытно-экспериментальной работы. Характер ее должен определяться самим учебным заведением и зависеть от алгоритма проводимых в контексте здоровьесберегающих подходов изменений в системе работы ОУ. Если изменения в деятельности образовательного учреждения планируется проводить фрагментарно, то для подготовки педагогов к их осуществлению целесообразно использовать различные целевые курсы, которые регулярно в плановом и внеплановом порядке проводит кафедра здоровьесбережения. Однако если школа планирует системные изменения, то необходима работа как со всем педагогическим коллективом, так и особо с группами специалистов-тьюторов, которая может быть организована в режиме проектировочной деятельности в условиях педагогической мастерской. Подготовительный этап предполагает, что в процессе профессиональной подготовки коллективом ОУ будет достигнут определенный уровень педагогической компетентности в вопросах ЗСД, объединяющей теоретическую и практическую готовность к осуществляемым переменам. Алгоритм проведения такой педагогической мастерской складывается из общих занятий для всего педагогического коллектива и отдельных мастер-классов для групп педагогов. Среди занятий общего плана — тренинги по сплочению коллектива и повышению коммуникативной компетентности, занятия по освоению новых педагогических технологий здоровьесберегающей направленности, проектировочной деятельности, мониторинговых исследований. В рамках мастер-классов организуется работа с психологом, социальным педагогом, учителями физической культуры и других предметных областей, начальной школы, а также с директором школы и его заместителями. Проведение мастер-классов включает в себя два этапа: теоретический и практический, который предполагает самостоятельную работу обучаемого и представление ее результатов коллективу (открытые уроки, мероприятия, проекты).

Для реализации второго направления — формирования культуры здоровья у обучающихся — кафедрой здоровьесбережения

в образовании НИРО созданы учебные программы нового поколения и методические комплексы к ним, охватывающие все возрастные ступени школьного обучения. Для начального и среднего звена — курс «Уроки здоровья», интегрированный с ОБЖ и предметами естественного цикла (Гладышева и др., 1998, 1999, 2006, 2007, 2008), для старших школьников — система классных часов «Поговорим о здоровье» (Гладышева и др., 2004). Особенностью этих учебных курсов является то, что в их содержательной основе отсутствует «парадигма устрашения», а методика преподавания строится на широком использовании деятельностного подхода.

Реализация данных учебных курсов, направленных на формирование культуры здоровья, безусловно, требует профессиональной поддержки учителя, которая также осуществляется кафедрой здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО в режиме проблемных семинаров, педагогических мастерских и мастер-классов.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

---

### ПРИЛОЖЕНИЕ 1

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**П Р И К А З**

от 28 декабря 2010 г. № 2106

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ  
К ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ В ЧАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ, ВОСПИТАННИКОВ**

Зарегистрирован в Минюсте РФ 2 февраля 2011 г.

Регистрационный № 19 676

В соответствии с пунктом 5.2.58 Положения о Министерстве образования и науки Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 15 мая 2010 г. № 337 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 21, ст. 2603; № 26, ст. 3350), **п р и к а з ы в а ю:**

утвердить прилагаемые Федеральные требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников.

Министр

**А. А. ФУРСЕНКО**

Утверждены

приказом Минобрнауки РФ  
от 28 декабря 2010 г. № 2106

**ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ  
В ЧАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ВОСПИТАННИКОВ**

1. Федеральные требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников (далее — Требования) представляют собой систему необходимых

условий, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся, воспитанников.

2. Образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников.

3. Требования сформированы с учетом факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья обучающихся, воспитанников:

— социальные, экономические и экологические условия окружающей действительности;

— факторы риска, имеющие место в образовательных учреждениях, которые приводят к ухудшению здоровья обучающихся, воспитанников;

— фактор значительного временного разрыва между воздействием и негативным популяционным сдвигом в здоровье обучающихся, воспитанников и всего населения страны в целом;

— система знаний, установок, правил поведения, привычек, формируемых у обучающихся, воспитанников в процессе обучения;

— особенности отношения обучающихся, воспитанников к своему здоровью, существенно отличающиеся от таковых у взрослых, связанные с отсутствием у них опыта «нездоровья» (за исключением детей с хроническими заболеваниями), неспособностью прогнозировать последствия своего отношения к здоровью, невосприятием деятельности, связанной с укреплением здоровья и профилактикой его нарушений, как актуальной и значимой.

4. Настоящие Требования включают восемь групп требований:

1) целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;

2) соответствие инфраструктуры образовательного учреждения условиям здоровьесбережения обучающихся, воспитанников;

3) рациональная организация образовательного процесса;

4) организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательном учреждении;

5) организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни;

6) организация профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися, воспитанниками;

7) комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;

8) мониторинг сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.

5. Требования к целостности системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников включают:

1) системность деятельности по вопросам здоровьесбережения (отражение в основной образовательной программе образовательного учреждения, уставе и локальных актах образовательного учреждения направлений деятельности, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, безопасный образ жизни обучающихся, воспитанников);

2) взаимодействие образовательного учреждения с органами исполнительной власти, правоохранительными органами, научными учреждениями, учреждениями дополнительного образования детей, культуры, физической культуры и спорта, здравоохранения и другими заинтересованными организациями по вопросам охраны и укрепления здоровья, безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;

3) преемственность и непрерывность обучения здоровому и безопасному образу жизни (здоровью) на различных ступенях, уровнях образования;

4) комплексный подход в оказании психолого-педагогической, медико-социальной поддержки различным группам обучающихся, воспитанников;

5) непрерывность отслеживания сформированности здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.

6. Требования к соответствию инфраструктуры образовательного учреждения условиям здоровьесбережения обучающихся, воспитанников включают:

1) соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений, а также их оборудования (для водоснабже-

ния, канализации, вентиляции, освещения) требованиям санитарных правил, требованиям пожарной безопасности, требованиям безопасности дорожного движения;

2) наличие и необходимое оснащение помещений для питания обучающихся, воспитанников, а также для хранения и приготовления пищи в соответствии с требованиями санитарных правил;

3) оснащение учебных кабинетов, спортивных сооружений необходимым оборудованием и инвентарем в соответствии с требованиями санитарных правил для освоения основных и дополнительных образовательных программ;

4) обеспечение учебных кабинетов, спортивных залов и других помещений для пребывания обучающихся, воспитанников естественной и искусственной освещенностью, воздушно-тепловым режимом в соответствии с требованиями санитарных правил;

5) оснащение в соответствии с требованиями санитарных правил помещений для работы медицинского персонала оборудованием для проведения профилактических осмотров, профилактических мероприятий различной направленности, иммунизации, первичной диагностики заболеваний, оказания первой медицинской помощи;

6) наличие в учебных помещениях здоровьесберегающего оборудования, используемого в профилактических целях, информационного оборудования по безопасности жизнедеятельности в соответствии с требованиями санитарных правил;

7) наличие в образовательном учреждении квалифицированных специалистов, обеспечивающих проведение оздоровительной работы с обучающимися, воспитанниками (медицинские работники, учителя (преподаватели) физической культуры, логопеды, психологи, педагоги дополнительного образования, социальные педагоги, тьюторы);

8) сформированность культуры здоровья педагогических и научно-педагогических работников образовательного учреждения (наличие знаний и умений по вопросам использования здоровьесберегающих методов и технологий; здоровьесберегающий стиль общения; образ жизни и наличие ответственного отношения к собственному здоровью).

7. Требования к рациональной организации образовательного процесса содержат:

1) включение в основную общеобразовательную программу разделов по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни, включение в основную профессиональную образовательную программу учебных модулей по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни;

2) реализацию дополнительных образовательных программ, ориентированных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, которые могут быть реализованы как в урочной (аудиторной), так и во внеурочной (внеаудиторной) деятельности;

3) наличие и реализацию проектов (целевая программа, программа экспериментальной работы) спортивно-оздоровительной направленности;

4) соблюдение санитарных норм, предъявляемых к организации образовательного процесса (объем нагрузки по реализации основных и дополнительных образовательных программ, время на самостоятельную учебную работу, время отдыха, удовлетворение потребностей обучающихся в двигательной активности), в том числе при введении в образовательный процесс педагогических инноваций;

5) использование форм, методов обучения и воспитания, педагогических технологий, адекватных возрастным возможностям и особенностям обучающихся, воспитанников;

6) использование в образовательном процессе здоровьесберегающих приемов, методов, форм, технологий;

7) соблюдение норм двигательной активности при организации образовательного процесса в соответствии с требованиями санитарных правил;

8) соблюдение здоровьесберегающего режима обучения и воспитания, в том числе при использовании технических средств обучения, информационно-коммуникационных технологий, в соответствии с требованиями санитарных правил;

9) учет индивидуальных особенностей развития обучающихся, воспитанников при организации образовательного процесса;

10) обеспечение благоприятных психологических условий образовательной среды (демократичность и оптимальная интенсивность образовательной среды, благоприятный эмоционально-психологический климат, содействие формированию у обучающихся адекватной самооценки, познавательной мотивации).

8. Требования к организации физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательном учреждении включают:

1) организацию физкультурно-оздоровительной работы с обучающимися, воспитанниками всех групп здоровья;

2) организацию занятий по лечебной физкультуре для обучающихся, воспитанников в соответствии с медицинскими показаниями по результатам медицинского профилактического осмотра;

3) выполнение комплекса упражнений во время регламентированных перерывов для снижения нервно-эмоционального напряжения, утомления зрительного анализатора, устранения влияния гиподинамии, гипокинезии, а также предотвращения развития познотонического утомления;

4) организацию динамических пауз (динамических перемен), физкультминуток на уроках, занятиях, способствующих эмоциональной разгрузке и повышению двигательной активности;

5) организацию работы спортивных секций, кружков, клубов и создание условий, соблюдение режима их (секций, кружков, клубов) работы в соответствии с требованиями санитарных правил;

6) организацию воспитательной, внеурочной (внеаудиторной) деятельности физкультурно-оздоровительной направленности на каждой ступени общего образования и в системе профессионального образования;

7) организацию физкультурных и спортивных мероприятий с обучающимися, воспитанниками по видам спорта и комплексных мероприятий (спартакиад, универсиад, олимпиад, соревнований, дней спорта, дней здоровья);

8) обеспечение участия обучающихся, воспитанников в региональных, межрегиональных, всероссийских физкультурных мероприятиях и спортивных мероприятиях.

9. Требования к организации системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни включают:

1) организацию взаимодействия образовательного учреждения с организациями (учреждениями) физической культуры и спорта, туризма, культуры, здравоохранения, гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуа-

ций, правоохранительными органами по проведению физкультурных мероприятий, спортивных мероприятий, мероприятий по формированию безопасного образа жизни, занятий по профилактике вредных привычек, массовых мероприятий здоровьесберегающей направленности;

2) организацию взаимодействия образовательного учреждения с общественностью по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся, воспитанников, профилактики у них вредных привычек, формирования безопасного образа жизни;

3) наличие в фонде информационно-библиотечного центра (библиотеки, медиатеки) образовательного учреждения детской, научно-публицистической, научно-методической литературы, периодических изданий, информационных ресурсов по вопросам здоровья, здоровьесбережения, ведения здорового образа жизни, занятий физической культурой и массовым спортом, организации подвижных игр, выбора оптимальной двигательной нагрузки;

4) наличие и периодическое обновление информации, посвященной проблемам сохранения здоровья, организации и ведения здорового образа жизни на различных информационных носителях, информационных стендах и (или) на сайте образовательного учреждения;

5) наличие и реализацию плана методических мероприятий, повышения квалификации педагогических и научно-педагогических работников по различным вопросам возрастной психологии и физиологии, развития человека, его здоровья, факторов, положительно и отрицательно влияющих на здоровье и безопасность обучающихся, воспитанников, здоровьесберегающих технологий.

10. Требования к организации профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися, воспитанниками включают:

1) реализацию превентивных программ, направленных на предотвращение употребления психоактивных веществ (далее — ПАВ) обучающимися, воспитанниками;

2) выявление факторов риска распространения в подростковой, молодежной среде ПАВ и оценку эффективности реализуемых в образовательном учреждении превентивных программ;

3) наличие безопасной поддерживающей образовательной среды (благоприятный психологический климат, реализация тезиса «образовательное учреждение — территория, свободная от ПАВ», система работы с педагогическими и научно-педагогическими работниками образовательного учреждения по повышению компетентности в области создания условий, предупреждающих закрепление зависимых форм поведения).

11. Требования к комплексному сопровождению системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников включают:

1) использование рекомендованных и утвержденных методов профилактики заболеваний, не требующих постоянного наблюдения врача;

2) организацию в соответствии с требованиями санитарных правил качественного горячего питания обучающихся, воспитанников, соответствующего их энергозатратам, с учетом энергетической ценности продуктов и сбалансированности рациона;

3) наличие системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи обучающимся, воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья;

4) привлечение педагогических и медицинских работников к реализации всех направлений работы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, воспитанников, просвещению родителей (законных представителей);

5) привлечение педагогических работников и сотрудников правоохранительных органов к реализации направлений работы по формированию безопасного образа жизни, просвещению родителей (законных представителей).

12. Требования к мониторингу сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников содержат:

1) наличие аналитических данных о формировании ценности здорового и безопасного образа жизни у обучающихся, воспитанников;

2) отслеживание динамики показателей здоровья обучающихся, воспитанников (общего показателя здоровья; показателей заболеваемости органов зрения и опорно-двигательного аппарата; травматизма в образовательном учреждении, в том числе дорожно-транспортного травматизма; показателя коли-

чества пропусков занятий по болезни; эффективности оздоровления часто болеющих обучающихся, воспитанников);

3) включение в ежегодный отчет образовательного учреждения, доступный широкой общественности, обобщенных данных о сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;

4) наличие инструментария мониторинга здоровья и физического развития обучающихся, воспитанников образовательного учреждения;

5) проведение социологических исследований на предмет удовлетворенности обучающихся, воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических и научно-педагогических работников образовательного учреждения, социальных партнеров образовательного учреждения комплексностью и системностью работы образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья; а также на предмет наличия благоприятного мнения об образовательном учреждении.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

**Матрица самообследования для мониторинга  
здоровьесберегающей деятельности и определения  
стартовых условий ЗСД в ОУ**

Объект оценивания	Педагогические условия	Критериальные показатели
1. Управленческая деятельность в области здоровьесбережения	Наличие программы развития школы и представленность в ней направления деятельности по здоровьесбережению	<input type="checkbox"/> Да/Нет <input type="checkbox"/> Сроки программы <input type="checkbox"/> Соответствующее нормативно-правовое обеспечение педагогической деятельности
	Наличие инициативной группы (координационного совета и т. п.)	<input type="checkbox"/> Да/Нет <input type="checkbox"/> Состав совета <input type="checkbox"/> План работы и его реализация
	Ресурсное обеспечение деятельности ОУ по проблеме здоровьесбережения	<input type="checkbox"/> Объем финансирования деятельности <input type="checkbox"/> Наличие необходимого кадрового потенциала <input type="checkbox"/> Наличие инфраструктуры ОУ для реализации здоровьесберегающей деятельности
	Обеспечение соблюдения санитарно-гигиенических норм: — состояние мебели и ее соответствие возрастным показателям; — соблюдение светового режима; — организация питьевого режима; — организация питания; — состояние туалетов	<input type="checkbox"/> Соответствие требованиям СанПиН <input type="checkbox"/> Показатели освещенности (лк) <input type="checkbox"/> Очистка воды, кипячение <input type="checkbox"/> Наличие горячего сбалансированного питания <input type="checkbox"/> Витаминизация <input type="checkbox"/> Буфет
	Адекватность расписания нормам нагрузки: — начальная ступень; — средняя ступень; — старшая ступень	<input type="checkbox"/> Уровень урочной нагрузки, включая факультативы (количество часов)
	Учебная нагрузка: — начальная ступень; — средняя ступень; — старшая ступень	<input type="checkbox"/> Время, затрачиваемое на занятия в школе + выполнение домашнего задания (количество часов в неделю)

Продолжение табл.

Объект оценивания	Педагогические условия	Критериальные показатели
1. Управленческая деятельность в области здоровьесбережения	Соблюдение компьютерной безопасности	<input type="checkbox"/> Соответствие помещений и режима работы требованиям СанПиН <input type="checkbox"/> Осведомленность педагогов в вопросах компьютерной безопасности <input type="checkbox"/> Показатели продуктивности, работоспособности
	Системный многоуровневый мониторинг показателей: — состояние здоровья обучающихся; — состояние психологического климата в школе; — воздействие на обучающихся урочной деятельности	<input type="checkbox"/> Перечень отслеживаемых показателей <input type="checkbox"/> Регулярность определения <input type="checkbox"/> Наличие карт обучающихся <input type="checkbox"/> Уровень конфликтности по вертикальным и горизонтальным связям (тест Дембо) <input type="checkbox"/> Коэффициент продуктивности
2. Здоровьесберегающий потенциал образовательного процесса	Технология проведения уроков: — начальная ступень; — средняя ступень; — старшая ступень	<input type="checkbox"/> Соотношение традиционных и интерактивных приемов (%) <input type="checkbox"/> С какого времени ведутся занятия <input type="checkbox"/> Используемые программы по культуре здоровья)
	Наличие специальных занятий по культуре здоровья: — начальная ступень; — средняя ступень; — старшая ступень	<input type="checkbox"/> Уровень знаний (по результатам анкетирования) <input type="checkbox"/> Ценностные установки
	Физическая культура: — начальная школа; — средняя школа; — старшая школа	<input type="checkbox"/> Количество часов в неделю <input type="checkbox"/> Мониторинг физических показателей здоровья <input type="checkbox"/> Занятия на свежем воздухе <input type="checkbox"/> Количество педагогов ОУ, участвующих в физкультурной деятельности
	Обучение педагогов основам здоровьесберегающих технологий	<input type="checkbox"/> Сроки обучения <input type="checkbox"/> Какие курсы окончили, сколько человек <input type="checkbox"/> Количество педагогов ОУ, участвующих в здоровьесберегающей деятельности

Окончание табл.

Объект оценивания	Педагогические условия	Критериальные показатели
3. Воспитательный процесс в ОУ	Общешкольные мероприятия по здоровью и физической культуре	<input type="checkbox"/> Периодичность <input type="checkbox"/> Наименование
	Кружковая работа спортивной направленности и по вопросам ЗОЖ	<input type="checkbox"/> Количество детей, посещающих кружки (перечислить)
	Профилактическая работа во внеурочное время, волонтерство	<input type="checkbox"/> Наличие, направление работы <input type="checkbox"/> Регулярность
	Деятельность психолога в системе здоровьесбережения	<input type="checkbox"/> Аспекты деятельности
	Работа с родителями по проблемам здоровья	<input type="checkbox"/> Наличие системы работы (перечислить формы)
4. Коммуникативная культура в ОУ	Работа психолога с учителями и учащимися по освоению диалоговой культуры общения	<input type="checkbox"/> Да/Нет <input type="checkbox"/> Анкеты по владению коммуникативными навыками для обучающихся и педагогов
5. Работа ОУ по проблеме профессионального здоровья педагога	Профессиональное развитие педагогов школы для оптимизации технологической культуры в предмете	<input type="checkbox"/> Повышение квалификации (регулярность, чем владеют)
	Владение современными здоровьесберегающими подходами	<input type="checkbox"/> Реализуемые здоровьесберегающие подходы (перечислить)
	Культура здоровья	<input type="checkbox"/> Личные и профессиональные ценности (результаты анкетирования)
	Питание	<input type="checkbox"/> Регулярность <input type="checkbox"/> Сбалансированность
	Физическая культура	<input type="checkbox"/> Выполнение зарядки дома (да/нет) <input type="checkbox"/> Занятия физкультурой и спортом в школе, секции <input type="checkbox"/> Регулярность занятий
	Профессиональные ценности педагога	<input type="checkbox"/> Результаты анкетирования

### **Инструкция по обработке результатов самообследования**

В матрице предлагается оценить ЗСД ОУ по пяти разделам, каждый из которых включает дополнительные сведения. Таким образом, удельный вес каждого раздела в общей оценке составляет 20 %, а удельный вес каждой позиции в разделе определяется их количеством.

Например, в разделе «Управленческая деятельность в области здоровьесбережения» 10 подразделов, значит, весовое значение каждого будет составлять 2 %. Соответственно, в зависимости от оцениваемых позиций внутри каждого подраздела, эти 2 % также будут складываться из них в зависимости от того, присутствуют ли в деятельности ОУ выделенные в разделе показатели или нет. Каждый положительный ответ имеет свое цифровое значение, а отрицательный — нулевое.

Такой анализ четко продемонстрирует те направления ЗСД, которые необходимо развивать в конкретном ОУ для успешного сохранения здоровья учеников и педагогов. Результаты самообследования позволят выделить проблемы, которые необходимо решить, чтобы внедрить и реализовать в школе системную модель ОУ, содействующую сохранению здоровья участников образовательного процесса. Это поможет в дальнейшем, планируя соответствующие преобразования в ОУ, оценить и ранжировать все имеющиеся проблемы, с тем чтобы грамотно выстроить необходимые управленческие решения, которые и станут основой программы развития ОУ в направлении здоровьесбережения.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

### **Системная модель здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения**

**О. С. Гладышева**, д-р биол. наук, профессор,  
зав. кафедрой здоровьесбережения в образовании  
ГБОУ ДПО НИРО

«Школа здоровья» — довольно широкое социально-педагогическое явление. Так называются школы, утверждающие, что они содействуют решению проблем здоровья в образовании. При этом деятельность их не только вариативна и многообразна, но часто и хаотична и фрагментарна. Некоторые модели таких школ частично выполняют задачи и расширяют возможности различных медицинских служб, «приближая» их к школьному учреждению, но вместе с тем и перекладывая на плечи педагогических работников несвойственные им функции гигиенистов и других специалистов профилактических медицинских учреждений. По всей видимости, такая модель школы имеет право на жизнь, особенно в сельских районах, где дети по вполне понятным причинам нередко лишены квалифицированной медицинской помощи. Однако эти школы в основном пытаются бороться со следствиями, не затрагивая тех коренных причин, которые приводят к ухудшению здоровья детей во время обучения. Поэтому, несмотря на значительные усилия и затраты, в таких школах пока не удается достичь стабильно высокого уровня здоровья учащихся. Это связано с тем, что при таком подходе не учитывается сам педагогический процесс как источник снижения показателей здоровья детей, то есть игнорируется одна из самых главных причин его ухудшения.

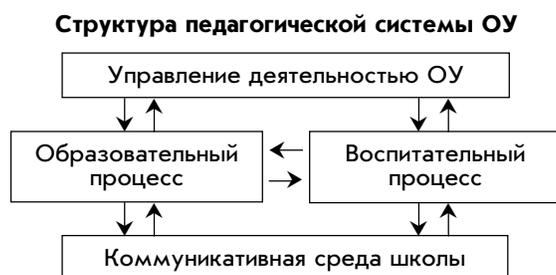
Использование системного подхода помогает рассматривать школу, содействующую здоровью, как единую систему, в которой весь образовательный процесс организуется согласно принципам адекватности и здоровьесбережения. Разумеется, школа не в состоянии изменить все внешние факторы в жизни учащихся, которые отрицательно влияют на состояние их здоровья. Однако системный подход позволяет перестроить деятельность образовательного учреждения в нужном направлении, а также может создать перспективу активного влияния через координационные советы всех уровней и на улучшение социальных факторов. Такая модель отличается высокой функ-

циональностью и ставит своей целью изменить характер современной российской школы, открывая ей путь к здоровьесберегающей деятельности.

Системный подход можно обозначить как метод научного познания, в основе которого лежит рассмотрение объектов как систем. Данный подход предполагает анализ явлений с позиций их сложного единства, не сводимого к простой сумме элементов. В этом понимании система школьного общественного образования представляет собой макросистему, состоящую из большого количества подсистем или элементов, которые, с одной стороны, сами являются микросистемами, обладающими собственной структурой и спецификой деятельности, а с другой — будучи частями единой образовательной системы, имеют общее предназначение.

Под педагогической системой (схема 1) мы понимаем структурированную совокупность основных компонентов образовательного и воспитательного процессов, определяющих наполнение и технологическое исполнение этих функций.

Схема 1



Все компоненты педагогической системы находятся в определенной иерархической зависимости и проявляются во взаимодействии в каждом конкретном акте учебной деятельности. Ядром ее является организационно-управленческая деятельность, осуществляющая координацию действий всех субъектов, их мотивационно-целевых установок, планирование содержания педагогического процесса, а также оценивание результатов по выполнению поставленных целей и задач.

Важной особенностью педагогической системы является ее коммуникативная сущность: все взаимоотношения в данной системе строятся на основе использования определенных коммуникативных связей.

Поскольку проблема ухудшения здоровья детей в период обучения в школе носит системный характер, то есть провоцируется многими школьными факторами риска, то и деятельность ОУ, направленная на снижение этого вреда, также должна базироваться на позициях системного подхода, охватывая все звенья педагогической системы и изменяя их в соответствии с целями здоровьесбережения. Использование данного подхода при моделировании ЗСД в ОУ весьма продуктивно, так как позволяет воздействовать на все многочисленные первопричины снижения уровня здоровья учащихся.

Важным составляющим элементом рассматриваемой педагогической системы являются человеческие ресурсы. Это педагоги, специалисты, учащиеся и их родители, вступающие в определенные целевые взаимоотношения в ходе реализации деятельности педагогической системы. Разработка подходов к решению такой системной проблемы, как сохранение и укрепление здоровья школьников, определяет необходимость широкого привлечения к ней педагогических специалистов разных профилей, что связано со значительными изменениями, прогнозируемыми в деятельности ОУ, затрагивающими различные его функции. Однако, к сожалению, нельзя не отметить часто встречающуюся среди педагогов низкую компетентность в вопросах ЗСД и отсутствие понимания того, что знания без здоровья не приносят пользы ученикам. Многолетние исследования личных и профессиональных ценностей педагогических работников различных категорий показывают, что если в системе их личных ценностей категория «здоровье» в последние годы занимает достаточно высокое ранговое место, то среди ценностей профессиональных она практически отсутствует. Доля учителей, номинирующих «здоровье учащихся» среди профессиональных ценностей, составляет всего 0,6 %. Таким образом, школьный педагог в своих ценностных позициях по-прежнему ориентирован только на профессиональные качества и на те знания, которые он должен предоставить ученику. Однако аксиологическая проблема — это проблема двусторонняя: затрагивая учителя, она не может не затрагивать ученика. И в этом контексте возникает еще один ее аспект, связанный с процессом формирования устойчивых ценностных ориентаций на здоровье и здоровый образ жизни у обучающихся.

Одним из важнейших направлений здоровьесберегающей

деятельности ОУ является привлечение педагогов к формированию ценностных приоритетов здоровья, которые составляют основу культуры здоровья и здорового образа жизни как для школьников, так и для учителей. Актуальность этой проблемы очевидна. Она определяется как удручающей статистикой состояния здоровья школьников, так и вовлеченностью их в асоциальное поведение и распространенностью так называемых вредных привычек в подростковой среде. Организация обучения детей и молодежи для формирования у них потребности вести здоровый образ жизни может заметно снизить поведенческие риски в процессе социализации личности. Поэтому важно как теоретически обосновать, так и практически организовать такой обучающий процесс, который бы определял положительный вектор в естественном ходе социализации взрослеющего человека, совмещая его с формированием мотивации к ЗОЖ.

В ходе углубленной работы над решением этой проблемы нами было проведено теоретическое исследование понимания процесса социализации с различных позиций и, прежде всего, с точки зрения компетентностного подхода. Формирование компетентностных характеристик и осуществление компетентностного подхода в обучении тесно связано с социализацией личности: именно компетенции определяют ее основные задачи и направления. Нами предложено использовать компетентностный подход как один из ведущих в организации обучения по вопросам здоровья и здорового образа жизни в современной школе.

Ключевые социальные компетенции вводятся при данном подходе как конкретизированные цели образования. В процессе социального взаимодействия человек приобретает определенный социальный опыт, который, будучи субъективно усвоенным, становится неотъемлемой частью личности. Процесс социализации неразрывно связан с общением, совместной деятельностью людей. Правомерно рассматривать социализацию как вхождение человека в общество, осознание им существующего социального опыта и преобразование его в собственные ценности через проявление уникальности своей личности.

Важно объединить два процесса — социализацию и формирование компетентности — в один, что позволяет усилить амплитуду вектора результативности в вопросе формирования мотиваций учащихся на здоровый образ жизни. На основе рас-

смотрения понятий компетентности и социализации личности можно перейти к рассмотрению здоровья как категориальной ценности и определить социальную значимость этого понятия.

Понятие «здоровье» сложно и многогранно. Возводя его в ранг общечеловеческих ценностей, мы опираемся на методологию аксиологического подхода, которая детально разработана в современной российской педагогической науке (Каган, 1997; Николина, 2001; Сластенин, Чижаква, 2003). Исходя из самоценности человеческой жизни, одной из главных в личной иерархии ценностей должно стать здоровье и мотивация к здоровому образу жизни. Применение аксиологического подхода в современной системе образования может в значительной мере способствовать становлению необходимых для жизни социально-ценностных, мировоззренческих и нравственных качеств человека.

Таким образом, аксиологический и компетентностный подходы должны интегрироваться для методологического обеспечения эффективной образовательной стратегии в создании образовательных программ и учебно-методических комплексов для обучения основам здорового образа жизни. По нашим убеждениям, формирование социальной компетентности в вопросах здоровья невозможно, если оно не рассматривается как одна из ключевых жизненных ценностей, в пользу которой делается выбор поведенческой стратегии социализирующейся личности.

Обозначенные методологические подходы были заложены в основу ряда программ и методических комплексов по формированию культуры здоровья (Гладышева и др., 1998, 2007). Однако это лишь одно из направлений реализации системной модели. Оно осуществляется параллельно с изменением характера общего педагогического процесса, реализуемого также на основе аксиолого-компетентностного подхода, который позволяет от знаниево-просвещенческой модели переходить к компетентностно-деятельностной.

Как показывают исследования, проблемы, приводящие к ухудшению здоровья школьников во время обучения, носят многофакторный и системный характер, а это предполагает, что подходы к их решению должны затрагивать все компоненты педагогической системы ОУ, преобразуя их. Подобные взгляды не только не противоречат новым задачам реформирования рос-

сийского образования, но и поддерживаются открывшимися возможностями организации учебно-воспитательного процесса на принципах здоровьесбережения. В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ (ст. 41) и других современных документах федерального уровня отчетливо выражена мысль о том, что здоровьесбережение должно стать составляющей любой образовательной модели, предлагаемой для организации педагогической деятельности.

Рассмотрим содержание и наполнение отдельных элементов системной модели ЗСД ОУ. Образовательные системы относятся к управляемым. С каждой из них можно соотнести людей, которые управляют ею. На этом основании можно вычленить управленческие аспекты, обусловленные спецификой взаимодействия участников образовательного процесса. Организующую и регулирующую деятельность, которую осознанно осуществляют люди для достижения понятных им целей, называют управленческой. Каждый уровень управления обладает своими специфическими возможностями. В компетенцию управления ОУ входят такие функции, как определение стратегических целей и задач ОУ и планирование его деятельности, организация ресурсообеспечения, жизненного и функционального пространства, работа с педагогическими кадрами, а также мониторинг эффективности деятельности ОУ в достижении планируемых результатов.

В ходе работы над системной моделью нами предложено использовать трехуровневую модель управления ОУ по конечному результату, в основе которой лежат принципы системного подхода.

Сложность создания модели педагогического управления здоровьесберегающим образованием усугубляется тем, что профессиональная компетентность учителя, реализующего учебно-воспитательный процесс, как правило, недостаточно отвечает изначальной установке на здоровьесберегающий эффект, поскольку нормативно-функциональная педагогика видит в нем прежде всего носителя профессионально-ролевых функций (обучение, воспитание, оценивание, консультирование, контроль и т. д.).

В модели, предлагаемой нами, значительный аспект управления ориентирован на педагога, который рассматривается как посредник в передаче общечеловеческих ценностей ученикам,

их партнер и помощник. Задачами его являются, с одной стороны, помощь учащимся в их индивидуальной и социальной адаптации, с другой — развитие собственной профессиональной компетентности в условиях педагогического процесса в контакте с учащимися, в рамках самостоятельной и курсовой подготовки к реализации программы здоровьесберегающей деятельности в школе. Проблема личностных ценностных ориентаций педагога также не может быть снята при разработке путей непрерывного развития его профессиональной компетентности.

На схеме 2 представлено распределение функциональных позиций системной модели «Управление деятельностью ОУ».

Схема 2

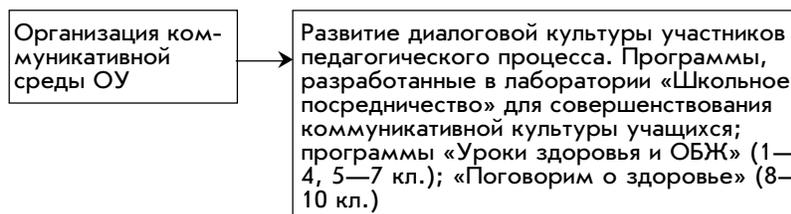
**Фрагмент структуры модели  
«Управление деятельностью ОУ»**



Важным элементом системной модели является организация коммуникативной среды ОУ (схема 3). Поскольку все взаимоотношения в педагогической системе построены на человеческом общении, данный элемент в значительной степени определяет не только эффективность этого взаимодействия, но и его характер, качество. Изменения коммуникативной культуры участников педагогической системы являются ключевым условием реализации системной модели. Эти изменения необходимы для как «вертикальных» направлений в общении, где стратегическим является уровень «учитель — ученик», так и «горизонтальных», где на первый план выходит общение между учениками. Овладение диалоговой культурой, субъект-субъектным способом общения как для педагога, так и для ученика положено нами в основание системной модели здоровьесберегающей деятельности не только по причине создания обстановки эмпатии и комфорта, но также в значительной степени и потому, что коммуникативная компетентность является важной составляющей профессиональной компетентности современного педагога и любого другого профессионала, а следовательно, определяет успешность социализации учащихся.

Схема 3

#### Деятельность по созданию коммуникативной среды ОУ



Субъект-субъектная коммуникативная культура лежит также в основе всех новых так называемых интерактивных педагогических технологий, которые составляют основу организации образовательного процесса в рамках предложенной системной модели (схема 4). Здоровьесберегающий потенциал этих технологий связан с системно-деятельностным подходом, позволяющим эффективно выстраивать процесс образования через организацию продуктивной деятельности учащихся при создании наиболее благоприятных условий для нее. Данный подход в полной мере отвечает принципам здоровьесбережения.



Рассматривая структурные изменения в организации ОУ, принимающего для себя цели ЗСД, нельзя не сказать о возрастающей роли мониторинга для результативности усилий, предпринимаемых в этом направлении. Мониторинг является важнейшим инструментом управления любой системой и здоровьесберегающей системой ОУ в том числе, позволяя определять как скорость продвижения к поставленной цели (в контексте нашей модели — сохранение здоровья учащихся), так и качество достигаемых промежуточных результатов. Поэтому, возвращаясь к схеме 2, можно еще раз подчеркнуть важность адекватного выбора значимых критериев и разработки инструментария мониторинга, что позволяет не только оперативно оценивать достигнутые результаты, но и корректировать неэффективные управленческие решения.

Приведенное краткое изложение принципов системного подхода к построению модели ОУ, способствующей существенно снижению отрицательного воздействия на здоровье ученика школьных факторов риска и повышению качества образования, базируется не только на теоретических основаниях. Элементы представленной в данной статье системной модели были в течение 10 лет апробированы в работе школ Нижнего Новгорода и Нижегородской области. В настоящее время разработка эффективных решений для внедрения в школьную практику целостной модели здоровьесберегающего образования в полном объ-

еме осуществляется в ходе практического эксперимента на базе школ различного вида и разного уровня материально-технической оснащенности.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Гладышева, О. С.* Системная организация деятельности педагогических коллективов по программе «Здоровье и образование» (опыт подготовительного этапа) / О. С. Гладышева, Г. А. Игнатъева, Ф. С. Ковкина, И. М. Швец. — Н. Новгород : Нижегородский гуманитарный центр, 1998. — 74 с.
2. *Гладышева, О. С.* Аксиолого-компетентностный подход как методология здоровьесберегающей деятельности в образовательной среде / О. С. Гладышева, Е. В. Алексеева, И. Ю. Абросимова // Вестник Нижегородского государственного университета им. Н. И. Лобачевского. — 2007. — № 5. — С. 9—12.
3. *Каган, М. С.* Философская теория ценностей / М. С. Каган. — СПб. : Петрополис, 1997. — 205 с.
4. *Николина, В. В.* Аксиологический подход к личности как методологический принцип исследования проблем воспитания будущего педагога / В. В. Николина // Воспитание будущего учителя: идеи, ценности, ориентации : учеб. пособие / под ред. Л. В. Загрековой, В. В. Николіной, В. А. Фортунатовой. — Н. Новгород : изд-во НГПУ, 2001. — С. 61—89.
5. Системная модель деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся : методическое руководство / под ред. О. С. Гладышевой. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2008. — 203 с.
6. *Сластенин, В. А.* Введение в педагогическую аксиологию : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Сластенин, Г. И. Чижакова. — М. : Издательский центр «Академия», 2003. — 192 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

### Перечень действующих санитарных правил и нормативов для ОУ разного типа

1. СанПиН 2.4.2.2821-10 «Гигиенические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 № 189).

Определяют санитарно-гигиенические требования к условиям организации учебного процесса для предотвращения неблагоприятного воздействия на организм обучающихся вредных факторов, сопровождающих учебную деятельность.

2. СанПиН 2.4.1.2660-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22.07.2010 № 91).

3. СанПиН 2.3.2.1940-05 «Организация детского питания» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 19.01.2005 № 3, с последующими изменениями).

Определяют требования к продовольственному сырью и пищевым продуктам, используемым для приготовления детского питания, их пищевой ценности, качеству и безопасности.

4. СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 23.07.2008 № 45).

Направлены на предотвращение возникновения и распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний и пищевых отравлений, связанных с организацией питания в общеобразовательных учреждениях, в том числе в школах, школах-интернатах, гимназиях, лицеях, колледжах, кадетских корпусах и образовательных учреждениях других типов, учреждениях начального и среднего профессионального образования.

5. СанПиН 2.4.7.702-98 «Гигиенические требования к изданиям учебным для общего и начального профессионального образования» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 30.04.1998 № 17).

Устанавливают требования к весу, шрифтовому оформлению и качеству печати учебных изданий (учебников, учебных

пособий, практикумов и др. изданий), а также требования к полиграфическим материалам, применяемым для изготовления учебных изданий.

6. СанПиН 2.4.4.1251-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к учреждениям дополнительного образования детей (внешкольные учреждения)» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 01.04.2003).

Устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к учреждениям дополнительного образования для детей и подростков независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности.

7. СанПиН 2.2.2/2.4.2620-10 «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работ. Изменения № 2 к СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 30.04.2010 № 48).

8. СанПиН 2.4.4.2599-10 «Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 19.04.2010 № 25).

9. СанПиН 2.4.4.2605-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы детских туристических лагерей палаточного типа в период летних каникул» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 26.04.2010 № 29).

10. СП 2.4.990-00 «Гигиенические требования к устройству, содержанию, организации режима работы в детских домах и школах-интернатах для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 01.11.2000).

11. СанПиН 2.4.3.1186-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации учебно-производственного процесса в образовательных учреждениях начального профессионального образования» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26.01.2003).

12. СанПиН 2.4.2.2843-11 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.03.2011 № 21).

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Путеводитель по организации здоровьесберегающей деятельности ОУ  
в соответствии с требованиями ФГОС НОО и ООО

<b>Основные нормативные документы по здоровьесберегающей деятельности ОУ</b>			
<p>Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012, Концепция национальной образовательной инициативы «Наша новая школа», Федеральные государственные образовательные стандарты начального и основного общего образования, Федеральные государственные требования к ОУ в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников, СанПиНы для образовательных учреждений</p>			
<p><b>Основные направления деятельности ОУ по сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников</b></p>	<p>Курсовая подготовка педагогических работников по различным направлениям ЗСД, организуемая кафедрой здоровьесбережения в образовании <b>ГБОУ ДПО НИРО</b></p>	<p>Основные методические руководства, учебные пособия, программы, разработанные кафедрой здоровьесбережения в образовании</p>	
<p>Разработка и реализация обязательной подпрограммы ООП ОУ по формированию у обучаемых культуры здорового и безопасного образа жизни</p>	<p>Здоровьесберегающие технологии в современной школе. Модели здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении</p>	<p>Системная модель деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся : методическое руководство / науч. ред. О. С. Гладышева. — Н. Новгород : НИРО, 2008. — 203 с.</p>	
<p>Соответствие инфраструктуры ОУ условиям здоровьесбережения</p>	<p>Особенности управления и организации деятельности в образовательном учреждении, работающем по системной модели здоровьесбережения</p>	<p>1. Гладышева О. С., Сорокина Е. А., Гашкова С. Н. Фактор риска — авторитарная педагогика // Директор школы. — 2012. — № 1. 2. Сетевой региональный образовательный проект «Нижегородская школа — территория здоровья»: информационный бюллетень. — Вып. 1. — Н. Новгород: НИРО, 2011</p>	

<p>Основные направления деятельности ОУ по сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников</p> <p>Рациональная организация образовательного процесса</p>	<p>Курсовая подготовка педагогических работников по различным направлениям ЗСД, организуемая кафедрой здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО</p> <p>Организация коммуникативного пространства в условиях ЗСД в образовательном учреждении</p> <p>Обучающие программы нового поколения, направленные на формирование культуры здоровья у участников образовательного процесса</p> <p>Социальное партнерство школы и родителей в вопросах здоровьесберегающей деятельности</p>	<p>Интерактивные здоровьесберегающие педагогические технологии</p> <p>Формирование культуры здоровья у младших школьников в ходе внеурочной деятельности</p> <p>Инновационный опыт организации здоровьесберегающей деятельности</p>	<p>Основные методические руководства, учебные пособия, программы, разработанные кафедрой здоровьесбережения в образовании</p> <p>Сетевой региональный образовательный проект «Нижегородская школа — территория здоровья» : информационный бюллетень. — Вып. 2. — Н. Новгород : НИРО, 2011</p> <p>1. Гладышева О. С., Абросимова И. Ю. Уроки здоровья и ОБЖ. 1—4 классы : программа и методические рекомендации для учителя. — Н. Новгород : НИРО, 2010 — 2012.</p> <p>2. Поговорим о здоровье : программа и методические рекомендации по проведению факультативов и классных часов для старших школьников. — Н. Новгород : НГЦ, 2006.</p> <p>3. Гладышева О. С., Алексеева Е. В. Уроки здоровья и ОБЖ. 5—7 классы : метод. рекомендации для учителя. — Н. Новгород : НИРО, 2012.</p> <p>4. Социальное партнерство школы и семьи как условие сохранения и укрепления здоровья детей : инновационные подходы : пособие для педагогов. Часть 1 / под ред. О. С. Гладышевой, В. А. Малинина. Н. Новгород: НИРО, 2012.</p>
---	--	---	---

<p>Организация профилактики употребления ПАВ</p>	<p>Проектирование программ учебных курсов по формированию культуры здоровья</p>	<p>5. Социальное партнерство школы и семьи как условие сохранения и укрепления здоровья детей : формы и методы работы : пособие для педагогов. Часть 2 / под ред. О. С. Гладышевой, В. А. Малинина. — Н. Новгород : НИРО, 2012</p>
<p>Целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни</p>	<p>Профилактика ВИЧ-инфекции и наркомании у подростков средствами образования / О. С. Гладышева, Е. Е. Кузаватова и др. — Н. Новгород : Нижегородский гуманитарный центр, 2004. — 133 с.</p>	<p>Системная модель деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся : методическое руководство / под ред. О. С. Гладышевой. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2008</p>
<p>Мониторинг сформированности культуры ЗОЖ</p>	<p>Система мониторинга эффективности решения вопросов здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении</p>	<p>Системная модель деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся : методическое руководство / под ред. О. С. Гладышевой. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2008</p>

## ПРИЛОЖЕНИЕ 6

### **Программы и методические пособия по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни**

1. *Гладышева, О. С. Уроки здоровья и ОБЖ : программа интегрированного курса: 1—4 классы / О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова. — Н. Новгород : НИРО, 2012. — 24 с.*
2. *Гладышева, О. С. Уроки здоровья : программа интегрированного учебного курса: 5—7 классы / О. С. Гладышева, Е. В. Алексеева. — Н. Новгород : НИРО, 2012. — 24 с.*
3. *Уроки здоровья : метод. рекомендации для учителя к интегрир. курсу: 1 класс / авт.-разраб. О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова. — Н. Новгород: НИРО, 2010. — 72 с.*
4. *Уроки здоровья : метод. рекомендации для учителя к интегрир. курсу: 2-й год обучения / авт.-разраб. О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова. — Н. Новгород: НИРО, 2010. — 94 с.*
5. *Уроки здоровья : метод. рекомендации для учителя к интегрир. курсу: 3-й год обучения / авт.-разраб. О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова. — Н. Новгород: НИРО, 2010. — 88 с.*
6. *Уроки здоровья : метод. рекомендации для учителя к интегрир. курсу: 4-й год обучения / авт.-разраб. О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова, О. А. Лобанова, С. В. Чеблукова. — Н. Новгород: НИРО, 2012. — 107 с.*
7. *Уроки здоровья и ОБЖ : метод. рекомендации для учителя к интегрир. курсу : 5-й год обучения / авт.-разраб. Е. В. Алексеева, О. С. Гладышева. — Н. Новгород : НИРО, 2012. — 90 с.*
8. *Уроки здоровья и ОБЖ : метод. рекомендации для учителя к интегрированному курсу: 6-й год обучения / авт.-разраб. О. С. Гладышева, Е. В. Алексеева, И. Ю. Абросимова. — Н. Новгород: НИРО, 2009. — 100 с.*
9. *Уроки здоровья и ОБЖ : метод. рекомендации для учителя к интегрир. курсу: 7-й год обучения / авт.-разраб. О. С. Гладышева, М. В. Шуклина. — Н. Новгород : НИРО, 2011. — 142 с.*
10. *Гладышева, О. С. Поговорим о здоровье : программа и метод. рекомендации по проведению факультативов и класс. часов для старш. школьников / О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова, Е. В. Алексеева и др. — Н. Новгород: НГЦ, 2006. — 126 с.*
11. *Гладышева, О. С. Уроки здоровья и ОБЖ : методические рекомендации для учителя к интегрированному курсу: пер-*

вый год обучения / О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова // Методическая газета для учителей «Здоровье детей». — М: Изд. дом «Первое сентября», 2004. — № 15.

12. *Гладышева, О. С.* Уроки здоровья и ОБЖ : методические рекомендации для учителя к интегрированному курсу: второй год обучения / О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова // Методическая газета для учителей «Здоровье детей». — М: Изд. дом «Первое сентября», 2006. — № 15.

13. Реализация направления образовательной деятельности «Здоровье» в ДОУ : программа и метод. рекомендации / авт.-сост. О. С. Гладышева, М. Н. Шуклина; под ред. О. С. Гладышевой. — Н. Новгород : НИРО, 2012. — 98 с.

14. Профилактика ВИЧ-инфекции и наркомании у подростков средствами образования / О. С. Гладышева, Н. Н. Носов, Е. Е. Кузоватова, Е. Г. Еделева, Ю. В. Помазова, И. Э. Борисов, И. Ю. Абросимова, Е. В. Алексеева, Е. Ф. Горьева. — Н. Новгород: НГЦ, 2004. — 133 с.

15. *Безруких, М. М.* УМК «Разговор о правильном питании» : метод. пособие, рабочая тетрадь / М. М. Безруких, Т. А. Филиппова, А. Г. Макеева. — М. : ОЛМА Медиа Групп, 2011.

16. *Безруких, М. М.* УМК «Две недели в лагере здоровья» : метод. пособие, рабочая тетрадь / М. М. Безруких, Т. А. Филиппова, А. Г. Макеева. — М. : ОЛМА Медиа Групп, 2012.

17. *Безруких, М. М.* Формула правильного питания : рабочая тетрадь / М. М. Безруких, Т. А. Филиппова, А. Г. Макеева. — М. : ОЛМА Медиа Групп, 2009. — 80 с.

18. *Безруких, М. М.* Формула правильного питания : методическое пособие / М. М. Безруких, Т. А. Филиппова, А. Г. Макеева. — М. : ОЛМА Медиа Групп, 2011. — 80 с.

19. *Захлебный, А. Н.* Формирование экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни : примерная программа / А. Н. Захлебный и др. — М. : Образование и экология, 2013.

20. *Дзятковская, Е. Н.* Экологическая безопасность в школе и дома : книга для педагогов и родителей. — 2-е изд., перераб. — М. : Образование и экология, 2012. — 40 с.

21. *Дзятковская, Е. Н.* УМК «Экологическая культура: здоровье и безопасность жизни» : рабочие тетради для учащихся 1—4 классов, методические рекомендации. — М. : Образование и экология, 2012.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 7

### **Организация образовательного процесса на основе использования педагогических технологий со здоровьесберегающим потенциалом** **Рекомендуемая литература**

1. Баннов, А. М. Программа Intel «Путь к успеху». Часть 1. Технологии и местное сообщество / А. М. Баннов, М. А. Ливенец; корпорация «Интел» в сотрудничестве с Институтом компьютерных технологий. — М., 2006. — 129 с.
2. Грудзинская, Е. Ю. Возможности активных методов обучения в повышении методического уровня преподавателей высшего и среднего профессионального образования / Е. Ю. Грудзинская, В. В. Марико, И. М. Швец // Вестник Нижегородского ун-та им. Н. И. Лобачевского. Серия: Инновации в образовании. — 2005. — Вып. 1(6). — С. 189—201.
3. Грудзинская, Е. Ю. Мастерская активного обучения : методическое пособие. Часть 1 / Е. Ю. Грудзинская, В. В. Марико. — Н. Новгород: Перспектива, 2006. — 76 с.
4. Грудзинская, Е. Ю. Мастерская активного обучения : методическое пособие. Часть 2 / Е. Ю. Грудзинская, В. В. Марико. — Н. Новгород: Перспектива, 2006. — 76 с.
5. Гузеев, В. В. Познавательная самостоятельность учащихся и развитие образовательной технологии / В. В. Гузеев. — М. : НИИ школьных технологий, 2004. — 128 с.
6. Загашев, И. О. Умение задавать вопросы / И. О. Загашев // Перемена. — 2001. — № 4. — С. 16—18.
7. Заир-Бек, С. И. Развитие критического мышления на уроке : пособие для учителей общеобразовательных учреждений / С. И. Заир-Бек, И. В. Муштавинская. — М. : Просвещение, 2011. — 223 с.
8. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования : учебное пособие для студентов педагогических вузов и системы повышения квалификации кадров / под ред. Е. С. Полат. — М: Академия, 1999. — 314 с.
9. <http://kmspb.narod.ru/posobie>. Ссылка на сайт по технологии «Чтение и письмо для развития критического мышления».

**Организация здоровьесберегающей деятельности ОУ  
средствами физического воспитания**  
**Рекомендуемая литература по проблеме модернизации предметной  
области «Физическая культура»**

1. Чичикин, В. Т. Структура и регуляция профессиональной готовности педагога физической культуры : монография / В. Т. Чичикин. — Н. Новгород: НИРО, 2011. — 256 с.
2. Чичикин, В. Т. Физическая культура : рабочая программа для 1—4 классов общеобразовательных учреждений / В. Т. Чичикин. — Н. Новгород: НИРО, 2011. — 89 с.
3. Сетевой образовательный проект «Здоровьеобеспечение детей дошкольного и младшего школьного возраста в условиях взаимодействия ДОУ — ООУ — ФОК»: инф.-метод. сб. Вып. 1 / авт.-сост. В. Т. Чичикин, А. А. Чеменева; под общ. ред. В. Т. Чичикина. — Н. Новгород: НИРО, 2010. — 77 с.
4. Сетевой образовательный проект «Здоровьеобеспечение детей дошкольного и младшего школьного возраста в условиях взаимодействия ДОУ — ООУ — ФОК»: инф.-метод. сб. Вып. 2 / авт.-сост. В. Т. Чичикин, А. А. Чеменева; под общ. ред. В. Т. Чичикина. — Н. Новгород: НИРО, 2011. — 196 с.
5. Сетевой образовательный проект «Здоровьеобеспечение детей дошкольного и младшего школьного возраста в условиях взаимодействия ДОУ — ООУ — ФОК»: инф.-метод. сб. Вып. 3 / авт.-сост. В. Т. Чичикин, А. А. Чеменева; под общ. ред. В. Т. Чичикина. — Н. Новгород: НИРО, 2011. — 74 с.
6. Чичикин, В. Т. Организационно-методическое обеспечение физического воспитания учащихся в общеобразовательном учреждении : метод. пособие / В. Т. Чичикин. — Н. Новгород: НИРО, 2010. — 311 с.
7. Гашкова, С. Н. Физическое воспитание школьников как компонент системной модели здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения / С. Н. Гашкова, Е. А. Сорокина // Директор школы. — 2012. — № 7.
8. Чичикин, В. Т. Содержание и организация физического воспитания учащихся специальной медицинской группы : уч.-метод. пос. / В. Т. Чичикин. — Н. Новгород: НИРО, 2004. — 235 с.

## **Физическое воспитание школьников как компонент системной модели здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения \***

**С. Н. Гашкова**, заслуженный учитель РФ,  
директор МБОУ СОШ № 8 с углубленным изучением  
отдельных предметов г. Кстово Нижегородской области;

**Е. А. Сорокина**, зам. директора по УВР  
МБОУ СОШ № 8 г. Кстово

Современные условия жизни предъявляют высокие требования к уровню физического развития, работоспособности и защитным свойствам организма человека. Школа сегодня является особым образовательным пространством, в котором не только осуществляется становление и развитие социально адаптированной личности ученика, его профессиональное и гражданское самоопределение, но и формируется «самая важная, базовая характеристика, обеспечивающая реализацию всех остальных, — здоровье» (докт. мед. наук, проф. В. Р. Кучма, главный специалист по гигиене детей и подростков Минздравсоцразвития России).

МБОУ СОШ № 8 с углубленным изучением отдельных предметов г. Кстово Нижегородской области уже более 15 лет работает над проблемой сохранения здоровья учащихся и формирования у них навыков здорового образа жизни. Мы прошли долгий путь становления нашей школы как «школы здоровья». На первом этапе были расширены возможности медицинского обслуживания учащихся через организацию школьного центра восстановительного лечения. Это дало свои результаты: появилась возможность раннего выявления отклонений в состоянии здоровья детей и своевременного проведения коррекционно-оздоровительных мероприятий. Но этого, как оказалось, было недостаточно. Поскольку не были ликвидированы неблагоприятные воздействия самого учебного процесса, заболеваемость детей не уменьшалась. Необходимо было найти модель создания школьной среды, безопасной для физического, психического и социального здоровья, благоприятной для формирования устойчивых стереотипов здорового образа жизни у обучающихся и взрослых.

---

\* Директор школы : журнал для руководителей учебных заведений и органов образования. — 2012. — № 7.

В настоящее время мы используем в работе системную модель здоровьесберегающей деятельности ОУ, автором которой является докт. биол. наук, профессор О. С. Гладышева, зав. кафедрой здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО. Эта модель здоровьесбережения затрагивает всю систему работы школы: управление образовательным учреждением, учебную и воспитательную деятельность, включая и физкультурно-оздоровительную, формирование комфортного коммуникативного пространства. Несколько лет работы с использованием данной модели организации здоровьесберегающей деятельности в школе доказали ее эффективность. Наша школа дважды была призером, а в 2010 году стала победителем Всероссийского конкурса «Школы здоровья в России: содействовать здоровью — повышать качество жизни».

Хотелось бы поделиться опытом организации физкультурно-оздоровительной работы в школе как одного из компонентов системной модели здоровьесберегающей деятельности ОУ.

### **Урок физической культуры — основа процесса физического воспитания**

Уроки физической культуры в нашей школе проводятся 3 раза в неделю во всех классах (с 1-го по 11-й), и дополнительно 1 раз в неделю учащиеся занимаются плаванием в школьном бассейне. Для обеспечения потребности в занятиях физкультурой в школе работают два спортивных зала, два бассейна, тренажерный зал, зал лечебной физкультуры. Имеется все необходимое оборудование для проведения уроков физкультуры и внеурочных мероприятий.

Работу по развитию физкультурно-оздоровительной деятельности в школе курирует докт. пед. наук, профессор В. Т. Чичикин, зав. кафедрой теории и методики физического воспитания и ОБЖ ГБОУ ДПО НИРО. Мы придерживаемся предложенного и обоснованного им подхода, согласно которому по своим концептуальным основаниям содержательное обеспечение учебного предмета «Физическая культура» может быть дифференцировано на два направления — «физкультуризация» и «спортизация». Концепция «спортизации» ориентирует на использование в образовательном процессе содержания базовых видов спорта (специализированное спортивное образование на основе интенсификации с приоритетом физической подготовки), а концепция

«физкультуризации» — на унифицированные способы двигательной активности (базовое, разнообразное, доступное, обязательное, общее физкультурное образование). Занятия по принципу спортивной тренировки доступны только абсолютно здоровым детям, а таких сегодня в школе не более 20 %. А что же делать остальным? Таким образом, возникла необходимость в модернизации учебного предмета «Физическая культура» на основе принципа «физкультуризации». Особенно актуальна эта проблема на первой ступени обучения.

В нашей школе преподавание ведется по авторской программе В. Т. Чичикина «Физическая культура для учащихся 1—4 классов». Урок по этой программе значительно отличается от «классического» урока физкультуры по другим программам. На уроках в начальной школе организуется подготовка учащихся к овладению базовыми видами двигательной деятельности, обеспечивается формирование физкультурной грамотности, на основе которой в дальнейшем будет формироваться самостоятельная физкультурная деятельность. Детям интересно выполнять необычные, занимательные для них упражнения.

Для организации занятий физической культурой используется новый подход в дифференцировании групп учащихся: оно проводится с учетом не только наличия или отсутствия заболеваний, но и физической подготовленности и физического развития ребенка. Так формируются восемь групп учащихся. Данный подход не противоречит общепринятому, согласно которому выделяются основная, подготовительная и специальная медицинская группы для занятий физкультурой, а дополняет его.

Уроки проводятся одновременно для всех классов одной параллели. В каждую группу входят учащиеся из разных классов, имеющие одинаковый уровень физических возможностей и состояния здоровья. Это обеспечивает учащимся оптимальную физическую нагрузку на уроке физкультуры, позволяет осуществлять индивидуальный подход к каждому ребенку и на практике реализовать принцип: физкультура без «освобожденных».

### **Малые формы физического воспитания — необходимое условие организации здоровьесберегающего образовательного процесса**

Уроки физической культуры являются ведущим, но не единственным средством создания условий для ежедневной двигательной активности школьников, которая представляет собой

естественную потребность ребенка. Значительное внимание в нашей школе уделяется малым формам физического воспитания. Физкультминутки — обязательный элемент каждого урока. Учителя ответственно и творчески подходят к выбору упражнений. Интерес детей повышается, если физкультминутки проводятся с чтением стихов, использованием специально подобранного музыкального сопровождения. А применение современных компьютерных технологий значительно разнообразит и делает привлекательным выполнение всех упражнений.

С первого сентября 2009 года в нашей школе стартовал проект «Здоровая переменка», задачей которого является смена напряженного умственного труда учащихся начальных классов легким физическим напряжением во время перемен. Для этого во всех рекреациях третьего этажа школы, где занимаются 1—4-е классы, оборудованы мини-спорткомплексы: беговые дорожки, шведские стенки, спортивный комплекс «Геркулес», тренажеры для развития координации движения и др. Спортивный комплекс — отличное средство, чтобы помочь детям «выпустить пар» на перемене. Во время перемен, до и после уроков, учащиеся начальной школы занимаются на тренажерах под руководством учителя физической культуры и инструктора по физкультуре из числа старшеклассников, членов комитета по здоровью и спорту Большого Ученического Совета. Мы считаем, что реализация проекта «Здоровая переменка» способствует физическому развитию детей: формированию правильной осанки, освоению сложных по координации движений, развитию силы, быстроты, выносливости. Физические упражнения вызывают чувство бодрости, повышают жизненный тонус, способствуют оптимистическому настроению и уравновешенному нервно-психическому состоянию. А значит, и учеба становится ребенку в радость!

**Внеклассная физкультурно-оздоровительная  
и спортивно-массовая работа — главный фактор  
в приобщении к ежедневным занятиям физическими упражнениями**

Физическое воспитание в нашей школе включено и в систему дополнительного образования. Учащиеся активно посещают школьные секции баскетбола, волейбола, карате, плавания, мини-футбола, ОФП, туризма. Школа сотрудничает с внешкольными учреждениями физкультурно-спортивной направленности. Мно-

гие из наших учеников занимаются в различных секциях детской спортивной школы, в «Академии самбо» и спортивных клубах. Наши дети успешно участвуют во всех массовых районных соревнованиях, а в школе регулярно проходят соревнования между учащимися, посещающими школьные секции, и воспитанниками спортивных школ.

С 1 сентября 2011 года во всех школах России осуществляется поэтапный переход на новые Федеральные государственные образовательные стандарты начального общего образования (ФГОС НОО). Стандартом предусмотрено формирование у обучающихся знаний о здоровье и здоровом образе жизни, установок, ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, воспитание заинтересованного отношения к собственному здоровью, а также знание негативных факторов риска для здоровья. Согласно требованиям стандартов, обязательной является организация внеурочной спортивно-оздоровительной деятельности в образовательном учреждении. В нашей школе эта задача решается через реализацию дополнительной образовательной программы «Физкультурно-оздоровительные занятия с учащимися младших классов на основе игрового метода с элементами единоборств» (авт. А. Б. Зазнобин, ст. преп. кафедры физического воспитания и ОБЖ ГБОУ ДПО НИРО). Особенность этой программы в том, что с помощью игровых упражнений дети осваивают разнообразные и достаточно сложные движения: учатся правильно и безопасно падать в любую сторону, стоять на голове, вставать на «мост» из стойки, перепрыгивать из положения «мост» через стойку на голове в упор присев, выполнять переворот боком, кувыркаться вперед и назад и т. д., а также осваивают базовую технику единоборств. Программа направлена на повышение уровня физического здоровья и физической подготовленности учащихся, формирование интереса к занятиям единоборствами и развитие общей культуры личности.

Не остаются в стороне от процесса физического воспитания и дети с ограничениями по состоянию здоровья. Для учащихся, имеющих значительные нарушения в состоянии здоровья, не позволяющие им посещать общие уроки физкультуры, или перенесших острое заболевание, занятия проводятся по специальным комплексам под контролем врача в кабинете лечебной физкультуры.

Воспитание у ребенка осознанной потребности в физическом самосовершенствовании — достаточно трудная задача. Мы стремимся сформировать у школьников соответствующие психологические основания на основе четкого понимания всех преимуществ физкультурно-оздоровительной деятельности, знания особенностей спортивных занятий и их влияния на здоровье. Через анкетирование выявляем, какие формы двигательной активности наиболее популярны среди детей. Учащиеся под контролем педагога и врача проходят тесты по определению физического и функционального состояния организма, результаты их заносят в личный дневник «Мое здоровье». Таким образом, каждый ребенок может сам видеть свои достижения в начале и в конце года, динамику по годам, при желании может сравнить их с показателями одноклассников. В каждом классном коллективе имеется своя программа деятельности по охране здоровья «Будь здоров!», обязательным разделом которой является физкультурно-оздоровительная работа в классе. В этом разделе классный руководитель вместе с учащимися планирует спортивно-оздоровительные мероприятия, которые пройдут в классе в течение учебного года.

К участию в мероприятиях привлекаются и родители учащихся. Ребенок будет активно заниматься физкультурой, если видит положительный пример родителей. Поэтому мы практикуем проведение совместных спортивно-оздоровительных мероприятий для детей и их родителей. В школе создан Спортивный союз учителей, учащихся и родителей «Содружество ради здоровья». Роль его заключается в пропаганде здорового образа жизни, привлечении всех участников образовательного процесса к систематическим занятиям физкультурой. Спортивный союз организует соревнования «Мама, папа, я — спортивная семья», соревнования по мини-футболу, баскетболу, волейболу среди семейных команд, дни здоровья. В теплое время года родители участвуют вместе с детьми в турпоходах, а зимой в выходные дни организуют совместные лыжные прогулки.

С сентября 2009 года в школе функционирует военно-патриотический клуб «Авангард». Цели создания клуба — пропаганда здорового образа жизни, всестороннее физическое развитие детей, овладение жизненно необходимыми прикладными навыками и подготовка юношей к службе в армии. В клубе проводятся занятия общей и специальной физической подготовкой,

включая такие ее виды, как преодоление препятствий и основы армейского рукопашного боя.

Внеклассная работа позволяет существенно повысить интерес школьников к физической активности, к занятиям физкультурой, в том числе и самостоятельным. Становится меньше детей, уклоняющихся от уроков физкультуры, больше учащихся посещают спортивные секции.

Таким образом, физкультурно-оздоровительная деятельность в нашей школе в режиме учебного дня осуществляется в самых разнообразных формах, что создает условия для максимального удовлетворения физиологической потребности детей в движении. Общее время физической активности учащихся приближается к нормативным двум часам в день благодаря проведению гимнастики перед началом учебных занятий, физкультминуток на уроках, подвижных игр и занятий на тренажерах во время перемен, уроков физкультуры, организации внеклассных спортивных занятий и соревнований, дней здоровья, самостоятельным занятиям физкультурой.

Все это, несомненно, способствует сохранению здоровья детей, что подтверждают данные мониторинга по изучению эффективности здоровьесберегающей деятельности школы. В течение ряда лет не увеличивается число школьников с 3-й и 4-й группами здоровья, улучшились показатели физического развития учащихся, сократилось количество детей с резко дисгармоничным развитием. От 1-го к 11-му классу растет физическая подготовленность школьников. Если в 1-й класс нередко приходят дети с низким уровнем физической подготовленности, то в старших классах их уровень достигает оценки «хорошо» и «отлично». Значительно сократились пропуски занятий по болезни, острая и хроническая заболеваемость учащихся.

### **Рекомендуемый комплекс упражнений для проведения физкультурных минуток на уроке (Приложение 4 к СанПиН 2.4.2.2821-10)**

Учебные занятия, сочетающие в себе психическую, статическую, динамическую нагрузки на отдельные органы и системы и на весь организм в целом, требуют проведения на уроках физкультурных минуток (далее — ФМ) для снятия локального утомления и ФМ общего воздействия.

**ФМ для улучшения мозгового кровообращения:**

1. Исходное положение (далее — и. п.) — сидя на стуле. 1—2 — отвести голову назад и плавно наклонить назад; 3—4 — голову наклонить вперед, плечи не поднимать. Повторить 4—6 раз. Темп медленный.

2. И. п. — сидя, руки на поясе. 1 — поворот головы направо; 2 — и. п.; 3 — поворот головы налево; 4 — и. п. Повторить 6—8 раз. Темп медленный.

3. И. п. — стоя или сидя, руки на поясе. 1 — махом левую руку занести через правое плечо, голову налево; 2 — и. п.; 3—4 — то же правой рукой. Повторить 4—6 раз. Темп медленный.

**ФМ для снятия утомления с плечевого пояса и рук:**

1. И. п. — стоя или сидя, руки на поясе. 1 — правую руку вперед, левую вверх; 2 — переменить положение рук. Повторить 3—4 раза, затем расслабленно опустить вниз и потрясти кистями, голову наклонить вперед. Темп средний.

2. И. п. — стоя или сидя, кисти тыльной стороной на поясе. 1—2 — свести локти вперед, голову наклонить вперед; 3—4 — локти назад, прогнуться. Повторить 6—8 раз, затем руки вниз и потрясти расслабленно. Темп медленный.

3. И. п. — сидя, руки вверх. 1 — сжать кисти в кулак; 2 — разжать кисти. Повторить 6—8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.

**ФМ для снятия утомления с туловища:**

1. И. п. — стойка ноги врозь, руки за голову. 1 — резко повернуть таз направо; 2 — резко повернуть таз налево. Во время поворотов плечевой пояс оставить неподвижным. Повторить 6—8 раз. Темп средний.

2. И. п. — стойка ноги врозь, руки за голову. 1—5 — круговые движения тазом в одну сторону; 4—6 — то же в другую сторону; 7—8 — руки вниз и расслабленно потрясти кистями. Повторить 4—6 раз. Темп средний.

3. И. п. — стойка ноги врозь. 1—2 — наклон вперед, правая рука скользит вдоль ноги вниз, левая, сгибаясь, вдоль тела вверх; 3—4 — и. п.; 5—8 — в другую сторону. 6—8 раз. Темп средний.

**ФМ общего воздействия** комплектуются из упражнений для разных групп мышц с учетом их напряжения в процессе деятельности.

**Комплекс упражнений ФМ для обучающихся I ступени образования на уроках с элементами письма:**

1. Упражнения для улучшения мозгового кровообращения.

И. п. — сидя, руки на поясе. 1 — поворот головы направо, 2 — и. п., 3 — поворот головы налево, 4 — и. п., 5 — плавно наклонить голову назад, 6 — и. п., 7 — голову наклонить вперед. Повторить 4 — 6 раз. Темп медленный.

2. Упражнения для снятия утомления с мелких мышц кисти. И. п. — сидя, руки подняты вверх. 1 — сжать кисти в кулак, 2 — разжать кисти. Повторить 6 — 8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.

3. Упражнение для снятия утомления с мышц туловища. И. п. — стойка ноги врозь, руки за голову. 1 — резко повернуть таз направо, 2 — резко повернуть таз налево. Во время поворотов плечевой пояс неподвижен. 4 — 6 раз. Темп средний.

4. Упражнение для мобилизации внимания. И. п. — стоя, руки вдоль туловища. 1 — правую руку на пояс, 2 — левую руку на пояс, 3 — правую руку на плечо, 4 — левую руку на плечо, 5 — правую руку вверх, 6 — левую руку вверх, 7—8 — хлопки руками над головой, 9 — опустить левую руку на плечо, 10 — правую руку на плечо, 11 — левую руку на пояс, 12 — правую руку на пояс, 13—14 — хлопки руками по бедрам. Повторить 4—6 раз. Темп — 1 раз медленный, 2—3 раза — средний, 4—5 — быстрый, 6 — медленный.

### **Рекомендуемый комплекс упражнений для гимнастики глаз** (Приложение 5 к СанПиН 2. 4. 2. 2821-10)

1. Быстро поморгать, закрыть глаза и посидеть спокойно, медленно считая до 5. Повторять 4—5 раз.

2. Крепко зажмурить глаза (считать до 3), открыть их и посмотреть вдаль (считать до 5). Повторять 4—5 раз.

3. Вытянуть правую руку вперед. Следить глазами, не поворачивая головы, за медленными движениями указательного пальца вытянутой руки влево и вправо, вверх и вниз. Повторять 4—5 раз.

4. Посмотреть на указательный палец вытянутой руки на счет 1—4, потом перевести взор вдаль на счет 1—6. Повторять 4—5 раз.

5. В среднем темпе проделать 3—4 круговых движения глазами в правую сторону, затем столько же в левую сторону. Расслабив глазные мышцы, посмотреть вдаль на счет 1—6. Повторять 1—2 раза.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 9

### Социальное партнерство школы и семьи по вопросам здоровьесберегающей деятельности

#### Организационная модель реализации социального партнерства ОУ и семьи по проблемам здорового и безопасного образа жизни



#### Литература по работе с родителями по вопросам ЗОЖ

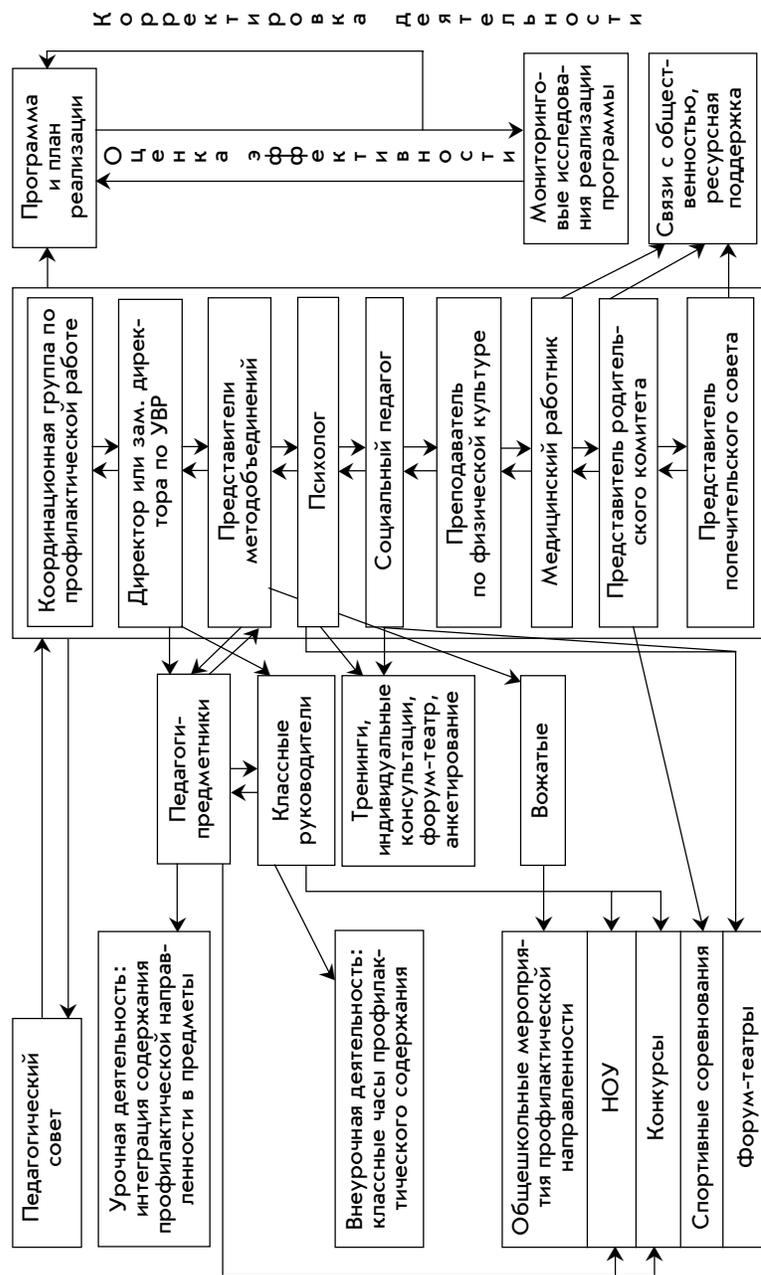
1. Социальное партнерство школы и семьи как условие сохранения и укрепления здоровья детей : инновационные подходы : пособие для педагогов. Часть I / под ред. О. С. Гладышевой, В. А. Малинина. — Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2012. — 219 с.
2. Социальное партнерство школы и семьи как условие сохранения и укрепления здоровья детей: формы и методы работы : пособие для педагогов. Часть II / под ред. О. С. Гладышевой, В. А. Малинина. — Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2012. — 95 с.

**Организация профилактической работы среди обучающихся и воспитанников ОУ по предупреждению распространения болезней социального риска**

**Рекомендуемая литература по проблемам профилактики**

1. В мире науки. — 1988. — № 12. — С. 27—37. (Специальный номер «Что наука знает о СПИДе».)
2. Вирусные гепатиты // Вестник инфектологии и паразитологии, на сайте: <http://www.infectology.ru/Forall/noso/hepat.aspx>.
3. Галло, Роберт К. Первый ретровирус человека / Роберт К. Галло // В мире науки. — 1987. — № 2. — С. 44—56.
4. Дети со знаком «плюс» : информационное пособие для сотрудников дошкольных и общеобразовательных учреждений / Е. Е. Воронин, Л. А. Глазырина, А. И. Загайнова, Т. А. Епоян, Е. В. Фомина; под ред. А. И. Загайновой. — М., 2008.
5. Крымова, С. Азбука вирусного гепатита / С. Крымова // Вокруг света. — 2005. — № 10 (2781), на сайте: <http://www.vokrugsveta.ru/vs/article/1383/>.
6. Личко, А. Е. Подростковая наркология / А. Е. Личко, В. С. Битенский. — Л. : Медицина, 1991. — 304 с.
7. Особенности интеграции ВИЧ-инфицированных детей в дошкольные и школьные общеобразовательные учреждения : методические рекомендации для специалистов общеобразовательных учреждений / авт.-сост. О. В. Маринец, О. В. Григорьева. — Оренбург, 2012.
8. Панков, Д. Д. Медицинские и психологические проблемы школьников-подростков: разговор учителя с врачом / Д. Д. Панков, А. Г. Румянцев, Г. Н. Тростанецкая. — М. : АПКИПРО, 2001.
9. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика и лечение / В. В. Покровский, Е. Н. Ермак, В. В. Беляева, О. Г. Юрин. — М: ГЭОТАР Медицина, 2003.
10. Профилактика ВИЧ-инфекции и наркомании у подростков средствами образования // Методические рекомендации по организации профилактики ВИЧ и наркомании в общеобразовательных учреждениях. — Н. Новгород, 2004.
11. Рахманова, А. Г. ВИЧ-инфекция. Клиника и лечение / А. Г. Рахманова. — СПб. : Изд-во ССЗ, 2000. — С. 189—195.
12. Филиппов, П. Г. ВИЧ-инфекция как общедисциплинарная проблема / П. Г. Филиппов // Мед. вестник. — 2009. — № 19.

## Организационная модель профилактической деятельности в общеобразовательном учреждении



## ПРИЛОЖЕНИЕ 11

### Мониторинг сформированности ценностных ориентаций, навыков здорового и безопасного образа жизни (начальная школа)

В структуре ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников могут быть выделены компоненты, соотносимые с этапами формирования ценностных ориентаций на ЗОЖ: потребностно-мотивационный, когнитивный, оценочно-ценностный и деятельностно-поведенческий.

**Потребностно-мотивационный компонент** характеризуется положительным настроением детей, хорошим самочувствием, желанием посещать уроки здоровья и состоянием активности младших школьников, связанной с получением знаний о здоровом образе жизни. Следствием позитивного эмоционального состояния служит возникновение интереса к знаниям о здоровом образе жизни и оценивание полученных знаний как полезных для дальнейшей жизни.

**Когнитивный компонент** связан с формированием у ребенка знаний, включающих представления о здоровье и здоровом образе жизни.

**Оценочно-ценностный компонент** определен собственной иерархией ценностных ориентаций, выстраиваемой младшим школьником, где в идеале здоровье как ценность занимает лидирующую позицию.

**Деятельностно-поведенческий компонент** проявляется в заботе детей о своем физическом и психологическом состоянии, готовности применять все имеющиеся у них знания о здоровье в повседневной жизни, активно решать различные проблемы, во включенности в социальную жизнь, проявлении сострадания, сочувствия к окружающим людям.

#### Показатели сформированности ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников

Показатели	Уровни		
	высокий	средний	низкий
<b>Потребностно-мотивационный критерий</b>			
1. Интерес к получению знаний о здоровье и ЗОЖ	Учащиеся считают, что им очень интересно на меро-	Считают, что им скорее интересно чем неинте-	Считают, что им скорее неинтересно, чем

Продолжение табл.

Показатели	Уровни		
	высокий	средний	низкий
	приятных, посвященных вопросам ЗОЖ	редко на мероприятиях по ЗОЖ	интересно, или вообще не интересуются этими мероприятиями
2. Полезность знаний о ЗОЖ	Считают, что все мероприятия по вопросам здоровья и ЗОЖ полезны и значимы	Считают, что некоторые мероприятия полезны и значимы	Не считают мероприятия по вопросам ЗОЖ полезными
3. Настроение, активность, самочувствие	Всегда положительное самочувствие, радостное, отличное настроение, высокая активность	Иногда положительное самочувствие, радостное, хорошее настроение, проявление активности	Удовлетворительное настроение, плохое самочувствие, низкая активность
<b>Когнитивный критерий</b>			
1. Знание понятий, связанных со здоровьем и ЗОЖ	Практически на все вопросы анкет и тестов даны правильные и полные ответы. Определения даны полным ответом, четким, правильным формулированием мыслей. В вопросах, где необходимо соотнести понятия, — соотнесение один к одному; при перечислении приведен полный список признаков	На вопросы анкет и тестов даны частичные ответы. В определениях предлагаются иные трактовки, но близкие по смыслу к правильным или встречается нечеткое формулирование. При соотнесении понятий или указании порядка возникновения признаков (к примеру, признаков отравления) — нарушен правильный порядок в одном или двух пунктах	В основном на вопросы анкет и тестов нет ответа. Определения даны одним словом, но верным по смыслу, или ответ отсутствует. При перечислении указана только часть признаков; при соотнесении понятий — существенное нарушение порядка
2. Знание правил личной и общественной гигиены			
3. Знание основ правильного дыхания и гигиены дыхания			
4. Знание основ рационального питания, основных симптомов отравления и признаков непригодности продуктов			
5. Знание основных органов, принимающих участие в движении, пони-			

Продолжение табл.

Показатели	Уровни		
	высокий	средний	низкий
мание важности двигательной активности и физического труда			
6. Знания о том, что необходимо для развития организма			
7. Знание правил безопасного поведения в природе и социуме			
8. Знание правил коммуникативной культуры и взаимодействия			
<b>Оценочно-ценностный критерий</b>			
1. Иерархия терминальных ценностей	Здоровье как ценность занимает лидирующую позицию	Здоровье занимает 2—3-е место среди других ценностей	Здоровье занимает 4—5-е место среди других ценностей
2. Иерархия инструментальных ценностей	Учащиеся называют важные условия сохранения здоровья: выполнение всех правил ЗОЖ, регулярные занятия спортом, хороший отдых, знания о ЗОЖ	Частично называют важные условия сохранения здоровья	Учащиеся ставят на лидирующие позиции как условия сохранения здоровья лечение у хорошего врача, наличие денег, хорошие природные условия
<b>Деятельностно-поведенческий критерий</b>			
1. Выполнение утренней зарядки и физических упражнений, занятия спортом	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Очень редко, никогда

Продолжение табл.

Показатели	Уровни		
	высокий	средний	низкий
2. Рациональное трехразовое питание (завтрак, обед, ужин)	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Очень редко, никогда
3. Соблюдение гигиенических процедур (чистка зубов, умывание, душ, ванна)	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Очень редко, никогда
4. Ежедневные прогулки на свежем воздухе	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Очень редко, никогда
5. Полноценный сон	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Очень редко, никогда
6. Позитивное отношение к себе и другим людям	Всегда проявляют эмпатию, сочувствие к другим людям, всегда используют формы вежливого обращения, обращаются ко всем знакомым по имени	Почти всегда проявляют эмпатию, сочувствие к другим людям, используют формы вежливого обращения, обращаются к знакомым по имени	Редко проявляют сочувствие к другим людям, невежливо обращаются к ним, редко используют вежливые слова и обращаются к другим по имени
7. Бесконфликтное, толерантное отношение к людям и умение решать конфликты	Всегда внимательно слушают собеседника, не перебивают его, уступают другому, терпимо относятся к чужим точкам зрения, всегда положительно выходят из конфликта	Почти всегда внимательно слушают собеседника, не перебивают его, уступают другому, терпимо относятся к чужим точкам зрения, почти всегда положительно выходят из конфликта	Редко или никогда не слушают собеседника, редко первыми выходят из конфликтной ситуации, редко принимают чужую точку зрения
8. Умение быть активным	Всегда	Почти всегда	Редко

Окончание табл.

Показатели	Уровни		
	высокий	средний	низкий
9. Умение сотрудничать с другими людьми	Всегда	Почти всегда	Иногда или редко
10. Умение соблюдать безопасное поведение в природе и в социуме	Всегда	Почти всегда	Иногда или редко
11. Умение ставить цели и решать практические проблемы (оценивается по модельным ситуациям или по проектной деятельности)	Умеют самостоятельно формулировать цели, осуществляют план действий, самостоятельно отбирают информацию по этому плану, преобразуют информацию в деятельность и получают результат, соотносимый с целью	Частичная формулировка цели и составление плана действий, отбор информации с помощью взрослых, частичное преобразование плана в деятельность и частичный результат	Не могут сформулировать цель, нет разработанного плана действий, эпизодический поиск информации, нет четкого результата

Для изучения ценностных ориентаций детей разработана комплексная диагностика на основе специально подготовленных анкет, критериально-ориентированного тестирования, методики САН, модифицированной методики Люшера и технологий рейтинговой оценки. Далее представлены материалы для проведения комплексной диагностики, анкеты и тесты для обучающихся начальной школы и их родителей.

**Анкета № 1**  
**для учащихся 1—4-х классов**  
**«Ценности и образ жизни»**  
**(Входная и выходная)**

№ школы \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_ Код ученика \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Пол М/Ж

Дата заполнения анкеты \_\_\_\_\_

1. Какие из перечисленных в таблице условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни? Оцени их. Поставь 5 баллов против того, что ты считаешь самым важным, 4 бал-

ла — против того, что ты ставишь на второе место, 3 балла — против того, что ты ставишь на третье место, 2 балла — против того, что ты ставишь на четвертое место, 1 балл — против того, что ты считаешь наименее важным для себя.

Иметь много денег		Быть красивым, привлекательным		Жить в счастливой семье	
Быть здоровым		Иметь интересных друзей			

2. Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными? Из приведенного перечня условий выбери и отметь 4 наиболее важных для тебя (поставь галочку или выдели твоим любимым цветом).

Регулярные занятия спортом		Знания о том, как заботиться о своем здоровье		Ежедневное выполнение правил здорового образа жизни (соблюдение режима дня, регулярное питание, занятия физкультурой и т. д.)
Возможность лечиться у хорошего врача		Хороший отдых		
Наличие денег, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал и т. д.		Хорошие природные условия (чистый воздух, вода и т. д.)		

3. Отметь, что из перечисленного в таблице присутствует в твоём распорядке дня.

Моменты режима дня	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Очень редко, никогда
Утренняя зарядка, пробежка			
Завтрак			
Обед			
Ужин			
Прогулка на свежем воздухе			
Сон не менее 8 часов			
Занятия спортом			
Душ, ванна			

4. Можно ли сказать, что ты заботишься о своем здоровье? (Отметь нужный ответ.)

- а) Да, конечно.
- б) Скорее да, чем нет.
- в) Скорее нет, чем да.
- г) Нет.

5. Интересно ли тебе узнавать о том, как заботиться о своем здоровье? (Отметь один ответ.)

- а) Да, очень интересно.
- б) Скорее интересно, чем неинтересно.
- в) Скорее неинтересно, чем интересно.
- г) Неинтересно.

### Методика обработки результатов анкеты № 1

**Вопрос 1.** «Условия счастливой жизни» (модифицированная методика М. Рокича — изучение терминальных ценностей).

Оцениваются следующие ценностные ориентиры: «быть здоровым», «жить в счастливой семье», «быть красивым и привлекательным», «иметь интересных друзей», «иметь много денег». Ученикам необходимо оценить их по 5-балльной шкале (5 баллов — самое важное условие и т. д.). Результаты можно оформить в виде таблицы:

Ф. И. учащегося	Ценностные ориентиры				
	быть здоровым	жить в счастливой семье	быть красивым и привлекательным	иметь интересных друзей	иметь много денег
1. ...					
Σ ср. балл					

На основе подсчета баллов вычисляется индекс (среднее арифметическое) каждой группы и оценивается максимальный рейтинг условий счастливой жизни, или ценностей, в исследуемом классе.

**Вопрос 2.** «Условия сохранения здоровья» (модифицированная методика М. Рокича — изучение инструментальных ценностей).

Для выполнения задания детям предлагается выбрать свои любимые и нелюбимые цвета. Учитель объясняет, что любимые цвета — это те, которые ученик любит, которые ему нравятся, привлекают его. Нелюбимые цвета — те, которые не

нравятся, кажутся непривлекательными, отражающими, по ощущению ребенка, желание ничего не делать. Затем дети выбирают и отмечают в таблице 4 самых важных, с их точки зрения, условия для сохранения своего здоровья.

Для каждого ученика на основе выраженного им положительного отношения оцениваются наиболее важные, по его мнению, условия сохранения здоровья. Затем как среднее арифметическое определяется среднее значение в классе по каждой категории инструментальных ценностей.

**Вопрос 3.** «Выявление существенных условий сохранения здоровья».

Этот вопрос направлен на выявление у детей поведенческих схем, направленных на укрепление и сохранение собственного здоровья.

Детям предлагается отметить в таблице знаком «+» то, что из перечисленного списка присутствует в их распорядке дня ежедневно, несколько раз в неделю, очень редко, никогда. Подсчитываются средние показатели всех условий сохранения здоровья и определяется уровень соблюдения принципов ЗОЖ: высокий — ежедневное соблюдение всех перечисленных правил; средний — выполнение некоторых правил несколько раз в неделю; низкий — редкое выполнение большинства правил или невыполнение их.

**Вопросы 4 и 5.** Требуется поставить знак «+» около того ответа, который ребенок считает верным. Ответы оцениваются в баллах:

- «да, конечно» — 4 балла;
- «скорее да, чем нет» — 3 балла;
- «скорее нет, чем да» — 2 балла;
- «нет» — 1 балл.

По каждому вопросу подсчитывается количество набранных ребенком баллов. Полученные результаты позволяют оценить интерес учеников к урокам здоровья и полезность полученных знаний для здоровья детей: 3—4 балла — высокий уровень интереса и полезности для здоровья; 2 балла — средний уровень интереса и полезности; 1 балл — низкий уровень интереса и полезности для здоровья.

Анкета № 1 включает в себя вопросы, которые направлены на выявление различных критериев:

\* интерес школьников к занятиям — вопросы 4, 5, максимальное количество баллов — 4;

- \* сформированность мировоззренческих установок на здоровье и здоровьесбережение — вопросы 1, 2;
- \* применение изученных знаний в жизни — вопрос 3;
- \* полезность полученных знаний для здоровья — вопрос 5, максимальное количество баллов — 4.

**Анкета № 2**  
**«Безопасное поведение»**  
**(1 класс)**

**1. В какие игры ты любишь играть с товарищами на улице?**  
(отметить знаком «+»)

Летом:

- а) футбол;
- б) прятки;
- в) догонялки;
- г) лапта;
- д) другие.

Зимой:

- а) хоккей;
- б) катание с гор;
- в) катание на лыжах;
- г) катание на коньках;
- д) другие.

**2. Укажи, в каких местах проходят эти игры? (отметить +)**

Летом:

- а) во дворе;
- б) около дома;
- в) вблизи дороги;
- г) на стадионе;
- д) на спортплощадке.

Зимой:

- а) во дворе;
- б) около дома;
- в) вблизи дороги;
- г) на катке;
- д) на пруду, реке.

**3. С кем ты любишь ходить летом купаться на реку, пруд или озеро? (отметить +)**

- а) с родителями;
- б) с ровесниками;

- в) с товарищами;
  - г) со старшими ребятами;
  - д) один (одна).
- 4.** С кем чаще всего ты ходишь купаться? (отметить +)
- а) с родителями;
  - б) с ровесниками;
  - в) с товарищами;
  - г) со старшими ребятами;
  - д) один (одна).
- 5.** Случались с тобой или твоими товарищами во время игры непредвиденные опасные ситуации с транспортом? (ответить: да/нет)
- 6.** Где это происходило? (отметить +)
- а) во дворе;
  - б) около дома;
  - в) вблизи дороги;
  - г) на дороге;
  - д) на стадионе.
- 7.** В чем, на твой взгляд, была причина этого случая? (отметить +)
- а) невнимательность во время игры;
  - б) необдуманно выбрали место для игры;
  - в) нарушения со стороны водителя.
- 8.** Считаешь ли ты, что для того чтобы избежать аварий с транспортом, нужно знать... (отметить +)
- а) правила движения автотранспорта;
  - б) правила поведения пешехода на улице;
  - в) правила поведения детей на улице при игре;
  - г) правила выбора места для игры на улице.
- 9.** Случались ли с тобой и твоими близкими товарищами неприятные происшествия на воде летом или зимой? (ответить: да/нет)
- 10.** Как удалось выйти из этой ситуации? (отметить +)
- а) помогли товарищи;
  - б) помогли родители или взрослые, которые были рядом;
  - в) помогли взрослые, которых вы позвали на помощь;
  - г) справились сами, так как умели оказать помощь.
- 11.** В результате какого неприятного происшествия у человека может остановиться дыхание? (отметить +)
- а) перелом ноги или руки;
  - б) отравление угарным газом;

- в) падение при катании на лыжах или коньках;  
г) попадание пищи «не в то горло».
- 12.** Какую помощь необходимо оказать товарищу, если у него остановилось дыхание? (отметить +)
- а) вывести или вынести на свежий воздух;  
б) дать выпить воды;  
в) растереть руки и ноги;  
г) сделать искусственное дыхание;  
д) позвать на помощь взрослых и сделать искусственное дыхание.
- 13.** Доверяешь ли ты незнакомым взрослым людям и их обещаниям? (ответить: да/нет)
- 14.** Если незнакомые взрослые люди пообещают купить тебе дорогую игрушку или что-то вкусное, согласишься ли ты... (отметить +):
- а) последовать за ними в незнакомый безлюдный двор, подъезд, на пустырь и т. п.;  
б) сесть с ними в машину;  
в) привести их домой, когда там нет родителей;  
г) открыть им дверь, когда ты один дома.
- 15.** Помогли ли тебе «Уроки здоровья»... (отметить +):
- а) узнать что-то новое о своем здоровье;  
б) научиться использовать новые знания для своего здоровья;  
в) узнать правила общения с различными людьми;  
г) узнать и научиться пользоваться различными правилами безопасного поведения;  
д) узнать занимательные истории;  
е) узнать новых сказочных персонажей.

### Методика обработки результатов анкеты № 2

Подсчитывается количество набранных баллов. Результаты можно оформить в виде таблицы.

№ ученика	Вопросы																	
	1		2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	а	б	а	б														
1																		
2																		
...																		

1. а) а, б, в, г, д — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов;  
 б) а, б, в, г, д — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.
2. а) а, б, г, д — 18 баллов; а, б, в или а, б, г, в — 11 баллов; в — 7 баллов;  
 б) а, б, г — 18 баллов; а, б, в, или а, б, г, д, или а, в, г, д — 11 баллов; в, д — 7 баллов.
3. а, г — 18 баллов; а + б, а + в, а + д, г + д, в + г, б + г — 11 баллов; б, в, д — 7 баллов.
4. а + г — 18 баллов; а + б, а + в, а + д, г + д, в + г, б + г — 11 баллов; б, в, д — 7 баллов.
5. Да — 7 баллов; нет — 18 баллов.
6. а, б, д — 18 баллов; а + в, б + в, в + д, г + д, в + г, б + г, а + г — 11 баллов; в, г — 7 баллов.
7. в — 18 баллов; а + в или б + в — 11 баллов; а, б — 7 баллов.
8. а, б, в, г — 18 баллов; неполный ответ — 11 баллов; отсутствие ответа — 7 баллов.
9. Нет — 18 баллов; да — 11 баллов.
10. б, г — 18 баллов; а, в — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.
11. б + г — 18 баллов; б или г — 11 баллов; а, в — 7 баллов.
12. а, в, г, д — 18 баллов; неполный ответ — 11 баллов; б — 7 баллов.
13. Да — 7 баллов; нет — 18 баллов.
14. Нет ответа — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; а, б, в, г — 7 баллов.
15. а, б, в, г — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; д, е — 7 баллов.

Анкета включает в себя вопросы, которые направлены на выявление различных критериев:

\* знание предметного материала — вопросы 1, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 12. Среднее максимальное количество баллов — 18;

\* применение изученных знаний в жизни — вопросы 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 13, 14. Максимальное количество баллов — 18;

\* полезность полученных знаний для здоровья — вопрос 15. Максимальное количество баллов — 18.

**Анкета № 3**  
**«Культура общения»**  
**(1 класс)**

1. Используешь ли ты вежливые слова в общении? (ответить: да/нет)
  - а) с родителями;
  - б) с учителями;
  - в) с незнакомыми людьми;
  - г) с одноклассниками;
  - д) с товарищами.
2. Напиши хотя бы одно вежливое слово для приветствия:
  - а) родителей;
  - б) учителя;
  - в) незнакомого человека;
  - г) одноклассника;
  - д) товарища.
3. Ответь, кто из перечисленных людей обращается к тебе по имени? (ответить: да/нет)
  - а) родители;
  - б) учитель;
  - в) незнакомые люди;
  - г) одноклассники;
  - д) товарищи.
4. Обращаешься ли ты к другим людям по имени? (ответить: да/нет)
  - а) к одноклассникам;
  - б) к товарищам.
5. Если тебе рассказывают что-то новое и интересное, перебиваешь ли ты... (ответить: да/нет)
  - а) родителей;
  - б) учителя;
  - в) незнакомого человека;
  - г) одноклассника;
  - д) товарища.
6. Слушают ли тебя внимательно и не перебивают... (ответить: да/нет)
  - а) родители;
  - б) учитель;
  - в) незнакомые люди;
  - г) одноклассники;
  - д) товарищи.

7. Стремись ли ты утешить человека, если видишь, что у него испорчено настроение? (ответить: да/нет)
- родителя;
  - учителя;
  - незнакомо­го человека;
  - одноклассника;
  - товарища.
8. Когда у тебя портится настроение, кто чаще всего со­чувствует тебе? (отметить +)
- родители;
  - учитель;
  - незнакомые люди;
  - одноклассники;
  - товарищи.
9. Когда тебе бывает приятно? (отметить +)
- когда ты был вежлив с окружающими;
  - когда с тобой были вежливы окружающие.
10. Назови вежливые слова, которые ты используешь в сво­ей речи при общении с другими людьми.

### Методика обработки результатов анкеты № 3

Подсчитывается количество набранных баллов. Результаты можно оформить в виде таблицы.

№ ученика	Вопросы									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1										
2										
И т. д.										

1. Ответ «да» по всем пунктам — 18 баллов; частичный утвердительный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

2. 5 слов — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

3. Ответ «да»: а, б, г, д — 18 баллов; частичный правильный ответ — 11 баллов; в — 7 баллов.

4. Ответ «да»: а, б — 18 баллов; а или б — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

5. Ответ «нет» на все пункты — 18 баллов; частичный вер­ный ответ — 11 баллов; «да» на все пункты — 7 баллов.

6. Все «да» — 18 баллов; частичный положительный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

7. Все «да» — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

8. а — д — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

9. а + б — 18 баллов; а или б — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

10. 5 слов — 21 балл; 3 слова — 18 баллов; 2 слова — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

Вычисляется средний балл.

16—21 балл — высокий уровень овладения знаниями коммуникативной культуры;

12—15 баллов — средний уровень овладения знаниями коммуникативной культуры;

11 и менее — низкий уровень овладения знаниями коммуникативной культуры.

Все вопросы данной анкеты направлены на выявление одного социально значимого критерия — сформированности коммуникативных умений и навыков (применение изученных знаний в жизни). Максимальное количество баллов — 21.

#### **Анкета № 4** **«Знания о своем здоровье»** **(1 класс)**

1. Ты проснулся утром в хорошем настроении и должен идти в школу. Прежде чем позавтракать, ты... (отметить +)

- а) идешь к своим игрушкам;
- б) смотришь в окно;
- в) делаешь домашнее задание;
- г) умываешься;
- д) умываешься и чистишь зубы.

2. Перед тем как пойти на улицу, ты... (отметить +)

- а) смотришь, гуляют ли другие ребята;
- б) обращаешь внимание, во что они одеты;
- в) смотришь на градусник, чтобы узнать, какая на улице температура, проверяешь, нет ли дождя;
- г) просишь маму проверить температуру у тебя.

3. Если идет дождь, ты надеваешь... (отметить +)

- а) легкий летний костюм;

- б) пальто и шапку;
  - в) непромокаемую обувь и плащ;
  - г) купальный костюм.
4. Тебе купили мороженое. Упаковку от него ты выбрасываешь... (отметить +)
- а) прямо на том месте, где закончил есть мороженое;
  - б) в мусорный контейнер;
  - в) отдаешь взрослым, и они выбрасывают где попало;
  - г) несешь домой и выбрасываешь в мусорное ведро, если на улице нет мусорного контейнера.
5. Когда весной на улице тает снег, под ним оказывается много мусора. Откуда он появился? (отметить +)
- а) всегда был на этом месте;
  - б) люди бросали мусор из окон;
  - в) люди бросали мусор на улице;
  - г) я и другие люди зимой бросали мусор в снег вместо мусорного контейнера.
6. Как, по-твоему, необходимо поступить с этим мусором? (отметить +)
- а) оставить как есть;
  - б) собрать с земли в мусорные контейнеры, ящики;
  - в) нужно не сорить на улице и не выбрасывать мусор из окон.
7. Для того чтобы в твоём доме всегда было чисто, нужно... (отметить +)
- а) не сорить;
  - б) не приглашать друзей и знакомых к себе домой;
  - в) не ходить в грязной обуви по дому;
  - г) делать влажную уборку пола и мебели.
8. Ты сохранишь красивую фигуру и правильную осанку, если... (отметить +)
- а) будешь много гулять;
  - б) будешь поменьше есть сладкого и сдобного;
  - в) будешь заниматься физкультурой и спортом;
  - г) будешь следить за своей осанкой, когда пишешь, читаешь за партой, письменным столом;
  - д) будешь следить за собой и заниматься физкультурой и спортом.
9. Готов ли ты изменить свои привычки, если от этого зависит, будешь ли ты здоров? (ответить: да/нет)

**10.** От каких привычек и желаний ты готов отказаться в пользу здоровья? (отметить +)

- а) от привычки есть много сладкого (шоколада и др.);
- б) от привычки пить газированные напитки;
- в) от желания смотреть телевизор днем и ночью;
- г) от желания подольше поспать;
- д) от желания попробовать курить.

**11.** Считаешь ли ты, что дурные привычки вообще могут ухудшить твоё здоровье? (ответить: да/нет)

**12.** Перечисли, какие дурные привычки, на твой взгляд, могут изменить в худшую сторону твоё здоровье?

### Методика обработки результатов анкеты № 4

Подсчитывается количество баллов. Результаты можно оформить в виде таблицы.

№ ученика	Вопросы											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1												
2												
Σ ср. б												

- 1. д. — 18 баллов; г — 11 баллов; а, б, в — 7 баллов.
- 2. в — 18 баллов; а, б — 11 баллов; г — 7 баллов.
- 3. в — 18 баллов; б — 11 баллов; а, г — 7 баллов.
- 4. б, г — 18 баллов; б + в, а + б, а + г, в + г — 11 баллов; а — 7 баллов.
- 5. б, в — 18 баллов; а + б, а + в — 11 баллов; г — 7 баллов.
- 6. б + в — 18 баллов; б или в — 11 баллов; а — 7 баллов.
- 7. а, в, г — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.
- 8. б — д — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; а — 7 баллов.
- 9. Да — 18 баллов; нет — 7 баллов.
- 10. а — д — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.
- 11. Да — 18 баллов; нет — 11 баллов.
- 12. Названо 5 и больше вредных привычек — 21 балл; 4 вредных привычки — 18 баллов; 2 вредных привычки — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

Подсчитывается средний балл.

16—21 балл — содержание знаний усвоено;

7—15 баллов — содержание знаний не усвоено.

Анкета включает в себя вопросы, которые направлены на выявление следующих критериев:

\* знание предметного материала — вопросы 1, 2, 3, 5, 8, 11, 12. Максимальное количество баллов — 21;

\* применение изученных знаний в жизни — вопросы 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10. Максимальное количество баллов — 18.

### Анкета № 5

#### «Проверь свое эмоциональное здоровье»

Детям задается вопрос: «Какое настроение обычно бывает у тебя на уроках здоровья?» Предлагается из каждой пары приведенных ниже утверждений выбрать то состояние, которое они испытывают на занятиях чаще всего.

1. Весело — грустно
2. Интересно — неинтересно
3. Стараюсь — не стараюсь
4. Волнуюсь — не волнуюсь
5. Устаю — не устаю
6. Радуюсь — огорчаюсь
7. Легко — трудно
8. Я победитель — я проигравший
9. Чувствую подавленность — испытываю душевный подъем

Подсчет результатов:

$\mathcal{E}_n = \mathcal{E}_1 / 9$  ( $\mathcal{E}_1$  — количество выбранных положительных эмоций).

$\mathcal{E}_o = \mathcal{E}_2 / 9$  ( $\mathcal{E}_2$  — количество отрицательных эмоций).

Если  $\mathcal{E}_o \geq 0,6$ ;  $\mathcal{E}_n \leq 0,4$  — на уроках здоровья преобладает отрицательное настроение.

Если  $\mathcal{E}_n \geq 0,6$ ;  $\mathcal{E}_o \leq 0,4$  — на уроках здоровья преобладает положительное настроение.

### Анкета № 6

#### Самооценка образа жизни (для родителей)

по Ф. Н. Маркиной

1. В Вашей семье уделяется внимание вопросам здоровья?  
Да — 2 балла.  
Нет — 1 балл.

2. Дома есть пособия по вопросам здоровья и ЗОЖ?  
Да — 2 балла.  
Нет — 1 балл.
3. Курите ли Вы?  
Да — 0 баллов.  
Нет — 2 балла.
4. Употребляете ли Вы алкогольные напитки?  
Нет — 2 балла.  
Иногда — 1 балл.  
Каждый день — 0 баллов.
5. Считаете ли Вы себя здоровым?  
Считаю себя здоровым — 2 балла.  
Считаю себя относительно здоровым — 1 балл.  
Затрудняюсь ответить — 0 баллов.
6. Вы соблюдаете режим дня в будние дни?  
Да — 2 балла.  
Нет — 1 балл.
7. Как часто Вы просыпаетесь с чувством недосыпания?  
Не чаще 1 раза в неделю — 2 балла.  
2—3 раза в неделю — 1 балл.  
Постоянно — 0 баллов.
8. Ваше отношение к физкультуре?  
Ежедневно делаю утреннюю зарядку — 2 балла.  
Не реже 3 раз в неделю занимаюсь физкультурой не менее 1 часа — 1 балл.  
Вполне удовлетворяет бытовая двигательная активность — 0 баллов.
9. Ваш завтрак...  
Легкий и преимущественно растительный — 1 балл.  
Плотный и калорийный — 2 балла.  
Не завтракаю — 0 баллов.  
Как придется — 0 баллов.
10. Ваш обед...  
Как правило, плотный — 2 балла.  
Можно слегка перекусить — 1 балл.  
Можно и потерпеть в суете дел — 0 баллов.
11. Вы едите свежие овощи и фрукты...  
1—2 раза в день — 2 балла.  
2—3 раза в неделю — 1 балл.  
Как придется — 0 баллов.

12. Вы едите горячие блюда...  
 2—3 раза в неделю — 2 балла.  
 Ежедневно — 1 балл.  
 Как придется — 0 баллов.
13. Вы принимаете пищу...  
 Ежедневно в одно и то же время — 2 балла.  
 Как придется — 1 балл.
14. Как часто Вы болеете простудными заболеваниями?  
 В течение года 1—2 раза — 2 балла.  
 3—4 раза — 1 балл.  
 Более 4 раз — 0 баллов.
15. Имеются ли у вас нарушения...  
 Осанки — 1 балл.  
 Зрения — 1 балл.
16. К назначенному времени Вы обычно приходите...  
 Точно в срок — 2 балла.  
 Заранее — 1 балл.  
 Как правило, испытываю дефицит времени — 0 баллов.

Оценка результатов:  
 если Вы набрали от 24 до 32 баллов — Ваш образ жизни можно оценить как здоровый;  
 от 16 до 23 баллов — Вам следует задуматься о своем образе жизни;  
 менее 16 баллов — Ваш образ жизни нельзя назвать здоровым.

### **Анкета № 7** **Жизненные приоритеты** **(для родителей)**

Проранжируйте, пожалуйста, Ваши жизненные приоритеты:

- Работа
- Родительство
- Здоровье
- Материальное благополучие
- Карьера
- Любовь и дружба
- Уважение окружающих
- Семья

**Анкета № 8**  
**Оценка знаний о здоровье и здоровом образе жизни**  
**(для родителей)**

Оцените уровень своих знаний и умений (по 10-балльной системе).

1. Знаю анатомо-физиологические особенности
  - своего возраста;
  - своего пола;
  - своего ребенка.
2. Умею измерять свой пульс.
3. Могу оценить уровень своего здоровья.
4. Знаю методы воспитания детей с опорой на правила здорового образа жизни.
5. Знаю, как наладить взаимоотношения со своим ребенком.
6. Знаю, что влияет на здоровье.
7. Знаю, что такое ЗОЖ.
8. Считаете ли Вы, что Ваших знаний о здоровье и здоровом образе жизни достаточно, чтобы воспитать здорового ребенка?

**Обработка результатов модифицированного теста Люшера**  
**(для начальной школы)**

Характеристика цветов (по Люшеру) включает в себя 4 основных и 4 дополнительных цвета.

Основные цвета:

- синий — спокойствие, удовлетворенность;
- сине-зеленый — чувство уверенности, настойчивость, иногда упрямство;
- оранжево-красный — символизирует интенсивность волевого усилия, агрессивность, наступательные тенденции, возбуждение;
- светло-желтый — активность, стремление к общению, экспансивность, веселость.

При отсутствии конфликта основные цвета должны занимать первые позиции.

Дополнительные цвета: фиолетовый, коричневый, черный — символизируют негативные тенденции (тревожность, страхи, стресс, огорчение).

**Тест № 1 для проверки знаний учащихся  
по вопросам здоровья и сформированности  
ценностных ориентаций на ЗОЖ  
(2-й год обучения)**

1. Подчеркни или отметь крестиком тот фактор, от которого, по-твоему, больше всего зависит твое здоровье:
  - а) окружающая среда;
  - б) медицина и врачи;
  - в) твой образ жизни;
  - г) твоя наследственность.
2. Отметь у следующих живых организмов:  
человек,  
корова,  
овца,  
медведь,  
тигр,  
собака,  
лев,  
лошадь,  
волк, —  
какую пищу они используют для своего питания:
  - а) только растительную;
  - б) только животную;
  - в) смешанную растительно-животную.
3. Распредели следующие продукты: каша, сливочное масло, молоко, мясо, рыба, фрукты, хлеб, растительное масло, макароны, овощи, сыр, горох, творог, колбаса, соки, компот — по группам веществ, которых в них содержится больше всего:
  - а) углеводы;
  - б) жиры;
  - в) белки;
  - г) витамины;
  - д) минеральные соли;
  - е) вода.
4. Пища должна быть разнообразной, потому что... (отметь правильный ответ):
  - а) не должна надоедать;
  - б) должна выглядеть привлекательной;
  - в) должна содержать все необходимые для жизни человеческого организма вещества.

5. Отметь те признаки, которые помогут тебе узнать, годится ли данный продукт питания в пищу:

- а) неприятный гнилостный или кисловатый запах;
- б) черствый, засохший;
- в) наличие плесени (белой, зеленой, черной);
- г) румяный, с поджаристой корочкой.

6. Подчеркни или отметь крестиком в приведенном списке несколько известных тебе наиболее скоропортящихся продуктов:

- а) мед;
- б) колбаса вареная;
- в) творог;
- г) масло;
- д) молоко;
- е) колбаса копченая;
- ж) сахар;
- з) чай;
- и) пирожное.

7. Расположи по очередности возникновения следующие признаки пищевого отравления:

- а) высокая температура;
- б) озноб;
- в) рвота;
- г) понос;
- д) слабость;
- е) головокружение;
- ж) боли в животе;
- з) ломота в суставах.

8. Подчеркни или отметь крестиком ядовитые ягоды и грибы, которые встречаются в лесах, перелесках, лугах и садах вашей местности.

Ягоды:

- а) черника;
- б) малина;
- в) паслен;
- г) земляника;
- д) волчья ягода;
- е) брусника;
- ж) бузина;
- з) клюква.

Грибы:

- а) масленок;
- б) подберезовик;
- в) мухомор;
- г) сыроежка;
- д) лисичка;
- е) бледная поганка;
- ж) валуй;
- з) подосиновик;
- и) сатанинский гриб.

**9.** Отметь, какие органы и части тела принимают участие в осуществлении движений:

- а) желудок;
- б) почки;
- в) мышцы;
- г) волосы;
- д) суставы;
- е) ноги;
- ж) кости;
- з) мозг;
- и) печень;
- к) нервы.

**10.** Распредели следующие виды спорта:

хоккей,  
футбол,  
лыжи,  
фигурное катание,  
теннис,  
гребля,  
велосипедные гонки —

по сезону:

- а) зимние;
- б) летние.

**11.** Отметь те причины, из-за которых, по-твоему, может развиться неправильная осанка:

- а) школьная мебель, не соответствующая росту;
- б) плохое освещение;
- в) слабые мышцы спины;
- г) нежелание делать утреннюю зарядку.

**12.** Укажи свои действия, если в твоём присутствии случи-

лась одна из перечисленных ниже травм (соотнеси вид травмы и способ помощи).

Травмы:	Действия:
а) сильный ушиб;	а) обработать йодом или другим дезинфицирующим раствором;
б) растяжение;	б) наложить жгут;
в) возможный перелом кости;	в) зафиксировать конечность;
г) сильное кровотечение из раны;	г) приложить холодное;
д) повреждение кожи (ссадина).	д) наложить фиксирующую повязку.

**13.** Вычеркни лишние по смыслу слова:

- а) поколение;
- б) соседи;
- в) родители;
- г) семья;
- д) друзья;
- е) дети.

**14.** Продолжи фразы:

- а) Увеличение твоего тела в размерах — это...
- б) Появление у тебя новых качеств и функций — это...

**15.** Отметь правильные утверждения.

Для нормального роста и развития маленькому ребенку необходимо...

- а) правильное и достаточное питание;
- б) разговаривать с ним и петь ему колыбельные песни;
- в) читать ему детективы;
- г) смотреть вместе с ним телевизор;
- д) яркие игрушки.

**16.** Дополни фразу:

Запасы здоровья, которые даны нам от рождения, — это ... нашего организма.

**17.** Отметь 6 действий человека, которые помогают ему сохранить и укрепить резервы организма:

- а) соблюдение личной гигиены;
- б) ежедневное употребление лимонада или пепси-колы;
- в) соблюдение чистоты дома, в школе, на улице;
- г) занятия физкультурой и спортом;
- д) курение сигарет;
- е) рациональное питание;

- ж) ссоры с друзьями и родителями;
- з) общие игры в футбол, хоккей с товарищами;
- и) участие в общих праздниках, походах, спортивных соревнованиях.

### Методика обработки результатов теста № 1

Подсчитывается количество баллов.

1. в — 18 баллов; а, б, г — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

2. а) Только растительной пищей питаются корова, овца, лошадь;

б) только животной пищей — собака, тигр, лев, волк;

в) смешанной — человек, медведь.

Полный правильный ответ — 18 баллов; частичный — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

3. а) углеводы — каша, хлеб, макароны, овощи, фрукты, горох;

б) жиры — сливочное масло, растительное масло, молоко;

в) белки — мясо, рыба, горох, творог, сыр, колбаса, молоко;

г) витамины — фрукты, овощи, соки;

д) минеральные соли — молоко;

е) вода — соки, молоко, компот.

Курсивом выделены названия продуктов, в которых содержатся вещества разных категорий, кроме преобладающего, включенного в список.

Правильный ответ с выделенными словами — макс. 21 балл; без выделенных слов — макс. 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

4. в — 18 баллов; а, б — 7 баллов.

5. а + в — 18 баллов; а или в — 11 баллов; б, г — 7 баллов.

6. б + и (наиболее скоропортящиеся) — 21 балл;

б + в + д + и (все быстро портятся) — 18 баллов;

частичный правильный ответ — 15 баллов;

в + д, или б + в, или б + д, или д + и, или в + и — 11 баллов;

нет ответа — 7 баллов.

7. Порядок возникновения признаков пищевого отравления: слабость — головокружение — температура — озноб — боли в животе — рвота — понос — ломота в суставах (д, е, а, б, ж, в, г, з).

Правильный ответ — 28 баллов; изменение положения одного из признаков — 21 балл; изменение порядка в двух пунктах — 18 баллов; нарушение порядка более чем в двух пунктах — 11 баллов.

**8.** Ядовитые ягоды: паслен сладко-горький (красный), волчьи ягоды, бузина (в, д, ж). Ядовитые грибы: мухомор, бледная поганка, сатанинский гриб (в, е, и).

Полный правильный ответ — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

**9.** В осуществлении движений принимают участие мышцы, суставы, ноги, кости, мозг, нервы (в, д, е, ж, з, к).

Полный ответ — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

**10.** К зимним видам спорта относятся: хоккей, лыжи, фигурное катание.

Летние виды спорта: футбол, теннис, гребля, велосипедные гонки.

Полное соответствие ответа — 18 баллов; частичное соответствие ответа — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

**11.** Причины неправильной осанки: школьная мебель не соответствует росту; слабые мышцы спины; нежелание делать утреннюю зарядку (а, в, г).

Полный ответ — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

**12.** Соотнесение действий при травме:

а) сильный ушиб	г) приложить холодное
б) растяжение	г) приложить холодное д) наложить фиксирующую повязку
в) возможный перелом кости	в) зафиксировать конечность д) наложить фиксирующую повязку
г) сильное кровотечение из раны	а) обработать йодом или дезинфицирующим раствором б) наложить жгут
д) повреждение кожи (ссадина)	а) обработать йодом или дезинфицирующим раствором

(а — г; б — г, д; в — в, д; г — а, б; д — а)

Полное соответствие ответа — 21 балл; соотнесение один к одному — 18 баллов; неполный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

**13.** Лишние по смыслу слова: соседи, друзья (б, д).

Полный ответ — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

**14.** а) рост; б) развитие.

Правильное продолжение заданной фразы в каждом пункте — 21 балл; частичный ответ — 18 баллов; нет верного ответа — 7 баллов.

**15.** Для нормального роста и развития маленькому ребенку необходимо:

а) правильное и достаточное питание — для роста;

д) яркие игрушки, б) разговаривать и петь ему колыбельные — для развития.

Полное соответствие ответа — 18 баллов; неполный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

**16.** Резервы.

Правильный ответ — 18 баллов; иной ответ, но близкий по смыслу — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

**17.** 6 действий, которые помогут сохранить и укрепить здоровье:

а) соблюдение личной гигиены;

в) соблюдение чистоты дома, в школе, на улице;

г) занятия физкультурой и спортом;

е) рациональное питание;

з) общие игры в футбол, хоккей с товарищами;

и) участие в общих праздниках, походах, спортивных соревнованиях.

Полный ответ — 18 баллов; частичный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

Тест включает вопросы, которые направлены на выявление различных критериев:

\* когнитивный критерий — вопросы 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16. Максимальное количество баллов — 18;

\* деятельностно-поведенческий критерий — вопросы 5, 6, 7, 11, 12, 17. Максимальное количество баллов — 20.

**Тест № 2**  
**для проверки знаний по вопросам здоровья**  
**и сформированности ценностных ориентаций на ЗОЖ**  
**(3-й год обучения)**

№	Вопросы	Варианты ответов
1	<p>Дополните формулировку определения:</p> <p>А* Факторы здоровья — это ...</p> <p>Б* Резервы организма — это...</p> <p>В* Образ жизни — это...</p> <p>Г* Закаливание — это...</p>	<p>А. Природная среда, наследственность, образ жизни, медицина.</p> <p>Б. Его ресурсы, запас здоровья.</p> <p>В. Привычки, поступки.</p> <p>Г. Укрепление здоровья с помощью физической культуры и спорта</p>
2	<p>Какие средства оказания первой помощи ты выберешь, если у тебя или у твоего друга:</p> <p>А* Ссадины —</p> <p>Б* Ушиб —</p> <p>В* Небольшой порез —</p> <p>Напротив каждой ситуации поставь соответствующие цифры предполагаемых ответов</p>	<p>1. Бинт.</p> <p>2. Лейкопластырь.</p> <p>3. Настойка йода.</p> <p>4. Перекись водорода</p>
3	<p>Из перечисленных ситуаций выбери те, в которых:</p> <p>А* Ты окажешь пострадавшему помощь сам</p> <p>Б* Позовешь на помощь взрослых</p> <p>В* Вызовешь скорую помощь</p> <p>Напротив каждой ситуации поставь соответствующие цифры предполагаемых ответов</p>	<p>1. Ссадина.</p> <p>2. Легкий порез.</p> <p>3. Небольшой ожог.</p> <p>4. Ушиб.</p> <p>5. Кто-то тонет в реке.</p> <p>6. Кто-то провалился под лед.</p> <p>7. Удар электрическим током.</p> <p>8. Сильный ожог.</p> <p>9. Перелом.</p> <p>10. Автомобильная авария.</p> <p>11. Взрыв.</p> <p>12. Отравление.</p> <p>13. Высокая температура.</p> <p>14. Отравление угарным газом.</p> <p>15. Шок.</p> <p>16. Потеря сознания</p>
4	<p>Напиши номера телефонов:</p> <p>А* Скорой помощи</p> <p>Б* Пожарной службы</p> <p>В* Службы спасения</p> <p>Г* Милиции</p>	<p>А — 03</p> <p>Б — 01</p> <p>В — 04</p> <p>Г — 02</p>

Продолжение табл.

№	Вопросы	Варианты ответов
5	<p>Соотнеси названия возрастных этапов жизни человека, приведенные в правом столбце, с указанными периодами:</p> <p>А* От рождения до 3 лет            Б* От 3 до 7 лет            В* От 7 до 14 лет            Г* От 14 до 16 лет            Д* От 16 до 25 лет            Е* От 25 до 60 лет            Ж* От 60 до 75 лет            З* От 75 до...</p>	<p>1. Младенчество.            2. Детство.            3. Молодость.            4. Зрелый возраст.            5. Старость.            6. Отрочество.            7. Юность.            8. Пожилой возраст</p>
6	<p>Дополни определения:</p> <p>А* Конфликт — это...            Б* Обида — это...            В* Страх — это...            Г* Тревога — это...            Д* Самовоспитание — это...            Е* Цель — это...            Ж* Ценность — это...</p>	<p>А. Несогласие между двумя или несколькими людьми.            Б. Эмоциональная защита человека от действий другого.            В, Г. Эмоции человека, возникающие при ощущении близкой опасности или беды.            Д. Действия человека, направленные на самосовершенствование.            Е. Ориентир в организации своей деятельности (прогнозируемый результат ее).            Ж. В отличие от цели, более общий важный жизненный ориентир (например, здоровье или сама жизнь)</p>
7	<p>Выбери номера слов из правого столбца таблицы, обозначающих то, что ты относишь к ценностям</p>	<p>1. Игрушки.            2. Друзья.            3. Семья.            4. Жевательная резинка.            5. Лимонад.            6. Велосипед.            7. Окружающая природа.            8. Твои родные.            9. Книги.            10. Телевизор.            11. Конфеты.            12. Знания.            13. Домашние животные</p>

Окончание табл.

№	Вопросы	Варианты ответов
8	Продолжи фразу: А* Рост — это... Б* Развитие — это...	А. Количественное увеличение размеров и веса тела. Б. Качественные изменения в организме
9	Выбери в правом столбце и укажи привычки, которые ты считаешь: А* Полезными Б* Вредными	1. Курение. 2. Мыть руки после туалета и перед едой. 3. Лениваться готовить уроки. 4. Опрятно одеваться. 5. Беречь свою одежду и обувь. 6. Увлечаться лимонадом. 7. Делать зарядку. 8. Чистить зубы утром и вечером. 9. Пить пиво и вино. 10. Грубить родителям и учителям. 11. Дразнить слабых. 12. Списывать домашнее задание. 13. Помогать дома, родителям. 14. Поддерживать друзей в беде. 15. Беречь свое здоровье. 16. Заниматься спортом. 17. Сплетничать. 18. Говорить неправду. 19. Обижать слабых. 20. Соблюдать чистоту в классе, дома, на улице

### Методика обработки результатов теста № 2

Подсчитывается количество баллов.

1. Все полные определения — 21 балл; 3 полных определения — 18 баллов; нечеткие формулировки — 18 баллов; ответ одним словом — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

2. А — 2; Б — 3; В — 1, 2, 4. Правильный ответ — 21 балл; частичный ответ — 18 баллов; нет ответа — 7 баллов.

3. А — 1, 2, 3, 4; Б — 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 16; В — 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16. Полное соответствие ответов — 21 балл; частичное соответствие — 18 баллов; неполный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

4. А — 03, Б — 01, В — 04, Г — 02. Полное соответствие ответов — 18 баллов; частичное соответствие — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

5. А — 1, Б — 2, В — 6, Г — 7, Д — 3, Е — 4, Ж — 8, З — 5. Полное соответствие — 21 балл; одно ошибочное соотнесение — 18 баллов; две ошибки — 11 баллов; более 2 ошибок — 7 баллов.

6. Все полные определения — 28 баллов; 5 полных определений — 21 балл; нечеткие формулировки — 18 баллов; ответ одним словом — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

7. Правильный ответ: 2, 3, 7, 8, 9, 12, 13. Полное соответствие ответа — 21 балл; не хватает двух пунктов — 18 баллов; частично правильный ответ — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

8. Два полных определения — 21 балл; одно полное определение — 18 баллов; нечеткие формулировки — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

9. А — 2, 4, 5, 7, 8, 13, 14, 15, 16, 20; Б — 1, 3, 6, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 19. Полное соответствие ответа — 21 балл; частичное соответствие — 11 баллов; нет ответа — 7 баллов.

Вычисляется средний балл.

16—22 балла — содержание знаний о здоровье и ЗОЖ усвоено учащимися;

7—15 баллов — содержание знаний не усвоено.

Тест включает в себя вопросы, которые направлены на выявление различных критериев:

\* сформированность мировоззренческих установок на здоровье и здоровьесбережение — вопросы 7, 9. Максимальное количество баллов — 21;

\* знание предметного материала — вопросы 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9. Максимальное количество баллов — 18;

\* применение изученных знаний в жизни — вопросы 2, 3, 4. Максимальное количество баллов — 21.

### **Оценка личностного роста учащихся в процессе проектной деятельности**

Проектная деятельность младших школьников по вопросам здоровья, здорового и безопасного образа жизни выполняется по следующему алгоритму:

1. Название проекта. (В названии должна быть отражена форма того действия, которое вы предпримете для передачи знаний: игра, сказка, сценка...)

2. Цель проекта. (Поделиться своими знаниями о важности здорового питания, соблюдения личной гигиены, соблюдения правил уличного движения и т. д.)

**3. Обоснование проекта.** (Почему вы считаете, что для здоровья эти знания важны.)

**4. Ход выполнения проекта.** (Опишите, как вы планируете передать эти знания. Например, опишите игру, которую вы придумали, или сценарий вашей инсценировки.)

**5. Ресурсы.** (Что вам понадобится, чтобы выполнить проект: плакаты, рисунки, костюмы, маски и т. д.)

**6. Планируемые результаты.** (Опишите, чего вы планируете достичь, после того как осуществите свой проект).

Результаты личностного роста ученика по наблюдениям за учебной деятельностью во время выполнения проекта оцениваются учителями на основании всех этапов проектной деятельности. Заполняются две матрицы.

**1. Матрица оценки сформированности навыков проектной деятельности**

№ п/п	Ф. И. учащегося	Оценка				
		название проекта	цель проекта	обоснование проекта	ход выполнения проекта	планируемые результаты

**2. Матрица оценки включенности учащихся в групповую деятельность** (заполняется учителем на основании проектной деятельности учащихся, а также любых других групповых видов деятельности)

Дата \_\_\_\_\_ Школа \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_

№ п/п	Ф. И. учащегося	Оценка включенности в групповую деятельность			
		полностью исключен из работы	работает индивидуально	работает в паре	работает в группе

## СОДЕРЖАНИЕ

---

Предисловие ► 3

### **Методические рекомендации к проектированию программы по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни**

1. Структура программы ► 6
2. Проектирование разделов программы ► 7
3. Календарный план реализации программы ► 23
4. Подготовка педагогических кадров к реализации программы по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни ► 25

### **Приложения**

**Приложение 1.** Приказ Министерства образования и науки РФ от 28 декабря 2010 г. № 2106 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников» ► 30

**Приложение 2.** Матрица самообследования для мониторинга здоровьесберегающей деятельности и определения стартовых условий ЗСД в ОУ ► 39

**Приложение 3.** Системная модель здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения ► 43

**Приложение 4.** Перечень действующих санитарных правил и нормативов для ОУ разного типа ► 53

**Приложение 5.** Путеводитель по организации здоровьесберегающей деятельности ОУ в соответствии с требованиями ФГОС ► 55

**Приложение 6.** Программы и методические пособия по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни ► 58

**Приложение 7.** Организация образовательного процесса на основе использования педагогических технологий со здоровьесберегающим потенциалом ► 60

**Приложение 8.** Организация здоровьесберегающей деятельности ОУ средствами физического воспитания ► 61

**Приложение 9.** Социальное партнерство школы и семьи по вопросам здоровьесберегающей деятельности ► 71

**Приложение 10.** Организация профилактической работы среди обучающихся и воспитанников ОУ по предупреждению распространения болезней социального риска ► 72

**Приложение 11.** Мониторинг сформированности ценностных ориентаций, навыков здорового и безопасного образа жизни ► 74

**ПРОЕКТИРУЕМ ПРОГРАММУ  
по ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ  
ЗДОРОВОГО и БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**



**Методическое пособие  
для педагогических работников**

Редактор *Е. Б. Носова*  
Компьютерная верстка *Л. И. Половинкиной*

---

Оригинал-макет подписан в печать 31.12.2013 г.  
Формат 60 × 84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Бумага офсетная. Гарнитура «TimesET».  
Печать офсетная. Усл.-печ. л. 6,28. Тираж 100 экз. Заказ 2123.

Нижегородский институт развития образования,  
603122, Н. Новгород, ул. Ванеева, 203.  
[www.niro.nnov.ru](http://www.niro.nnov.ru)

Отпечатано в издательском центре учебной  
и учебно-методической литературы ГБОУ ДПО НИРО.