ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ В ОБРАЗОВАНИИ: ОПЫТ, ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Сборник материалов
Всероссийской научно-практической конференции
7 – 8 октября 2015 года

Ростов-на-Дону
Издательство ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО
2015

ББК 74.044.3
З-46

Редакционная коллегия:

Мазаева Марина Алексеевна,	заместитель министра общего и профессионального образования Ростовской области;
Скарга Вероника Владимировна,	начальник отдела специального образования и здоровьесбережения в сфере образования минобразования Ростовской области;
Хлебунова Сарра Федоровна,	ректор ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, доктор педагогических наук, профессор кафедры управления образованием;
Чаусова Лариса Казимировна,	директор ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»;
Лосева Елена Владимировна,	заместитель директора ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»;
Немчина Ануш Суреновна,	начальник отдела мониторинга РЦЗСО ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»;
Войнов Виктор Борисович,	научный консультант ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»;
Терентьева Татьяна Николаевна,	методист ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»;
Заплатникова Марина Валерьевна,	педагог-психолог ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»

Здоровьесбережение в образовании: опыт, инновационные подходы, перспективы [Текст]: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. – Ростов н/Д.: Изд-во ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, 2015. – 168 с.

ISBN 978 – 5 – 7212 – 0551 – 4

В сборнике представлены статьи ученых, педагогов-практиков, педагогов-психологов и других специалистов, касающиеся вопросов здоровьесбережения в образовании. Авторами рассматриваются инновационные модели и подходы в организации здоровьеохранной деятельности, выработанные в рамках реализации пилотного проекта, физиологические и социально-психологические аспекты качества роста и развития детей и подростков, перспективы усовершенствования здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях Ростовской области.

© Министерство общего и профессионального образования Ростовской области, 2015

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО ПЕРВОГО ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГУБЕРНАТОРА РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ И.А.ГУСЬКОВА

Сегодня в образовательном комплексе Ростовской области при активном участии Губернатора области В.Ю.Голубева происходят качественные изменения, направленные на модернизацию и развитие. В качестве важнейшего аспекта функционирования образовательных учреждений является определенно сохранение и укрепление здоровья детей.

В федеральной образовательной стратегии «Наша новая школа» особое место занимает направление здоровьесбережения обучающихся. Нет ничего более ценного, чем здоровье ребенка. Необходимо поэтому создать все условия для того, чтобы наши дети полноценно развивались, росли здоровыми и счастливыми, стали достойными гражданами. Важным условием сохранения и укрепления здоровья школьников является быстрое реагирование на своевременное выявление проблем, а для этого необходимы квалифицированная диагностика, отслеживание динамики текущей и хронической заболеваемости, на основе которых должна строиться вся последующая организация учебного процесса и режима учебной нагрузки, выбираться формы и методы здоровьесберегающей деятельности школы. Решение этой задачи возможно только при постоянном и продуманном взаимодействии медицинских работников, педагогов, психологов, социальных педагогов и других специалистов.

Благодаря имеющимся научным и техническим достижениям сегодня наша область входит в число лидирующих регионов по показателям здоровьесберегающей педагогики. И важно эту позицию закрепить.

Сегодня наш регион одним из первых внедряет инновационные подходы в сфере здоровьесбережения. Это и отслеживание состояния здоровья школьников с применением новейших технологических разработок, и изменение педагогической позиции учителей, ориентация на приоритетность здоровьесберегающих форм и методов педагогической деятельности.

Для Правительства Ростовской области очень важно, что именно наши образовательные организации в ряду первых начали движение в направлении организации комплексного подхода к укреплению здоровья школьников. Мы будем и впоследствии сохранять этот приоритет.

Эффективная государственная политика в области детства – одна из основных задач российского государства, поскольку здоровье подрастающего поколения определяет уровень благосостояния и стабильности общества, его будущее.

СОЗДАНИЕ ЕДИНОГО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ – ИННОВАЦИОННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ РАЗВИТИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ

Л.В.Балина, министр общего и профессионального образования Ростовской области

Главная задача, решаемая в области безопасности, – реализация государственной политики и требований законодательных и иных нормативных правовых актов в области обеспечения безопасности школы, направленных на защиту здоровья и сохранение жизни учащихся, воспитанников и работников во время образовательного процесса.

Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и прогноз на будущее.

В этой связи всё больше вопросов предъявляется к системе образования: за период обучения в школе показатели здоровья учащихся, в среднем, ухудшаются. Национальной образовательной инициативой «Наша новая школа» особо подчеркивается аспект поддержки здоровья учащихся. Нет ничего более важного, чем здоровье ребенка. Поэтому необходимо создать все условия для того, чтобы наши дети полноценно развивались, росли здоровыми и счастливыми, стали достойными гражданами страны. Сохранение и укрепление физического и психического здоровья обучающихся, формирование ответственного отношения детей и подростков к своему здоровью является одной из приоритетных задач системы образования Ростовской области.

Путь укрепления здоровья детей и подростков – создание благоприятных социально-педагогических условий, применение комплексного подхода к организации учебно-воспитательного процесса. Одной из главных задач современной школы является создание условий, гарантирующих формирование, сохранение и укрепление здоровья учащихся. Очевидно, что общеобразовательное учреждение сможет успешно решать поставленную задачу при условии, если оно станет «школой здорового стиля жизни» учащихся, где любая деятельность (учебная, спортивная, досуговая, а также прием пищи и двигательная активность и др.) будет соответствовать возрастно-половым физиологическим нормам и осуществляться в допустимых санитарно гигиенических условиях.

Комплексная стратегия улучшения здоровья учащихся является основой формирования здоровьесберегающей среды современного учебного заведения.

Именно поэтому в 2012 году министерством общего и профессионального образования Ростовской области и министерством здравоохранения Ростовской области, в рамках заключенного соглашения, на базе ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» создан Региональный центр здоровьесбережения в сфере образования Ростовской области и начата реализация инновационного пилотного проекта, направленного на создание единого здоровьеохранного пространства региона и **комплексное решение проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся.**

В настоящее время сеть образовательных организаций здоровьеохранного типа включает 232 пилотных школы, расположенные во всех административных образованиях Ростовской области с охватом 146945 обучающихся, что составляет 43% от общего числа обучающихся в образовательных организациях Ростовской области.

Реализация пилотного проекта по здоровьесбережению в Ростовской области рассчитана на 5 лет (2012-2016 гг.) и предусматривает ряд этапов.

В ходе первого, организационного этапа проекта, в 2012 году, была создана сеть образовательных организаций Ростовской области, планирующих свою деятельность в направлении формирования здоровьесберегающей модели школы, школы обеспечены аппаратно-программным оборудованием, необходимым для работы в режиме инновационного проекта.

Для оперативной связи специально созданного Регионального центра здоровьесбережения в сфере образования и пилотных школ отлажена работа единой региональной информационной системы «Наша здоровая школа».

Основная часть работы по проекту осуществлялась на аналитическом этапе в течение 2013-2014 годов. В это время все пилотные образовательные организации провели оценку имеющихся ресурсов и существующей системы здоровьесберегающей деятельности и определили вектор и основные задачи развития учреждения в направлении здоровьесбережения. Осуществлялось обучение педагогического состава образовательных организаций технологиям здоровьесберегающего образования. Отработана система оценки социально психологических показателей здоровья обучающихся, которая имеет целью диагностику показателей, определяющих степень приверженности обучающихся ведению здорового образа жизни, уровень культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, и оценку психолого-педагогической среды образовательных организаций. На основе полученных данных разработаны и направлены в школы методические рекомендации по развитию здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций, воспитательной работы по формированию культуры здорового образа жизни обучающихся.

Важным направлением деятельности по проекту является сбор и анализ данных развития обучающихся, получаемых средствами аппаратно-программных комплексов диагностического назначения для контроля физиологических параметров обучающихся и создание единой базы данных о показателях развития обучающихся Ростовской области.

В настоящее время, в течение 2015-2016 годов, проходит заключительный этап работы по проекту, реализация в образовательных организациях Ростовской области мероприятий, выводящих их на уровень здоровьесберегающих школ, соответствующих всем критериям здоровьесберегающей модели. Осуществляется обобщение передового опыта здоровьесберегающих образовательных организаций Донского региона, и, в перспективе, вхождение региональной сети здоровьесберегающих школ Ростовской области во Всероссийскую сеть «Школ здоровья».

Итогом реализации инновационного образовательного пилотного проекта станет создание сети образовательных организаций, избравших в качестве базисной идеи своего развития концепцию здоровьесберегающего образования, обеспечивающих повышение качества образования, укрепление здоровья, создание оптимальных условий для воспитания здоровых, образованных и социально адаптированных членов общества, а также трансляция передового педагогического опыта работы пилотных образовательных организаций во взаимодействии и при методическом сопровождении Регионального центра здоровьесбережения в сфере образования на всю образовательную сеть Ростовской области.

РЕГИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ: ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

М.А.Мазаева, заместитель министра общего и профессионального образования Ростовской области;
Л.К.Чаусова, Е.Н.Пожарская,
Региональный центр здоровьесбережения в сфере образования, Ростовская область,
rczso@aaanet.ru, roocpprik@yandex.ru

Пилотный проект, реализуемый в образовательном пространстве Ростовской области в соответствии с приказом Министерства общего и профессионального образования региона (приказ от 01.03.2012 № 155 «О реализации пилотного проекта по здоровьесбережению»), направлен на комплексное решение проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся на основе внедрения передовых здоровьесберегающих программ, методик и технологий в деятельность пилотных образовательных учреждений области. Информация о пилотном проекте Ростовской области опубликована в литературе [1, 2].

Центральным сегментом проекта является комплекс мониторинговых исследований, представленный компьютерной программой с доступом к ней образовательных учреждений в режиме интернет-тестирования. Проект по созданию в Ростовской области здоровьеохранного образовательного пространства реализуется на основе информационной системы «Наша здоровая школа» (разработчик – ООО «КорВита», г. Ростов-на-Дону), объединяющей данные мониторинга показателей здоровья обучающихся, мониторинга социально-психологических показателей ЗОЖ обучающихся и педагогического мониторинга здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

Важность процессов мониторинга состояния образовательных систем широко описана в литературе [3, 4, 5]. Достигнутые образовательными организациями показатели здоровьесберегающей деятельности в пилотном проекте Ростовской области ежегодно измеряются компьютеризированными средствами педагогического мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ (ПМЗСД ОУ). Данная система успешно апробирована в образовательном пространстве Ростовской области и применяется в пилотном проекте с 2012 года – ежегодно в системе мониторинга участвуют 232 пилотных образовательных организации (202 общеобразовательные школы и 30 ОУ интернатного типа). Используемая в Ростовском регионе система мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ может быть рассмотрена как основа модели образовательного учреждения здоровьесберегающего типа. Типовая модель здоровьесберегающей школы включает 8 базовых направлений деятельности (соответствующие 8-ми разделам ПМЗСД ОУ), содержание работы в рамках данных направлений подробно детализировано (представлено в 32-х секторах ПМЗСД ОУ, распределенных по соответствующим разделам мониторинга). Подробная информация о системе педагогического мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ, используемой в пилотном проекте РО, описана в литературе [6, 7].

В проекте проведены диагностические срезы состояния здоровьесберегающей деятельности пилотных школ средствами ПМЗСД ОУ – эти срезы соответствуют точкам педагогического эксперимента. В табл. 1 приведены показатели, полученные по разделам ПМЗСД ОУ в двух мониторинговых точках в выборке 202 общеобразовательных ОУ (в данной выборке не представлены интернаты, анализируемые в проекте отдельно). В связи с различными сроками вступления пилотных школ в проект (100 ОУ вступили в 2012 г., 102 ОУ – в 2013 г.), в настоящее время обобщены статистические данные ПМЗСД ОУ по выборке 202 ОУ по 2-м мониторинговым точкам. Данные табл. 1 демонстрируют положительную динамику по всем разделам ПМЗСД ОУ, достигнутую школами в интервале между 1-й и 2-й мониторинговыми точками. Названия разделов системы ПМЗСД ОУ приведены после текста табл. 1.

Таблица 1

Динамика показателей разделов ПМЗСД ОУ
в пилотных образовательных организациях Ростовской области

№ элемента системы мониторинга	Развитие здоровьесберегающей деятельности в ОУ	
	202 ОУ, первая мониторинговая точка проекта	202 ОУ, вторая мониторинговая точка проекта
ИП*	52,35596	57,289753
Раздел 1	33,4833	41,4379
Раздел 2	58,4158	62,6805
Раздел 3	75,5926	78,8429
Раздел 4	47,5746	52,08
Раздел 5	47,4532	52,2277
Раздел 6	61,7822	64,9443
Раздел 7	57,6953	60,8306
Раздел 8	47,3771	54,1124

** – интегральный показатель системы мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ.*

Раздел 1 – Целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся (организация здоровьесберегающей деятельности ОУ и готовность педагогов ОУ к реализации здоровьесберегающей деятельности).

Раздел 2 – Реализация здоровьесберегающих требований к инфраструктуре ОУ.

Раздел 3 – Рациональная организация образовательного процесса и использование здоровьесберегающих технологий при реализации образовательного процесса в ОУ.

Раздел 4 – Реализация здоровьесберегающих технологий физкультуры и спорта в здоровьеохранной деятельности ОУ.

Раздел 5 – Образовательная и воспитательная работа по организации системы формирования приоритетов здорового образа жизни обучающихся.

Раздел 6 – Организация профилактики употребления психоактивных веществ в среде обучающихся.

Раздел 7 – Организация комплексного сопровождения системы формирования здорового образа жизни обучающихся (система медицинского обслуживания обучающихся).

Раздел 8 – Организация системы мониторинга сформированности культуры здорового образа жизни обучающихся (средствами психологических технологий, анкетных методов и социологических опросов).

В табл. 1 приведены средние данные и выборки по каждому из разделов системы мониторинга. Показатели здоровьесберегающей работы школ оцениваются в процентных относительных величинах, удобных для сравнения данных. Показатели в таблице демонстрируют степень приближенности ОУ к идеальной модели здоровьесберегающего ОУ (в случае идеальной модели каждый из анализируемых показателей равен 100 %).

Развитие здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях Ростовской области достигнуто благодаря применению в пилотных школах в течение длительного периода времени комплекса мероприятий, обеспечивающих выполнение и регулярную корректировку здоровьеохранной работы, проводимой педагогическими коллективами школ региона. Для достижения стойкой положительной динамики развития показателей здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций в пилотном проекте Ростовской области разработан комплекс мероприятий, последовательно вводимых в пилотных школах под контролем Регионального центра здоровьесбережения в сфере образования Ростовской области (РЦ ЗСО РО).

РЦ ЗСО РО является центральной структурой, координирующей здоровьесберегающую работу пилотных школ и обеспечивающей развитие этой работы в пилотных учреждениях. В течение учебного года РЦ ЗСО РО обеспечивает соблюдение строгой последовательности мероприятий, выполняемых пилотными школами по программе пилотного проекта. К числу направлений координирующей работы РЦ ЗСО РО относятся: выполнение школами программ педагогического мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ, социально-психологического мониторинга обучающихся, планового

обследования обучающихся на АПК «АРМИС», методической работы с педагогами, постоянная координация текущих задач и т.д. Ниже указаны основные мероприятия, касающиеся базовых сфер проекта – педагогического мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ (ПМСЗД ОУ), социально-психологического мониторинга ЗОЖ обучающихся (СПМ ЗОЖ) и донозологической диагностики обучающихся средствами АПК АРМИС:

- в начале учебного года РЦ ЗСО РО направляет в образовательные организации информационное письмо о планируемых на текущий год сроках и требуемой интенсивности проведения обследований обучающихся на АПК «АРМИС», сроках проведения педагогического (ПМЗСД ОУ) и социально-психологического (СПМ ЗОЖ) мониторингов;

- учебный год начинается с заключения школами договоров (по стандартной форме) с родителями обучающихся о проведении обследований обучающихся на АПК «АРМИС» и составления графиков обследований в классах различных ступеней обучения (срок выполнения – 1-я декада сентября);

- в начале каждого учебного года заместители директоров ОУ, ответственные за здоровьесберегающую деятельность, обеспечивают проведение в своих школах педагогического мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ (срок выполнения – сентябрь – октябрь);

- после заполнения ПМЗСД ОУ в автоматическом режиме школы получают методические кейсы по развитию здоровьеохранной работы в ОУ, составленные на основе конкретных численных данных школы по текущим результатам ПМЗСД ОУ (срок выполнения – октябрь);

- на основе полученных методических рекомендаций по ПМЗСД ОУ заместитель директора ОУ, ответственный за организацию здоровьесберегающей работы школы, составляет программу здоровьеохранной деятельности школы на текущий учебный год (с указанием конкретных мероприятий, сроков их реализации и ответственных лиц) (срок выполнения – октябрь – ноябрь);

- психологи школ обеспечивают программу компьютеризированного социально психологического тестирования обучающихся по выявлению культуры ЗОЖ (срок выполнения – ноябрь – январь);

- по результатам тестирования обучающихся школы обеспечиваются методическими рекомендациями по организации воспитательной работы в ОУ, направленной на формирование мотивации обучающихся к ведению ЗОЖ (срок выполнения – январь);

- на основе полученных методических рекомендаций по программе СПМ ЗОЖ заместитель директора ОУ совместно с психологом школы составляют программу воспитательной работы в ОУ, направленной на формирование мотивации обучающихся к ведению ЗОЖ, на следующий учебный год (с указанием конкретных мероприятий, сроков их реализации и ответственных лиц) (срок выполнения – февраль);

- в соответствии с программой здоровьеохранной деятельности ОУ и программой воспитательной работы на текущий учебный год школа приступает к реализации запланированных мероприятий (срок выполнения – октябрь – апрель);

- учебный год завершается заполнением заместителями директоров ОУ, ответственных за здоровьесберегающую деятельность, отчетных форм о проделанной школой здоровьесберегающей работе (срок выполнения – апрель – май).

Выполнение школами указанных мероприятий в рамках предложенной схемы обеспечивает развитие показателей здоровьесберегающей работы ОУ.

В пилотном проекте Ростовской области обеспечено поэтапное внедрение указанных мероприятий в образовательных организациях в соответствии с планом выполнения пилотного проекта. Весь период пилотного проекта можно разбить на ряд этапов в соответствии с содержанием корректирующих мероприятий, проводимых РЦ ЗСО РО. После выполнения мероприятий каждого из этапов пилотного проекта образовательные организации проходили процедуру диагностики по системе ПМЗСД ОУ. Таким образом, в пилотном проекте Ростовской области по созданию единого здоровьесберегающего пространства региона можно выделить 4 срезовые диагностические точки и 4 этапа педагогического эксперимента. Краткое содержание основных мероприятий каждого из этапов пилотного проекта приведено в табл. 2.

Таблица 2

Мониторинговые точки и этапы педагогического эксперимента по годам реализации проекта (на примере выборки 202 ОУ)

№ п/п	Мониторинговая точка (год замера)	Этап проекта	Период реализации и краткое содержание основных мероприятий этапа
1	первая точка – стартовая		2012-2013 уч. г.
	сентябрь– октябрь 2012 г.	первый	- введение программы ПМЗСД ОУ; - методические кейсы по ПМЗСД ОУ; - курсовые мероприятия с администрацией ОУ; - обеспечение школ методической литературой
2	вторая точка		2013-2014 уч. г.
	сентябрь – октябрь 2013 г.	второй	- введение программы тестирования СПМ ЗОЖ; - методические кейсы по СПМ ЗОЖ по организации воспитательной работы в ОУ; - методические семинары на базе пилотных школ под руководством заместителей директоров ОУ
3	третья точка		2014-2015 уч. г.
	сентябрь – октябрь 2014 г.	третий	- работа пилотных ОУ по ежегодно утверждаемой программе здоровьесберегающей деятельности, основанной на метод. кейсах систем ПМЗСД ОУ и СПМ ЗОЖ; - применение в пилотных школах системы ежегодной отчетной документации (дескрипторов – отчетных форм), обобщающей результаты здоровьесберегающей работы ОУ за учебный год
4	четвертая точка		2015-2016 уч. г.
	сентябрь – октябрь 2015 г.	четвертый	- выполнение программы 1-3 этапов; - здоровьесберегающая работа ОУ строится на основе открытого доступа к «Электронной методической библиотеке по вопросам здоровьесбережения в образовании»

Из табл. 2 видно, что в пилотном проекте Ростовской области успешно выполнено 3 этапа педагогического эксперимента, обеспечившие региону качественный скачок в организации здоровьесберегающей работы в пилотных ОУ. В логике развития этапов проекта на современном этапе актуальной становится деятельность, направленная на развитие достигнутых показателей. К числу перспективных приемов, способных обеспечить сохранение темпов роста, относится введение в пилотных школах ежегодно утверждаемых программ здоровьесберегающей деятельности, основанных на адресных для каждой школы методических рекомендациях по развитию здоровьесберегающей работы. Разработка каждой школой собственной программы здоровьесберегающей работы на учебный год обеспечивает логическую завершенность программы работы по ПМЗСД ОУ и СПМ ЗОЖ, делая для школ обязательным выполнение предложенной им в методических рекомендациях «дорожной карты» развития.

Отчетность пилотных школ о выполненной за учебный год здоровьеохранной работе является обязательной ежегодной формой деятельности ОУ, участвующих в проекте. Данные отчетов пилотных школ используются в ходе аналитической работы по выявлению причин роста здоровьеохранных показателей в регионе (сравнение численных показателей ПМЗСД ОУ школ и описанных в отчетах проведенных мероприятий позволяет выявить наиболее эффективные мероприятия). РЦ ЗСО РО размещает на своем сайте отчеты лучших здоровьесберегающих ОУ региона, что обеспечивает процедуру тиражирования передового опыта здоровьесберегающей работы школ и создает элемент соревнования между пилотными ОУ.

Перспектива развития предложенной выше схемы работы РЦ ЗСО РО с пилотными школами состоит в введении в информационную систему «Электронной методической библиотеки по вопросам здоровьесбережения», адресованной администрации и педагогам ОУ и содержащей готовые подробные методические разработки по всем видам здоровьесберегающих мероприятий, необходимых школам для обеспечения своего развития. В число позиций «Электронной методической библиотеки по вопросам здоровьесбережения» должны входить:

- рабочие программы учебных дисциплин здоровьеохранного блока, рассчитанные на разные возрастные группы обучающихся;

- здоровьеохранные модули программ воспитательной работы школы с разработанными классными часами, уроками здоровья, общешкольными и внешкольными мероприятиями, адаптированными для разных возрастных групп;

- разработка мероприятий, адресованных психологической службе школы (различные тренинги формирования стойкой мотивации отвергания вредных привычек, психологические игры, формирующие приоритеты ЗОЖ и рассчитанные на разные возрастные группы обучающихся и т.д.);

- методическая литература по здоровьесбережению для всех субъектов образовательной деятельности (не только администрации школ, учителей и психологов, но и для родителей обучающихся);

- литература по здоровьесбережению для обучающихся (различной направленности, современная и отвечающая запросам и интересам молодежи).

Третий этап педагогического эксперимента может рассматриваться как завершающий этап пилотного проекта, обеспечивающий переход к четвертому «пролонгированному» этапу – после 3-го этапа разработанная схема развития здоровьсберегающей работы в пилотных ОУ может быть перенесена на все ОУ региона.

Анализ предложенной в Ростовской области организации системы здоровьесбережения в сфере образования позволил прийти к выводу, что в Ростовском регионе реализована модель здоровьесберегающей образовательной системы, в соответствии с которой в ОУ поэтапно выполняются отработанные стандартные действия по конкретным направлениям здоровьесберегающей работы (определенным соответствующими элементами ПМЗСД ОУ), последовательность действий координируется специально созданной структурой в системе образования – РЦ ЗСО РО. Модель обеспечена процедурами управления со стороны органов управления образования – непосредственно региональным министерством образования, отделом специального образования и здоровьесбережения в сфере образования.

Реализация отработанной схемы поэтапного развития здоровьесберегающей деятельности ОУ при сохранении координирующей роли РЦ ЗСО РО, ежегодном проведении диагностических срезов в системе ПМЗСД ОУ, при обеспечении доступа школ к тематической электронной библиотеке, способна обеспечить устойчивую систему развития здоровьесберегающей работы в образовательных учреждениях в масштабе региональной системы образования.

Литература

1. Айдаркин, Е.К. Теоретические основы и практические шаги по обеспечению здоровья детей в школьных образовательных учреждениях Ростовской области (статья) [Текст] /Е.К.Айдаркин, В.Б.Воинов, С.Н.Кульба, Е.Н.Пожарская, Л.К.Чаусова //Валеология. – 2013. – № 2. – С. 67-76.

2. Воинов, В.Б. Пилотный проект единого здоровьеохранного образовательного пространства в системе общего образования Ростовской области (статья) [Текст] /В.Б.Воинов, С.Н.Кульба, Е.Н.Пожарская, Л.К.Чаусова //Здоровьесберегающее образование. – 2013. – № 5 (33). – С. 68-77.

3. Безруких, М.М. Здоровьесберегающая школа [Текст] /М.М.Безруких. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2004. – 240 с.

4. Кучма, В.Р. Школы здоровья в России (концепция, планирование и развитие) [Текст] /В.Р.Кучма. – М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2009. – 128 с.

5. Черных, Т.П. Мониторинг эффективности инновационной экспериментальной деятельности [Текст] /Т.П.Черных, Е.А.Шалашная //Педагогическая диагностика. – 2007. – № 2.

6. Пожарская, Е.Н. Интегральная система мониторинга здоровьесберегающей деятельности в сфере образования: монография [Текст] /Е.Н.Пожарская. – Ростов н/Д.: Издательский центр ДГТУ, 2012. – 282 с.

7. Пожарская, Е.Н. Мониторинг здоровьесберегающей деятельности в системе образования: научно-практическое пособие [Текст] /Е.Н.Пожарская. – Ростов н/Д.: «ДГТУ-Принт», 2012.. – 124 с.

КОНЦЕПЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА К ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МБОУ «Школа № 80 г. РОСТОВА-НА-ДОНУ»

Е.Н.Сухомлинова, Е.Н.Пожарская, Н.В.Воронова, МБОУ СОШ № 80, г. Ростов-на-Дону, **Sch80rd@yandex.ru**

Здоровье детского населения при любом социально-экономическом и политическом устройстве общества является актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет будущее страны, научный, экономический и генеративный потенциал нации. Проблемы детского здоровья нуждаются в пристальном внимании не только медицинских работников и родителей, но и педагогов, общественности. Особая ответственность в оздоровительном процессе должна быть отведена образовательной системе, которая обязана сделать образовательный процесс здоровьесберегающим [1-4].

МБОУ «Школа № 80» работает над построением системы здоровьеохранного образования с 1999 года. Реализация инновационных здоровьесберегающих проектов на базе МБОУ «Школа № 80» с 2008 г. выполняется в соответствии с приказами Министерства общего и профессионального образования Ростовской области (Приказы МОиПО РО от 17.01.08 № 44; от 31.12.2010 № 1038; от 16.10.2013 № 772).

Значительные наработки в сфере здоровьесберегающей педагогики, выполненные на базе МБОУ «Школа № 80», привели образовательную организацию к победе во Всероссийском конкурсе «Школы здоровья в России» (2 декабря 2010 г.) в номинации «За комплексный подход в укреплении здоровья учащихся общеобразовательной школы» – МБОУ «Школа № 80» вошла в число десяти лучших здоровьесберегающих школ России.

МБОУ «Школа № 80» регулярно участвует в областных здоровьеохранных мероприятиях (семинарах, конференциях, конкурсах), в региональных этапах Всероссийского конкурса школ, содействующих укреплению здоровья. В 2014 году МБОУ «Школа № 80» стала лауреатом регионального конкурса – победителем в номинации «Целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся (организация здоровьесберегающей деятельности ОУ и готовность педагогов ОУ к реализации здоровьесберегающей деятельности)». Победа обеспечена на основе лидирующих позиций МБОУ «Школа № 80» по результатам раздела 1 компьютеризированного мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ.

При проведении компьютеризированного мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ школа с 2012 г. (с момента старта пилотного проекта) имеет высокие или средние результаты по всем разделам мониторинга, также по всем разделам мониторинга школа обнаруживает положительную динамику показателей. Статистические данные о показателях МБОУ «Школа № 80» приведены в табл. 1.

Таблица 1

Динамика показателей мониторинга здоровьесберегающей деятельности МБОУ «Школа № 80 г. Ростова-на-Дону»

Учебный год / Показатели пед. мониторинга	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Раздел 1	82 % Высокий уровень	83 % Высокий уровень	92 % Высокий уровень
Раздел 2	83 % Высокий уровень	87 % Высокий уровень	87 % Высокий уровень
Раздел 3	74 % Средний уровень	82 % Высокий уровень	87 % Высокий уровень
Раздел 4	53 % Репродуктивный уровень	55 % Репродуктивный уровень	59 % Репродуктивный уровень

Раздел 5	63 % Средний уровень	71 % Средний уровень	79 % Средний уровень
Раздел 6	63 % Средний уровень	65 % Средний уровень	74 % Средний уровень
Раздел 7	66 % Средний уровень	69 % Средний уровень	77 % Средний уровень
Раздел 8	64 % Средний уровень	64 % Средний уровень	70 % Средний уровень

Наиболее высокие показатели школа имеет по 1-му разделу педагогического мониторинга, отражающему целостность и комплексность подходов в организации здоровьесберегающей деятельности ОУ. Данная ситуация связана со значительными разработками школы, выполненными в период 2006-2012 гг., и впоследствии использованными при организации сети здоровьесберегающих ОУ Ростовской области. К числу разработок МБОУ «Школа № 80», используемых в региональном пилотном проекте и широко тиражируемых в ОУ Ростовской области, относятся:

1. Здоровьесберегающая образовательная модель МБОУ «Школа № 80».
2. Методология функционирования «Кабинета здоровья ОУ».
3. Компьютерные программы психологического тестирования.
4. Методические программы обучения педагогов школы работе по здоровьеохранным технологиям.
5. Центр психолого-педагогических исследований МБОУ «Школа № 80».
6. Публикации МБОУ «Школа № 80» и тиражирование опыта здоровьеохранной работы.

Здоровьесберегающая образовательная модель МБОУ «Школа № 80»

Разработанная на базе нашей школы здоровьесберегающая образовательная модель включает 8 секторов: организация и самоаудит здоровьеохранной работы ОУ, инфраструктура здоровьесберегающего ОУ, здоровьесберегающие образовательные технологии, здоровьесберегающие физиологические и медико-диагностические технологии, здоровьесберегающие психологические технологии, здоровьесберегающие санитарно-гигиенические технологии, здоровьесберегающие воспитательные технологии, здоровьесберегающие технологии физкультуры и спорта. Модель здоровьеохранной деятельности, разработанная на базе МБОУ «Школа № 80» и описание направлений здоровьеохранной работы ОУ легли в основу опубликованного в 2012 г. учебного пособия для вузов «Здоровьесберегающая педагогика» [5]. Тиражирование созданной на базе МБОУ «Школа № 80» здоровьеохранной модели в образовательной сети школ Ростовской области обеспечено в результате проводимых на базе школы в течение ряда лет семинаров для педагогов нашего региона.

Кабинет здоровья ОУ. На базе МБОУ «Школа № 80» отработаны принципы функционирования «Кабинета здоровья ОУ» на основе использования аппаратно программного комплекса диагностического назначения для контроля физиологических параметров обучающихся, обеспечивающего в непрерывном режиме физиологическое сопровождение образовательного процесса автономно на базе школы. Данная деятельность стала возможной благодаря имеющемуся многолетнему опыту работы школы по организации физиологических исследований обучающихся (вначале в сотрудничестве с институтом Валеологии ЮФУ, затем – в сотрудничестве с кафедрой «Медико-педагогических измерений» Педагогического института ЮФУ, с 2011 г. – средствами АПК «АРМИС»). МБОУ «Школа № 80» стала первой школой г. Ростова-на-Дону, на базе которой проводилась апробация использования АПК «АРМИС» в системе общего образования с 2011 г., а также отрабатывались методики проведения физиологических исследований в системе общего образования. С момента старта регионального проекта обеспечена трансляция данного опыта работы МБОУ «Школа № 80» в образовательной сети пилотных здоровьесберегающих школ г. Ростова-на-Дону.

Компьютерные программы психологического тестирования. На базе МБОУ «Школа № 80» была выполнена апробация компьютерных программ психологического тестирования, составляющих систему социально-психологического мониторинга, ис-

пользуемого в региональном пилотном проекте. Данная работа стала возможной благодаря значительному опыту МБОУ «Школа № 80» по разработке собственных программ психологического тестирования, описанных в статьях и научно-практических пособиях сотрудников школы [6-8] и многолетнему опыту использования компьютеризированных версий тестирования обучающихся на базе школы. МБОУ «Школа № 80» имеет собственную компьютерную программу психологического тестирования, созданную Донским Государственным Техническим Университетом для социально-педагогического проекта школы [9]. Программа включает 111 тестов, объединенных в 9 блоков, обеспечивает возможность всестороннего психологического обследования обучающихся в зависимости от поставленных задач или имеющихся проблем.

На базе МБОУ «Школа № 80» отработана типовая психологическая документация, обеспечивающая продуктивное взаимодействие психологической службы школы и учебно-методической части ОУ и интеграцию результатов психологической диагностики в образовательный процесс. Цель этой деятельности – обеспечение наибольшей здоровьесберегающей эффективности работы школы.

Повышению здоровьесберегающей эффективности работы школы служит также использование коррекционно-развивающих программ и проведение реабилитационных тренингов с учащимися, попавшими в группу риска по результатам диагностики. Эта работа реализуется индивидуально, по индивидуальным запросам. Кроме этого, в начальной школе проводится тренинг развития познавательных процессов. К работе этого сектора относятся также все варианты консультаций по результатам психологической диагностики.

Методические программы обучения педагогов школы. Значительным вкладом МБОУ «Школа № 80» в развитие здоровьеохранного движения в Ростовском регионе стала разработка программ обучения педагогов школы работе по инновационным образовательным технологиям здоровьесбережения. Апробация данных программ была проведена в пределах методобъединений МБОУ «Школа № 80» с творческими группами учителей в экспериментальном режиме (в 2008-2011 гг).

В 2010 г. приказом ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО № 83 о/д от 22.10.2010 МБОУ «Школа № 80» утверждена в качестве стажерской площадки кадрового резерва директоров школ Ростовской области по проведению курсовых мероприятий в рамках учебной программы «Организация деятельности здоровьесберегающего ОУ». С 2012 г. МБОУ «Школа № 80» выполняет деятельность в статусе базовой образовательной организации стажировочной площадки ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО по «Распространению моделей образовательных систем, обеспечивающих современное качество общего образования» в соответствии с приказами МОиПО РО от 29.06.2012 № 611 и от 30.05.2014 № 359. Работа с педагогами области на базе школы обеспечила широкие возможности для распространения созданной в МБОУ СОШ № 80 типовой модели здоровьесберегающего образовательного учреждения на школы Ростовской области.

Центр психолого-педагогических исследований МБОУ «Школа № 80». Уникальным опытом по развитию здоровьесберегающей системы школы стало создание на базе МБОУ «Школа № 80» методического кабинета – «Центра психолого-педагогических исследований» (ЦППИ), обеспечивающего координацию работы всех элементов инфраструктуры здоровьесберегающего ОУ в МБОУ «Школа № 80». «Центр психолого-педагогических исследований» включает четыре основных функциональных модуля: диагностический – обеспечивает контроль физического и психического развития учащихся в динамике учебного процесса (организация и контроль процедур психологической и физиологической диагностики); аналитический – обеспечивает сбор и анализ мониторируемых данных; коррекционный – организация развивающих программ и реабилитационных тренингов с учащимися, попавшими в группу риска по результатам диагностики; методический – координация работы инновационной группы педагогов МБОУ «Школа № 80» в рамках единой методической темы педагогического коллектива школы «Разработка и внедрение здоровьеохранных технологий в условиях здоровьесберегающей образовательной системы».

Публикации МБОУ «Школа № 80» и тиражирование опыта здоровьеохранной работы. Информация о здоровьесберегающем проекте МБОУ СОШ № 80 опубликована

в семи научно-практических пособиях серии «Здоровьесберегающая педагогика», 4-х монографиях издательства Южного Федерального университета, двух научно-практических пособиях издательства областного ИПК и ППРО (в рамках программы ФЦПРО на 2011-2015 гг.). Одна из книг – «Психологическое сопровождение здоровьесберегающего образовательного процесса» [10] получила диплом «Лучшей научной книги 2011 года» для системы общего образования, присужденной Фондом развития отечественного образования. Обобщения результатов исследований в области здоровьесберегающей педагогики представлены в 108 статьях в научных журналах и тезисах всероссийских и межд народных конференций.

Здоровьесберегающие социально-педагогические проекты, последовательно реализуемые МБОУ «Школа № 80 г. Ростова-на-Дону» в 1999-2015 гг., обеспечили создание практической действующей модели здоровьесберегающей школы, т.е. типовой системы, успешно тиражируемой на другие образовательные учреждения в масштабе Ростовского региона.

Литература

1. Безруких, М.М. Здоровьесберегающая школа [Текст]: монография /М.М.Безруких. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2004. – 240 с.
2. Баранов, А.А. Физическое развитие детей и подростков на рубеже тысячелетий [Текст]: монография /А.А.Баранов, В.Р.Кучма, Н.А.Скоблина. – М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2008. – 216 с.
3. Баранов, А.А. Состояние здоровья современных детей и подростков и роль медико-социальных факторов в его формировании [Текст]: статья /А.А.Баранов, В.Р.Кучма, Л.М.Сухарева //Вестник Российской академии медицинских наук. – 2009. – № 5. – С. 6-11.
4. Кучма, В.Р. Гигиенические проблемы школьных инноваций [Текст]: монография /В.Р.Кучма, Л.М.Сухарева, М.И.Степанова. – М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2009. – 240 с.
5. Пожарская, Е.Н. Здоровьесберегающая педагогика. [Текст]: учебное пособие для вузов /Е.Н.Пожарская. – Ростов н/Д.: Издательский центр ДГТУ, 2012. – 479 с.
6. Пожарская, Е.Н. Паспорт индивидуального развития учащегося. [Текст]: научно-практическое издание /Е.Н.Пожарская, Е.Н.Сухомлинова. – Ростов н/Д.: Изд. ЮФУ ЦВВР, 2009. – 106 с.
7. Пожарская, Е.Н. Диагностика индивидуальности обучающегося (экспресс-методы диагностики психологического профиля). [Текст]: научно-практическое издание /Е.Н.Пожарская, Е.Н.Сухомлинова, Р.А.Мангейм. – Ростов н/Д.: Изд. ЮФУ ЦВВР, 2010. – 213 с.
8. Пожарская, Е.Н. Диагностика психологического и социального здоровья обучающегося (экспресс-контроль психологических и социальных составляющих здоровья) [Текст]: научно-практическое издание /Е.Н.Пожарская, Е.Н.Сухомлинова, Р.А.Мангейм. – Ростов н/Д.: Изд. ЮФУ ЦВВР, 2010. – 118 с.
9. Пожарская, Е.Н. Программа для ЭВМ «Психологическая диагностика – школа социального здоровья» [Текст] /Е.Н.Пожарская //Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2010611668. Зарегистрировано в Реестре программ для ЭВМ 2 марта 2010 г.
10. Пожарская, Е.Н. Психологическое сопровождение здоровьесберегающего образовательного процесса [Текст]: научно-практическое издание /Е.Н.Пожарская, Е.Н.Сухомлинова, Р.А.Мангейм. – Ростов н/Д.: ЦВВР, 2011. – 136 с.

СОВРЕМЕННЫЕ ЦИФРОВЫЕ СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ И КОММУНИКАЦИИ В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ РИСКА СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

В.Б.Войнов, ФГБУН Институт аридных зон Южного научного центра РАН;
Ю.Ю.Арапова, ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции», г. Ростов-на-Дону

Интенсивное внедрение в жизнь современных детей цифровых средств массовой информации и коммуникации, в первую очередь, сетевых информационных конструкций, телефонов и персональных компьютеров, уже сегодня определяет перегрузку их центральной нервной системы, эмоциональной сферы, искажает модели формирования мышления. Специалисты отмечают прямой вред, которые оказывают цифровые технологии соматическому и психическому здоровью ребенка. Одним из важных направлений

исследований проблемы представляется анализ структуры цикла «сон – бодрствование» подростков, выяснение, насколько выражены деформации их ночного сна под влиянием цифровых технологий, насколько значимы эти нарушения в отношении эффективности бодрствования.

Ряд исследований показал, что использование цифровых средств массовой информации и коммуникации (СМИиК) становится важным элементом жизни детей школьного возраста. По данным опросов среди подростков, наиболее популярными средствами проведения досуга являются: компьютерные игры, телевизор, смартфон, общение в интернет-сообществах.

По разным статистическим данным (Johnson et al., 2004; Van den Bulck, 2003, 2004; Tazawa et al., 2001), дети ежедневно в среднем тратят более трех часов на просмотр телевизора, компьютерные, видеоигры, интернет и мобильные телефоны. Лонгитюдные исследования влияния цифровых СМИиК на физическое здоровье и психическое развитие ребенка не показали достоверных данных об их положительном влиянии, зато есть достоверные сведения об их негативном эффекте. Продолжительное использование СМИиК приводит к развитию ожирения, которое является серьезным фактором риска развития кардио- и эндокринологических заболеваний, дефицита внимания и нарушений долговременной памяти, различных когнитивных и социальных нарушений, нарушений сна. Повышенная утомляемость в интеллектуальной деятельности; нарушение способности к восприятию информации, уступающей по яркости и доступности компьютеру приводят к потере интереса к реальной жизни и развитию компьютерной зависимости у детей (Witt et al., 2011; Чикова, 2013). Наибольшей проблемой является нарушение ночного сна и всего цикла «сон – бодрствование», гармоничность которого играет ключевую роль не только в реализации когнитивных функций, обучения и внимания, но и в физическом росте и общем развитии ребенка, становлении личности (Stores, 1999; Aronen et al., 2000; Sadeh et al., 2000).

Изучение влияния СМИиК на ночной сон детей в период подросткового кризиса, когда отмечается пик интеллектуального, гуморального и физического развития, позволит уточнить санитарно-гигиенические нормы работы за компьютером, а также профилактические меры компьютерной зависимости среди подростков.

Целью настоящей работы является изучить влияние цифровых средств массовой информации и коммуникации на структуру цикла «сон – бодрствование» подростков (14 – 17 лет), на психофизиологические характеристики их ночного сна и эффективность бодрствования; провести сопоставление результатов обследований подростков, проживающих в городской и сельской местности.

В апреле – мае 2015 года было проведено выборочное тестирование учащихся 9-11 классов МБОУ СОШ № 80 г.Ростова-на-Дону (Школа № 80; куратор работ – Н.В.Воронова) и МБОУ Новобатайской СОШ № 9 (Школа № 9; куратор работы – Н.Н.Шевченко).

Использованные тестовые методики:

1. Дневник активности, отдыха и сна: ученику предлагалось отметить типичные события, продолжительностью более получаса, в течение двух дней среди недели и одного выходного дня. За основу был взят двухнедельный дневник сна Американской академии медицины сна (Two week sleep diary, American Academy of Sleep Medicine).

2. Шкала гигиены сна для подростков [LeBougeois M.K., Giannoti F., Cortes F., Wolfson A.R., Harsh J. The relationship between reported sleep quality and sleep hygiene in Italian and American adolescents //Pediatrics. 2005. V. 115. P. 257-265], позволяющая оценить привычки, «ежедневные ритуалы», связанные с подготовкой ко сну, особенности засыпания и пробуждения.

3. Детская шкала дневной сонливости [Drake Ch., Nickel Ch., Burduvali E., Roth Th., Jefferson C., Badia P. The Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS): Sleep Habits and School Out-comes in Middle-school children //Sleep. 2003. V. 26, №4. 455-458].

4. Шкала утомляемости позволяет оценить степень когнитивного, социального и физического утомления, по мнению опрашиваемого, связанного с утомлением [адаптировано по Fisk J.D., Ritvo R.G., Ross L., Haase D.A., Marrie T.J., Schlech W.F. Measuring the functional impact of fatigue: initial validation of the fatigue impact scale //Clin. Infect. Dis. 1994. V. 18, Suppl. 1. P. S79-S83].

Обобщенный анализ результатов тестирования школьников «городской» и «сельской» школ по методике Шкала гигиены сна позволяет отметить, что значительная доля опрошенных констатирует (ответы «всегда» и «часто») – «они спят мало». Соответственно, городские девушки – 22,5 %, сельские – 30,77 %; городские юноши – 18,0 %, сельские – 35,9 %.

При этом отмечается два важных момента. Во-первых, у многих школьников имеет место *физическая активность после шести*, во-вторых, многие респонденты отмечают свою активность после того, как они уже легли в кровать: «*Смотрю телевизор, читаю книгу, играю, общаюсь в Интернете*». Оба этих факта можно объединить в некоторый «возбуждающий» фактор, нарушающий процесс естественного засыпания.

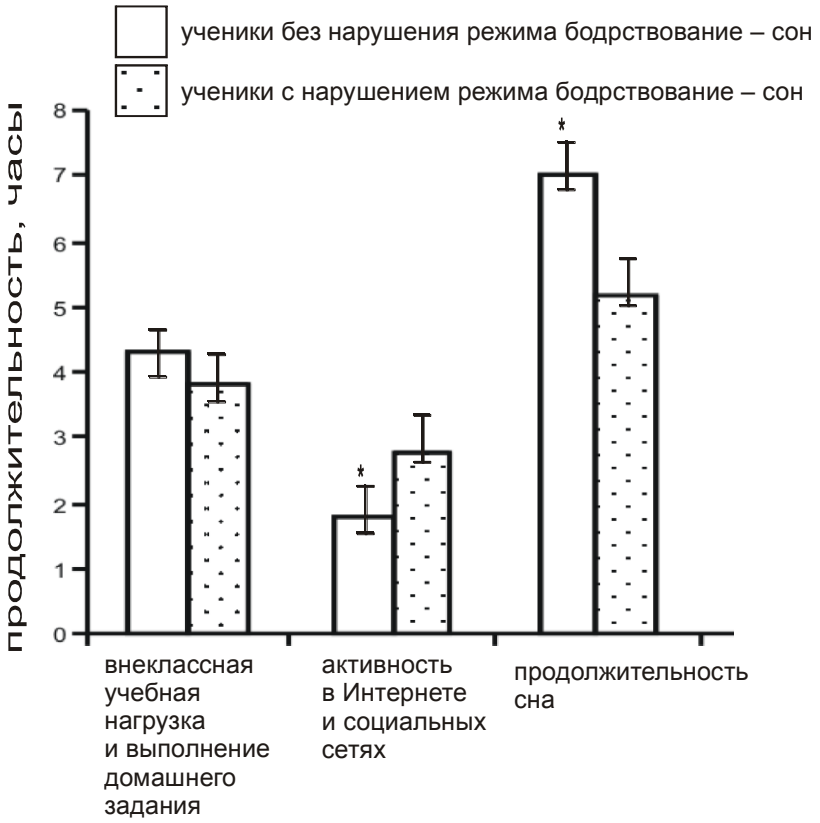
«*Физическая активность после шести вечера»*: городские девушки – 30,8 %, сельские – 48,7 %; городские юноши – 46,0 %, сельские – 41,0 %.

«*Смотрю телевизор, читаю книгу, играю, общаюсь в Интернете*»: городские девушки – 65,0 %, сельские – 48,7 %; городские юноши – 44,0 %, сельские – 64,1 %.

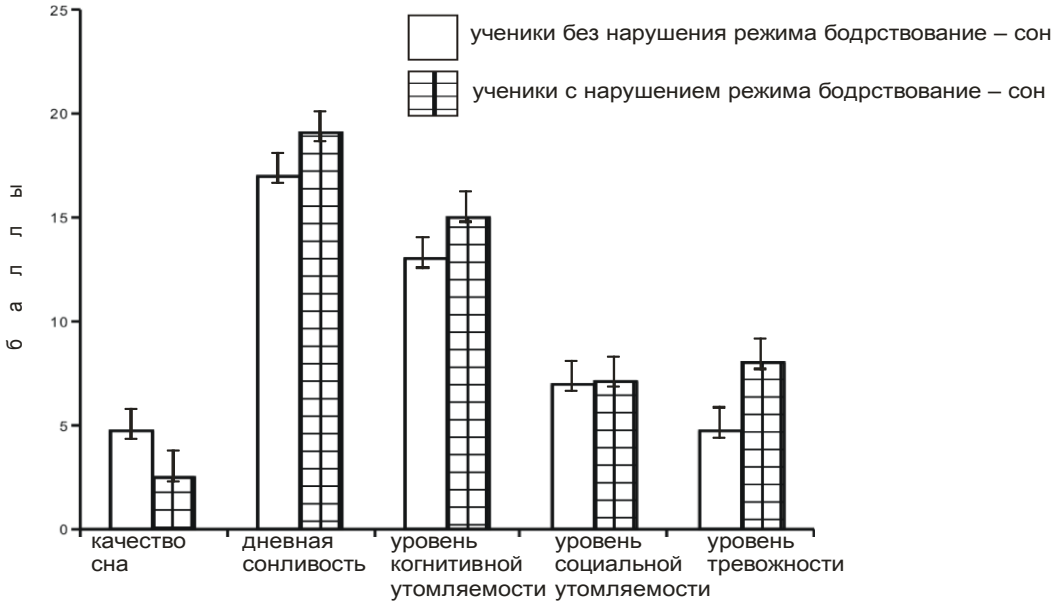
Тест Шкала дневной сонливости так же позволяет отметить негативные и весьма распространенные среди опрошенных школьников проявления.

Многие из опрошенных отмечают *сложность утреннего подъема* (ответы «всегда и часто»): городские девушки – 65,1 %, сельские – 45,0 %; городские юноши – 50,0 %, сельские – 45,0 %. И, при этом, *частое ощущение сонливости во время уроков в школе*: городские девушки – 61,5 %, сельские – 40,0 %; городские юноши – 35,2 %, сельские – 40,0 %.

Чем больше подросток тратит времени на внеклассную работу и чем более он активен в интернет-среде, тем ниже качество его сна, тем более часто подростки отмечают – они не высыпаются. Корреляционный анализ позволил отметить, что чем ниже качество сна, тем выше сонливость в бодрствовании ($r = – 0,69$; $R^2 = 0,48$; $p < 0,05$), больше выражено когнитивное ($r = – 0,45$; $R^2 = 0,23$; $p < 0,05$), социальное ($r = – 0,5$; $R^2 = 0,25$; $p < 0,05$) и физическое ($r = – 0,56$; $R^2 = 0,32$; $p < 0,05$) утомление.



А



Б

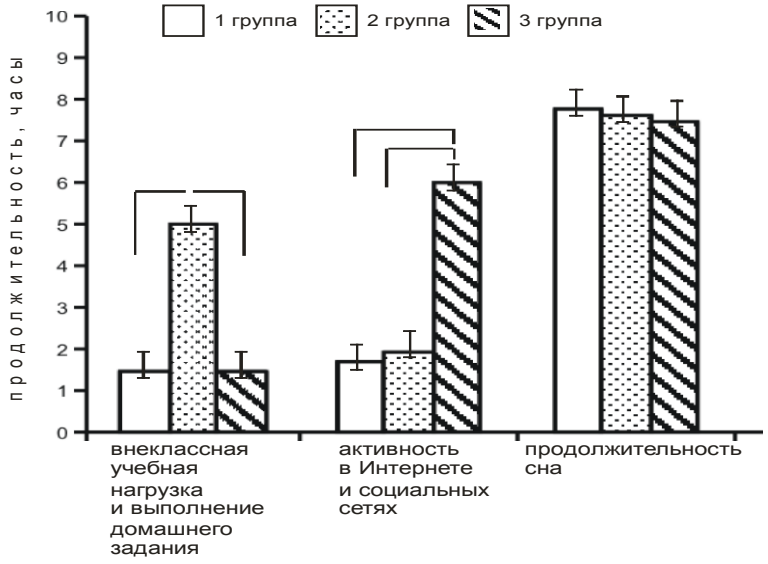
Рис. 1. Показатели результатов тестирования учащихся 9-11 классов сельской школы

При тестировании подростков сельской школы были выделены две группы: ученики без нарушений режима бодрствование – сон и ученики с нарушением режима (рис.1). У учеников с более высокой активностью в интернет-среде отмечается меньшая продолжительность (в среднем 5,0 ± 0,8 часов) и качество сна (80 % опрошенной этой группы отметили качество сна как «плохое»), у них отмечается более выраженная дневная сонливость ($p < 0,05$), более высокий уровень когнитивного утомления ($p < 0,05$) и личностной тревожности ($p < 0,05$).

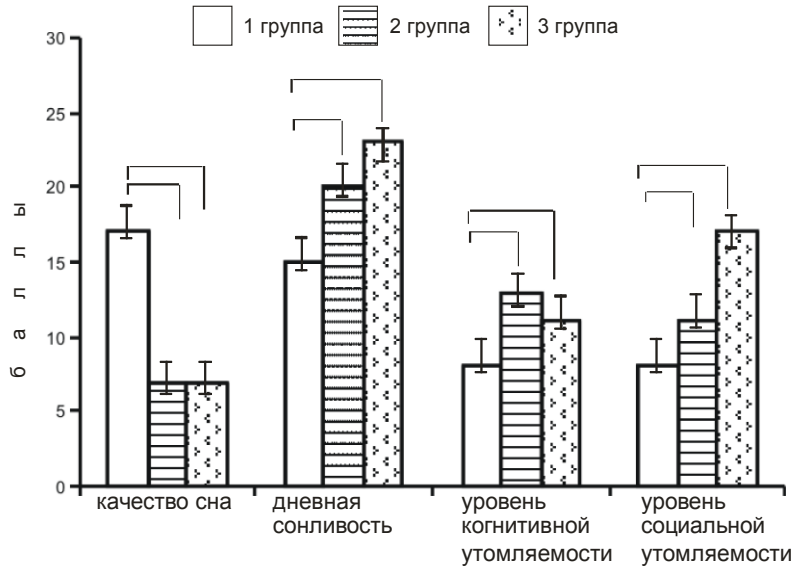
При обследовании городских школьников дополнительно была выделена группа детей с высоким уровнем дополнительных внеклассных занятий. Результаты представлены на рис. 2.

По данным нашего исследования, 16 % среди всех опрошенных затрачивают более 5 часов свободного времени на внеклассную работу; 59,3 % опрошенных проводят более 3 часов в интернет-среде, из них 40,6 % – более 5 часов.

Несмотря на отсутствие различий по продолжительности сна (рис. 2, А), у подростков с высокой внеклассной активностью и подростков с высокой активностью в интернет-среде ниже качество сна ($p < 0,05$), больше выражена дневная сонливость ($p < 0,05$), когнитивное ($p < 0,05$) и социальное утомление ($p < 0,05$) (рис. 2, Б).



А



Б

Рис. 2. Показатели результатов тестирования учащихся 9-11 классов городской школы

Таким образом, использование тестирующих процедур подтверждает сведения о том, что и в городе, и в селе подростки значительное время проводят с современными средствами цифровых технологий. Но, не только высокая активность опрошенных подростков в интернет-среде, но и значительная внеклассная нагрузка приводят к снижению качества их сна, что отражается в снижении «качества» бодрствования, а именно в снижении уровня бодрствования, когнитивной и социальной активности; в росте дневной сонливости. Как правило, «пик активности» подростков, играющих и(или) общающихся в интернет-среде, приходится на период времени с 21 часа до 2-3 часов утра, т.е. захватывает время ночного сна, на который, в частности, приходится пик выработки гормонов, участвующих в нейроэндокринной регуляции параметров внутренней среды организма.

ОБОБЩЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА РОСТА И РАЗВИТИЯ ШКОЛЬНИКОВ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ В 2012-2015 гг.

В.Б.Войнов, ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции», ФГБУН Институт аридных зон Южного научного центра РАН;
С.Н.Кульба, ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции», ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет;
Т.Н.Терентьева, ГБОУ РО «Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции», г. Ростов-на-Дону

Современные исследования процессов роста и развития человека не могут пройти мимо таких глобальных понятий, как акселерация, секулярный тренд, ретардация; принципиальным является анализ значимости влияния на процессы развития детей не только экологических, но и социально-экономических факторов [3]. Общая картина развития детей этнических и социальных групп, проживающих в различных регионах, представляется весьма пестрой. Последнее определяет необходимость исследования процессов изменения региональных нормативов с целью проведения оценки «нормальности» развития детей, что лежит в основе представлений о количественной оценке их здоровья.

В соответствии с этим, целью исследования являлось сравнение основных параметров физического роста и развития детей школьного возраста Ростовской области в соответствии с возрастом, полом и местом проживания (город/село).

Были проанализированы результаты обследований учащихся 1-11 классов 232 школ Ростовской области, проводившихся с сентября 2012 по март 2015 годов в рамках Проекта по созданию единого здоровьеохранного образовательного пространства в системе общего образования Ростовской области. В исследованиях приняло участие 98836 девочек и 93114 мальчиков в возрасте от 7 до 17 лет (всего – 191950 человек).

Мониторинг особенностей роста, физического развития и состояния здоровья школьников реализуется с помощью аппаратно-программного комплекса «АРМИС» – компонента интернет-ресурса «Наша здоровая школа». Комплекс оснащен необходимым набором датчиков, модулями усиления и преобразования аналоговой и цифровой информации, средствами онлайн-передачи результатов анализа в единую базу данных, получения нормативных данных и обновлений программного обеспечения. Сведения об учебном классе, школе, поле, росте, массе тела вводятся вручную, все остальные исследования по комплексу значимых антропометрических и физиологических показателей, рассчитываемых коэффициентов проводятся с использованием программных средств комплекса. На основании полученных данных создается заключение о процессе роста ребенка (по параметрам роста и массы тела), уровне развития ребенка (описывается по параметрам массы тела, жизненной емкости легких, силе сгибателей кисти рук и др.), текущем функциональном состоянии организма.

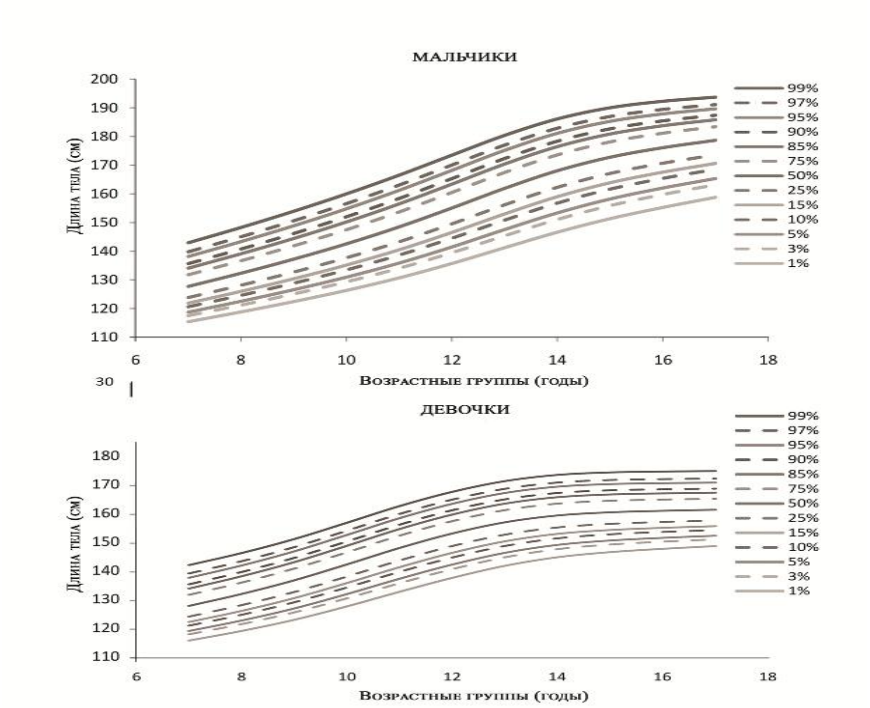
В рамках данной статьи проводится анализ следующих параметров по рассчитываемым показателям: длина тела (рост, см), масса тела (кг), индекс массы тела (ИМТ = m/h^2, где m – масса тела (кг), h – рост (м)), сила сгибателей кисти рук, индекс силы (ИС = F/m, где F – сила кисти, лучший показатель (да Н), m – масса тела (кг)). Для расчета центильных кривых зависимости исследуемых параметров от возраста применялась программа LMSchartmarker Light версия 2.54, разработанная Х. Паном и Т.Коулом, которая использует известный параметрический метод – LMS, основанный на преобразовании исходных значений наблюдений в нормальное распределение.

Результаты анализа длины и массы тела обучающихся позволяют отметить, что возрастные особенности исследуемых параметров у мальчиков и девочек имеют сходный характер. При этом на графиках (рис. А, Б) изменения роста и массы тела девочек отчетливо видно некоторое «ускорение», начинающееся с 10-12 лет и «замедление», начинающееся с 14 лет. Ростовой скачок у мальчиков начинается в 12-13 лет и продолжается на всем периоде наших наблюдений – до 17 лет. Динамика изменений параметров мальчиков представляется более монотонной. Статистическое сопоставление групповых оценок роста и развития девочек и мальчиков позволило отметить их достоверные различия. В начальной школе, на возрастном интервале 11-12 лет девочки дост верно выше мальчиков, масса тела десятилетних девочек так же больше. При этом индекс массы тела во всех группах сравнения, за исключения 13-14 лет, отражает лидирование мальчиков. Как правило, и, особенно, в старших классах мальчики имеют большую массу тела, при одинаковом с девочками росте. Начиная с 13 лет, имеет место существенное лидирование мальчиков не только в росте и в массе тела, но и в функциональных показателях развития – силе сгибателя кисти и в индексе силы.

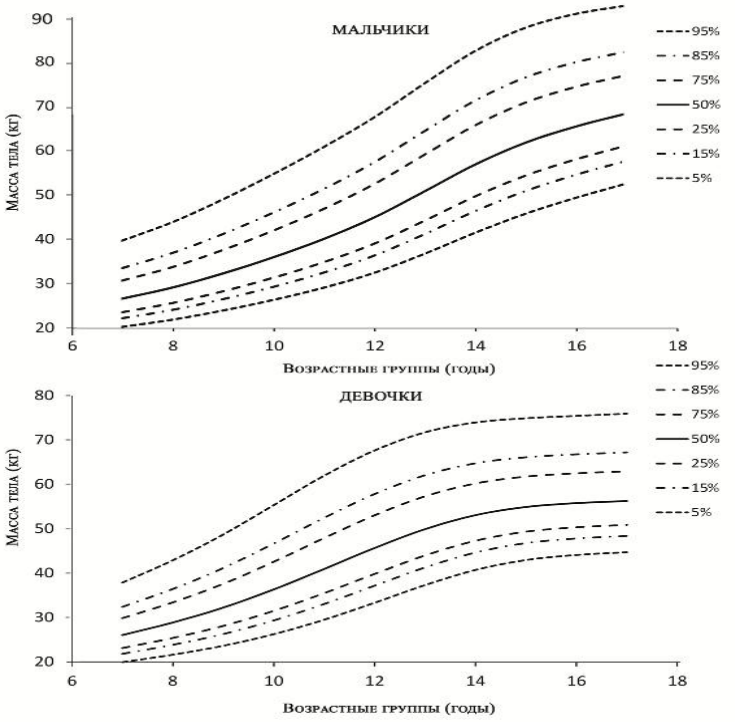
При двухфакторном дисперсионном анализе были выбраны два случайных фактора: локализация – статус населенного пункта, в котором проживают школьники, согласно административному делению области («город»; «село»); Возраст – возрастная группа («младшие» (от 7 до 9 лет) и «старшие» (от 15 до 17 лет)). Выявлена достоверная зависимость ($P < 0,0002$) каждого из исследованных параметров: длина тела, ИМТ, сила правой руки, ИС, – от фактора «возраст». «Параметры силы» зависят, кроме того, от фактора «локализация» и от сочетания «возраст» и «локализация». Дальнейший анализ показал, что абсолютные силовые характеристики и у девочек и у мальчиков изменяются в динамике взросления сходным образом.

Сельские жители, начиная с 12-13 лет, а у мальчиков – еще раньше, сильнее своих городских сверстников. Обращает на себя внимание показатель силы, приведенной к массе тела – индекс силы. Во всем возрастном диапазоне показатель выше у сельских жителей. У девочек различия отмечаются в форме прогрессии, начиная с 8 лет. У мальчиков динамика более сложной формы. И у городских, и у сельских жителей, начиная с

13-летнего возраста, имеет место значительный прирост относительной силы – проявляется мужская модель развития подростков с акцентом на прирост мышечной массы и рост физической силы. Но во всех возрастных группах лидирование сельских жителей остается выраженным с ее повышением к 16-17 годам. Последнее позволяет предполагать для подростков сельских школ в сравнении с городскими школьниками отличие состава тела – увеличение относительной доли мышечной ткани.



А



Б

Рис. 1. Центильные коридоры параметров: длина тела (А)
и масса тела (Б) школьников мужского и женского пола исследуемых возрастных групп

Безусловным является тот факт, что дети, проживающие в городских и сельских поселениях, имеют разные условия для физического и психического развития. Сельские поселения характеризуются менее высоким социально-экономическим уровнем жизни населения, в школах реализуются менее интенсивные и инновационные программы обучения, с другой стороны, сельским детям обеспечивается больший уровень двигательной активности, у них более адекватный характер питания, снижен уровень стрессирующих факторов, по сравнению с городами региона. Следует отметить, что в данном процессе развертываются не только те процессы, которые закреплены наследственными факторами, условно, объективные процессы, но и процессы, связанные с адаптацией к условиям жизни конкретных индивидов. Кроме факторов «условий жизни», речь идет о жизненном опыте, опыте функционального реагирования, формирующем индивидуальную норму реакции на тот или иной фактор. Очевидно, что эти процессы непосредственно взаимосвязаны со структурными и функциональными преобразованиями в организме, с процессами функционального созревания школьников [2].

По результатам обследований более 190 000 школьников 232 образовательных организаций Ростовской области РФ (охват более 20 %), определены региональные половозрастные нормы физического развития детей и подростков 7-17 лет.

Современные представления о росте и развитии ребенка достаточно ясно описывают неравномерный характер этих процессов. В первую очередь, речь идет о возрастной периодизации, раскрывающей значимость критических и сенситивных периодов развития, специфичных для различных систем органов, о значимости пубертатного периода [5]. Особенности возрастных изменений длины и массы тела, ряда функциональных параметров мальчиков и девочек Ростовской области в целом имеют сходный характер. При этом наблюдается ряд гендерных особенностей: изменения роста и массы тела у девочек характеризуются отчетливым ускорением, начинающимся в 10-12 лет и завершающимся в 14 лет. Ростовой скачок у мальчиков начинается на 1,5-2 года позже девочек – в 12-13 лет и продолжается на всем периоде наших наблюдений – до 17 лет.

Общие феномены развития реализуются не только в соответствии с объективными законами онтогенеза, но и отзывчивы к экологическим и социальным факторам. Нами показано, что школьники Ростовской области, проживающие в сельской местности, имеют более высокие показатели физического развития в сравнении с школьниками, проживающими в городах.

Выявленные зависимости уже сегодня должны быть использованы в практической педагогике, при организации работ по формированию, развитию и сохранению здоровья школьников.

Литература

1. Баранов, А.А. Физическое развитие детей и подростков на рубеже тысячелетий [Текст] /А.А.Баранов, В.Р.Кучма, Н.А.Скоблина. – М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2008. – 216 с.

2. Войнов, В.Б. Механизмы функционального созревания высшей нервной деятельности в цикле сонбодрствование, обеспечивающие адекватность адаптации ребенка к школе [Текст] /В.Б.Войнов; дисс. … на соискание уч. степени доктора биол. наук. – Ростов н/Д., 2011. – 325 с.

3. Година, Е.З. Секулярный тренд: итоги и перспективы [Текст] /Е.З.Година //Физиология человека. – 2009. – № 6. – С. 128 – 135.

4. Сонькин, В.Д. Особенности роста и физического развития ребенка в постнатальный онтогенез [Текст] /В.Д.Сонькин //Физиология роста и развития детей и подростков (теоретические и клинические вопросы). – М.: Союз педиатров России, 2000. – С.185 – 221

5. Фарбер, Д.А. Методологические аспекты изучения физиологии развития ребенка [Текст] /Д.А.Фарбер, М.М.Безруких //Физиология человека, 2001. – Т. 27. – № 5. – С. 8 – 16.

КУЛЬТУРА ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПРОСТРАНСТВА ШКОЛЫ

М.Л.Абрамян, МБОУ СОШ № 21,
г. Шахты, Ростовская область,
rubasova1980@mail.ru

Конечным итогом в политике любого государства является здоровье нации, именно здоровье выступает как мера качества жизни. Здоровье детей и подростков является одним из важнейших показателей, определяющих потенциал страны. Среди важнейших социальных задач, которые сегодня стоят перед образованием – забота о здоровье, физическом воспитании и развитии обучающихся.

Ставя перед собой задачу воспитания личности, ориентированной на здоровый образ жизни, создание педагогической и социальной среды, способствующей положительной мотивации на здоровый образ жизни педагогов, родителей и детей, педагогический коллектив МБОУ СОШ № 21 г. Шахты реализует комплексную воспитательную программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни «Здоровье – это здорово!».

Цель программы: сохранение и укрепление физического, психологического и нравственного здоровья обучающихся.

Задачи программы:

1. Отработать систему выявления уровня здоровья учащихся школы и целенаправленного отслеживания его в течение всего времени обучения.
2. Создать условия для обеспечения охраны здоровья учащихся, их полноценного физического развития и формирования здорового образа жизни.
3. Популяризация преимуществ здорового образа жизни, расширение кругозора школьников в области физической культуры и спорта.
4. Просвещение родителей в вопросах сохранения здоровья.
5. Пропаганда здорового образа жизни.
6. Внедрение современных методов мониторинга здоровья (АПК «Армис», скрининги, медосмотры, и т.п.).
7. Привитие обучающимся знаний, умений и навыков, необходимых для принятия разумных решений по сохранению личного здоровья, а также сохранению и улучшению безопасной и здоровой среды обитания.

Программа «Здоровье – это здорово!» включает следующие направления деятельности педагогического, ученического и родительского сообщества.

1. Организация здоровьесберегающей образовательной деятельности:

▪ рациональная организация учебной деятельности – это не просто составление расписания уроков и дополнительных занятий, но и процесс внедрения инновационных технологий, использование методов и методик обучения, соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему учебной и внеучебной нагрузки обучающихся;

▪ применение здоровьесберегающих технологий (проблемное обучение, проектное обучение, дифференцированное обучение, развивающее обучение, модульное обучение, игровые технологии, программированное обучение);

▪ обеспечение оптимального режима двигательной активности учащихся (снятие перегрузки, чередования труда и отдыха) повышает эффективность учебной деятельности;

▪ организация рациональной системы питания обучающихся;

▪ соблюдение СанПиН и правил охраны труда;

▪ обеспечение режима проветривания учебных классов, школьных коридоров;

▪ контроль за двигательной активностью детей, особое внимание детям с ослабленным здоровьем и обучающимся специально-коррекционных классов (СК (К) VII вида).

2. Инструктивно-методическая работа с обучающимися, их родителями и учителями:

▪ организация семинаров, конференций для педагогов школы;

▪ участие педагогов в вебинарах;

▪ организация родительского всеобуча по здоровьесбережению;

▪ методические недели, конференции, лектории, викторины для обучающихся на валеологические темы;

▪ проведение инструктажей по технике безопасности, охране труда, противопожарной безопасности.

3. Учебно-воспитательная работа:

▪ использование на уроках и во внеурочной деятельности здоровьесберегающих технологий;

▪ разработка валеологической тематики классных часов, совместные мероприятия с городской библиотекой им. А.С.Пушкина, детской библиотекой им. Н.К.Крупской, наркологическим диспансером, социально-реабилитационным центром, детской поликлиникой.

▪ выпуск санбюллетеней, памяток по ЗОЖ.

Просветительно-воспитательная работас обучающимися, направленная на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, ведется параллельно с просветительской работой с родителями. В школе регулярно проводятся конкурсы плакатов «Нет наркотикам!», «Нет сигарете!», курс психологических занятий «Познай себя». Все обучающиеся школы посещают кинолекторий «Будь здоров».

4. Диагностика, профилактика и коррекция здоровья.

В системе работы школы дни здоровья, физкультминутки, всеобуч по плаванию, соревнования по различным видам спорта, спартакиада «Здоровье нации – путь к олимпийским вершинам», туристические слеты и молодежные спортивные форумы «Молодежь Дона». Кроме регулярных уроков физической культуры, обучающиеся школы могут физически развиваться на занятиях в спортивных секциях «Волейбол», «Баскетбол».

Представители организаций здравоохранения проводят с обучающимися, их родителями и сотрудниками школы различные мероприятия здоровьесберегающей направленности: лекции, беседы, конкурсы, уроки здоровья. Обучающиеся 9-11 классов в рамках школьной комплексной программы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних «Будущее для всех!» ежегодно принимают участие в добровольном тестировании на предмет употребления ПАВ.

В 2013-2014 учебном году МБОУ СОШ № 21 вошла в областной проект по проблемам здоровьесбережения в образовании и получила статус областной пилотной инновационной площадки. В рамках этого проекта получен аппаратный комплекс «АРМИС». Сегодня проводимые медицинским работником школы с помощью комплекса обследования значительно упрощают процесс отслеживания состояния здоровья (мониторинг здоровья школьников).

Организация психологической службы – не менее значимое направление в реализации задач программы «Здоровье – это здорово!» включает:

- мониторинги мотивации, адаптации, самоопределения обучающихся;
- диагностирование обучающихся;
- коррекционно-развивающие занятия « Познай себя»;
- консультирование обучающихся и родителей.

В каникулярное время обучающиеся начальной школы посещают оздоровительный лагерь с дневным пребыванием детей на базе МБОУ СОШ № 21.

Оценка эффективности реализации программы «Здоровье – это здорово!».

Основные результаты эффективности реализации программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни «Здоровье – это здорово!» оцениваются в рамках мониторинговых процедур, предусматривающих выявление: динамики школьного травматизма, динамики сезонных заболеваний, утомляемости обучающихся и т.п.

Критерии эффективности реализации программы

Образовательная деятельность

Направления мониторинга	Критерии	Показатели
Здоровьесберегающие образовательные технологии: Личностно-ориентированное обучение Педагогика сотрудничества Технология развивающего обучения Дифференцированное обучение Игровые технологии	- возрастные особенности познавательной деятельности детей; - обучение на оптимальном уровне трудности (сложности); - вариативность методов и форм обучения; - оптимальное сочетание двигательных и умственных нагрузок; - обучение в малых группах; - использование наглядности и сочетание различных форм предоставления информации; - создание эмоционально- благоприятной атмосферы; -формирование положительной мотивации к учебе «педагогика успеха»	- объем учебной нагрузки – количество уроков и их продолжительность, включая затраты времени на выполнение домашних заданий; - нагрузка от дополнительных занятий в школе, индивидуальных занятий, занятий по выбору и т.п.; - занятие активно-двигательного характера – динамические паузы, уроки физической культуры, спортивные занятия

Воспитательная деятельность

Направления мониторинга	Критерии	Показатели	Диагностики
Выявление и развитие физического уровня обучающихся	Сформированность физического потенциала обучающихся	- Развитость физических качеств; - уровень участия в индивидуальных и массовых спортивных мероприятиях	Количественное участие обучающихся в индивидуальных и массовых спортивных мероприятиях
Выявление уровня заболеваемости обучающихся	Сформированность значимости своего здоровья	Посещаемость учебных занятий	1. Количественное посещение обучающимися учебных занятий. 2. Медицинский мониторинг на АПК «АРМИС»

Прогнозируемый результат

Успешность поставленных задач по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни достигается благодаря отлаженной работе участников учебно-воспитательной деятельности. Только совместная деятельность педагогов, родителей, психологов, медицинских работников позволит сформировать образ выпускника школы как здоровую физически, психически, нравственно, адекватно оценивающую свое место и предназначение в жизни личность.

ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКА В НАШИХ РУКАХ

М.А.Багаджиян, МБОУ СОШ № 3,
с. Чалтырь, Мясниковский район,
Ростовская область, **panterka.1974@mail.ru**

Забота о здоровье – важнейший труд воспитателя и учителя.
В.А.Сухомлинский

Проблема воспитания здорового поколения приобретает в настоящее время большое значение. С каждым годом увеличивается заболеваемость среди детей. Причины ухудшения здоровья зависят от многих факторов, в том числе и от неправильного отношения населения к своему здоровью и здоровью своих детей, негативного влияния природных факторов, наследственных факторов, нарушения правил здорового образа жизни.

От здоровья и жизнерадостности детей зависит их духовная жизнь, умственное развитие, прочность знаний и вера в свои силы.

Обучение в школе – серьезная нагрузка для ребенка. Ребята мало двигаются, п долгу сидят на месте, у них возникает гиподинамия и нарастает статическое напряжение мышц. С каждым годом обучения возрастает необходимость перерабатывать все больший объем информации, и как следствие, все это создает предпосылки для развития у детей различного рода отклонений в состоянии здоровья – нарушение осанки, ухудшение зрения, возникновение гипертонической болезни, ожирения. Важную роль в сохранении и укреплении здоровья школьника играет здоровый образ жизни, основанный на двигательной активности, рациональном питании, правильном режиме дня, отсутствии вредных привычек.

МБОУ СОШ № 3 с. Чалтырь с 2008 – 2009 учебного года стала муниципальной эк периментальной площадкой по теме «Здоровьесберегающая среда в школе как условие гармоничного развития обучающегося».

Опыт работы педагогического коллектива получил высокую оценку и звание лауреата Областного конкурса проектов «Школа – территория здоровья» в октябре 2011 года. Педагогический коллектив школы определяет охрану здоровья учащихся как стратегический приоритет образовательного процесса. Учебный календарный график ОУ построен по принципу 5 учебных модулей, которые чередуются с недельными каникулами, что способствует повышению и укреплению уровня физического и психического здоровья школьников и педагогов. Образовательное учреждение располагает серьезной спортивно-оздоровительной базой.

На базе школы расположены школьный бассейн, спортивный зал, тренажерный зал, оборудован боксерский зал, медицинский кабинет, кабинет для учащихся с ОВЗ, кабинет психологической разгрузки. В вариативную часть в качестве школьного компонента введены дополнительные уроки физической культуры и занятия по плаванию на всех ступенях образования.

Действует военно-патриотический клуб «Эдельвейс», который стал призером III всероссийской спартакиады по военно-спортивному многоборью «Призывники России 2010», призером конкурса «Призывники России 2013 года», проходившего в городе Москве, участником V областного слета поисковых отрядов, военно-спортивных и патриотических клубов в Матвеевом Кургане.

Большое внимание в школе уделяется и здоровому питанию. Питание учащихся осуществляется на договорной основе с частным предпринимателем, арендующим пищеблок школы. Для обеспечения оптимальной работы школьного пищеблока и организации трехразового питания учащихся, летом 2012 года министерством общего и профессионального образования Ростовской области было выделено 1 млн. 200 тысяч рублей для приобретения оборудования для школьной столовой.

Однако эффективность и сам факт реализации принципов здоровьесберегающего образования зависят, прежде всего, от ежедневной деятельности всего педагогического коллектива. Нами были коллективно выработаны следующие направления деятельности учителя:

- организация образовательной среды, отвечающей всем требованиям педагогики здоровьесбережения – надлежащее состояние учебных классов, создание эстетически привлекательной и экологически комфортной среды (красивый класс, рекреационные зоны с озеленением, обеспечение питьевого режима);
- рациональная организация учебного процесса – регулирование учебной нагрузки, обеспечение режима необходимой двигательной активности учащихся (использование динамических пауз на уроке и на переменах);
- создание благоприятного психологического микроклимата, воспитание культуры общения на основе сотрудничества, взаимопомощи, взаимоподдержки не только между учителем и учащимися в классе, в школе;
- владение важнейшей информацией о нормативно-правовых основах здоровьесбережения и программах развития этого направления в системе образования;
- внедрение в учебный процесс оздоровительных технологий, отвечающих принципам здоровьесбережения;
- использование результатов мониторинга здоровья учащихся для грамотного построения системы управления образовательным процессом на уроке и во внеурочное время;

- активное участие педагогов в разработке, обсуждении и реализации программ здоровьесберегающей деятельности школы;

- владение основными приемами оценки и самооценки эффективности здоровьесберегающих воздействий и здорового образа жизни у учащихся;

- организация взаимодействия педагогов с психологом, родителями, коллегами с целью осуществления валеологического сопровождения учащихся, формирования и развития культуры здоровья.

Внедрение в учебный процесс здоровьесберегающих технологий позволяет добиться положительных изменений в состоянии здоровья обучающихся. В рамках здоровьесбережения в МБОУ СОШ № 3 с. Чалтырь осуществляется работа на всех ступенях образования. В начальной школе осуществляется внеурочная работа с учащимися 2-4 классов по курсу «Планета здоровья». Занятия проходят в форме беседы, тренинга, психогимнастики, дыхательной и зрительной гимнастики, развития моторики рук, развития восприятия, внимания, мышления. Ребят знакомят с приёмами доврачебной самопомощи и взаимопомощи при несчастных случаях (при солнечном ударе, обмороке), рассказывают, как находить и определять пульс, накладывать бинтовые повязки при порезах и ушибах. С учащимися проводятся занятия по ритмике, уроки плавания в бассейне.

Здоровьесберегающая работа в основной школе осуществляется в изучении курса «Здоровый образ жизни» в 5-7 классах. На данных уроках учащиеся изучают основные составляющие физического и психического здоровья, пагубное влияние вредных привычек (алкоголизм, курение, токсикомания, игромания, наркомания), осваивают и применяют на практике (манекене) приемы оказания доврачебной самопомощи и взаимопомощи при отравлениях пищевыми продуктами и лекарственными средствами, солнечном ударе, обмороке, внезапной остановке сердца, находят и определяют пульс, накладывают бинтовые повязки и шины при травмах, ушибах и переломах. Учащиеся 8-11 классов изучают основы профориентации, занимаются военно-спортивной подготовкой.

Во внеурочное время в школе работает кружок бального танца, воспитанники которого неоднократно становились победителями и призерами фестивалей танцевального искусства в России и за рубежом (Италия 2014 год – Международный конкурс «Сокровище нации» в Монтекатини-Терме; Международный конкурс «Экзерцис на бис» в Ростове-на-Дону; Международный конкурс «Кубок Балтики» в Эстонии 2015 год). Также проводятся занятия в секции тхеквондо, ребята являются постоянными участниками и победителями во всероссийских и зарубежных соревнованиях.

С 2013 года наша школа оснащена АПК «Армис», который осуществляет диагностический контроль физиологических параметров у учащихся школы, что способствует ранней диагностике различных физиологических отклонений в организме учащихся, а также профилактике заболеваний и при необходимости – своевременному обращению за медицинской помощью в медицинские учреждения.

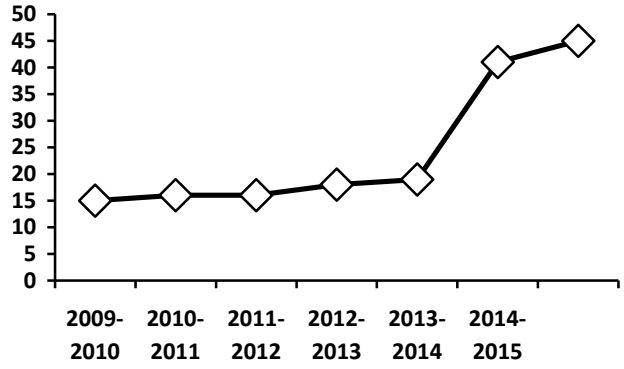
С целью профилактики курения среди школьников была разработана и реализована «Программа по профилактике табакокурения», рассчитанная на 2009 – 2010 учебный год. На начало применения данной программы из 386 учащихся курили 8 ребят, среди них даже были ученики 5 класса. По результатам реализации данной программы, в течение 2 лет, в школе отсутствуют «курильщики».

В школе ежегодно проводится конкурс «Здоровье», победителями которого становятся ребята, не пропустившие ни одного учебного дня в году. Их количество с каждым учебным годом возрастает (рисунок).

Результаты многолетней работы школы в данном направлении указывают на повышение уровня здоровья у учащихся. Ребята меньше болеют по сравнению с предыдущими годами. Сократилось количество пропусков занятий учащимися по болезни.

За годы реализации данного конкурса 5 учащихся становились в течение 6 лет его абсолютными победителями. Количество победителей конкурса выросло в три раза за период эксперимента по здоровьесбережению.

На последней в году линейке все победители конкурса «Здоровье» получают подарки и благодарственные письма от Управляющего совета школы.



Показатели ежегодного школьного конкурса «Здоровье»

Поэтапно, в рамках программы здоровьесбережения, идёт переход на 5-дневную рабочую неделю с шестым развивающимся днем в субботу для занятий по внеурочной деятельности.

Литература

1. Воронова, Е.А. Здоровый образ жизни в современной школе [Текст] /Е.А.Воронова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2009.

2. Шамова, Т.И. Управление развитием здоровьесберегающей среды в школе [Текст] /Т.И.Шамова. – М., 2008.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

И.В.Байлова, ГКОУ РО школа VII в. № 7, г. Азов, Ростовская область, baylova.inna@mail.ru

В последнее время можно часто услышать, что главным ресурсом страны является здоровая личность. Особенно актуальны вопросы здоровья в сфере коррекционно-развивающего образования.

Понятие «здоровье» – это понятие комплексное. Здоровье человека можно сравнить с радугой, где отсутствие одной из составляющих ведет к искажению картины миропредставления и мироощущения. Условно было выделено семь составляющих здоровья:

- соматическая;
- психическая;
- интеллектуальная;
- эмоциональная;
- духовная;
- социальная;
- энергетическая.

Наглядно модель здоровья напоминает цветок, красота и гармоничность которого зависит от наличия всех лепестков.

Исходя из этой модели, проводилась работа по организации здоровьесберегающей среды в начальной школе для детей с задержкой психического развития (ЗПР).

Давно замечено, что тренировка одних подсистем организма человека ведет к улучшению работы других.

Использование этого принципа легло в основу отбора технологий, воздействующих на все сенсорные системы с целью коррекции проблемных процессов у детей с ЗПР, мак-

симальной реализации потенциальных возможностей детей, и в конечном итоге обеспечения полноценного образования через восстановление и укрепление всех составляющих здоровья.

С целью реализации комплексного подхода к созданию здоровьесберегающей среды выбраны следующие направления деятельности:

I. Диагностическое.

II. Аналитическое.

III. Работа с родителями.

IV. Практическое (внедрение экспериментальных методик).

V. Работа с коллегами.

В ходе работы проведены следующие мероприятия:

1. Входная, промежуточная и итоговая диагностики: уровень развития психических процессов, уровень соматического здоровья, уровень социализации, уровень контроля над психоэмоциональным состоянием учащихся.

2. Анализ материально-технической базы.

3. Отбор и внедрение оптимальных методик, нетрадиционных форм и методов, влияющих на здоровье учащихся.

4. Создана карта развивающих инновационных методик.

5. Проведены родительские собрания с целью разъяснения направлений работы и согласования с родителями экспериментальных методик.

6. Подведены итоги, сделаны выводы.

В работе по формированию здоровой личности приняли участие учителя начальных классов, педагог-психолог, медсестра, учитель-логопед, обучающиеся и их родители (законные представители).

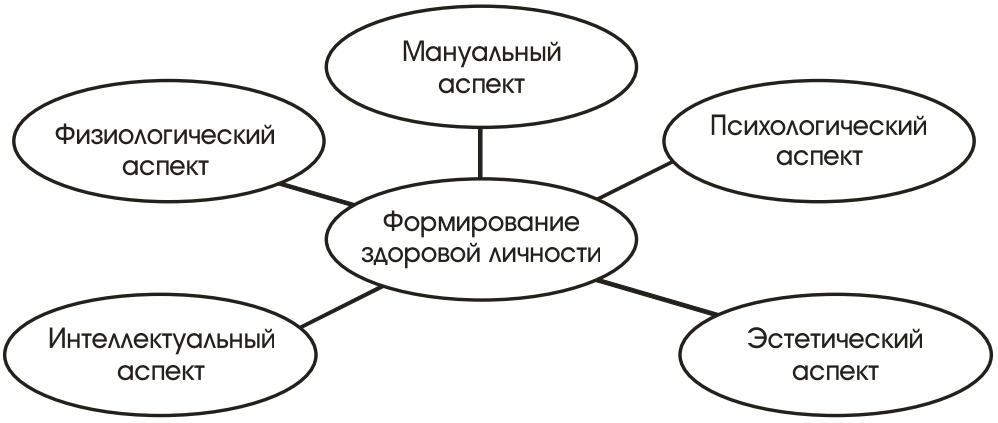


Рис. 1. Модель формирования здоровой личности

Так как невозможно развивать, корректировать либо формировать отдельно каждую составляющую здоровья, работа велась с учетом пяти аспектов (рис. 1).

Остановимся подробнее на каждом аспекте.

1. Мануальный аспект.

Цель: развитие тактильных ощущений; овладение навыками мелкой моторики, ловкостью и сноровкой отдельных движений; включение в отношения с социумом, развитие речи, психических функций и умственное развитие в целом, снятие тревожности (включает физическую, психическую, интеллектуальную, социальную, эмоциональную, энергетическую составляющие здоровья).

▪ Пескотерапия (рисование на стекле песком, письмо в «песчаных тетрадях», рисование и моделирование на мокром песке).

▪ Цветоизотерапия (рисование и письмо красками, кистями разных размеров, пальчиками, ладошками, маркерами по образцу, по подложке, самостоятельно).

▪ Работа на шнуровальном планшете («рисование» разноцветными шнурами по образцу и самостоятельное составление рисунков по клеточкам, графические диктанты).

▪ Работа на планшете «Мобильная аппликация» (аппликация из геометрических и стилизованных фигур, составление предметных, сюжетных картинок, орнаментов, мини-проектов, постановка сказок).

▪ Работа на геоконте Воскобовича (рисование цветными резиночками на основе различных геометрических фигур, составление проектов, конструирование букв, цифр и т.д.).

▪ Работа с конструктором «ЛЕГО» (составление различных сюжетных композиций, моделей числа, цифр, букв, схем слов, предложений и т.д.).

▪ Кукольный театр с использованием кукол-перчаток.

▪ Ниткопись (письмо и рисование нитками на бархатной бумаге или фетре).

▪ Рисование ватой на фетре.

▪ Оригами.

2. Интеллектуальный аспект.

Цель: развитие резервных возможностей интеллектуальной деятельности, задействование тех участков мозга, которые раньше не участвовали в учении, и решение проблемы неуспешности (включает психическую, интеллектуальную, социальную, эмоциональную, духовную составляющие здоровья).

▪ ИКТ-технологии.

▪ Использование адаптированного варианта работы доктора Пола И.Деннисона и Гейл Деннисон «Гимнастика мозга».

▪ Выпуск классного журнала «WWW.Классный мир. RU».

▪ Авторская методика «Стихи перед сном» (терапия поэзией).

▪ Авторская методика «Учение с увлечением».

3. Физиологический аспект.

Цель: воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивации на ведение здорового образа жизни (включает физическую, психическую, интеллектуальную, социальную, эмоциональную, энергетическую составляющие здоровья).

▪ Ароматерапия.

▪ Спортивные соревнования.

▪ Часы здоровья, лечебная физкультура.

▪ Дни здоровья.

▪ Прогулки-любования.

▪ Профилактика и коррекция нарушений зрения Шичко-Бейтса.

▪ Терапия комнатными растениями.

▪ Обследование на системе «Армис».

4. Психологический аспект.

Цель: содействие развитию ребенка, использование конструктивных возможностей психических свойств для усиления и мобилизации личностных свойств ребенка и его адаптивных способностей (включает психическую, интеллектуальную, социальную, эмоциональную, духовную, энергетическую составляющие здоровья).

▪ Психотехника «Солнышко».

▪ Сказкотерапия (с преобладанием персонифицированных сказок).

▪ Ведение Экрана успехов «Мое поведение в школе» (терпимость, сдержанность, игра по правилам)».

▪ Аутотренинги, психотехники по снятию агрессивных состояний.

Настенное портфолио «Аллея успеха» (у каждого учащегося есть свое «дерево успеха», на котором отражается участие детей в классных, школьных и других мероприятиях).

▪ Проведение тренингов для родителей на родительских собраниях и др.

5. Эстетический аспект.

Цель: обогащение эмоционального опыта через общение с искусством, освоение социально приемлемых способов эмоционального реагирования эмоциональной регуляции, творческое самораскрытие (включает физическую, психическую, интеллектуальную, социальную, эмоциональную, энергетическую составляющие здоровья).

▪ Музейно-экскурсионная работа.

▪ Реализация авторской программы «Музыка цвета и слова» – терапия искусством (рисование словом, красками, музыкой, терапия театром, формирование умения видеть необычное в обычном).

Комплексный подход в формировании здоровьесберегающей среды в начальной школе для детей с ЗПР дал следующие результаты (за три года):

I. Диагностика психосоматического состояния обучающихся.

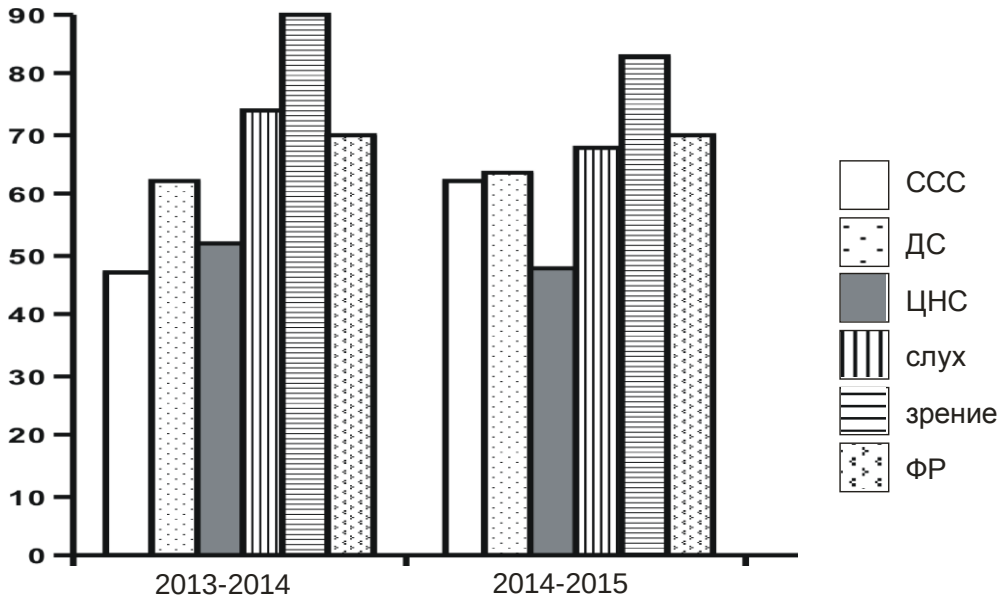


Рис. 2. Соответствие показателей здоровья нормативам

Возрастная группа
1-4 классы
Пол мужской, женский

Таблица 1

Системы организма

Период	Сердечно-сосудистая	Дыхательная	ЦНС	Слух	Зрение	Физическое развитие
01.10.2013 – 01.06.2014	45	63	44	75	96	78
01.10.2014 – 01.06.2015	70	60	44	66	89	65

II. Диагностика психических процессов и состояния моторики обучающихся с ЗПР.

Таблица 2

Память

Вид диагностики	Уровень развития памяти в %													
	зрительная			слуховая			долговременная			образная			преобладающий тип	
	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	механический	смысловой
Входная	—	33	67	—	8	92	—	25	75	25	25	50	100	—
Итоговая	66	17	17	25	50	25	42	16	42	66	17	17	34	63

Таблица 3

Восприятие

Вид диагностики	Уровень развития восприятия в %														
	зрительное			слуховое			тактильное			зрительно-пространственное			темп		
	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
Входная	—	17	83	—	8	92	16	42	42	—	25	50	16	42	42
Итоговая	75	8	17	58	25	17	58	25	17	50	34	16	50	25	25

Таблица 4

Внимание

Вид диагностики	Уровень развития внимания в %											
	объем			концентрация			переключение			распределение		
	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
Входная	—	37	63	—	42	58	—	42	58	—	33	67
Итоговая	42	33	25	42	33	25	50	33	17	42	33	25

Таблица 5

Мыслительная деятельность

Вид диагностики	Уровень развития мыслительной деятельности в %					
	вербально-логическая			образная		
	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
Входная	—	33	67	—	63	37
Итоговая	33	25	42	63	20	17

Таблица 6

Состояние моторики

Вид диагностики	Уровень развития моторики в %					
	общая			мелкая		
	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
Входная	—	63	37	—	42	58
Итоговая	83	17	—	64	18	18

III. Диагностика социальных отношений.

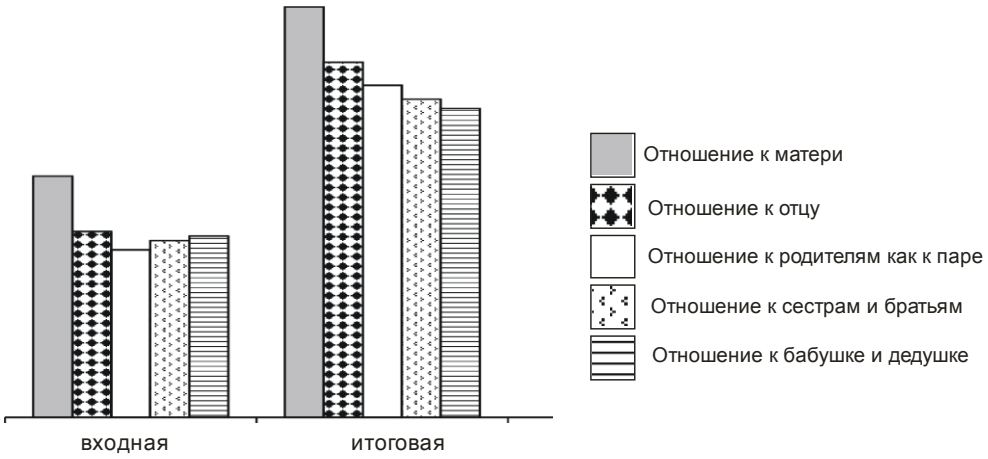


Рис. 3. Отношения в семье

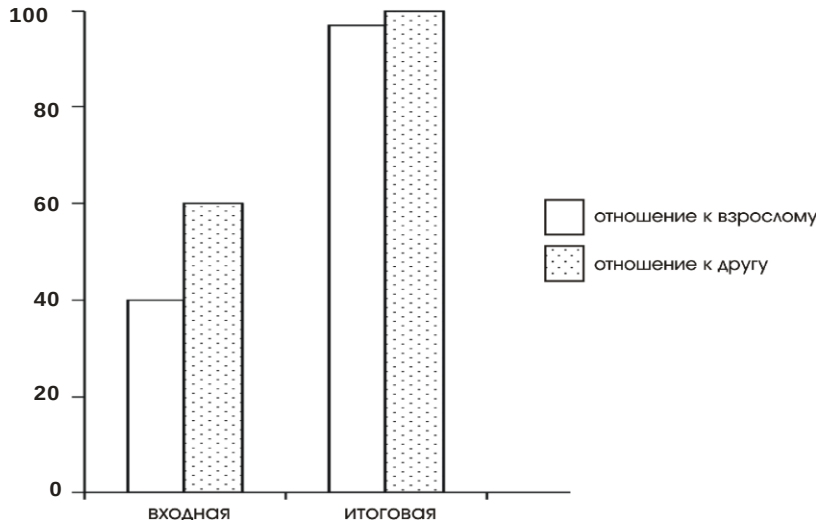


Рис. 4. Отношение к взрослым и ровесникам

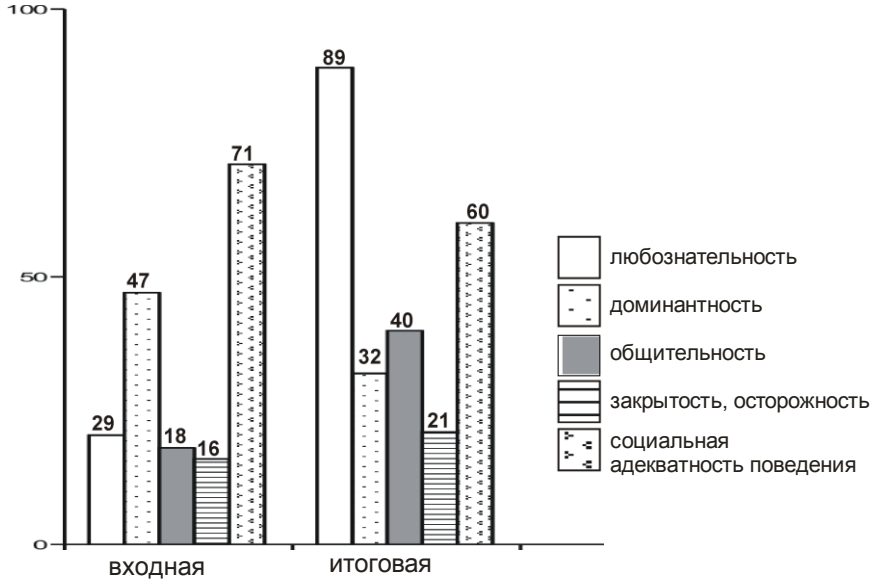


Рис. 5. Формирование коммуникативных способностей

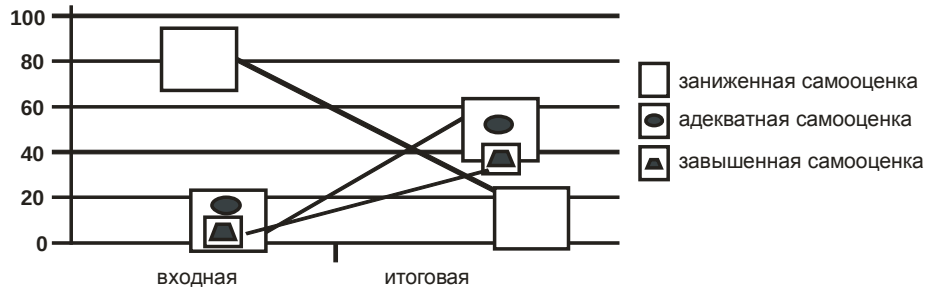


Рис. 6. Формирование самооценки

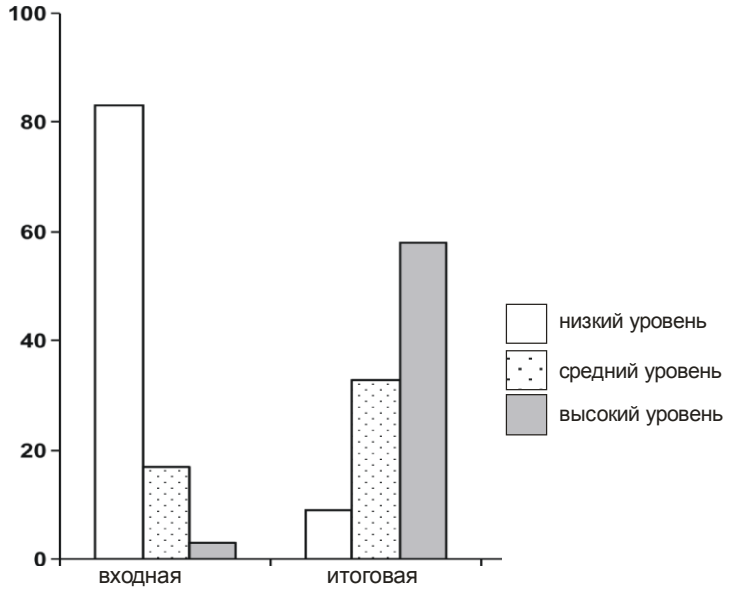


Рис. 7. Уровень раскрытия творческих способностей

Полученные результаты дают нам картину позитивных изменений по всем составляющим определенного ранее понятия «здоровье». Таким образом, выбранные технологии, методы и программы, используемые для организации здоровьесберегающей среды в школе для детей с ЗПР, позволяют улучшить и скорректировать все составляющие понятия «здоровье», что положительно влияет на процесс обучения в целом, коррекцию ЗПР, социализацию личности ребенка и успешную адаптацию в обществе.

ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Н.И.Басова, Л.А.Ковалева, М.Б.Гулякова, И.В.Лосева, Н.А.Матвиенко, МАОУ «Лицей № 27 им. А.В.Суворова», г. Ростов-на-Дону

Здоровье детей и подростков – важнейший показатель, определяющий экономический, интеллектуальный, культурный потенциал страны, одна из характеристик национальной безопасности. Среди важнейших социальных задач, которые сегодня стоят перед обществом, – забота о здоровье, физическом воспитании и развитии детей. Не случайно одна из образовательных инициатив проекта «Наша новая школа» направлена на сохранение и укрепление здоровья школьников.

Понятие «здоровье» – это не только отсутствие болезней, физических дефектов, но и состояние полного физического, душевного и социального благополучия человека. Поэтому здоровье школьника представляет собой критерий качества современного образования. Подготовить обучающегося к современной жизни – значит сформировать у него адекватные механизмы физической, психологической, социальной адаптации к окружающей действительности. Соответственно, лицей должен не только беречь, но и формировать здоровье школьника. Для выполнения данной задачи наше образовательное учреждение, а значит, и каждый учитель разрабатывает свою систему работы, направленную на формирование устойчиво положительного отношения к здоровому образу жизни всех участников образовательного процесса. Опыт нашей работы способствует сохранению здоровья у младших школьников.

Состояние здоровья определяется такими факторами, как наследственность, внешняя среда, питание и др. Питание – это один из факторов, влияющих на здоровье. Число школьников с хроническими формами желудочно-кишечных заболеваний ежегодно вырастает почти на 10 % (данные по России). В нашем лицее заболевания желудочно-кишечного тракта находятся далеко не на первом месте. Ставим задачу – сформировать у детей представление о важности правильного питания как составной части сохранения и укрепления здоровья.

Рабочая гипотеза.

При сформированности здоровых «привычек» и культуры питания у обучающихся существенно улучшится состояние их здоровья.

Критерии здоровьесберегающей деятельности:

1. Мотивы питания детей, исходя из возрастных особенностей.
2. Социальная обусловленность питания.
3. Оценка полезности обучающимися тех или иных продуктов.

Цель: формирование у обучающихся представления о важности правильного питания, как составной части сохранения и укрепления здоровья.

Задачи:

1. Формировать у обучающихся лицея знания о правилах рационального питания, их роли в сохранении и укреплении здоровья, а также готовности соблюдать эти правила.
2. Создать в лицее условия для освоения детьми практических навыков рационального питания.
3. Формировать представления о социокультурных аспектах питания как составляющей общей культуры человека.
4. Информировать обучающихся о народных традициях, связанных с питанием и здоровьем, расширять знания об истории и традициях своего народа, формировать чувство уважения к культуре и традициям своего и других народов.
5. Просвещать родителей обучающихся в вопросах организации рационального питания.

Успешность реализации программы проверяется различными способами: игры; конкурсы; кроссворды; тестовые задания; анкеты.

Так, проводится анкетирование обучающихся для определения их знаний по правильному питанию до и после изучения курса. Количество правильных ответов по окончании увеличивается в три раза.

Большинство учителей и родителей нашего лицея отмечают, что программа позволяет формировать у детей полезные привычки в области питания, а так же положительно влияет на уровень организации питания в семье. Об этом свидетельствует социальный опрос (анкетирование родителей). Количество положительных ответов у родителей, чьи дети знакомятся с программой, в два раза больше, чем у тех, чьи дети не знакомы с программой.

В 2014-2015 учебном году тема «Из чего состоит наша пища» изучалась в параллели вторых классов. Через месяц было проведено тестирование обучающихся, с целью проверки остаточных знаний. Из каждого класса произвольно было взято по 20 детей, которые решали тестовые задания закрытого и открытого типа. Максимально каждый обучающийся лицея мог набрать в тесте 20 правильных ответов. А 20 детей соответственно – 400. При этом анализ тестирования показал, что качество знаний по этой теме у

детей, обучающихся по новой педагогической технологии, превышает 30 %. У детей из первого класса количество правильных ответов составило – 240, а у детей из второго класса – 344.

Хочется отметить участие родителей лицея в реализации программы. Многие из них активно участвуют в мероприятиях, праздниках, понимают необходимость в приобретении материалов для занятий, помогают детям в поиске новой информации.

Представляем вашему вниманию некоторые из конкурсов, проводимых в рамках реализации данной программы.

I. Конкурс *«Что вы знаете о молочных продуктах».* Участники конкурса должны решить необычные математические примеры, где нужно складывать и вычитать буквы. Если соревнующиеся справятся с заданием, то у них получатся названия молочных продуктов.

Представители команд за отдельными столами решают математическую шараду. На решение шарады дается 3 минуты.

Правильное решение шарад демонстрируется на стенде.

КЕМ – М + ФИЛ – Л + Р = (*кефир*)

МОК – К + ЛО + КОЗ – З = (*молоко*)

С + МИ – И + Е + ТО – О + А + Н + А = (*сметана*)

ЛАС + ЛИВ + У – А – ЛУ + КИ =(сливки)

МАЙ – МА + ОГИ + УМ – ИМ + РТ = (*йогурт*)

САМ + Р – А + ЯЖ + ЕН – МС + КА = (*ряженка*)

Необходимое оборудование: шарады, фломастеры, бумага.

II. Конкурс «*Знаете ли вы овощи и фрукты?».*

С завязанными глазами один член команды должен определить на ощупь, какой фрукт или овощ ему дают. Если он затрудняется ответить, ему могут помочь члены команды, намекая, но, не называя однокоренных слов. После угадывания необходимо предложить блюда, которые можно приготовить из этого продукта. Допускается 3 подсказки.

Необходимо: разные фрукты и овощи в корзине, повязка на глаза.

III. Конкурс «*Выбери себе завтрак для школы».*

Командам предлагается конверт, в котором находятся изображения продуктов. Учащиеся должны выбрать такие продукты, которые можно использовать для завтрака в школе. На конверте *указано, какое мероприятие ждет ученика в школе: это может быть контрольная работа, спортивные соревнования или обычный учебный день*. **Количество продуктов должно быть рассчитано на один завтрак** (2 картинки).

Картинки с правильными продуктами нужно положить в конверт, а остальные оставить.

Необходимо: картинки с продуктами, конверты (или файлы).

IV. Конкурс *«Шиворот-навыворот».*

В этом конкурсе команды должны составить из наборов букв слова: *ворькмо – морковь, кул – лук, иощов – овощи, диерс – редис, цираук – курица, диоромп – помидор, ьофткрале – картофель, атасл – салат, мопкот – компот, еьранве – варенье, аксутап – капуста, лисьек – кисель, лотекат – котлета.*

На выполнение задания дается 5 минут.

Необходимо: карточки с текстом, бумага, ручки.

V. Конкурс «*Отгадай вкус».*

В этом задании один член команды с завязанными глазами, только по запаху, должен угадать, какой овощ лежит на тарелке (лук, чеснок, перец и др.) Если конкурсант не может отгадать, ему может помочь команда, подсказав, что готовят из этого продукта. Разрешается три подсказки.

Необходимо: тарелки, овощи, фрукты, повязки для глаз.

В конце занятия все вспоминают правила гигиены перед приемом пищи, моют руки и угощаются фруктами и овощами, которые использовались для конкурсов.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СТАРШЕКЛАССНИКОВ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ К НОВОЙ УЧЕБНОЙ СРЕДЕ И НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ К СДАЧЕ ЕГЭ

Ю.В.Бахтина, МБОУ СОШ № 5,
г. Белая Калитва, Ростовская область,
bakhtina.julya@yandex.ru

МБОУ СОШ № 5 стала пилотной площадкой, реализующей проект по здоровьесбережению в Ростовской области с июля 2012 г. Цель нашего проекта: создание в школе здоровьесберегающего пространства, формирующего условия для сохранения и укрепления физического, социально-психологического, духовно-нравственного здоровья детей, обеспечивающего их развитие.

Одной из проблем, затронутой в ОУ, является проблема социальной адаптации детей, которая встает в наши дни как никогда остро. В условиях экономического хаоса детям очень сложно найти место для приложения своих сил. Кризис современного общества породил ряд проблем, негативно влияющих на формирование личности ребенка, среди которых можно выделить культурологические, психологические, семейные.

Создание комфортной психологической среды для учащегося в общеобразовательной школе и его поддержка со стороны социального окружения позволят обеспечить подготовку социально адаптированной личности в условиях рыночного общества России.

Жизнь все настойчивей ставит перед школой задачу создания условий, необходимых для проявления учеником личной инициативы, осознанного поиска и выбора в ситуациях неопределенности, осознания собственной позиции относительно разнообразных социально значимых проблем и вопросов, освоения культуры коммуникации, договорных отношений, разрешения конфликтных ситуаций ненасильственными способами. Все это становится не менее ценным, чем усвоение учащимися определенной суммы информации.

Психологическая служба не может и не должна заменить собой согласованную воспитательную работу педагогического коллектива учебного заведения. Однако жизнь показывает, что специалист, который знает закономерности развития личности детей и подростков, имеет представление о том, как растут самоуважение и ответственность, как формируется культура достоинства, в каких условиях возникают сплоченность и позитивный потенциал детских групп. Такой специалист может стать идеологом работы школы по достижению социальных целей образования.

Сопровождение – это система профессиональной деятельности психолога, направленная на создание психологических условий для успешного обучения, профессионального определения и психологического развития старшеклассника в ситуациях школьного взаимодействия. Взрослый внимательно присматривается и прислушивается к своему юному спутнику, его желаниям, потребностям, фиксирует достижения и возникающие трудности, помогает советами и собственным примером ориентироваться в окружающем мире, понимать и принимать себя.

Для современного 10 класса важнейшей является проблема социально психологической адаптации к новой среде обучения. К ней можно отнести такие подпроблемы, как адаптация в новом коллективе, адаптация к увеличившейся учебной нагрузке. 10 класс формируют из учеников 9 классов, которые решили продолжить обучение в 10-11 классе. Иными словами, классный коллектив оказывается другим. При этом меняются критерии оценок, теряется статус ученика среди сверстников и подростку вновь приходится формировать представления о себе в глазах окружающих. Здесь очень важно помочь школьникам сформировать цели обучения на ближайшие 2 года и помочь в проектировании дальнейшего жизненного пути.

Работа с учащимися начинается в 10 классе, так как школьники в этом классе еще не так загружены предметной подготовкой к ЕГЭ, как в 11, и у них есть время для занятий с психологом. Длительная, сочетающая в себе различные формы и методы подготовки к ЕГЭ, работа с учащимися дает возможность более осознанно, рефлексивно отнестись к приобретенным в ее ходе знаниям, умениям, техникам, позволяет оказать более существенное влияние на такие устойчивые характеристики личности, как мотивация, самооценка, тревожность.

Работа службы сопровождения сегодня представлена цепочкой взаимосвязанных мероприятий, целью которых является здоровье и счастье наших детей, создание школы, в которой учащимся комфортно. Вся работа педагога-психолога в школе представляет собой сложную многоуровневую систему и включает в себя множество направлений профессиональной деятельности:

▪ Психолого-педагогическая диагностика с целью изучения степени и особенностей приспособления детей к новой социальной ситуации.

▪ Просветительская работа для родителей и учащихся.

▪ Консультативная работа с учащимися, педагогами и родителями по проблемам обучения, общения и психического самочувствия подростков.

▪ Коррекционно-развивающая работа, ориентированная на оказание помощи детям с повышенным уровнем тревожности, заниженной самооценкой, низкой учебной мотивацией.

Начало коррекционно-развивающей работы с детьми «группы риска» приходится на ноябрь-март месяцы. Оказание помощи осуществляется в форме групповой (индивидуальной) коррекционно-развивающей работы в виде тренинговых занятий с учащимися. Наиболее часто используется работа в малых группах и парами, которая противодействует отчуждению, помогает решению межличностных проблем. Подросток избегает непродуктивного замыкания в самом себе со своими трудностями, обнаруживает, что и другие переживают сходные чувства. Ребята учатся взаимодействовать между собой, согласовывать свои действия. Индивидуальные формы работы позволяют осуществлять дифференцированный подход, давать обратную связь каждому ребёнку.

На психологических занятиях используются игровая технология, технология диалогового общения, тренинговая технология, методика ненасильственных коммуникаций, арт-терапевтические методы, сказкотерапия, музыкотерапия.

Сказкотерапия — один из наименее травмоопасных и безболезненных способов психотерапии.

Арт-терапия. Изобразительное творчество позволяет человеку ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, быть самим собой, свободно выражать мечты и надежды.

Музыкотерапия. Музыку называют «божественным» или «звездным» искусством, «пищей для души» и используют как источник духовного совершенства. Ни одно другое искусство не может так вдохновлять личность, как музыка, зажигать огонь в сердце, озарять душу. Поэтому на своих занятиях мы стараемся дать ребятам возможность соприкасаться с этим чудом как можно чаще.

Важным показателем эффективности психологической работы являются результаты совместной деятельности учителей с педагогом-психологом ОУ по сопровождению старшеклассников на этапе подготовки к ЕГЭ (см. таблицу).

Результаты ЕГЭ по обязательным предметам за 3 года

Учебный год	Предмет	Количество участников ЕГЭ	Минимально установленный балл	Минимальный балл, полученный в школе	Максимальный балл, полученный в школе	Средний балл, по школе
2012-2013	Русский язык	**21**	36	40	90	64
	Математика		24	20	77	44,6
2013-2014	Русский язык	**22**	24	47	82	63,36
	Математика		20	36	75	53
2014-2015	Русский язык	**16**	24	40	90	70
	Математика базовый уровень	**13**	«3»	«4»	«5»	«5»
	Математика профильный уровень	**16**	27	27	74	50

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕОБРАЗУЮЩЕЙ СРЕДЫ ПУТЕМ ИНТЕГРАЦИИ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАВИСИМОСТЕЙ

Е.А.Беликова, С.А.Щербачева, ФГАОУ ВПО «ЮФУ», МБОУ СОШ № 10, г. Ростов-на-Дону, **belikova8@mail.ru**

Необходимость проведения работы по первичной профилактике злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ) в образовательной среде обусловлено современным состоянием проблемы зависимостей.

Образовательное учреждение является средой для максимально полного охвата профилактической работой подрастающего поколения, связующим звеном между другими органами и организациями, занимающимися этим видом деятельности. На наш взгляд, формирование особой образовательной среды в результате интеграции студентов разных профессий, и, в первую очередь, медицинских и педагогических специальностей, школьников и их родителей в профилактической работе может являться эффективным способом повышения результативности первичной профилактики зависимостей от ПАВ в учебных заведениях.

Нами был разработан совместный проект, в котором школьники (МБОУ СОШ № 10) и первокурсники (ЮФУ, РостГМУ) являются не только объектом профилактики, но и привлекаются в активную работу по первичной профилактике. Как писал, великий Д.С.Лихачев, «Среду необходимо создавать не для школьников, а вместе с ними!» Наша совместная работа базируется на этом принципе.

Также особенностью проводимой работы является принцип «равный – равному» в концепции «ровесник – ровеснику», что является необходимым условием повышения эффективности профилактической работы. Следует отметить, что тесное общение участников первичной профилактики позволяет выявить основные трудности в работе и совместно найти пути их решения, интеграция позволяет почувствовать масштабность и значимость этой работы, получить поддержку единомышленников в других школах и вузах города.

В связи с изложенным выше, целью настоящей работы явилась интеграция студентов педагогических и медицинских специальностей, обучающихся школ и их родителей в первичной профилактике зависимостей от ПАВ в молодежной среде.

Задачи исследования:

1. Показать, что профилактика зависимостей – это общая социальная медико педагогическая проблема, а не только проблема отдельно педагогов или врачей, исключительно родителей или администрации школы, наркологов или юристов.

2. Сформировать у школьников и студентов осознанную необходимость в профилактике формирования вредных привычек.

3. Вовлечь школьников и их родителей в активную работу по профилактике устойчивости к вредным зависимостям с дальнейшим расширением связей между единомышленниками.

Основанием для разработки данного проекта явились положительные результаты совместной работы первокурсников двух вузов г. Ростова-на-Дону (ЮФУ и РостГМУ) по формированию негативного отношения к вредным привычкам. С 2012 года в эту работу были привлечены школьники МБОУ СОШ №10 нашего города и их родители.

В рамках проекта проводится анкетирование школьников и их родителей, студентов обоих вузов по вопросам формирования понятий здорового образа жизни, заседания «круглого стола», конкурсы рисунков и стенгазет, участие обучающихся в конкурсах и конференциях разного уровня.

Например, мы считаем, что одним из эффективных методов работы по формированию ЗОЖ в школе является организация исследовательской работы обучающихся как на уроках, так и во внеурочной деятельности. Внеклассная работа – это организация различных видов деятельности, которая обеспечивает необходимые условия для со-

циализации личности во внеучебное время. Такой вид деятельности не новый, однако «выгодно» имеет свои характерные особенности для проведения профилактической работы:

– отсутствие жесткой регламентации;

– возможность максимально полно опираться на инициативу самих детей и подростков;

– свобода выбора содержания, форм, средств и методов ведения работы;

– большая ответственность педагога, т.к. требует самостоятельности в разработке направлений педагогической деятельности;

– проведение во внеучебное (внеурочное) время (акции на переменах, поездки в выходные дни, встречи на каникулах);

– в настоящее время приобретает большую общественно полезную направленность;

– широкий круг возможностей для привлечения социального опыта родителей, врачей, психологов, представителей наркоконтроля и др.

Поэтому, на наш взгляд, именно активное и совместное участие во внеурочной деятельности может являться альтернативой зависимого поведения в молодежной среде.

Результаты нашей работы в этом направлении легли в основу разработки рабочей программы кружка по биологии «Путешествие в царство собственного организма», занявшей 2-е место в «Городском конкурсе проектов, программ, моделей воспитательных систем, ученического и студенческого самоуправления образовательных учреждений, молодежных организаций города в сфере профилактики наркомании и правонарушений в 2014 году». В 2013 году результаты нашей совместной с вузами работы были оценены на этом конкурсе дипломом 1-й степени.

Цель этой программы – углублённое изучение биосистемы «Человек» путем самопознания, его анатомического строения, физиологических функций и законов, правил гигиены, а также воспитание грамотного отношения к своему здоровью и окружающей среде.

В данной программе особое внимание отводится самостоятельному выполнению подростками лабораторных работ с использованием лабораторного оборудования с целью получения конкретных собственных результатов с последующим анализом и обсуждением, в том числе и на заседаниях «круглого стола». Школьники выполняют свои небольшие проектные работы, что позволяет им представлять свои результаты на конференциях и иметь собственные печатные работы.

Примером проведения заседаний биологического кружка по формированию ЗОЖ является мой открытый урок в сети Интернет, из цикла уроков «Проект практикум. Оценка функциональных возможностей организма подростка» по адресу: http://www.centrobrrostov.ru/index.php/otkrytye-uroki/item/97-открытый-урок-182.

В ближайшее время мы планируем совместную разработку уроков здоровья для школьников разных возрастных групп; разработку и проведение тренингов для волонтеров из числа родителей и студентов; привлечение к сотрудничеству общественных молодежных организаций; регулярное участие в мероприятиях по обмену опытом.

В результате проведения совместных конкурсов плакатов, конференций, круглых столов с дискуссиями по проблемам первичной профилактики, участники проектов выразили единодушное мнение, что наиболее эффективными методами вовлечения учащейся молодежи в профилактическую работу является формирование особой образовательной среды в результате интеграции студентов разных специальностей, школьников и их родителей в совместные разработки и проведение мероприятий с использованием современных коммуникативных средств.

КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В УСЛОВИЯХ ГКОУ РО ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА VI ВИДА г. ВОЛГОДОНСКА

Т.Я.Белоусова, Т.Н.Поздеева, ГКОУ РО школа-интернат VI вида, г. Волгодонск, Ростовская область,
shi_volgodonsk@rostobr.ru

По данным ВОЗ, 10 % всего населения Земли составляют люди с ограниченными возможностями здоровья, из них более 100 млн. – это дети до 16 лет. По данным Госкомитета РФ, каждый десятый ребёнок-инвалид является инвалидом по причине заболеваний опорно-двигательного аппарата.

В ГКОУ РО школе-интернате VI вида г. Волгодонска обучаются и воспитываются дети с двигательными нарушениями различной этиологии и степени выраженности, детским церебральным параличом, с врожденными и приобретенными деформациями опорно-двигательного аппарата, вялыми параличами, парезами и парапарезами верхних и нижних конечностей.

На протяжении 50-ти лет школа-интернат оказывает комплексную интенсивную реабилитацию, целью которой является: максимально приблизить состояние ребенка с ОВЗ к состоянию здоровья его сверстника.

Реабилитация осуществляется согласно плану, индивидуально подобранному для каждого ребенка. Продолжительность реабилитационных мероприятий зависит от поставленной цели и от состояния здоровья воспитанника.

Содержание и организация лечебно-профилактической деятельности в учреждении регламентируется нормативно-правовыми документами и лицензией на право ведения 7 видов медицинской деятельности.

Медицинскую реабилитацию осуществляют штатные медработники и сотрудники городской детской больницы по договору с учебным заведением, это – врач-невролог, хирург, психиатр, педиатр, средний медицинский персонал – инструкторы ЛФК, массажисты, медсестры.

На базе школы-интерната функционируют процедурный, медицинский, физиотерапевтический кабинеты, 2 зала ЛФК, кабинет водолечения, изолятор. Материально-техническое оснащение кабинетов соответствует запросам и потребностям детей с ОВЗ.

Медицинская реабилитация воспитанников с детским церебральным параличом и нарушениями опорно-двигательного аппарата в условиях школы-интерната осуществляется в течение всего учебного года и включает в себя:

1. Медикаментозную терапию.
2. Физиотерапию (электро-, тепло-, светолечение, магнитотерапия, ультразвук и др.).
3. Парафинолечение используется для теплового воздействия, применяется для снижения спастичности, улучшения крово- и лимфообращения, рассасывания рубцов и контрактур.
4. Водолечение включает лечебные ванны с различными компонентами.
5. Применяются различные методы массажа: классический, сегментарный, точечный. Автоматический массаж проводится с использованием вибрационной дорожки и оборудования информационно-тренажерной системы «Тиса».
6. Одним из основных методов реабилитационных мероприятий ДЦП и нарушений опорно-двигательного аппарата является лечебная физкультура, которая в нашем учреждении реализуется с использованием различных лечебных костюмов, тренажеров, устройств:

▪ осуществляется динамическая стимуляция лечебным костюмом «Адели», который состоит из опорных элементов и эластичных регулируемых тяг, чем и создается лечебная нагрузка на опорно-двигательный аппарат;

▪ проводится реабилитация нейро-ортопедическим реабилитационным пневмокостюмом «Атлант», который обеспечивает своеобразное корсетирование туловища и конечностей под воздействием накачанного в камеры костюма воздуха;

▪ коррекция двигательных навыков тренажером «Гросса» позволяет контролировать нагрузку на опорно-двигательный аппарат и свободно перемещаться в пространстве;

▪ проводятся занятия вибротерапией с использованием устройств тренажерно информационной системы «Тиса» (корректор осанки, вибродорожка, набор устройств для стимуляции и восстановления двигательных функций; устройства для моделирования ситуаций, предотвращающих травматизм, координатор движения, индивидуальное массажное устройство);

▪ для реабилитации положением используются лечебные коррегирующие укладки, вертикализатор. При помощи различных приспособлений (упоры, валики, система грузов и пр.) достигается функционально-выгодное положение тела ребенка с ДЦП и нарушениями опорно-двигательного аппарата;

▪ занятия в сухом бассейне развивают общую двигательную активность, координацию движений и равновесие. Упражнения в сухом бассейне уменьшают спастику и гиперкинезы и способствуют увеличению подвижности позвоночника и суставов верхних и нижних конечностей;

▪ фитбол-гимнастика способствует лучшему кровообращению и лимфотоку, увеличивает сократительную способность мышц;

▪ механотерапия включает в себя занятия на вибромассажёрах, магнитных и механических велотренажёрах, беговых дорожках, силовых многофункциональных и элипсоидных шаговых тренажёрах, что способствует разгрузке позвоночника и снятию напряжения в мышцах;

▪ с 2009 года введена еще одна форма лечебной физкультуры – оздоровительно верховая езда, в результате которой задействуются все группы мышц ребенка, в том числе и пораженные. Иппотерапия не только помогает восстановить двигательные функции, но и вырабатывает уверенность в себе, приносит радость и развивает различные навыки, необходимые для интеграции в общество. На территории школы построен манеж, имеется лошадь и необходимое обмундирование для занятий верховой ездой.

Проводится ежегодная диспансеризация и мониторинг состояния сердечно-сосудистой, дыхательной, зрительной, слуховой и центральной нервной систем АПК «Армис», выполняющим функцию диагностической и доврачебной помощи. Результаты обследования учитываются врачами для проведения комплексной реабилитации и доводятся до сведения родителей.

Медицинская реабилитация, проводимая в школе-интернате, существенно повышает эффективность восстановления двигательных функций воспитанников и улучшает их психологическое развитие.

Также сокращает сроки реабилитации и совместное сотрудничество школы-интерната с различными медицинскими учреждениями и фондами: с городской и областной детской больницей, психдиспансером, клиниками Москвы, Кургана, благотворительными фондами г. Волгодонска и Москвы по возможности оказания воспитанникам медицинской помощи, особенно детям из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Так, в период с 2006 года проведены 22 высокотехнологичные операции в г. Москве, Санкт-Петербурге, Тюмени, Кургане и Ростове-на-Дону, детям приобретены необходимые корсеты и протезы.

Проводится большая работа с Попечительским Советом и благотворительными фондами и, как следствие, участие наших воспитанников в благотворительных проектах «Добрый доктор дельфин», «Твое здоровое завтра» и т. д., которые позволили оздоровить детей через дельфинотерапию, а также приобрести медицинское оборудование для реабилитации.

Опыт школы-интерната по здоровьесбережению неоднократно представлялся на всероссийских, межрегиональных, областных семинарах, круглых столах, мастер-классах, конкурсах и отражен в печатных работах. За последние 5 лет опубликовано более 20 статей по материалам международных и всероссийских научно-практических конференций, проходивших в Москве, Санкт-Петербурге, Новосибирске, Краснодаре, Кургане, Казани, Чебоксарах, Ростове-на-Дону, Иошкар-Оле.

По итогам всероссийских конкурсов школа-интернат награждена 2-мя золотыми медалями – «Элита российского образования», «Пантелеимона Целителя» и отмечена «Знаком качества» за внедрение перспективных форм, методов и средств оздоровительной работы. Мы неоднократно занимали первые места во всероссийских и областных конкурсах по здоровьесбережению.

Таким образом, целесообразно организованная медицинская реабилитация детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и ДЦП показывает, что у воспитанников ГКОУ РО школы-интерната VI вида выявлена положительная динамика показателей здоровья, в том числе личной ответственности, уровня смысложизненных ориентаций и самооценки. Это свидетельствует о приобретении ими навыков использования внутренних ресурсов и позволяет нашим воспитанникам сохранять и укреплять здоровье, преодолевать физические и психологические барьеры и находить достойное место в жизни.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ УХУДШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И РАЗВИТИЯ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК СРЕДИ ПОДРОСТКОВ В ЛИЦЕЕ «ПОЛИТЭК» г. ВОЛГОДОНСКА

Л.В.Белякова, МБОУ Лицей «Политэк»,
г. Волгодонск, Ростовская область,
f.b.lyuda82@ mail.ru

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» здоровье школьников отнесено к приоритетным направлениям государственной политики. Сохранение и укрепление здоровья учащихся становится одной из важнейших задач образовательного учреждения, поэтому сейчас, как никогда, актуальны здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе.

Особое внимание отводится внедрению и апробации в образовательном процессе дополнительных образовательных программ профилактической направленности. Их реализация позволяет формировать у обучающихся знания, в том числе прикладного характера, по вопросам наркотической и иной зависимости, а также их последствий.

В 2013 году в МОУ лицее «Политэк» была продолжена реализация дополнительной образовательной программы профилактической направленности «Путь к здоровью». Цель данной программы – формирование у подростков социальных компетенций и предоставление им возможности осознать важность приобретения социальных навыков; содействие расширению знаний, развитию умений и формирование навыков учащихся, которые помогут им избежать социально негативных девиаций в моделях поведения. Целевая аудитория – учащиеся 1-11 классов, их родители, классные руководители, учителя-предметники. Охват участников в 2013 году составил 1 427 человек.

Алгоритм реализации программы предусматривает следующие этапы: диагностирующий (реализован в сентябре – ноябре 2011 года), организационно-практический (ноябрь 2011 года – январь 2013 года), заключительный (январь – май 2013 года).

Образовательная ценность программы состоит в том, что в течение заключительного этапа была проведена оценка результатов профилактической работы с учащимися лицея в рамках программы «Путь к здоровью» по следующим вопросам:

- Степень воздействия на знания, отношения, навыки и поведение учащихся?

- Какие отдельные мероприятия или компоненты программы зарекомендовали себя наилучшим образом?

- Какие элементы оказались недейственными?

Анализ результатов реализации программы показал, что наиболее эффективными являются интерактивные формы работы: участие детей в конкурсах и спортивных мероприятиях, тренинги, проигрывание ситуаций, дискуссии, ролевые игры. Дает положительный эффект привлечение к работе специалистов из учреждений профилактики, а

также иных организаций, местной общественности. Наименьший эффект дает лекционная форма работы.

На основе полученных результатов в МБОУ «Лицей «Политэк» г. Волгодонска была разработана и реализуется с сентября 2014 года программа по профилактике социально негативных явлений «Мой выбор».

Данная программа охватывает все направления социализации ребенка: нравственно-правовое, гражданско-патриотическое, спортивно-оздоровительное, трудовое и профориентационное. Целевая аудитория детей – учащиеся 1-11 классов. Занятия проводятся социальным педагогом, педагогом-психологом, классными руководителями, членами лицейского ученического самоуправления. Привлекаются к работе и специалисты ОП-2 МУ МВД России «Волгодонское».

В рамках нравственно-правового направления ведущая роль отводится работе педагога-психолога (проведены групповые занятия «Я учусь владеть собой», работа по программе «Ковер мира»). Данные занятия способствуют развитию коммуникативных навыков, формируют у учащихся уверенность в себе, учат находить возможные пути решения конфликтов. Классные руководители, являясь соисполнителями реализации программы, способствуют укреплению института семьи путем привлечения родителей к организации и проведению классных и школьных мероприятий. Ежегодно в лицее организуется 10 совместных мероприятий с родителями: это не только празднование знаменательных дат, но и проведение встреч правового характера, участие в субботниках. Помимо мероприятий общешкольного масштаба, каждый классный руководитель привлекает родителей на мероприятия в рамках класса: классные часы, дни именинников, походы, экскурсии.

В рамках трудового и профориентационного направления данной программы учащиеся приняли участие в ежегодном уроке занятости; в тестировании, проводимом Центром занятости населения г.Волгодонска. Охват участников этих мероприятий в 2013 году – 506 чел., в 2014 году – 424 чел., в 2015 году – 400 чел.

Организация временной трудовой занятости подростков формирует позитивное отношение к труду, учит детей ценить труд и знать цену заработанным деньгам. Временная трудовая занятость подростков, особенно попавших в трудную жизненную ситуацию, является мерой по поддержке и социализации ребенка. В 2013 году трудоустройством охвачены 31 подросток, из них детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, группы риска, – 16 чел., в 2014 году – 42, из них детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, группы риска, – 16 чел., в 2015 году – 42 несовершеннолетних, из них детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, – 17 чел. Временное трудоустройство несовершеннолетних осуществляется на основании договора о совместной деятельности с Центром занятости населения. Проводится работа по 100%-ному охвату учащихся «группы риска» временным трудоустройством.

С 2014 года ведется ежемесячный мониторинг занятости детей «группы риска» в летний период с указанием количества детей, включенных в процесс организованного отдыха и оздоровления, а также временно трудоустроенных. Подобная форма контроля используется и для мониторинга занятости детей данных категорий в каникулярное время в течение учебного года. Максимальный охват организованной деятельностью несовершеннолетних, в том числе и детей «группы риска», позволяет снизить или даже избежать повторных правонарушений с их стороны.

Ежегодно учащиеся лицея (с письменного согласия родителей) привлекаются к школьной практике. Ее значение велико: она способствует сплоченности класса, формирует ответственность ребенка, воспитывает трудолюбие, уважение к чужому труду, стремление к чистоте и порядку. Так, в рамках акции «65 добрых дел любимому городу» на территории лицея «Политэк» разбита цветочная клумба. В ее дизайне приняли участие воспитанники лицея, в том числе 5 детей, состоящих на различных видах учета. Клумба благоустраивается и является украшением микрорайона.

Профилактическая работа в лицее «Политэк» г. Волгодонска осуществляется в тесном сотрудничестве со специалистами правоохранительных органов, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, ВФ ГБУ РО «Наркологический диспансер», МОУ центра ППРК «Гармония», отдела по молодежной политике Администрации г. Волгодонска, с уполномоченным по правам ребенка.

В рамках ежегодного плана работы по профилактике социально негативных явлений проводятся следующие мероприятия: дни большой профилактики (с участием специалистов органов профилактики, ВФ ГБУ РО «Наркологический диспансер»); единые классные часы, направленные на профилактику нарушения областного законодательства, самовольных уходов; цикл бесед «Жизнь дается только раз» с учащимися по вопросам предупреждения детского суицида; дисциплинарные рейды членами лицейского ученического самоуправления; рейды по выявлению курящих на территории ОУ; выпускаются плакаты по профилактике курения и формирования культуры ЗОЖ; лекции «Вредное влияние алкоголя, одурманивающих наркотических средств и табака на организм подростка», «Ответственность, предусмотренная законодательством РФ за употребление, хранение и сбыт наркотических средств, алкогольных напитков и одурманивающих веществ»; «У опасной черты» врачом-наркологом ВФ ГУЗ «Наркологический диспансер»; единые классные часы, направленные на формирование культуры здорового образа жизни; спортивно-оздоровительные мероприятия, формирующие культуру здорового образа жизни; тематические классные часы, деловые игры, направленные на формирование коллективизма, взаимного уважения, товарищеской поддержки, сплоченности, ответственности классного коллектива; классные часы на сплочение коллектива; встречи со специалистами органов системы профилактики; совместные рейды в семьи, требующие внимания со стороны учреждений системы профилактики.

Как показала практика, в качестве причин, повлекших совершение правонарушения, становится незнание прав человека. В связи с этим в 2014-2015 учебном году была введена новая форма профилактической работы – правовой лекторий. В ходе занятия с учащимися не только рассматривались вопросы прав личности, но и понятие правового поля, правовых обязанностей, полномочий. Данная работа носит не только системный, но и градиентный характер. Так, в начальной школе в рамках темы «Ты лицеист, а это значит…» рассматривались вопросы, касающиеся правил поведения в лицее (какие правила, почему их следует соблюдать). Например, в ходе занятия с учащимися 4 класса были сформулированы права учащихся МОУ лицея «Политэк» и их обязанности; при этом были разработаны «пути» комфортного сосуществования как в классном коллективе, так и в лицее в целом. В параллели 5-6 классов формулировались понятия «право» и «обязанность» в рамках правового поля МОУ лицея «Политэк»; в 7-8 классах правовое поле расширилось до уровня города; в старших классах учащимся была дана возможность осознать свои права и обязанности как граждан Российской Федерации. В проведении указанных занятий использованы элементы проблемного обучения, метод проектов, алгоритм самостоятельного поиска информационных источников по вопросам права и работы с ними.

С 2014 года целью организации социальной и психолого-педагогической помощи и поддержки детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, а также обеспечения мер по защите их прав и законных интересов в лицее реализуется программа «Дети «группы риска», срок ее реализации – до 2016 года (срок реализации 2014-2016 гг.).

С каждым учащимся, состоящем на профилактическом учете, проводится работа, согласно Программе индивидуальной комплексной реабилитации несовершеннолетнего. В данной работе принимают участие социальный педагог, педагог-психолог, администрация лицея, классный руководитель, наставник, специалисты учреждений системы профилактики. Большая роль в данной работе отведена институту наставничества, т.к. именно с наставником у несовершеннолетних складываются наиболее доверительные отношения.

Для выявления неблагополучных семей используются метод наблюдения и метод анкетирования детей и родителей. При выявлении подобных семей к работе подключаются педагог-психолог и социальная служба. Содействие оказывают специалисты из СРЦ. На каждую подобную семью составлена индивидуальная программа комплексной реабилитации, направленная на корректировку внутрисемейных отношений. Для оказания помощи семье (информационной, посреднической, досуговой, социальной и педагогической) социально-психологическая служба лицея сотрудничает с различными специалистами (педагогический коллектив, инспектор ОДН, отдел опеки и попечительства, СРЦ). В случае необходимости ребенок временно размещается в Социально реабили-

тационном центре для несовершеннолетних на период решения возникших проблем, или администрация МБОУ «Лицей «Политэк» ходатайствует в КДНиЗП о необходимости определения несовершеннолетнего в учреждение интернатного типа.

Большое внимание уделяется организации досуговой деятельности несовершеннолетних, вовлечению их в классные и школьные мероприятия, организации временного трудоустройства.

Профилактическая работа невозможна без участия семьи. С 2014 года в лицее используется такая форма дистанционной работы с родителями, как «памятки». В начале учебного года и перед каждыми каникулами родителям вручаются памятки по предупреждению несчастных случаев и правонарушений несовершеннолетних (корешок памятки с личной подписью родителей возвращается классному руководителю). Данная форма работы позволяет охватить всех родителей и привлечь их к профилактической работе. Дополнительно памятки размещаются и на сайте лицея.

Нередко родители обращаются за консультативной помощью к социальному педагогу и педагогу-психологу. Основными причинами обращений родителей является межличностные отношения детей, отсутствие послушания. Имеются случаи использования медиативного подхода при решении проблемных ситуаций (так в 2014 году использование медиативного подхода позволило избежать конфликта между классным руководителем и учениками, формой проявления которого стали частые пропуски занятий учениками и нарушения дисциплины).

Ежегодно в профилактической работе используются ресурсы межведомственной лекторской группы. Ценность этой работы в том, что приходят очень подготовленные специалисты, хорошо знающие психологию детей и подростков. Эти люди интересно преподносят информацию, предлагают разнообразные формы работы.

Традиционным стало проведение в учреждении Дня правовой помощи детям, который включает разнообразные формы правового просвещения учащихся, например, информационная встреча с инспектором ОДН ОП-2 МУ МВД России «Волгодонское», правовой лекторий, деловая игра «Час суда», классный час «Имею право», правовое информирование участников образовательного процесса.

Анализ профилактической работы лицея с 2013 по 2015 годы показывает, что в приоритетные направления работы следует определить:

- развитие службы школьной медиации:
- разработку критериев оценки со стороны родителей и детей эффективности воспитательной работы в лицее;
- обеспечение незамедлительной психолого-педагогической поддержки детям, которые оказались в трудной жизненной ситуации.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ У УЧАЩИХСЯ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ

А.Ф.Березин, ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО,
г. Ростов-на-Дону, berezin-69@yandex.ru

Современное общество утверждает личную ответственность человека за все его действия, отношения и, в конечном итоге, за субъективную удовлетворенность собственной жизнью. В полной мере это относится и к здоровью, без которого человек не сможет полноценно жить в конкурентных социально-экономических условиях.

Вместе с тем, здоровье может служить образцом декларируемой, но не «работающей» ценности. С одной стороны, трудно найти человека, который отрицал бы ценность здоровья. С другой стороны, вопрос «Что вы делаете для того, чтобы быть здоровым?» часто ставит человека в затруднительное положение.

В системе здоровьесберегающих образовательных технологий выделяются учебно-воспитательные технологии, призванные обучать грамотной заботе о своем здоровье, формировать культуру здоровья и мотивацию к ведению здорового образа жизни.

Чтобы здоровье стало реально действующей, мотивирующей на здоровое поведение ценностью, оно должно приобрести личностный смысл. Практика показывает, что «правильные» знания и отработанные навыки здорового поведения бесполезны, если не вписаны в значимый для человека смысловой контекст. Успешность формирования ценностного отношения к здоровью определяется тем, в какой мере будут учтены психологические закономерности и феномены, характеризующие ценностно-смысловую сферу личности.

1. Ценности и смыслы, обладая общим содержанием, различаются пространством бытия. Ценность – категория социальная, смысл – психологическая, ценности могут быть общими, смыслы всегда индивидуальны. Очевидная ценность здоровья не приобретает личностный смысл автоматически. Формирование ценностного отношения к здоровью по сути является попыткой перевести или «переселить» здоровье из пространства социального в личное.

2. Первостепенной задачей системы образования является личностное развитие учащихся. Вместе с тем, следует понимать, что каждый ребенок уже является личностью с той или иной системой личностных смыслов, даже если эта система не соответствует социальным ожиданиям. Поэтому задача формирования (воспитания) ценностного отношения к здоровью в действительности трансформируется в задачу переформирования или перевоспитания.

3. Смысловая сфера, обеспечивающая целостность и идентичность личности, практически не поддается прямым вербальным воздействиям. Поэтому все виды воздействия на интеллектуальную сферу личности (информирование, убеждение и т.п.) в большинстве случаев являются малоэффективными. Даже если мы не встретимся с интеллектуальным сопротивлением, самое большее, на что мы сможем рассчитывать – это «усвоение» знаний о здоровье. Знания о здоровье станут востребованными, тогда, когда будут не только «усвоены», но и «присвоены», т.е. приобретут личностный смысл.

4. Существуют два пути трансформации смысловой сферы личности. Первый можно условно назвать «путем катастроф», когда в результате действия мощных деструктивных факторов (кризисы, психологические травмы, тяжелая болезнь и т.п.) система личностных смыслов переходит в неравновесное состояние и может быть изменена. Второй путь – медленное, постепенное изменение системы личностных смыслов как результат систематических и компетентных внешних воздействий. Перспективность этого пути определяется тем, что сознание, как правило, не замечает незначительные изменения и воздействия, и не будет активно сопротивляться им. Наиболее эффективными являются не отдельные воздействия, а моделирование и построение среды, учитывающей когнитивные, аффективные и конативные аспекты здорового образа жизни.

5. Релевантным средством формирования культуры здоровья будет обращение к личному опыту и повседневной жизни учащихся. Не акцентируя внимание на вопросах здоровья, можно проработать с учащимися следующие вопросы:

– режим дня, удобный для тебя (понадобятся данные саморефлексии, самонаблюдения);

– планирование и целеполагание деятельности и отдыха;

– понимание законов умственной, в том числе и творческой деятельности;

– анализ своих способностей и трудозатрат;

– умение отдыхать, навыки снятия утомления;

– знание о проявлении имеющихся заболеваний и навыки самопомощи;

– организация самостоятельной деятельности и т.п.

6. Здоровье в большинстве случаев и особенно для детей и подростков не является терминальной ценностью, значимой самой по себе. В связи с этим для успешного формирования установки на здоровый образ жизни необходимо наличие у учащегося личностных смыслов, по отношению к которым здоровье будет выступать в качестве инструментальной ценности. Поэтому утверждение ценности здоровья возможно только в контексте личностного и профессионального самоопределения учащихся.

РЕАЛИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В МБОУ ЗИМОВНИКОВСКОЙ СОШ № 1

О.А.Бояренко, МБОУ Зимовниковская СОШ № 1, п. Зимовники, Ростовская область, boyarenko.o@mail.ru

В национальной образовательной стратегии – инициативе «Наша новая школа» особо подчеркнут аспект сохранения здоровья обучающихся как один из основных национальных приоритетов.

По данным доклада Министерства здравоохранения и социального развития РФ 2011 г., общая заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет включительно в 2010 году по сравнению с 2008 годом выросла на 2,7 %. Показатель общей заболеваемости детей подросткового возраста по сравнению с 2008 годом вырос на 6,2 %.

По данным ГУ «Научно-исследовательский институт гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей РАМН», в дошкольных учреждениях имеют первую и вторую группу здоровья от 62 до 75 % детей, в начальных классах от 50 до 60% детей, а в старших классах лишь 28-40 %. В сравнении с детьми, поступившими в общеобразовательные учреждения, в процессе обучения в общеобразовательных учреждениях отмечается рост числа детей, их оканчивающих, с понижением остроты слуха на 44 %, с понижением остроты зрения в 2,7 раза, с нарушением осанки на 45 %, со сколиозом в 5,7 раза.

Именно условия воспитания и обучения в образовательных учреждениях оказывают существенное влияние на состояние здоровья детей и подростков, которому придан статус важного показателя их личного успеха.

Таким образом, внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательную среду является главной задачей школы.

В МБОУ Зимовниковской СОШ № 1 работа по сохранению здоровья обучающихся ведется в следующих направлениях:

Профилактика и оздоровление:

Регулярное прохождение диспансеризации.

Обследование обучающихся на АПК «АРМИС» (рис.1).

Система организма (445 обследований)

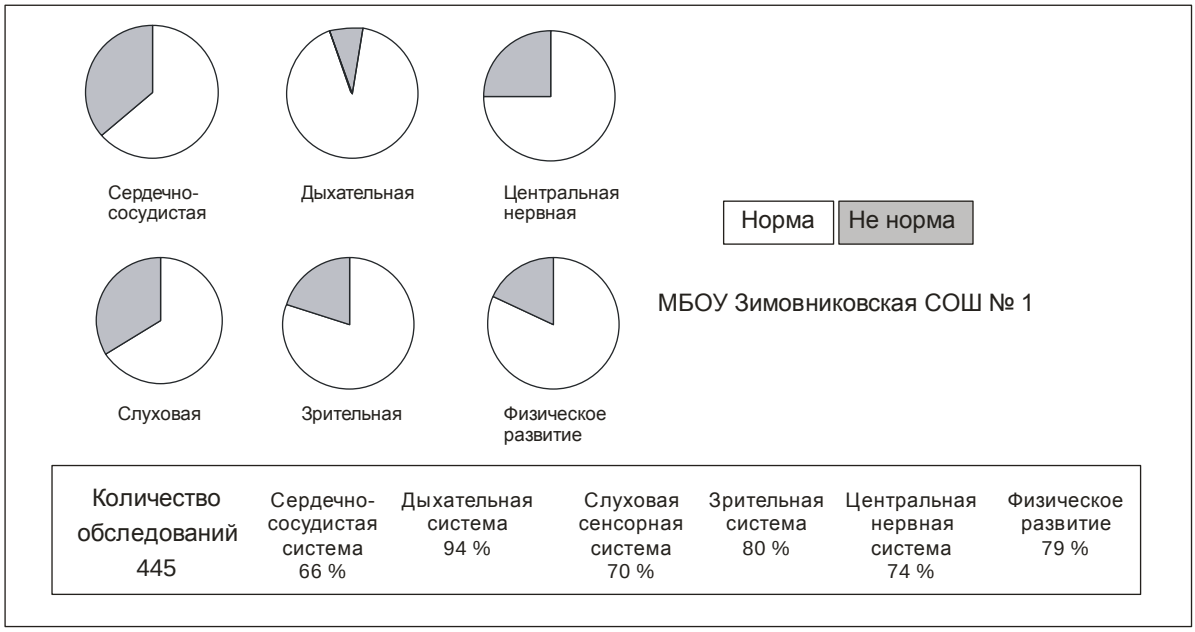


Рис. 1. Распределение числа обследуемых в зависимости от соответствия нормам

▪ Физкультурная разминка, во время учебного процесса, для активизации работы головного мозга и релаксации органов зрения.

▪ Обучение навыкам самоконтроля и самодиагностики.

▪ Сбалансированное питание. В школе работает столовая. 100 % учащихся начальной школы, а также учащиеся из малообеспеченных семей получают бесплатное питание. Остальные учащиеся осуществляют питание за счет родительской платы.

▪ Физкультурно-оздоровительная работа.

В школе реализуется проект «Здоровьеориентированная игровая физкультурно-спортивная деятельность младших обучающихся в условиях сельской школы». (Приказ минобразования Ростовской области от 16.10.2013 № 772 *«Здоровьеориентированная игровая деятельность младших учащихся в условиях сельской школы» (банк данных ОбИП на 30.03.2014).*

Цель проекта:подобрать и апробировать методы игровой физкультурно-спортивной деятельности, направленные на формирование основ здорового образа жизни младших школьников.

Для достижения поставленной цели намечены следующие ***задачи***:

▪ определить возможные варианты устранения выявленных причин с помощью здоровьеориентированной системы физического воспитания;

▪ выявить инновационные методы игровой физкультурно-спортивной деятельности, направленные на формирование здорового образа жизни младших школьников и др.

Поставленные задачи решаются через анализ существующих проблем и противоречий в системе физического воспитания. Совершенствование функциональных возможностей организма с помощью соревнований и контрольных нормативам по ОФП и СФП.

С обучающимися проводятся беседы и тренинги по психологической подготовке к соревнованиям. Для подбора, разработки и реализации методов игровой физкультурно-спортивной деятельности (на примере игры в баскетбол и занятий лёгкой атлетикой), для укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни школьников проводится изучение и анализ имеющихся физических способностей обучающихся.

Анализ рис. 2, 3 позволяет сделать вывод, что у обучающихся, занимающихся баскетболом и легкой атлетикой, наблюдается положительная динамика роста в ОФП и СФП.

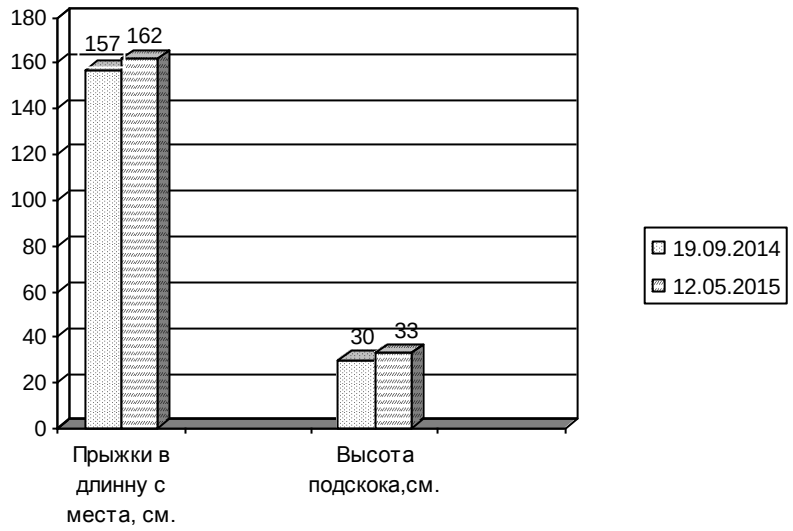


Рис. 2. Контрольные тесты по ОФП, СФП и технической подготовке по баскетболу

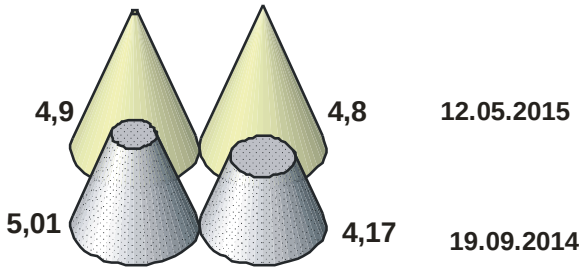


Рис. 3. Контрольные тесты по ОФП, СФП девочек при занятиях лёгкой атлетикой

В школе работают спортивные кружки и секции, направленные на оздоровление учащихся (баскетбол, волейбол), работает тренажерный зал.

Результат:

Баскетбол: I тур Первенства Ростовской области, 2 место (после второго и третьего тура команда идёт на первом месте).

- межрайонный турнир (п. Орловский), 1 место.
- Всероссийский конкурс «Олимпиада начинается в школе», участие.

Лёгкая атлетика: Кравченко Яна, 2 место (областной турнир, г. Морозовск)

- Гайворонская Александра, 1 место (районный кросс); п. Орловский, межрайонный турнир, 3 место.

Большое внимание уделяется развитию внеклассной спортивно-массовой работы, а также тренировочной работе в спортивных секциях с наиболее физически одаренными ребятами. При помощи целенаправленных и регулярных занятий физической культурой и спортом учащиеся достигают такого физического развития, которое позволяет занимать призовые места в районных соревнованиях и уверенно чувствовать себя в жизни.

Бараева Д.А. – II дан, черный пояс по «Каратэ-до-шотокан»,

Хасаев Ш. – кандидат в мастера спорта по боксу,

Аткаев А. – кандидат в мастера спорта по боксу.

Образовательный процесс:

Использование здоровьесберегающих образовательных технологий: развитие проектных технологий, разноуровневого и модульного обучения, коллективного взаимообучения и междисциплинарной интеграции.

Рациональное расписание. Школа работает в одну смену. Занятия начинаются в 8 час. Расписание уроков составлено с учётом требований СанПина.

Урок – главное поле реализации здоровьесберегающих образовательных технологий. Все педагоги школы активно используют технологии, признанные здоровьесберегающими: игровые технологии, технологии уровневой дифференциации, групповые технологии.

Информационно-консультативная работа:

Дополнительные диагностические мероприятия.

Информационные стенды: «Нет – наркотикам!», «Советы психолога», ГИА и др.

Консультации врачей-специалистов и психологов (ПМПк, ПМПК).

Участие в создании внутришкольной среды:

Самоуправление. Создана служба примирения.

Проведение мониторинга. (Изучение наркогенной ситуации в школе, социально-психологический мониторинг).

Работа в творческих группах по пропаганде здорового образа жизни.

Формирование здорового образа жизни обучающихся осуществляется через реализацию программы «Школа – территория здоровья».

Цель программы: повышение уровня социально-психологической компетенции подростков, формирование здорового образа жизни в школьной среде, профилактика употребления ПАВ.

Данная программа реализуется через учебную и внеучебную деятельность обучающихся: игра «Здорово здоровым быть»; акция, посвященная всемирному дню борьбы с курением «Курение – вредная привычка» и др.

Психотерапевтическая программа:

Психологические тренинги.

Индивидуальные консультации.

Развитие навыков по восстановлению благоприятного эмоционального состояния.

В школе ведется работа по сохранению психического здоровья школьников в нескольких направлениях: психологическая диагностика, развивающая и коррекционная работа. *Реализуются следующие программы:*

- «Я познаю мир», 3-4 кл., с целью социально-психологического развития личности как субъекта общения, субъекта отношения к самому себе и к другим окружающим его людям.

- «Я в мире людей», 5-6 кл., с целью формирования у обучающихся навыков толерантных отношений, знакомство с конкретными приемами, позволяющими развить у подростка качества толерантной личности.

- «Познай себя», 8-9 кл., с целью развития социальной компетентности подростков как значимого фактора формирования психологической устойчивости, толерантности и расширения самопознания.

- «Валеология», 8- 9 кл. Цели программы: активизация у подростков процесса формирования навыков здорового и безопасного образа жизни и др. На занятиях используются результаты обследования на АПК «АРМИС».

Информационно-консультативная работа:

Тематические семинары и педагогические советы.

Курсы повышения квалификации.

Для того чтобы здоровьесберегающие технологии прочно вошли в практику работы каждого педагога школы, на педагогических советах и заседаниях школьных методических объединений рассматриваются технологии и методики, позволяющие оптимально построить урок и внеурочную работу. Тематика педсоветов, ориентирующих учителя на здоровьесберегающие технологии, разнообразна: «Освоение учителями школы информационно-коммуникативных технологий», «Компетенции и компетентностный подход в современном образовании», «Теоретические основы модульного обучения в современном образовательном процессе», «Реализация здоровьесберегающих образовательных технологий в учебном процессе» и др.

Проводятся общешкольные родительские собрания по данной тематике с приглашением специалистов; приобретается необходимая научно-методическая литература; привлекаются педагоги и родители к совместной работе по проведению Дней Здоровья, спортивных соревнований.

Результаты работы по реализации здоровьесберегающих технологий в МБОУ Зимовниковской СОШ № 1:

• Рост физической и санитарно-гигиенической культуры учащихся. Формирование устойчивого интереса и потребностей к занятиям физической культурой и спортом.

• Укрепление социально-психологического здоровья учащихся, развития их коммуникативных способностей, нравственное и эстетическое совершенствование личности каждого ребенка.

• Повышение профессиональной компетентности педагогов и работников школы в сохранении и укреплении физически нравственного, морального и социального здоровья школьников.

ПРОЕКТ ПРОГРАММЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ САНАТОРНОЙ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА

Н.С.Булохова, Н.В.Бабич, ГКООУ РО санаторная школа-интернат № 18, г. Таганрог, Ростовская область,
shk-int18@mail.ru

Одним из ключевых направлений развития общего образования в Российской Федерации, сформулированных в национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», является здоровье школьников. К сожалению, потребность быть здоровым сегодня является значимой не только для подрастающего поколения, но и для взрослых (в том числе и для педагогов). Процесс оздоровления нации становится многогранным, так как, с одной стороны, существует необходимость развития здоровьесберегающих компетенций у педагогов; с другой – без создания здоровьесберегающей среды оздоровление школьников (в полном понимании смысла) носит формальный характер. Кроме того, в процессе развития личности школьника важно понимать его потребности и способности (а в некоторых случаях и формировать их). Сохранение и укрепление физического здоровья, пробуждение в детях желания заботиться о своем здоровье, основанное на заинтересованности в учебе, в выборе учебных курсов, адекватных собственным интересам и склонностям, является сегодня одной из первостепенных задач образовательного учреждения.

Согласно результатам мониторинга организации здоровьесберегающей деятельности образовательной организации (проводимой РЦЗСО РО в 2014-2015 учебном году), санаторная школа-интернат № 18 г. Таганрога имеет в целом средний уровень позиционирования себя как здоровьеохранного учреждения. Здоровьеохранная деятельность школы-интерната имеет свои преимущества и недостатки. Проведенный анализ результатов мониторинга предполагает внесение определенных корректив в работу школы по формированию здоровьесберегающей среды школы и охране здоровья в соответствии с моделью ее здоровьесберегающей деятельности.

Работа по здоровьесбережению охватывает всех участников образовательного процесса и влечет за собой изменения различного характера: развитие инфраструктуры образовательного учреждения, введение новых форм обучения, систематизация мероприятий по здоровьесбережению и т.д. Появилась необходимость в определении структуры данного направления и организации работы внутри него. Решением этой проблемы является создание и последующая реализация Программы организации здоровьесбережения школы-интерната № 18.

Паспорт программы организации здоровьесберегающей деятельности санаторной школы-интерната № 18 г. Таганрога на 2015-2018 гг.

Полное наименование Программы	Программа организации здоровьесберегающей деятельности ГКООУ РО санаторной школы-интерната №18 г. Таганрога на 2015 – 2018 гг.
Основания для разработки Программы	- Указ Президента Российской Федерации «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 –2017 годы» №761 от 01.06.2012. - Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ; - Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», утвержденная Президентом Российской Федерации от 04.02.2010 № Пр-271; - Федеральные требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 28.12.2010 г. № 2106); - Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.12.2010 № 1897); - Конвенция о правах ребенка (1989); - Устав ОУ.

Цели и задачи Программы	***Приоритетная стратегическая цель программы*** – формирование у обучающихся школы-интерната культуры здорового образа жизни. Конкретные цели: Цель 1.*Формирование здоровьесберегающей образовательной среды школы-интерната*. Задачи: Концентрация усилий всего педагогического коллектива на формировании здорового образа жизни школьников; Модернизация содержания образования и технологий организации урока; Индивидуализация образовательного процесса с учетом личностных особенностей учащихся; Цель 2. *Совершенствование механизма реализации здоровьесберегающей концепции учреждения.* Задачи: 2.1. Создание «Центра здоровьесберегающей педагогики» школы-интерната; 2.2. Интеграция оздоровительной деятельности в образовательный процесс; 2.3. Обеспечение преемственности здоровьесберегающей компоненты в системе общего и дополнительного образования; 2.4. Повышение компетенций педагогов в части здоровьеохранной деятельности.
Механизмы управления Программой	- Система администрирования программы; - Система творческих групп, созданных по необходимости для реализации задач программы здоровьесбережения; - Методические объединения ОУ
Этапы реализации Программы	*Первый этап*: Этап актуализации и концептуализации (оценка состояния здоровьесберегающей деятельности школы-интерната, уточнение концепции здоровьесбережения); *Второй этап*: Этап реализации программных мероприятий, внесение возможных корректировок; *Третий этап*: Этап ассимиляции и тиражирования полученного опыта, определение перспективных путей здоровьеохранной деятельности ОУ.
Ожидаемые результаты реализации Программы	1. Сокращение показателей нездоровья у обучающихся. 2.Повышение уровня культуры в вопросах здорового образа жизни у всех участников образовательного процесса. 3.Приобретение школой-интернатом статуса здоровьесберегающего образовательного учреждения. 4.Наличие максимально благоприятных условий для умственного, нравственного, духовного, физического развития личности.
Контроль за выполнением Программы здоровьесбережения	- Постоянный контроль за выполнением программы осуществляет администрация, методические объединения ОУ, педагогический совет ГКООУ РО санаторной школы-интерната №18 г. Таганрога; - Мониторинг здоровьесберегающей деятельности ОУ, проводимый ежегодно РЦЗСО РО.
Разработчики Программы	Директор ГКООУ РО санаторной школы-интерната №18 г. Таганрога Н.С. Булохова, заместитель директора по УР О.В. Власенко, врач школы-интерната Л.Н. Сорокина, педагог-психолог Н.В. Бабич.
Исполнители Программы	Все участники образовательного процесса санаторной школы-интерната №18 г. Таганрога.
Финансовое обеспечение	Выполнение Программы обеспечивается за счет бюджета Ростовской области, а также с возможным привлечением спонсоров.
Адрес ОУ, сайт, почта	347915 Ростовская область, г. Таганрог, ул. Ломоносова, 95. Сайт:ti18.ru

Концепция Программы организации здоровьесбережения

Деятельность санаторной школы-интерната ориентирована на реализацию комплексного подхода. Поэтому в концептуальную модель здоровьеохранной деятельности школы-интерната заложен основополагающий принцип «Три "З"», который включает в себя три компонента: здоровье, знания, здоровьесбережение.

Формирование культуры здорового образа жизни сегодня является одним из приоритетных направлений национальной стратегии государства. В связи с этим забота о здоровье обучающихся школы-интерната теперь не ограничивается необходимыми медицинскими мероприятиями, соответствующими основному профилю оздоровления. Укрепление здоровья и формирование культуры здорового образа жизни у воспитанников школы-интерната приобретает комплексный характер системы работы всего психолого-медико-педагогического коллектива.

Как правило, учащиеся с ослабленным здоровьем испытывают некоторые трудности в обучении. В связи с этим знаниевый компонент приобретает определенную специфику в школе-интернате, так как условия пребывания ребенка в школе, организация

учебного процесса, методы и формы ведения уроков являются слагаемыми, способствующими (или мешающими) оздоровлению.

Третий компонент концептуальной модели здоровьесбережения школы-интерната предполагает создание условий для успешной адаптации воспитанника в образовательном учреждении и сопровождение его в личностном развитии. Здоровьеохранная среда, являясь внешним фактором обеспечения здоровья ребенка, должна способствовать формированию внутренней мотивации обучающихся к заботе о своем здоровье.

Таким образом, концептуальная модель здоровьесбережения школы-интерната отражает взаимосвязанное триединство, первостепенное значение в котором приобретает осознанная необходимость и стремление медико-педагогического коллектива к повышению уровня культуры здоровья обучающихся.

Процессуально организация здоровьеохранной деятельности школы-интерната базируется на критериях оценивания и требованиях, предъявляемых к учреждениям образования со стороны РЦЗСО РО. Исходя из этого, в Программе содержится перечень организационных мероприятий по соответствующим разделам мониторинга организации здоровьесбережения, сроков проведения и лиц, отвечающих за их исполнение.

Структурой, координирующей здоровьеохранную деятельность школы-интерната, является Центр здоровьесберегающей педагогики. В координационный совет Центра входят: директор ОУ, заместитель директора по УР, заместитель директора по ВР, врач, психолог, социальный педагог, руководители методических объединений, учителя биологии, ОБЖ и физкультуры.

Деятельность Центра включает в себя 7 направлений: методическое, аналитическое, психодиагностическое, профилактическое, коррекционно-развивающее, консультирование педагогов и родителей, сопровождение в здоровьесбережении. Для работы Центра здоровьесберегающей педагогики по каждой конкретной проблеме (или целому направлению) создаются творческие группы, способные решить поставленную задачу. Так, к примеру, посредством творческой группы методического объединения учителей-предметников был составлен план по повышению компетенций педагогов в части здоровьесбережения. Ежегодно в Программе отражаются мероприятия по всем вышеуказанным направлениям.

Реализация Программы организации здоровьесбережения школы-интерната осуществляется через активное использование здоровьесберегающих технологий, внедрение новых форм работы (например, уроки здоровья, профилактические оздоровительные акции, проектная деятельность и т.д.), применение активных форм обучения, совершенствование педагогического профессионализма в области здоровьесбережения.

Таким образом, предполагается, что внедрение Программы и успешная ее реализация в школе-интернате не только повысит эффективность здоровьесберегающей деятельности школы, но и значительно улучшит качество жизни всех участников образовательного процесса.

КОМПЛЕКСНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЕБЕЗОПАСНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ЮРИДИЧЕСКОЙ ГИМНАЗИИ

Е.А.Гаджиева, МАОУ «Юридическая гимназия им. М.М.Сперанского», г. Ростов-на-Дону

Аннотация. *Обязанности директора образовательного учреждения по сохранению здоровья учащихся определены законодательными и нормативными документами. Управленческая деятельность основывается на мониторинге состояния всех элементов здоровьеохранной деятельности. Кроме важных формальных требований есть сложный аспект формирования культуры здорового образа жизни, что является результатов высокого уровня самоорганизации личности. Для достижения этой цели необходимо ставить и решать новые педагогические задачи, сопряженные с развитием современного гражданского общества.*

Ключевые слова: *функциональные обязанности руководителя, нормативно правовые документы, культура здорового и безопасного образа жизни, здоровьесберегающая деятельность.*

Система управления качеством образования включает компонент здоровьесберегающей деятельности образовательной организации. Руководитель определяет функциональные регламенты по обеспечению сохранения жизни и здоровья участников образовательной деятельности и проектирует новые актуальные элементы здоровьеохранной работы.

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.12.2010 № 2106 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников» является исчерпывающим документом для организации здоровьеохранной деятельности. В данном приказе определены восемь групп требований:

- целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;
- соответствие инфраструктуры образовательного учреждения условиям здоровьесбережения обучающихся;
- 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;
- комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся;
- мониторинг сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся.

Данные требования детально прописаны в документе, что позволяет руководителю осуществлять комплексное управление здоровьеохранной деятельностью в образовательном учреждении. Система управления выстраивается на модульном принципе (табл. 1).

Таблица 1

Модули системы управления

Модуль 1. Инфраструктура гимназии
- состояние и содержание территории, здания и помещений, а также и их оборудования в соответствии с требованиями санитарных правил, пожарной безопасности, безопасности дорожного движения; - оснащение помещений для питания учащихся, а также для хранения и приготовления пищи в соответствии с требованиями санитарных правил; - оснащение учебных кабинетов, спортивных сооружений необходимым оборудованием и инвентарем в соответствии с требованиями санитарных правил для освоения основных и дополнительных образовательных программ; - оснащение помещений для работы медицинского персонала
Модуль 2. Рациональная организация образовательной деятельности
- режим урочной и внеурочной деятельности; - календарный учебный график на основе норм учебного времени и каникулярного отдыха; - расписание учебных занятий с учетом трудоемкости образовательных программ; - режимные регламенты перерывов в течение учебного дня для питания, динамических пауз, подвижных перемен, двигательной активности учащихся
Модуль 3. Содержание здоровьесберегающей деятельности
- программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни как компонент образовательных программ каждого уровня общего образования; - учебные модули в программах окружающего мира, биологии, химии, физики, физической культуры, основ безопасности жизнедеятельности, технологии; - вариативные курсы по экологии, основам права, безопасности дорожного движения и др.; - программы внеурочной деятельности спортивно-оздоровительного направления, экологической деятельности, социального проектирования; - события и мероприятия здоровьесохранной деятельности; - наличие и периодическое обновление информации профилактического характера; - наличие в фонде информационно-библиотечного центра (библиотеки, медиатеки) детской, научно-публицистической, научно-методической литературы, периодических изданий, информационных ресурсов по вопросам здоровья

Модуль 4. Психолого-педагогический ресурс
- повышение квалификации педагогов по вопросам возрастной психологии и физиологии, развития человека, его здоровья, факторов, положительно и отрицательно влияющих на здоровье и безопасность учащихся; - наличие системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи учащимся; - учет индивидуальных особенностей развития учащихся; - использование форм, методов обучения и воспитания, педагогических технологий, адекватных возрастным возможностям и особенностям учащихся; - наличие инструментария мониторинга здоровья и физического развития учащихся
Модуль 5. Социальное партнерство
- взаимодействие гимназии с органами исполнительной власти, правоохранительными органами, научными организациями, учреждениями дополнительного образования детей, культуры, физической культуры и спорта, здравоохранения и другими заинтересованными организациями по вопросам охраны и укрепления здоровья, безопасного образа жизни учащихся; - подготовка Публичного отчета, публикаций, видеороликов, телесюжетов по вопросам формирования культуры здорового и безопасного образа жизни

Всемирная организация здравоохранения определяет понятие «здоровье» так: «Здоровье не является целью жизни, но это важнейший ресурс для повседневной жизнедеятельности, позитивная жизненная концепция, акцентирующая социальные, психические и физические возможности человека».

«Вообще 9/10 нашего счастья основано на здоровье. При нем все становится источником наслаждения, тогда как без него решительно никакое внешнее благо не может доставить удовольствие, даже субъективные блага: качества ума, души, темперамента при болезненном состоянии ослабевают и замирают. Отнюдь не лишено основания, что мы прежде всего спрашиваем друг друга о здоровье и желаем его друг другу: оно поистине главное условие человеческого счастья», – так определял здоровье немецкий философ Артур Шопенгауэр. Критерии здоровья: отсутствие болезни, нормальное функционирование организма в системе «человек – окружающая среда», полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие, способность адаптироваться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде, способность к полноценному выполнению основных социальных функций.

Учитывая данные факторы, гимназия вырабатывает систему управления здоровьесберегающей деятельностью (табл. 2.)

Таблица 2

Уровни системы управления здоровьесберегающей деятельностью

Уровни	Деятельность
III уровень. Административная работа, управленческий аппарат, педагогический совет	Стратегия деятельности, координация деятельности участников; подготовка кадров; распределение ресурсов; анализ и прогнозирование деятельности, экспертиза
II уровень. Методические объединения педагогов, психологическая служба, медицинская служба	Сопровождение документов; научно-методическая поддержка; диагностика результатов: медико-биологические показатели, психологическое тестирование; социальный опрос
I уровень. Учителя-предметники, учителя физической культуры, учитель ОБЖ, классные руководители	Анализ планируемых результатов; внедрение здоровьесберегающих технологий; пропаганда ЗОЖ; мониторинг уровня здоровья (совместно с медицинской службой гимназии) и физической подготовленности; мониторинг здоровья школьника; систематизация диагностических материалов, банка измерителей; работа с родителями

Следуя этому определению, гимназия создает условия для персонализации обучения в разных компонентах образовательной деятельности.

Сферы образовательной деятельности

Организационная сфера	Содержательная сфера	Технологическая сфера	Результативная сфера
Групповая, командная, самостоятельная работа, ИУП, внеурочные формы, консультации, индивидуальный проект, социальная практика	Программы общего и профильного уровней, вариативные курсы, программы внеурочной деятельности, дополнительного образования	Стратегия запоминания и усвоения, система действий, способов деятельности с учебным материалом, технологии обучения	Личностные, метапредметные и предметные результаты, динамика достижений, успешность в разных видах деятельности, социализация, инициативность, самовыражение

На сегодняшний день индикаторами здоровьесберегающей деятельности гимназии являются:

1. Желание учащихся посещать гимназию – простой, но очень информативный показатель. Он отражает не только психологические характеристики (стиль взаимоотношений с учителем, психологический климат в классе), но и интерес к урокам, учебным предметам.

2. Степень удовлетворения интересов, увлечений, способностей гимназистов в рамках внеурочной деятельности. Успешность учащихся в разных видах деятельности – залог позитивного настроения, психологического комфорта.

3. Объем учебной нагрузки, характер домашнего задания – традиционный и максимально формализованный индикатор.

4. Содержание уроков физкультуры и эмоциональная атмосфера на них. Важна установка учителя на формирование физического здоровья, воспитание потребности регулярно и с удовольствием заниматься физическим развитием и спортом, а не только нацеленность на подготовку учащихся к сдаче нормативов. Урок физкультуры должен иметь потенциал эмоционально-психологической разгрузки.

5. Активность и заинтересованность школьников в мероприятиях, связанных с тематикой здоровья. Мероприятия, проведенные ради «галочки», наносят больший вред, чем их полное отсутствие.

6. Психологический климат в педагогическом коллективе. Усилия всех педагогов приводят к положительному результату и общему успеху.

7. Вид учеников, выходящих после уроков, – это показатель, свидетельствующий о плодотворном уроке с эмоционально-положительным эффектом или о тягостно-утомительном уроке с авторитарным стилем работы учителя.

8. Характер взаимоотношений учащихся с учителями и друг с другом: доброжелательность, взаимопонимание, готовность к поддержке или настороженность, дистанцированность, неискренность.

9. Отношение к гимназии большинства родителей учащихся: приходят ли они по принуждению, по вызову, выслушивая жалобы и требования, или с готовностью участвуют в разработке и реализации программ, мероприятий, связанных с тематикой здоровья.

10. Гигиеническое состояние бытовых условий, состояние сантехники. Забота о здоровье начинается с соблюдения элементарных санитарно-гигиенических требований.

11. Результаты проведения мониторинга здоровья учащихся и происходящих в гимназии изменений.

Для комплексной оценки работы гимназии в сфере охраны здоровья учащихся и педагогов используются следующие компоненты:

- оценка гигиенических требований к помещениям для учебных занятий и пребывания учащихся: их освещенности, оборудования, соответствия размеров парт росту учащихся и др. – согласно требованиям СанПиНов;
- оценка качества питьевой воды и питания учащихся в гимназии: экспертируется система питания школьников разных классов в период нахождения в гимназии;

- оценка физической активности школьников: экспертируются уроки физкультуры, условия для проявления физической активности учащихся на переменах и во внеурочное время, проведение физкультминуток и физкультпауз, а также комплексные оздоровительные программы и мероприятия по закаливанию;

- оценка показателей здоровьесбережения при проведении урока: определяются влияние учебной нагрузки на психофизическое состояние школьников, их утомляемость, стрессированность в течение урока; используются оценки самих учащихся и их родителей; наблюдения представителей администрации и педагогического коллектива, психологов;

- оценка организации образовательного процесса: экспертная оценка учебного расписания, предельных нагрузок на учащихся, чередование урочной и внеурочной деятельности;

- оценка психологического климата в гимназии: анализируется психологический климат в гимназии в целом, отдельно в каждом классе и в педагогическом коллективе; проводится психологом совместно с представителями администрации и педагогического коллектива на основе социально-психологических методов;

- оценка показателей заболеваемости школьников и педагогов: проводится с привлечением медицинских работников на основе анализа имеющихся медико статистических данных, проведения специальных медико-социологических исследований;

- оценка уровня грамотности школьников и педагогов по вопросам здоровья: проводится с использованием тестовых материалов;

- оценка работы гимназии по проблемам здоровья учащихся во внеурочное время с семьями учащихся: проводится с использованием анкетно-тестовых материалов представителями администрации, классными руководителями, психологом.

Сегодня необходимо не просто обеспечить здоровьебезопасное образование, что является функциональными обязательствами гимназии, но важно сформировать у детей компетентность самоорганизации: научить их управлять своим здоровьем и полноценно использовать свои личностные ресурсы. Здоровая среда, позволяющая минимизировать риск для здоровья в процессе обучения, – важная составляющая модели современной школы. Но более важная задача – системная содержательно-организационная деятельность по развитию ребенка – физического, психического и социального характера. Именно это является ожидаемым результатом Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761.

РАЗВИТИЕ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ЖИЗНЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ И СОЦИАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ЖИЗНИ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

А.К.Гребенцова, МБОУ СШ «Центр образования», г. Волгодонск, Ростовская область,
alla_fadeeva@list.ru

Здоровье – как известно, самая большая ценность любого человека. Зачастую, только потеряв здоровье, можно оценить это бесценное сокровище, данное жизнью. Главная задача каждого человека – сохранить этот дар. Чтобы вырастить жизнелюбивого и здорового человека, необходим особый образ жизни – **здоровый**.

Основной целью нашей образовательной организации является формирование разносторонне развитого, ответственного гражданина России, уважающего её культурные традиции, обладающего правовой культурой, ведущего здоровый образ жизни и способного реализовать свой духовный, интеллектуальный и творческий потенциал в динамичных социально-экономических условиях.

Коллектив МБОУ СШ «Центр образования», уделяя большое внимание в своей образовательной деятельности здоровью учащихся, пришел к необходимости применения здоровьесберегающих технологий в организации образовательного процесса. А сохранение психологического здоровья школьников является приоритетным в данном направлении.

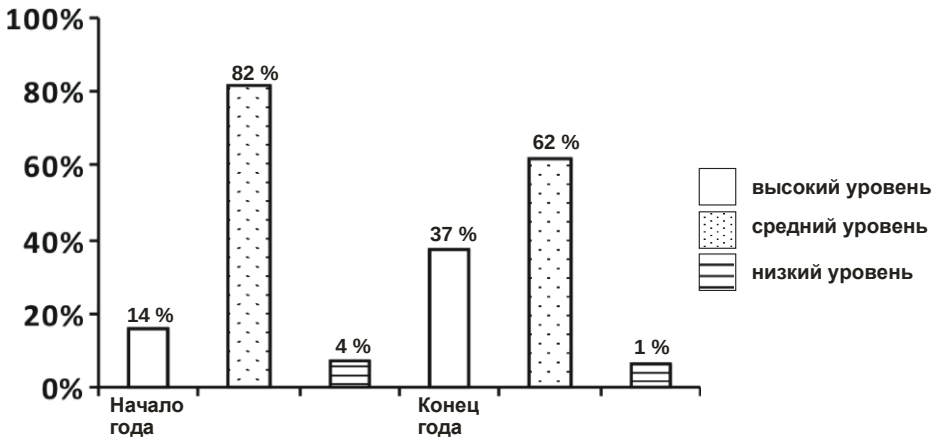
Сегодня среди психологов существует твердое убеждение, что цель психологической службы школы – это создание *условий* для гармоничного развития учащихся в процессе школьного обучения. В этом определении принципиальным является слово **«условия».** Мы полагаем, что можно говорить только о создании условий, поскольку на развитие, помимо школы, влияют семья и социальное окружение, и если на семью в какой-то мере можно воздействовать, то влияние экономических и культурных условий жизни детей можно только учитывать в процессе работы.

Установка на здоровый образ жизни является главной для наших обучающихся. В нашем образовательном учреждении ведётся целенаправленная работа по укреплению и сохранению здоровья детей.

Так, в 2014-2015 учебном году социально-психологическая служба принимала участие в конкурсе профилактических программ, направленных на сохранение здоровья всех участников образовательного процесса и продуктивное использование здоровьесберегающих технологий. Так же для участия в городских конкурсах методических разработок по профилактике социально негативных явлений разработаны программы, которые получили высокую оценку на муниципальном уровне.

Целенаправленная работа по укреплению и сохранению здоровья обучающихся реализуется через ***внеурочную деятельность***. Дети начальной школы с большим удовольствием ходят на психологические занятия по программе «Волшебная дверца». Содержание программы по внеурочной деятельности строится с опорой на сильные стороны учащихся: контактность, наглядно-образное мышление, зрительную память, воображение. Тренинги направлены на формирование коммуникативных навыков учащихся. На каждом уроке создаются ситуации успеха и похвалы, способствующие повышению учебной мотивации и самооценки детей. Эффективность программы анализируется входной и выходной диагностиками. Первичное обследование показало, что из 220 продиагностированных обучающихся в 2014-2015 учебном году высокий уровень познавательного развития выявлены у 14% детей, средний уровень – у 82% и низкий уровень – у 4% учащихся. **В конце учебного года** по итогам выходной диагностики выявлена значительная положительная динамика в развитии познавательной сферы детей: высокий уровень познавательного развития – у 37% детей, средний уровень – у 62% учащихся, низкий – у 1% обучающихся, что свидетельствует об эффективности **внеурочной деятельности** как одного из направлений *здоровьесберегающей среды.*

Средние показатели диагностики детей по познавательной сфере в 2014-2015 учебном году



МБОУ СШ «Центр образования» – одна из первых организаций, в которой в настоящее время реализуется долгосрочная целевая программа «Доступная среда». Программа предусматривает создание полноценной безбарьерной среды для детей-инвалидов, обеспечение их права на получение образования и полноценное участие в

общественной жизни. В нашем учреждении оборудована сенсорная комната, как одно из условий формирования здоровьесберегающей среды образовательной организации.

Это особым образом организованная окружающая среда, наполненная различного рода стимуляторами, которые воздействуют на все органы чувств. Мягкая мебель спокойной цветовой гаммы, приглушенный свет, приятные ароматы, успокаивающая музыка – вот те характеристики сенсорной комнаты, которые помогают учащимся развить свои сенсорно перцептивные способности, снижают уровень тревожности, снимают стрессы, гармонизируют. Дети в сенсорной комнате ощущают уют и комфорт, настраиваются на позитивное восприятие и общение с окружающими людьми. Специальное оборудование, которое я использую при коррекционно-развивающих занятиях, положительно влияет на эмоциональное состояние детей, стимулирует зрительные, слуховые анализаторы, мелкую моторику, активизирует речевые центры. Сенсорная комната – это тайна и сказка. И ребята постоянно находятся в сказке. Дети смотрят на пузырьковую колонну и наблюдают, как пузырьки опускаются и подымаются в определенном порядке. Кто-то, наверно, размышляет о жизни, кто-то мечтает о космосе. На занятиях я прошу всех детей наблюдать за своими ощущениями, за своими чувствами, что развивает эмоциональный мир ребенка. Это комфортная обстановка, сохраняющая и укрепляющая здоровье детей. В нашей образовательной организации сенсорная комната функционирует с 2013 г. Но уже сегодня можно отметить большой потенциал данного ***метода коррекционно-развивающей работы***.

В целях повышения психологического здоровья детей в своей работе я использую разнообразные методы – песочную терапию, арт-терапию, изотерапию, психогимнастику, драмотерапию и игротерапию. Моим приоритетным направлением является сказкотерапия. Сказкотерапия – это, пожалуй, самый древний и универсальный метод в психологии, это воспитание и лечение сказкой. Она не имеет возрастных ограничений. Я использую этот метод при работе сдетьми младшего школьного возраста, с подростками ивзрослыми. Сказкатерапия снимает внутренние зажимы, регулирует эмоционально-волевую сферу, развивает коммуникативное общение, креативность, развивает самопознание через сказку. Этот метод как залог здоровья обречен на успех так, как сказка на счастливый конец.

При воспитании ценностного отношения к здоровью и формировании здорового образа жизни учащихся педагогический коллектив нашей школы работает по многим направлениям. С учащимися регулярно проводятся беседы по технике безопасности в различных ситуациях, тренинги, интерактивные игры по формированию здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, учащиеся вовлекаются в спортивные кружки, секции, актив центра входит в число волонтеров. В рамках месячников и акций «Здоровый образ жизни» проводятся конкурсы рисунков «За здоровый образ жизни!», ежемесячно на классных часах звучит тема всеобуча «Здоровый образ жизни», в учебном заведении организуются смотры-конкурсы агитбригад, плакатов; реализуется областная программа, направленная на получение бесплатного молока. В классных комнатах соблюдается режим проветривания, постоянно контролируется санитарно-гигиеническое состояние.

Коллектив МБОУ СШ «Центр образования», уделяя большое внимание в своей образовательной деятельности здоровью учащихся, пришел к необходимости применения здоровьесберегающих технологий в организации образовательного процесса, что способствует созданию оптимальных условий для сохранения и укрепления здоровья участников воспитательного процесса.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕОХРАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАБОТЕ ШКОЛЬНОГО ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

И.В.Дарондов, ГКОУ РО школа-интернат V вида, г. Зерноград, Ростовская область,
darondov@indbox.ru

Целью данной статьи мы ставим ознакомление с опытом внедрения здоровьесберегающего метода биологической обратной связи (далее – БОС) в практическую деятельность школьного психолога.

Наука и прогресс не стоят на месте, постоянно облегчая наш труд, и в данном случае речь пойдет о труде школьного педагога-психолога. Всем психологам-практикам известны такие проблемы психологических методик исследования, как точность, валидность, надежность, однозначность. Если методика имеет высокую точность, зачастую она «однобока», или же методика всесторонняя, но при этом не однозначна. К счастью, современная техника уже способна решать некоторые проблемы практической психологии.

Основой для создания метода БОС послужили фундаментальные исследования механизмов регуляции физиологических и развития патологических процессов, а также результаты прикладного изучения рациональных способов активации адаптивных систем мозга здорового и больного человека. В связи с этим нужно упомянуть русских физиологов И.М.Сеченова и И.П.Павлова – авторов теории условных рефлексов. В XX веке идейными продолжателями исследований И.М.Сеченова и И.П.Павлова стали К.М.Быков (теория кортико-висцеральных связей), П.К.Анохин (теория функциональных систем), Н.П.Бехтерева (теория устойчивых патологических состояний).

Согласно определению Американской ассоциации прикладной психофизиологии и биологической обратной связи (AAPB), биологическая обратная связь (англ.*biofeedback*) – технология, включающая в себя комплекс исследовательских, немедицинских, физиологических, профилактических и лечебных процедур, в ходе которых человеку посредством внешней цепи обратной связи, организованной преимущественно с помощью микропроцессорной или компьютерной техники, предъявляется информация о состоянии и изменении тех или иных собственных физиологических процессов.

Используются зрительные, слуховые, тактильные и другие сигналы-стимулы, что позволяет развить навыки саморегуляции за счет тренировки и повышения лабильности регуляторных механизмов.

В зависимости от реализуемой задачи в методе БОС существует самая различная комбинация технических диагностических средств (приборов, датчиков). В данном случае в работе психолога ставится задачей диагностика и коррекция психоэмоционального состояния, для этого в оборудовании БОС предусмотрены 5 каналов получения данных – электроэнцефалограмма (ЭЭГ), электромиограмма (ЭМГ), электрокардиограмма (ЭКГ), датчик частоты и глубины дыхательных ритмов. Данные от этих систем (нервная, дыхательная, сердечно-сосудистая, мышечная) наблюдаются специалистом БОС в реальном времени, что позволяет избежать субъективности оценки специалистом протекающих процессов, а также существенно облегчает мониторинг полученных данных на любом этапе занятий.

Подготовка специалиста (не обязательно имеющего медицинское образование, например, психолога, логопеда) для работы по методу БОС проходит на базе курсов при институтах, выпускающих оборудование БОС.

Из сигналов ЭЭГ выделяются отдельные ритмы (альфа, бета, тета) и формируются сигналы, соответствующие интенсивности или времени присутствия этих ритмов. Сигналы ЭМГ интегрируются с заданной постоянной времени (интегрированная ЭМГ соответствует амплитуде сокращения мышцы), а из сигналов частоты сердечных сокращений (ЧСС) и частоты дыхания (ЧД) вычисляется дыхательная аритмия сердца (ДАС).

Программа разделяет обработанную информацию на два компьютерных монитора. На один монитор (монитор тренирующегося) поступает информация об изменении обрабатываемых биоэлектрических сигналов с индикацией этих изменений в виде биологи-

ческой обратной связи (БОС), а на второй монитор (монитор специалиста) поступает информация о результатах статистической обработки этих сигналов. Сигналы БОС предоставляются испытуемому на экране монитора компьютера визуально (изменение яркости видеосюжетов, движение шторки, анимационные игровые сюжеты, смена слайдов и др.), а также в виде звуковых сигналов (пороговые включение/выключение, изменение тональности и т.п.).

Показания к применению данного метода:

- устранение напряженности, тревоги и беспокойства;
- синдром дефицита внимания с гиперактивностью и без;
- предупреждение развития стрессогенных расстройств – невротических и психосоматических;
- коррекции девиантного и делинквентного поведения;
- необходимость выработки навыка самоконтроля и адаптивных способностей;
- функциональные головные боли, напряжение, психогенные двигательные расстройства;
- вегетативные дисфункции, психогенные нарушения сердечного ритма, артериальная гипертензия и т.д.

Таким образом, показания для использования метода БОС можно разделить на три условных группы:

1) психопрофилактика у здоровых лиц;
2) пограничные психические расстройства;
3) психосоматические и соматопсихические заболевания.

Существуют также и относительные противопоказания:

- грубые нарушения интеллекта, внимания, памяти;
- психозы и психотические состояния;
- реактивные состояния;
- соматические и эндокринные заболевания в стадии обострения;
- посттравматическая и алкогольная энцефалопатия;
- эпилепсия;
- выраженные депрессивные расстройства невротического регистра;
- тяжелые формы невротических и неврозоподобных расстройств;
- психопатии, расстройства личности.

Для работы по данной методике на основе рекомендаций НОУ «Институт БОС», с учётом специфики школы V вида, был составлен план работы и расписание кабинета БОС. При составлении расписания учитывались такие факторы, как тяжесть отклонения в здоровье, способность к обучению. Соответственно определялась частота посещений, общая продолжительность, и количество занятий. Также в процессе прохождения индивидуального курса занятий могут вноситься необходимые изменения. Так, например, в школе для детей с речевыми отклонениями основу курса составляет выработка и автоматизация абдоминального (брюшного) дыхания. Практика показывает, что детям с отклонениями в речи выработка данного навыка дается тяжелее, чем детям без речевых отклонений. Хотя даже при данных сложностях метод БОС на практике показывает очень высокий результат уже с первых практических занятий ДАС-БОС-тренинга. А именно, у 70 % учеников из набранной группы наблюдается раскрытие потенциала здоровья: дыхательная аритмия сердца (ДАС) от 40 % до 90 %, что значительно повышает адаптивные способности организма и способности к самоконтролю на физиологическом уровне.

Преимуществом метода является современность, точность, интерактивность, неинвазивность. При помощи информации, получаемой с датчиков «on-line», специалист БОС руководит непосредственно процессом обучения навыкам самоконтроля. Давая различные задания и поощряя за успехи, специалист БОС организует «игровое» обучение (тренировку, диагностику или коррекцию), что очень облегчает работу психолога с «трудными» детьми и подростками. Например, в случаях синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), вспыльчивостью или расстройствами поведения. В таких случаях после выработки навыка диафрагмально-релаксационного дыхания (ДРД), крайне эффективен ЭЭГ-БОС-тренинг. Суть метода – в выработке навыка релаксации на уровне нервной системы. У детей с проявлениями высокой двигательной активности на-

блюдается повышенный бета-ритм на ЭЭГ. Задачей специалиста БОС в такой ситуации является способность вырабатывать альфа-ритм, отвечающий за релаксацию. На практике после овладения навыками ДРД навык контроля ЭЭГ не вызывает трудностей.

Таким образом, эффективность применения метода биологически обратной связи в коррекции психоэмоциональных состояний высока и имеет обширный потенциал применения. Результаты ДАС-БОС-тренинга видны уже с первых занятий. У 80 % учеников, прошедших данный тренинг, потенциал раскрывается до 100%. К примеру, если на первом занятии ДАС составляет 12, уже через 5-10 тренинговых занятий ДАС составит 25-35.

Эффективность ЭЭГ-тренинга (выработка навыка контроля психоэмоционального состояния) составляет 70 % успешности при постоянно усложняющемся задании. То есть в сложных, неопределенных или стрессовых ситуациях ребенок с СДВГ, прошедший курс БОС, уже сможет себя контролировать.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ИНФРАСТРУКТУРА МБОУ СОШ № 40 ГОРОДА НОВОШАХТИНСКА РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.А.Дьяконенко, МБОУ СОШ № 40,
г. Новошахтинск. Ростовская область
GingerOkey@yandex.ru

Люди должны осознать, что здоровый образ жизни – это личный успех каждого.

В.В.Путин

В современном российском обществе в условиях устойчивого снижения уровня здоровья детей школьного возраста на образование как на целостную структуру, обеспечивающую социализацию личности, возложена задача сохранения здоровья подрастающего поколения [3].

В непрерывном процессе модернизации российского образования, с целью обеспечения соответствия его структуры потребностям современного общества и особенностям развития современного поколения, входящего в жизнь, качество образования приобретает новое значение и определяется не только получением обучающимися знаний, умений и навыков, но и уровнем сформированности у них личных и социальных компетенций, раскрывающихся через такие категории, как здоровье, социальное благополучие, самореализация, служение обществу.

В данном контексте здоровьесберегающая деятельность образовательной организации рассматривается как интегрированное решение задач сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся в контексте их основной образовательной деятельности.

Целью здоровьеориентированной деятельности школы мы видим обеспечение всех условий для становления гармонично развитой личности, опирающейся в своих действиях, мыслях и высказываниях на приоритет здоровья как одной из гуманистических ценностей и выстраивающей соответствующий стиль своей жизни.

Решение задач здоровьеориентированной деятельности тесно связано с основными ее направлениями, которые обозначены в федеральных государственных образовательных стандартах общего образования:

1. Создание здоровьесберегающей инфраструктуры.
2. Рациональная организации учебной и внеучебной деятельности обучающихся.
3. Эффективная организация физкультурно-оздоровительной работы.
4. Реализация дополнительных образовательных программ.
5. Просветительская работа с родителями (законными представителями) [2].

В соответствии с нормативными документами, регулирующими деятельность образовательных учреждений, муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 40 города Новошахтинска имени Героя Советского Союза В.И.Смоляных избрала *концепцию здоровьесберегающего образования* в качестве основы для своего развития.

Школа осуществляет здоровьеориентированную деятельность по следующим направлениям:

1) работа с обучающимися (проведение уроков здоровья, интеграция вопросов здоровья в школьные предметы, проведение системы внеурочных мероприятий – дней здоровья, викторин, бесед, тренингов, клубов, проектно-исследовательской деятельности);

2) работа с родителями (проведение тематических родительских собраний, просвещение родителей в иных формах, в том числе в индивидуальных беседах, привлечение родителей к активному участию в жизни школы, класса, помощь родителям в организации оздоровительной работы в семье);

3) работа с педагогическим коллективом (профилактика эмоционального выгорания, профессиональных заболеваний, повышение компетентности педагогов в организации ими здоровьеориентированной деятельности).

С целью создания здоровьесберегающей образовательной среды и системы взаимосвязанных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся и педагогов и организацию здоровьесберегающего уклада образовательного учреждения на базе школы организовано структурное подразделение - Служба здоровья [1].

Каждая служба сопровождения в составе школьной Службы здоровья имеет четко сформулированные функции для работы по основным направлениям здоровьесберегающей деятельности МБОУ СОШ № 40 – работе с обучающимися, педагогами и родителями.

Во внутреннем дворе школы создана зона отдыха, в которой находятся парковые скамейки, беседки, цветочные клумбы, деревянные и гипсовые скульптуры и статуэтки. Психологической разгрузке способствует разбитый вокруг здания розарий на 200 роз, высаженных обучающимися старших классов. Для развития интереса к спорту и здоровому образу жизни в зоне отдыха установлены антивандальные тренажеры. Тренажерный комплекс способствует развитию физической силы, выносливости, ловкости, тренирует все группы мышц и пользуется популярностью детей всех возрастов.

С 2013 учебного года Новошахтинская СОШ № 40 является участником пилотного проекта по здоровьесбережению в образовательных учреждениях с использованием аппаратно-диагностического комплекса диагностического назначения «АРМИС». Данный аппарат предназначен дляпредварительной доврачебной оценки и раннего выявления отклонений в состоянии здоровья обучающихся. В рамках реализации проекта в школе проведена широкая информационная кампания с родителями и обучающимися. С каждым родителем заключен договор о взаимодействии родителей и образовательного учреждения по созданию здоровьесберегающего пространства в школе и проведению диагностического обследования детей комплексом АРМИС.

На основании заявления родителей и утвержденного графика обучающиеся МБОУ СОШ № 40 проходят диагностику контроля физиологических параметров.

За 30 минут оценивается состояние сердечно-сосудистой, дыхательной, зрительной, слуховой и центральной нервной системы, адаптационные резервы и физическое состояние человека с учетом его возраста и пола. По результатам диагностики составляется индивидуальная карта оздоровления обучающихся.

В зависимости от полученных данных оценивается состояние физического развития, а также проводится диспансеризация здоровых школьников, которая осуществляется бригадой узких специалистов в составе: ЛОР, окулист, невролог, хирург-ортопед, с 14 лет – флюорография. На основании диагнозов школьники распределяются по группам здоровья (I – IV), и происходит распределение школьников по физкультурным группам.

Благодаря своевременному выявлению и профилактике отмечается улучшение физического здоровья обучающихся, что отражается на качестве усвоения знаний.

На базе школы функционирует стоматологический кабинет, оснащенный современным оборудованием. Регулярно проводятся стоматологические осмотры и лечение квалифицированными докторами городской стоматологической поликлиники.

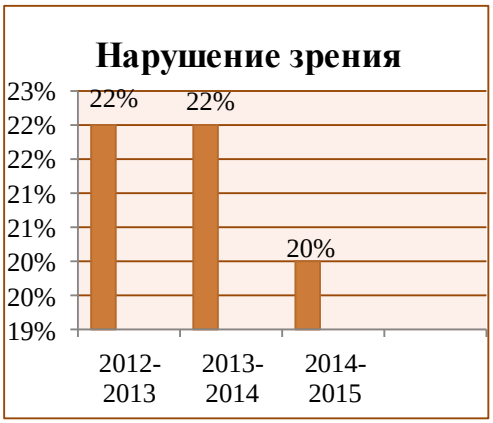
МБОУ СОШ № 40 реализует государственную программу «Доступная среда» по инклюзивному образованию. Возможности человека ограничивает не группа инвалидности, а среда, в которой он живет. Если окружающая среда будет абсолютно доступна, то человек с ограниченными возможностями здоровья сможет пользоваться ею наряду со всеми. Изменить среду, сделать её более удобной и доступной и есть основная цель программы «Доступная среда».

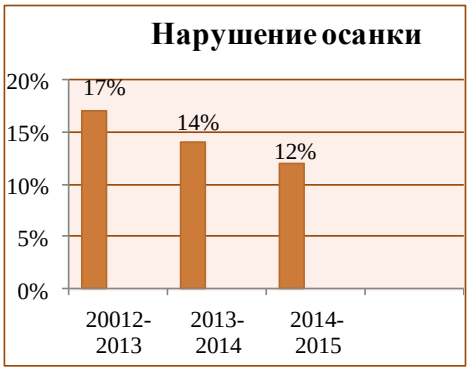
Для комфортного пребывания детей с ограниченными возможностями здоровья в школе был оборудован пандус, расширены дверные проемы, один из учебных кабинетов оснащен аппаратно-программным комплексом для детей с нарушением речи, ОПА (ДЦП), слабовидящих.

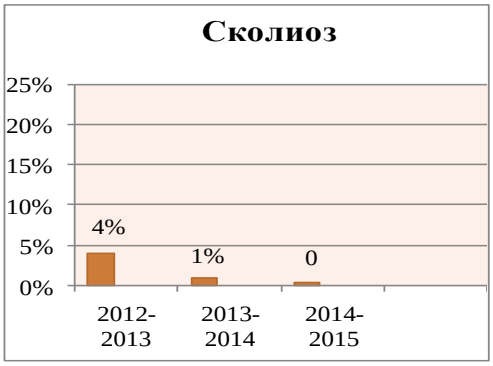
Проведен капитальный ремонт столовой и санузлов, приобретена специальная мебель и современное технологическое оборудование для спортивно-оздоровительного комплекса и спортивного зала.

Педагоги школы проходят курсы повышения квалификации и переподготовки по проблемам инклюзивного образования, работе с детьми с ОВЗ, по тьюторскому сопровождению здорового образа жизни.

Исходя из традиционной организации учебного процесса, при доминировании сидячей рабочей позы обучающегося все учителя-предметники и классные руководители проводят специальные мероприятия, направленные на профилактику и коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата. Ими осуществляется контроль за позой обучающихся во время занятий, за весом ранца с ежедневным учебным комплектом. В младших классах регулярно проводятся физкультминутки и зрительная гимнастика на уроках, в среднем и старшем звене по мере необходимости. В начале первого урока в каждом классе проходит утренняя зарядка. Через применение здоровьесберегающих технологий на уроках создается благоприятный двигательный режим для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия. Данные мероприятия приводят к положительным изменениям.







Динамика изменений по дидактогенным заболеваниям учащихся

В результате реализации системы работы школы по здоровьесберегающей деятельности и приобщения обучающихся к здоровому образу жизни наблюдается положительная динамика в сохранении здоровья подрастающего поколения (рисунок).

Литература

1. Колесникова, М.Г. Служба здоровья образовательного учреждения: от замысла до реализации [Текст]: монография /М.Г.Колесникова. – СПб.: СПбАППО, 2010.

2. Примерная основная образовательная программа начального общего образования, раздел 6 «Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни».

3. Третьякова, Н.В. Качество здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций: теория и технологии обеспечения [Текст] /Н.В.Третьякова, В.А.Федоров. – Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2014. – 208 с.

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РЕЖИМАХ КАК ИНДИКАТОР СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОРГАНИЗМА СТУДЕНТОК

Е.В.Кальная, А.Р.Меретукова, АГУ, г. Майкоп,
А.В.Шаханова, научный руководитель, доктор биологических наук, профессор АГУ,
г. Майкоп, **katyshka.k@gmail.com**

К главным системообразующим факторам здоровья, направленным на сохранение и укрепление трудовой и репродуктивной деятельности, относятся объективные (питание и его регулярность, сон и его оптимальная длительность, объем и интенсивность дневной нагрузки) и субъективные факторы (соблюдение режима дня, отсутствие вредных привычек). Немаловажную роль в сохранении и укреплении здоровья играет правильная организация двигательной активности. При этом необходимо помнить, что контингент обучающихся студентов неоднороден, поэтому предъявляемые учебные и физические нагрузки не для всех студентов оказываются адекватными. В этом плане весьма актуальной является проблема объективной оценки влияния умственных, физических, психологических, эмоциональных нагрузок на механизмы, обеспечивающие долговременную адаптацию вегетативной регуляции функций организма студента.

Спортивные физические нагрузки играют важную роль в формировании функциональных резервов организма. Среди студентов очень распространены занятия спортом в различных секциях, особенно игровые виды спорта (волейбол, баскетбол). Однако обучение в вузе при параллельном занятии спортом предъявляет высокие требования к состоянию регуляторно-адаптивных механизмов. В многочисленной литературе, касающейся изучения влияния спортивных тренировок на состояние системы кровообращения, включая насосную функцию сердца и гемодинамику, относительно мало внимания уделялось исследованию механизмов вегетативной регуляции деятельности сердца, основанной на анализе вариабельности сердечного ритма (ВСР).

Известно, что важную интегративную роль в обеспечении процессов адаптации играет вегетативная нервная система (ВНС), баланс между ее симпатическим и парасимпатическим отделом [3], а обеспечение заданного уровня функционирования целостного организма является конечным результатом деятельности сердечно-сосудистой системы [4], при этом сердце является весьма чувствительным индикатором всех происходящих в организме процессов. Важно, что сердечно-сосудистая система является базовой функциональной системой как гомеостатического, так и адаптивного уровня. Переход от срочного этапа к устойчивой долговременной адаптации основан на формировании функциональных изменений прежде всего в сердечно-сосудистой системе и в ее регуляторных механизмах [5, 6, 8, 9]. В последние годы ряд авторов [1, 2] подчеркивают необходимость более детального изучения ВСР, так как нарушения в состоянии регуляторных систем организма предшествуют появлению гемодинамических, метаболических и энергетических нарушений, которые являются наиболее ранними прогностическими признаками донозологических состояний. С этих позиций становится логичным применение анализа ВСР для выявления нарушений в состоянии регуляторных механизмов организма.

В исследовании принимали участие 89 студенток Адыгейского государственного университета в возрасте 18-21 года, тренирующихся в секциях волейбола и баскетбола 3 раза в неделю по 2 часа. В качестве контрольной группы были обследованы студентки факультета естествознания, не занимающиеся спортом. Запись электрокардиограммы и расчет показателей ВРС проводились с помощью комплекса «Поли-Спектр-12» в положении лежа в течение 5 минут, а также в условиях активной ортостатической пробы в течение 6 минут.

Первую группу обследованных составили студентки-волейболистки, характеризовавшиеся в фоновой пробе преобладанием HF-компонента, при низких значениях LF-волн (21,3 ± 0,6 %). Однако доля волн очень медленной частоты (VLF-волны) имеет высокие значения, т.е. наблюдается существенное включение центрального контура регуляции ритма сердца на фоне высокой вагусной активности, что, по мнению некоторых авторов, может служить первым признаком утомления спортсменов [7].

В активной ортостатической пробе происходит адекватная активация симпатических механизмов регуляции, выраженная в низких значениях волн быстрого периода HF-компонент и в значительном приросте волн медленной частоты на фоне практически не меняющегося вклада волн очень медленной частоты (VLF), что соответствует автономному варианту реакции на ортостатическое исследование.

Данные, полученные в результате исследования студенток-баскетболисток, говорят о практически сбалансированном влиянии парасимпатического HF-компонента (33,1 ± 0,9 %, P < 0,05) и симпатического LF-компонента (32,0 ± 0,5 %,) звена регуляции, при достаточно значительном включении надсегментарных механизмов, что говорит о напряжении регуляторно-адаптивных систем в покое.

Ортостатическая проба подтверждает данные, полученные в фоновой пробе, т.к. наблюдается недостаточная активация симпатического (LF41,0±1,5 %,) отдела на фоне значительного превалирования медленных волн второго порядка, что можно расценивать как напряжение механизмов адаптации и неблагоприятное функционально-адаптивное состояние сердечно-сосудистой системы [10].

Контрольную группу составили студентки, не занимающиеся спортом. Спектральный анализ ритма сердца в фоновой пробе показал, что наибольший вклад в спектр ритма вносят быстрые волны (HF-компонент), отражающие активность парасимпатического звена регуляции, тогда как включение надсегментарных механизмов (VLF-компонент) достаточно выражено, что говорит о некотором напряжении регуляторных механизмов в покое [2].

В условиях ортостатической пробы происходило понижении значений высокочастотных волн, при значительном повышении доли волн медленного (LF-40,1±0,6 %) и очень медленного периода (VLF-37,3±0,7%), т.е. наблюдается недостаточная реактивность симпатического звена регуляции, на фоне включения центрального контура регуляции, что соответствует автономно-центральному варианту реакции и говорит о низком уровне регуляторных резервов, высокой физиологической «цене» адаптации [6, 9].

В целом проведенное исследование показало, что тренировочный процесс благоприятно влияет на адаптивно-регуляторные возможности сердечно-сосудистой системы (увеличивает физиологические резервы).

Однако в ходе исследования была выявлена большая группа студенток, в контрольной группе с неудовлетворительным характером адаптивных механизмов ССС.

Наиболее рациональный путь к предупреждению адаптивных нарушений у спортсменок состоит в коррекции режима тренировочного процесса. Контингенту контрольной группы необходимо пересмотреть режим двигательной активности в пользу занятий физической культурой и спортом.

Литература

1. Баевский, Р.М. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний [Текст] /Р.МБаевский, А.П.Берсенева. – М.: Медицина, 1997. – 236 с.
2. Баевский, Р.М. Проблемы адаптации и учение о здоровье [Текст] /Р.М.Баевский. – М.: Изд-во РУДН, 2006. – 284 с.
3. Бойцов, С.А. Возрастные особенности изменения показателей вариабельности сердечного ритма у практически здоровых лиц [Текст] /С.А.Бойцов //Вестник аритмологии. – 2002. – № 26. – С. 57-60.
4. Виленский, М.Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента [Текст] /М.Я.Виленский, А.Г.Горшков. – М., 2007. – 200 с.
5. Гречишкина, С.С. Влияние спортивных физических нагрузок на регуляторно-адаптивные возможности кардио-респираторной системы организма студентов [Текст]: автореф. дисс. … канд. биол. наук /С.С.Гречишкина. – Майкоп, 2012. – 28 с.
6. Кузьмин, А.А. Влияние спортивных физических нагрузок на морфофункциональное развитие и регуляторно-адаптивные возможности юных футболистов и баскетболистов 10-15 лет разных соматотипов [Текст]: автореф. дисс. … канд. биол. наук /А.А.Кузьмин. – Майкоп, 2011. – 30 с.
7. Солодков, А.С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная [Текст] /А.С.Солодков, Е.Б.Сологуб. – М.: Олимпия Пресс, 2005. – 528 с.
8. Макарова, Г.А. Медицинский справочник тренера [Текст] /Г.А.Макарова, С.А.Локтев. – 2-е изд. – М.: Советский спорт, 2006. – 587с.
9. Рябыкина, Г.В. Вариабельность ритма сердца: монография [Текст] /Г.В.Рыбыкина, А.Г.Соболев. – М.: «Оверлей», 2001. – 200 с.
10. Шлык, Н.И. Сердечный ритм и тип регуляции у детей, подростков и спортсменов: монография [Текст] /Н.И.Шлык. – Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет», 2009. – 255 с.
11. Almansbaa R., Uchi-komi avec charge, une approche physiologique d'un nouveau test spécifique au judo / R. Almansbaa, E. Franchinib, S. Sterkowiczc // Science & Sports. – 2007. № - 22. – P. 216-223.

ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МБОУ «ГИМНАЗИЯ № 5 г. МОРОЗОВСКА»: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Н.И.Касьянова, МБОУ «гимназия № 5 г. Морозовска», г. Морозовск, Ростовская область

Сильный ум, преследующий практические цели, – лучший ум на Земле.
И.Гёте

Проблема здоровья школьников в последние годы стоит особенно остро, так как возросло число негативных факторов: учебные нагрузки, нерациональное чередование разных видов деятельности (учебной, игровой и трудовой) в режиме дня школьника, гиподинамия, несбалансированное питание и т.д. и т.п.

Не стоит забывать, что ШКОЛА – это не только учреждение, куда на протяжении многих лет ребёнок ходит учиться, ШКОЛА – это ещё и особый мир, в котором ребёнок проживает более трети своего детства и юношества. По традиции считается, что основная задача школы – это дать необходимое образование, но не менее важная задача на современном этапе – сохранить в процессе обучения здоровье детей. Ведь нет ничего важнее, чем здоровье наших детей, ведь они – это будущее России!

Заниматься сохранением здоровья – глобальная проблема и очень трудная задача. Она регламентирована и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 51), «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации».

В **Ростовской области** для решения данной проблемы реализуется пилотный проект **«Здоровьесбережение в учебных заведениях»**, в котором принимают участие **школы области**, в том числе и **МБОУ «Гимназия № 5 г. Морозовска».**

1 сентября 2012 г. гимназией получени введен в работу диагностический программно-комплексный аппарат **«АРМИС»**. АПК **«АРМИС»** позволяет качественно и беспристрастно выявлять нарушения в сердечно-сосудистой, дыхательной, зрительной, слуховой и центральной нервной системах; осуществлять мониторинг здоровья обучающихся и рекомендовать для них группы здоровья; формировать рекомендации в н обходимости более глубокого обследования у конкретных врачей-специалистов. Ежегодно на АПК «АРМИС» проходит обследование более **620** обучающихся гимназии.

Согласно результатам обследования на АПК «АРМИС», за 2 года заметна **положительная динамика** соответствия нормам систем организма обучающихся нашей гимназии (см. табл. 1).

Таблица 1

Распределение числа обследуемых в зависимости от соответствия нормам[1]

Год	Количество обследуемых	ССС, %	Дыхательная система, %	ЦНС, %	Зрительная система, %	Слуховая система, %	Физическое развитие, %
2013-2014	621	55	95	79	88	79	76
2014-2015	590	74	99	76	92	90	80

Нет сомнений – обследование на АПК «АРМИС» важно, но диагностика не может в полной мере решить проблемы здоровья детей. Одно из ключевых мест занимает фактор рационального питания, который подразумевает включение в рацион ученика свежей зелени и овощей. Компенсировать круглогодичные дорогостоящие затраты на закупку зелени и овощей поможет теплица, расположенная на территории гимназии. Школьные теплицы – это маленький шаг в общем стратегическом направлении по оздоровлению подрастающего поколения.

[1] Результаты размещены на сайте http://school.rczso.ru/

Для организации здоровьеформирующего пространства в гимназии применяются *здоровьесберегающие технологии*, которые условно можно разделить на три группы: 1) обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса; 2) технологии оптимальной организации учебного процесса; 3) разнообразные психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности.

Применение здоровьесберегающих технологий в настоящее время предполагает совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья,формирование у молодого поколения ценного отношения к своему здоровью. Современный учитель, владеющий педагогическими знаниями и знаниями результатов обследований на АПК «АРМИС», находится в тесном взаимодействии с обучающимися, с их родителями, с медицинскими работниками, с коллегами. Он обязан планировать свою работу с учетом приоритетов сохранения и укрепления здоровья всех без исключения участников педагогического процесса, включая самого себя. Именно учитель может сделать для здоровья современного ученика многое, а именно: может работать так, чтобы обучение детей не наносило вреда для их здоровья.

Сохранение и укрепление здоровья – это важнейшие составляющие работы учителя. Весь педагогический коллектив гимназии считает проблему здоровьесбережения главной задачей своей педагогической деятельности. Вопросы и проблемы здоровьесбережения, результаты обследований на АПК «АРМИС», информация об уровне эффективности здоровьесберегающей деятельности ОУ постоянно освещаются на педагогических семинарах, а рекомендации по мониторингу ОУ внедряются в практическую деятельность учителей.

Учителя гимназии соблюдают следующие требования к урокам с позиций здоровьесбережения:

- обстановка и гигиенические условия в классе (кабинете) согласно действующего СанПин;
- разнообразные виды учебной деятельности: опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач и др.;
- разнообразные виды преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и т.д.;
- наличие оздоровительных моментов на уроках: физминутки, динамические паузы, минутки релаксации, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, массаж активных точек.

Отдельное внимание в нашей школе отводится гигиене – все учащиеся носят единую школьную форму, имеют сменную обувь, перед едой моют руки. Кабинеты, в которых занимаются учащиеся, часто проветриваются согласно графику проветривания кабинета и имеют оптимальную температуру.

В этом году в классах были организованы ***«Уголки здоровья»***, в которых отражается и обновляется информация о слагаемых здоровья, режиме дня школьника, правильном питании, профилактике вредных привычек и т.д. Классные руководители совместно с учителями физической культуры и медсестрой на основе результатов обследований на АПК «АРМИС» продолжают совместную работу по заполнению ***«Паспорта здоровья класса»***. В рамках реализации пилотного проекта на базе электронной площадки **www.rczso.ru** в гимназии проведён ***социально-психологический мониторинг*** **показателей здоровья обучающихсядля 7, 8, 9 и 10-х классов.**

Учитывая методические рекомендации социально-психологического мониторинга, в апреле 2014-2015 учебного года в гимназии организован и проведен ***«Месячник здорового питания»***. В рамках месячника были предусмотрены ***День рыбы***, ***День каши, День молока***, проведение классных часов: ***«Режим дня и его значение», «Культура приема пищи», «Острые кишечные заболевания и их профилактика», «Гигиена - зачем она нужна»*** и другие. Запланирован просмотр видео ***«Азбука здорового питания», «Живая кухня здорового питания»***. В библиотеке организована и работает выставка книг по тематике здорового питания. Предусмотрены выставка рисунков ***«Полез-***

ные продукты» и конкурс рекламных плакатов и презентаций по пропаганде здорового питания: ***«Я советую своим друзьям», «Азбука здорового питания», «Чем вреден фаст-фуд».***

В гимназии большое внимание уделяется профилактической работе с подрастающим поколением, регулярно проводятся конкурсы, отражающие вредные привычки и методы борьбы с ними.

В День международного отказа от курениях гимназии прошла акция под девизом ***«Забей вредную привычку!»***. Учащиеся и учителя гимназии стали свидетелями поистине массового оздоровительного действа, в программе которого все собравшиеся смогли проголосовать за здоровый образ жизни, поучаствовать в самом вкусном из мероприятий, где, поборов сигарету, можно было получить даже конфету. Желающих на столь неожиданный, но полезный спор оказалось немало. По завершению акции всеобщему вниманию были представлены баннеры, усеянные ладошками (голосами) учащихся за здоровый образ жизни.

Одно из направлений – это профилактика СПИДа. По всей России проводится добровольное исследование на наличие наркотических веществ у школьников. Подобный мониторинг состоялся 27 ноября, где учащиеся старших классов прошли добровольное медицинское тестирование методом иммунохроматографического анализа (экспресс-тест). Все юноши и девушки с радостью приняли участие в исследовании.

Следующей ступенью было проведение акции ***«Мы выбираем жизнь!»***, приуроченной к 1 декабря – Всемирному дню борьбы со СПИДом. Учащиеся гимназии в знак соучастия к данной проблеме носили красную ленточку – официальный международный символ борьбы со СПИДом. После мероприятия все учащиеся прикрепили свои ленточки на «дерево жизни» в знак того, что каждый из них в силах остановить распространение опасного вируса.

Также учащимся 11-х классов был показан специальный фильм ***«Простые правила против СПИДа»***, подготовленный Департаментом здравоохранения города Москвы, комиссией по здравоохранению и охране общественного здоровья Московской городской Думы, Московским городским центром профилактики и борьбы со СПИДом Департамента здравоохранения города Москвы.

Эти и многие другие мероприятия проводятся в МБОУ «Гимназия № 5 г. Морозовска» с целью сберечь здоровье нашей нации – подрастающего поколения. Нам важно здоровье каждого, ведь в целом – это будущее наших поколений, нашей страны. ***Мы, за здоровый образ жизни!***

СЕМЬЯ КАК ФАКТОР ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ЛИЧНОСТИ

И.Н.Кириленко, ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО,
г. Ростов-на-Дону, **i.n.kirilenko@mail.ru**

Аннотация. Именно семья создает пространство, в котором человек удовлетворяет свои базовые социальные потребности в эмоциональной поддержке, принятии, уважении и защите. Повышая психологическое благополучие и здоровье своих субъектов, семья способствует росту стабильности на общесоциальном уровне. Наличие родительской поддержки обеспечивает сохранение человеком физического и психического здоровья, создает ощущение благополучия и удовлетворенности жизнью.

Внимание к вопросам здоровья в последние годы заметно возросло. Закономерно возросло и внимание к здоровью подрастающего поколения.

Появившееся в последние годы понятие «здоровьесберегающие технологии» предполагает консолидацию всех усилий семьи и школы, нацеленных на сохранение, формирование и укрепление здоровья детей.

Последние исследования экспертов Всемирной организации здравоохранения, проведенные в различных странах, убедительно показали, что нарушения психического

здоровья гораздо чаще отмечаются у детей, которые страдают от недостаточного общения и враждебного отношения со стороны родителей, а также у детей, которые растут в условиях семейного разлада. Очень часто ссоры между родителями воспринимаются ребенком как тревожные.

Усложнение социальных процессов последних лет, распространившееся, в том числе на сферу частной жизни, побуждает к более заинтересованному содействию деятельности такого сложного социального организма, которым является семья. Именно семья создает пространство, в котором человек удовлетворяет свои базовые социальные потребности в эмоциональной поддержке, принятии, уважении и защите. Тем самым семья вносит значительный вклад в минимизацию стрессогенного влияния социума. Повышая психологическое благополучие и здоровье своих субъектов, семья способствует росту стабильности на общесоциальном уровне.

Нравственно-психологический климат семьи оказывает большое влияние на становление и развитие здоровой личности ребенка. Усваивая нормы поведения и отношений родителей, дети начинают в соответствии с ними строить свои отношения с близкими людьми, а затем переносят навыки этих отношений и на окружающих людей, одноклассников, учителей. Но если же в семье нет единства в воспитании ребенка, если нарушаются важные педагогические принципы уважения к ребенку и требовательности к нему, то создается почва для неправильного формирования характера человека.

Семья является главным социальным фактором становления и укрепления психологического здоровья подрастающего ребенка. Она готовит ребенка к будущей самостоятельной жизни в обществе, передает ему духовные ценности, моральные нормы, образцы поведения, традиции, культуру своего общества. Семья имеет огромное значение для развития личности и является одним из главных условий полноценного психоэмоционального развития ребенка. Очень важно, чтобы ребенок воспитывался в атмосфере комфорта. Для сохранения психологического здоровья ребенка родителям важно уделять внимание его внутреннему миру: проблемам и переживаниям, уверенности или неуверенности в себе, в своих силах, способностях, интересах; его отношениям к людям и жизни как таковой.

Семья – это сложная система. И, как в любой системе, изменения в одном компоненте обязательно отражаются в других.

Проблемы детско-родительских отношений являются традиционными для исследовательского пространства психологической науки и вместе с тем инновационными. Истоки их изучения можно найти в трудах основоположников многих психологических школ и направлений как в России, так и за рубежом. Среди них можно обозначить психоаналитическое (З.Фрейд, А.Фрейд, А.Адлер, Э.Фромм, К.Хорни, Э.Эриксон, Дж.Боулби и др.), бихевиоральное (Торндайк Э., Уотсон Д., Скиннер Б., Сирс Р., Бандура А.и др.), генетическое (Ж.Пиаже, А.Валлон, Д.С.Брунер, Л.Кольберг и др.), гуманистическое (А.Маслоу, К.Роджерс, В.Сатир и др.) направления и гештальтпсихологию (М.Вертгеймер, В.Келер, К.Коффка, К.Левин, Г.Фолькельт и др.).

Эмпирические исследования показывают, что первичная социализация детей в семье, особенно в сфере интимности и доверительности детско-родительских отношений, не имеет аналогов в других типах неформальных групп. Отмечается, что даже если бы система образования была совершенной, она не в состоянии обеспечить ребенка той особой родительской заботой и любовью, которые присутствуют в семье.

Наличие родительской поддержки обеспечивает сохранение человеком физического и психического здоровья, создает ощущение благополучия и удовлетворенности жизнью, тогда как ее отсутствие приводит к снижению качества жизни и к трудностям при преодолении сложных ситуаций, даже при наличии других ресурсов совладания [2].

Влияние детско-родительских отношений на становление и развитие здоровой личности ребенка было неоднократно доказано многочисленными исследователями. В частности, Д.Баумринд установил совокупность личностных черт ребенка старшего дошкольного возраста, связанные с факторами родительского контроля и эмоциональной поддержки [1].

И, как следствие, проблема успешного обучения учащихся тесно связана с тем, какая общая атмосфера в семье, как складываются отношения учащихся с их родителями.

Неблагоприятные отношения, конфликты, грубость и нетактичность поведения членов семьи по отношению к учащимся часто рассматривается как одна из основных причин тревожности.

Чувство тревожности у детей подвержено влиянию множества факторов, в том числе атмосфера и структура семьи, взаимоотношения между членами семьи и стиль родительского воспитания играют важную роль. Таким образом, изучение особенностей процесса воспитания в семье, стили родительского воспитания и чувство тревожности ребенка являются актуальными вопросами волнующими как педагогов, так и родителей.

Макаренко подчеркивал: «Воспитание есть процесс социальный в самом широком смысле. Воспитывает все: люди, вещи, явления, но прежде всего и больше всего - люди. Из них на первом месте – родители и педагоги».

Литература

1. Родители и дети: психология взаимоотношений [Текст]: под ред. Е.А.Савиной, Е.О.Смирновой. – М.: Когито-Центр, 2003. – 230 с.

2. Lunsky, Y. Perceived Social Support and Mental Retardation: A Social-Cognitive Approach / Y. Lunsky, B.A. Benson // Cognitive Therapy and Research. – 2001. – Vol. 25. – № 1.

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Т.И.Ковешникова, МБОУ
г. Ростова-на-Дону «Школа № 18»,
koveshnikova_277@mail.ru

Нагрузка на глаза у современного школьника огромна. Ученые-офтальмологи Э.С.Аветисов, С.В.Бондаренко, С.Мартынов и многие другие утверждают, что 70-80% всей информации об окружающем мире люди получают с помощью органов зрения. Поэтому глаза нужно беречь и проводить для них различные профилактические мероприятия, которые будут способствовать сохранению, нормализации, а также улучшению остроты зрения. В современном обществе наблюдается стремительная тенденция к увеличению числа детей, имеющих проблемы здоровья. Взрослым необходимо задуматься и предпринять действенные меры по созданию условий, направленных на полноценное развитие и успешную социализацию подрастающего поколения. Хорошее зрение является одной из ведущих составляющих учебы ребенка и комфортного нахождения его в школе. Поэтому проблема сохранения зрения является основополагающей в век и формационных технологий и значительной роли компьютера в жизни детей.

Обобщая и анализируя научно-методическую литературу, посвященную вопросам профилактики нарушения зрения школьников, выявили пять видов профилактических мероприятий: общеукрепляющие физические упражнения, общие гигиенические мероприятия, глазодвигательная гимнастика, точечный массаж и аутотренинг глаз.

В связи с этим на базе МБОУ города Ростова-на-Дону «Школа № 18» реализовали проект: «Хорошее зрение – залог хорошей учебы». На данном этапе реализации проекта наше внимание было сконцентрировано на учащихся четвертого класса (4 «Б»).

Цель проекта: увеличение остроты зрения обучающихся 4 «Б» класса.

Задачи проекта:

- привлечение внимания родителей обучающихся 4 «Б» класса к состоянию зрения своих детей;
- освоение знаний основ здорового образа жизни: способов рациональной организации зрительного труда;
- освоение обучающимися знаний о способах и вариантах рациональной организации режима дня, в том числе режима питания, и двигательной активности;
- формирование навыков аутогенной тренировки как профилактики снижения остроты зрения;
- мониторинг остроты зрения обучающихся 4 «Б» класса.

В нашем проекте мы делаем акцент на применении *аутогенной тренировки*. Также как и ниженазванные профилактические мероприятия, аутогенная тренировка нормализует остроту зрения и тренирует мышцы глаз. Глазодвигательные мышцы, как и любые другие, участвуют в процессе длительной работы, поэтому они также нуждаются в восстановлении. С этой целью используется аутотренинг глаз. Формулы аутогенной тренировки желательно заучить наизусть. Выполнять тренинг нужно в удобной расслабленной позе.

На уроке школьники занимают удобную позу тела, откинувшись на спинку стула, закрывают глаза и повторяют за психологом: «Я совершенно спокоен и невозмутим. Дыхание моё ровное. Я чувствую, как вдыхаю и выдыхаю (можно представить работу велосипедного насоса). Веки совершенно спокойны, свободны. Взгляд свободен и ясен. К глазам приливает тепло. Я ощущаю легкость». Продолжительность 1-2 минуты; когда дети научатся слаженно делать упражнения, можно негромко фоном включать спокойную музыку.

Затем школьники открывают глаза, занимают рабочую позу за столом и продолжают повторять за психологом: «Я смотрю легко и ВИЖУ ясно и отчетливо. Глазам приятно тепло. Глаза видят отчетливо и резко» (продолжительность 1-2 минуты).

Таким образом, зная и правильно применяя профилактические мероприятия, можно нормализовать и улучшать остроту зрения у младших школьников.

Этапы реализации проекта:

I этап – *подготовительный* (2013-2014 учебный год); цель – сбор информации о состоянии здоровья обучающихся, анализ результатов, полученных с помощью АРМИС, выявление уязвимых сторон здоровья обучающихся, подверженных ухудшению.

II этап – *этап проектирования* (сентябрь – декабрь 2014 г.); цель – разработка программы мероприятий по улучшению состояния здоровья обучающихся, подбор необходимого научно-методического материала; представление программы на педсовете.

III этап – *апробации* (февраль – май 2015 г.); цель – реализация программы с обучающимися и их родителями; мониторинг состояния здоровья обучающихся; анализ полученных результатов.

IV этап – *итоговый* (июнь 2015 г.); цель – корректировка содержания программы с учетом полученных результатов диагностики здоровья обучающихся.

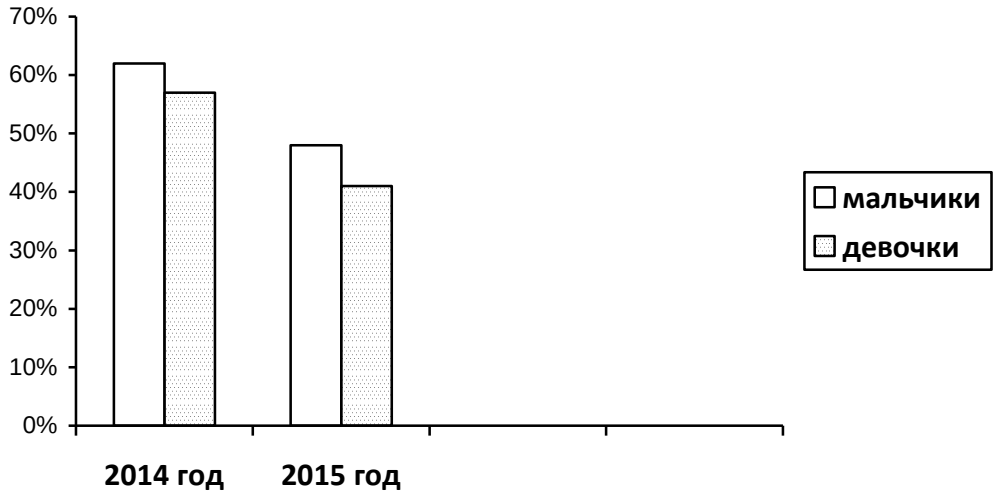
План
мероприятий, направленных на увеличение остроты зрения обучающихся 4 «Б» класса

№ п/п	Целевая группа	Вид деятельности	Ответственный	Сроки реализации
1	2	3	4	5
1	Обучающиеся 4 «Б» класса	Диагностика АРМИС	Т.И.Ковешникова	С 2012 г.
2	Родители обучающихся 4 «Б» класса	Родительское собрание «Зрение наших детей: норма или отклонение» (знакомство с результатами диагностики; беседа о способах профилактики снижения остроты зрения; получение согласия на участие детей в программе)	Т.И.Ковешникова	Март – октябрь 2015 г.
3	Обучающиеся 4 «Б» класса	Знакомство детей с аутогенными упражнениями	Педагог-психолог Т.В.Лобода	Март 2015 г.
4	Обучающиеся 4 «Б» класса	Развивающие занятия, направленные на развитие зрительного восприятия (упражнения «Недостающие детали», «Найди ошибку художника», «Корректурная проба» и т.п.)	Педагог-психолог Т.В.Лобода	Март – сентябрь 2015 г.
5	Обучающиеся 4 «Б» класса	Зрительная гимнастика (вначале и в середине каждого урока)	Т.И.Ковешникова	Март – май 2015 г.
6	Обучающиеся 4 «Б» класса	Рациональная организация зрительного труда; зрительная гимнастика каждые 20 минут во время выполнения домашнего задания	Родители обучающихся 4 «Б» класса	Март – май 2015 г.

1	2	3	4	5
7	Обучающиеся 4 «Б» класса	Диагностика АРМИС	Т.И.Ковешникова	Октябрь 2014 – май 2015 г.
8	Родители обучающихся 4 «Б» класса	Родительское собрание «Зрение наших детей: норма или отклонение» (знакомство с результатами диагностики; рефлексия об эффективности программы)	Т.И.Ковешникова	Апрель 2015 г.

Весной 2015 г. была проведена итоговая диагностика состояния зрения учащихся четвертого класса. Результаты сопоставления начальной и итоговой диагностики (октябрь 2014 – май 2015 г.) представлены на рисунке.

На графике можно видеть снижение доли детей, для которых автоматизированная система АПК «АРМИС» сформулировала оценку «не норма» состояния системы зрения.



Сравнительная оценка состояния зрения школьников 4 «Б» класса школы № 18 (г. Ростов-на-Дону)

ОПИСАНИЕ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В МБОУ ПОКРОВСКОЙ СОШ № 2 НЕКЛИНОВСКОГО РАЙОНА

О.В.Коростылева, А.А.Пономаренко,
МБОУ Покровская СОШ № 2,
***Неклиновский район, Ростовская область*,**
pokrov2@mail.ru

Уровень здоровья подрастающего поколения необходимо рассматривать как один из главных, приоритетных показателей развития современного общества.

В связи с этим в 2000 году нами стали применяться здоровьесберегающие технологии, а в 2012 году наша школа стала пилотной площадкой в Ростовской области по здоровьесбережению, был разработан проект «Здоровая Школа», учитывающий контингент обучающихся в ОУ: в школе из 460 учащихся обучается 31 ребенок с ограниченными возможностями здоровья (дети-инвалиды, дети с задержкой психического развития, дети с нарушениями интеллекта: с легкой и умеренной умственной отсталостью), а также дети из неблагополучных семей и семей, родители которых направлены на лишение родительских прав, многодетных и малоимущих семей и т.п.

Большое внимание уделяется в проекте инклюзивному образованию, при котором здоровые дети общаются с детьми-инвалидами (совместный труд, общение, развлечения). Главная цель проекта – создание системы непрерывного комплексного сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве. В нашей школе это стало возможным при наличии нормативно-правового локального акта, регламентирую-

щего работу с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ. В системе обучения детей-инвалидов и детей с ОВЗ используется, во-первых, модель инклюзии по типу полной экстернальной интеграции (т.е. полное включение ребёнка в образовательный процесс); во-вторых, используется вариант модели по типу интернальной интеграции с элементами частичной комбинированной и временной интеграции. Инклюзия в данном варианте модели реализуется через единое образовательное пространство, а также через проведение совместных внеурочных мероприятий детей с нормой развития и детей с ограниченными возможностями здоровья. В-третьих, используется технология образования по индивидуальному учебному плану на базе школы через проведение совместной внеурочной деятельности; в-четвертых, используется технология надомного обучения (только в домашних условиях).

В ОУ созданы практически все условия для приема детей с особыми образовательными потребностями (для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и с психическими нарушениями): безбарьерная архитектурная среда, обеспечивающая доступность прилегающей территории, для обеспечения безопасности и беспрепятственного перемещения детей с инвалидностью по школьной территории предусмотрено ровное, нескользкое асфальтированное покрытие; доступность входных путей и путей перемещения внутри помещения; наличие специально-оборудованных санитарно-гигиенических помещений; наличие специальных мест в классах, освещение рабочего места с учетом нозологической формы заболевания, рабочие столы имеют необходимую высоту, учитывающую потребность детей; транспортная доставка обучающихся с психическими нарушениями к школе; помещения для трудового обучения, для индивидуальной работы и отдыха. Для обучения детей с ОВЗ широко используются мультимедийные средства, оргтехника, слайд-проекторы, интерактивные доски и др. Оборудован мобильный класс для занятий с детьми-инвалидами, оснащенный техникой для осуществления дистанционного обучения в школе и на дому (оборудование для видеоконференц-связи).

Обеспечение доступности образования для детей-инвалидов и детей с ОВЗ в МБОУ Покровской СОШ № 2 стало возможным благодаря подготовке и переподготовке учителей-предметников ОУ к работе в условиях обучения детей с ОВЗ, приоритетным становится самообразование учителей по данной проблеме. В школе есть медпункт, где широко используется диагностический аппарат «АРМИС», предназначенный для контроля физиологических параметров, доврачебного обследования основных систем организма человека и автоматической оценки состояния ребенка с учетом региональных половозрастных норм. Для адаптации детей в образовательном пространстве, развития моторных, коммуникативных функций, коррекции проблем поведения и взаимодействия с окружающими оборудована *сенсорная комната.*

Основным координационным центром в реализации инклюзивной практики в МБОУ Покровской СОШ № 2 является психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк), работающий в тесном сотрудничестве с Центром психолого-медико-социального сопровождения (ЦПМСС). Деятельность консилиума направлена на создание специальных условий воспитания, обучения, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ОВЗ посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса.

Программа коррекционной работы включает в себя взаимосвязанные направления: диагностическое, коррекционно-развивающее, консультативное, информационно-просветительское.

Ведется большая работа с семьями, имеющими детей-инвалидов и детей с ОВЗ, предполагающая консультативную помощь семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения ребёнка с ОВЗ, консультационную поддержку и помощь обучающимся с ОВЗ в выборе профессии, формы и места обучения. Проводится консультирование психологом учителей. В ОУ работает «Родительская гостиная», где родители могут получить консультации по вопросам психолого-педагогического сопровождения ребенка, посетить занятия специалистов по интересующим темам воспитания и обучения детей с ОВЗ. По результатам консилиума даются рекомендации родителям, учителям, классным руководителям, что позволяет определить индивидуальные обра-

зовательные маршруты, необходимые детям в данный период обучения. При необходимости замены общеобразовательной программы на специальную коррекционную учитель проходит консультирование в ПМПк, где разъясняются особенности коррекционной программы и адекватные условия реализации данной программы. С родителями проходит беседа, в ходе которой они информируются о смене программы, делаются акценты на создание необходимых мер со стороны родителей для дальнейшего успешного обучения ребенка в ОУ, учитывая индивидуальность ребенка, его особенности, но не как отрицательную сторону, а как резервы, на которые можно опереться при дальнейшем обучении. В итоге учителя-предметники по-другому стали относиться к обучению таких детей, почувствовав поддержку со стороны службы сопровождения, администрации. Родители обучающихся смогли по-новому взглянуть на работу школы, ощутить заинтересованность в конечном положительном результате всех участников образовательного процесса.

Адаптированные программы, учебники, контрольно-диагностический материал, учебно-методическая литература, тематическое планирование педагогов соответствуют рекомендациям Министерства образования и науки РФ, результативности обучения и уровню развития учащихся. Зачастую в индивидуальном маршруте развития ребенка с ОВЗ используется комплексирование двух или нескольких программ для оптимизации процесса составления индивидуального образовательного маршрута ребенка и координации междисциплинарного взаимодействия специалистов в условиях командной работы. Учебный план включает предметы, изучение содержания которых адаптировано к возможностям обучающихся и поможет ребенку достичь уровня, необходимого для социальной адаптации. Приоритетными направлениями работы при этом являются здоровьесберегающие технологии с учетом нозологии (демонстрация, показ, практические работы). Дидактический материал представлен в виде схем, опорных таблиц, рисунков, чертежей, раздаточного материала, которые на коррекционных занятиях являются «помощниками» изучаемого материала, визуальной, кинестетической подсказкой при затруднениях. Такие пособия помогают организовать коррекционную деятельность с учётом дифференцированного подхода.

Наряду с обучением детей с ОВЗ важная роль в коррекции, компенсации и минимизации имеющихся дефектов должна принадлежать воспитанию, практико-ориентированным воспитательным технологиям.

Особое внимание в проекте «Здоровая школа» уделяется процессу вхождения детей-инвалидов в общеобразовательный учебный процесс и внешкольные мероприятия, восприятию их обычными детьми, родителями, педагогами, проведению мероприятий по выработке толерантного отношения к детям-инвалидам. Это достигается через игровые, театрализованные, дискуссионные, ситуативно-творческие, психологические, состязательные формы воспитательной работы, позволяющие ребятам осознавать самих себя. Необходимо отметить, что количество форм коллективной и групповой деятельности бесконечно.

Для воспитанников коррекционных классов внеклассные мероприятия зачастую проводятся в рамках общешкольных мероприятий для начальных и старших классов. Основная цель данных мероприятий: коррекция психических процессов, воспитание нравственного отношения к коллективу и желание участвовать в общем деле; формирование позитивного отношения к детям с инвалидностью и ОВЗ, установка на оказание им всесторонней помощи и поддержки; формирование у обучающихся чувства сопричастности к физкультурно-спортивной, спортивно-оздоровительной жизни школы и т.д.

Воспитательной работой в нашей школе охватывается еще и работа сопровождения и консультативная работа семей детей-инвалидов и детей с ОВЗ, взаимодействие с общественными организациями инвалидов по вопросам социализации, а также организация волонтерского движения в помощь детям-инвалидам.

Для организации инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями необходимо установление тесного контакта школы с медицинскими учреждениями и другими специализированными учреждениями: медицинские учреждения Неклиновского района (содействие в создании банка данных о состоянии здоровья учащихся и в просветительно-консультативной деятельности; проведение профилактиче-

ских и коррекционно-оздоровительных мероприятий); Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Центр психолого-медико-социального сопровождения», Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции (содействие в организации работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья); Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования детей «Центр внешкольной работы» и другие образовательные учреждения (предоставление дополнительных образовательных услуг, выходящих за рамки внутри школьного дополнительного образования; организация и проведение совместных культурно-массовых мероприятий); Государственное казенное учреждение «Центр занятости населения города Таганрога», МОБУ СОШ №19 города Таганрога (содействие в проведении профориентационных мероприятий и в дальнейшем трудоустройстве выпускников школы); Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения Ростовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних детей Неклиновского района» (содействие в организации работы с детьми из семей, в которых родители лишаются родительских прав); Свято-Покровский храм (содействие в духовно-нравственном воспитании, взаимодействие с представителями различных конфессий по духовному воспитанию).

В ходе работы ОУ в рамках проекта определены следующие критерии оценивания эффективности психолого-педагогического сопровождения:

- успешная адаптация ребенка с ОВЗ в образовательное пространство;
- включение ребенка с ОВЗ в общешкольные мероприятия;
- обратная связь с родителями учащихся с особыми образовательными потребностями;
- результативная просветительская работа среди сотрудников образовательного учреждения.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРИНЦИПОВ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ НА БАЗЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ У ДЕТЕЙ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ

С.П.Кулешова, МБОУ лицей № 10,
г. Батайск, Ростовская область,
svetlana_kul68@mail.ru
bataysk_ck10@mail.ru

Здоровье – это наше богатство. Благосостояние, образование, слава – все это становится слишком дорогим, если приобретается за счет потери жизненных сил и здоровья. Ни одно из этих достижений не может сделать человека счастливым, если у него не будет здоровья.

Чтобы сохранить здоровье, необходимо знать, что нужно есть, пить и как одеваться. Болезнь – это результат нарушения законов здоровья.

Принципы здорового образа жизни имеют огромное значение для каждого из нас и для народа в целом.

Только тогда, когда мы глубоко осознаем принципы здорового образа жизни, мы сможем трезво смотреть на все беды, которые являются результатом неправильного питания. Кто, увидев и осознав свои ошибки, имеет мужество изменить прежние привычки и обычаи, убедятся на опыте, что эта работа над собой требует борьбы и огромной настойчивости. Но как только у них сформируются правильные вкусы, они поймут, что употребление пищи, которую они раньше не считали вредной, в действительности медленно, но неуклонно становится причиной расстройства пищеварения и других болезней.

Н.А.Асмолов сказал: «Добыть и сохранить здоровье может только сам человек». Ни для кого не секрет, что от состояния здоровья детей во многом зависит благополучие любого общества. Современное состояние государства, высочайшие темпы его

развития предъявляют все новые, более высокие требования к человеку и его здоровью.

Каждый педагог хочет видеть своих воспитанников здоровыми, веселыми, хорошо физически развитыми.

Нам предстоит работа сложная и настойчивая. Все наши привычки, вкусы, наклонности должны быть воспитаны в согласии с законами жизни и здоровья. Только таким путем мы можем достичь наилучшего физического состояния и ясности разума, чтобы различать, где добро, а где зло.

Подрастающее поколение со всех сторон окружено обольщеньями, рассчитанными на то, чтобы разжечь аппетит. Это особенно касается больших городов, где так легко удовлетворить любую прихоть и где столько обольстительного и заманчивого.

Правильные привычки во всем содействуют интеллектуальному превосходству. Умственная сила, физическая выносливость и долголетие - все это зависит от непреложных законов. В данном случае не может быть случайностей или какой-то особенной удачи или исключения. Много проверенной веками правды содержится в изречении: "Человек – кузнец своего счастья". Хотя родители и ответственны в какой-то степени за переданные по наследству черты характера, за воспитание и обучение своих сыновей и дочерей, однако все же в большей степени от наших собственных поступков зависит наше положение и полезность для окружающих.

«Чтобы сделать ребенка умным и рассудительным, сделайте его крепким и здоровым. Пусть он действует, работает, бегает, кричит, пусть он находится в постоянном движении», – сказал Ж.Ж.Руссо.

Очень важно, чтобы каждый из нас в отдельности делал бы все необходимое для сохранения здоровья и имел правильное представление о еде, питье и о том, как нужно жить, чтобы сохранить здоровье.

Пусть никто не думает, что в вопросе питания каждый может поступать согласно своим желаниям и вкусам. Но все сидящие за столом вместе с вами должны увидеть, что вы практически следуете принципам здорового образа жизни как в вопросах питания, так и во всем остальном.

Плодотворная, деятельная жизнь каждого человека определяется его обыденными привычками. Чем внимательнее мы будем относиться к своему питанию, тем проще будет пища, поддерживающая наш организм в работоспособном состоянии, тем очевиднее будет для нас наш долг. Необходимо тщательно проанализировать каждую свою привычку, каждый свой поступок, чтобы болезни не омрачили всю нашу жизнь. Наше физическое здоровье зависит от того, что мы едим.

Те, кто позволяют себе стать рабом собственного аппетита, часто заходят еще дальше. Они дают полную свободу своим низменным наклонностям, и, в конце концов, это начинает серьезно сказываться на их здоровье и интеллекте. Вредные привычки быстро притупляют способность здраво мыслить.

Никто не должен употреблять возбуждающую пищу, потому что это наносит ущерб вашему здоровью.

Крупы, фрукты, орехи и овощи составляют здоровое питание. Эти продукты, приготовленные самым простым и естественным способом, являются наиболее полезной и питательной пищей. Они дают силу, выносливость, энергию и ясность мышления, чего не может дать более сложная и возбуждающая пища. Если вы дорожите своей жизнью, необходимо питаться простой пищей, приготовленной самым незатейливым способом, и больше заниматься физическими упражнениями.

Люди, привыкшие к жирной и возбуждающей пище, имеют неестественные вкусовые ощущения, и им не может сразу же понравиться пища, которая незатейлива и проста. Потребуется время, чтобы вкус стал естественным, а желудок избавился от последствий злоупотреблений, в результате которых он страдал. Но те, кто упорно употребляют полезную пищу, со временем поймут ее вкус. Они оценят ее тонкий вкус и будут употреблять ее с большим наслаждением, чем нездоровые лакомства. И желудок в нормальном состоянии, не возбужденный и не перегруженный, сможет без труда выполнять свою задачу. Жирные и изысканные блюда разрушают телесное и умственное здоровье.

Мы должны довольствоваться естественной, просто приготовленной пищей. Наше питание должно быть таким независимо от нашего материального положения. Продукты сомнительной свежести и качества не надо употреблять в пищу.

Когда желудок обременен чрезмерным количеством пищи, даже самой простой, то для ее переваривания органам пищеварения на помощь приходит энергия мозга. Чувствительность мозга притупляется, и человек начинает плохо соображать, становится вялым, его невольно клонит ко сну. И те самые истины, которые ему необходимо услышать, понять и воплотить в своей повседневной жизни, совершенно не воспринимаются его сознанием или по причине недомогания, или потому, что его мозг почти парализован количеством поглощенной пищи.

Формировать правильное представление о здоровом образе жизни педагогу необходимо не только у детей, но и у их родителей. В нашем МБОУ лицее № 10 г. Батайска Ростовской области успешно реализуется программа внеурочной деятельности в рамках ФГОС «Разговор о правильном питании». Успешно проходят родительские собрания – практикумы на темы: «Рецепты правильного питания для детей», «Витамины» и другие. В результате проделанной педагогами работы с детьми и родителями в направлении: «Правильное питание – залог здоровья», 95 % детей нашего образовательного учреждения охвачены горячим питанием. 100 % детей начальных классов получают молоко. Учащиеся начальной школы охвачены двухразовым горячим питанием за счет родительских средств.

Я бы посоветовала всем хотя бы один раз в день, по крайней мере, по утрам, принимать горячую пищу. Это не так уж и трудно сделать. Полезно позавтракать жидкой кашей, приготовленной из пшеничной крупы грубого помола (с отрубями). Если крупа слишком грубого помола, можно ее просеять через редкое сито. Когда каша сварится и немного остынет, можно подлить немного молока. Это одно из самых питательных и вкусных блюд. Если хлеб зачерствел, нарежьте его ломтиками и положите в кашу. Не желательно часто употреблять холодную пищу по той причине, что в желудке она должна прежде согреться до определенной температуры, необходимой для пищеварения, и этой температуры желудок достигает, расходуя жизненную энергию организма. Другим очень простым и питательным блюдом является вареная или тушеная фасоль. Замочите ее предварительно, потом сварите в этой же самой воде, протрите сквозь сито и добавьте молока или сметаны. Можно также положить и хлеб, как в кашу из пшеничной крупы.

Учащиеся и родители нашего лицея с огромным удовольствием принимают участие в праздниках, посвященных ЗОЖ: «Весёлый урок здоровья», «Весёлый поварёнок», «Витаминка» и другие. Педагоги тесно сотрудничают с другими организациями по вопросу укрепления здоровья детей. Мы приглашаем врачей-диетологов, организаторов, поваров. В учебных кабинетах дети и родители под руководством учителя оформляют стенды: «Чистота – залог здоровья», «Правильно ухаживай за зубами», «Витамины, которые содержатся в овощах и фруктах» и другие. Наши учащиеся, имея определённые теоретические знания и практические навыки, не только следят за своим правильным питанием, но и дают советы окружающим.

ОБ ОПЫТЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДАННЫХ АПК «АРМИС» В ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ РАБОТАХ ГИМНАЗИСТОВ КАК СПОСОБЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

М.К.Кушнарева, кандидат биологических наук, учитель биологии МАОУ «Юридическая гимназия им. М.М.Сперанского», г. Ростов-на-Дону

На сегодняшний день проблемы здоровьесбережения населения всей страны вышли на уровень национально значимых.

По данным исследований Всемирной организации здравоохранения известно, что к 2020 году в мире число лиц с ограниченными возможностями здоровья, например, по слуху достигнет 21 %. А это каждый 5-й член общества будет недослышивать [3]. Надо ли быть к этому готовыми или лучше предупредить грядущую катастрофу? Выражение «кто не хочет слышать надвигающейся беды, того она настигнет неслышно» можно применить как в прямом его смысле, так и образно. Ведь речь идет не только об органах слуха непосредственно, а обо всей нашей неорганизованности, граничащей порой с беспечностью и инфантилизмом.

На этом фоне все заметнее стали проблемы ухудшения здоровья учащихся. Наряду с неблагоприятными социальными и экологическими факторами в качестве причины можно рассматривать и отрицательное влияние школы на здоровье детей.

Принято считать, что причинами «школьных болезней» являются: недостаточная освещённость классов; плохой воздух школьных помещений; неправильная форма и размер школьных столов; перегрузка учебными занятиями.

Факторами неблагополучия здоровья учащихся можно назвать следующие: стрессогенные технологии проведения урока и оценивания знаний учащихся; недостаток физической активности учащихся, приводящий к гиподинамии и другим нарушениям здоровья школьников; перегруженность учебных программ и чрезмерная интенсификация образовательного процесса, вызывающие у учащихся переутомление и стресс; невозможность (неспособность) многих учителей в условиях современной организации образовательного процесса реализовать индивидуальный подход к школьникам в процессе учебно-воспитательной работы, с учётом психологических, физиологических особенностей и состояния здоровья.

Таким образом, каждому учителю необходимо понимать, что большинство присутствующих на уроке детей, как правило, не абсолютно здоровы.

Но возможности применения в образовательном учреждении новых здоровьесберегающих технологий позволяют избежать многих проблем. А если не полностью их устранить, то обратить своевременное внимание семьи на неблагоприятное развитие ситуации для конкретного ребенка.

В 2012 году в Ростовской области запущен проект по созданию единого здоровьеохранного образовательного пространства в системе общего образования, целью которого является создание комплексного подхода в сохранении и укреплении здоровья обучающихся, формирования у них ценности здоровья и здорового образа жизни, а также устранение негативных факторов, влияющих на здоровье детей в образовательных учреждениях Ростовской области [2]. Далее речь пойдет о возможности применения в учебных заведениях аппаратно-диагностического комплекса «АРМИС». АПК «АРМИС» предназначен для исследования физиологических систем организма человека с целью оценки уровня здоровья организма. Аппарат позволяет провести автоматизированное обследование ряда систем организма: регистрировать физиологические сигналы, измерять и оценивать показатели здоровья и функционального состояния пациента, автоматически формировать заключение о соответствии этих показателей половозрастным региональным нормам.

В реализации данной программы гимназия принимает участие с момента внедрения проекта. Нам представилась возможность самостоятельно проанализировать неко-

торые полученные данные, касающиеся здоровья наших гимназистов. Для усиления эффекта от результатов нами к анализу были привлечены гимназисты среднего звена. Забегая вперед, скажу, что ребята получили определенный опыт по ведению исследовательской работы: усилили свои теоретические знания в области медицинских вопросов, подкрепив их практикой, что называется на собственном опыте. Кроме того, смогли рассказать от своего имени своим же сверстникам о проблемах, существующих у многих, а самое главное о мерах по их устранению или недопущению.

Так, наиболее ранимыми в детском и подростковом возрасте являются наши слуховая и зрительная системы. Нами были проанализированы данные обследований этих систем за три учебных года. За 2012-2013 уч. год – 386 обследований; за 2013-2014 уч.год – 334; за 2014-2015 уч.год – 582 обследований.

По итогам проведенных исследований нами были сделаны следующие выводы. За два последних года исследований на аппарате «АРМИС» учащихся 7-8, 9-11 классов показатели слуха составили: 84 % и 86 % в норме, соответственно. При обследовании учащихся младшей школы мы столкнулись с большим числом ошибочных реакций, что ставит под сомнение качество получаемой информации. Возможно, дети младшего школьного возраста не всегда понимают требования методики, чаще отвлекаются от полученного задания и в результате менее внимательно проходят данный этап исследований. Стоит отметить, что у большей части всех выявленных «плохослышащих» обследуемых уши не различали высокие звуки.

На снижение показателей слуха, возможно, сказывается неправильное использование громких звуковых гаджетов, кроме того, не стоит исключать и врожденную «тугоухость». Физическое и умственное переутомления, резкие колебания температуры и давления так же способны снижать чувствительность органов слуха [4]. Из личных бесед с плохослышащими мы выяснили, что причиной ухудшения слуха являются: хронические заболевания, связанные с перенесенными инфекциями дыхательных путей, а также механические повреждения уха (ныряние, удары и пр.). Один гимназист пользуется слуховым аппаратом постоянно, другому рекомендовано его применение (речь идет о врожденных дефектах органа слуха).

В качестве профилактических мер нами были предложены памятки, предназначенные гимназистам и их родителям «Как сохранить хороший слух?» и «Как правильно слушать наушники» и проведены соответствующие беседы.

Мы помним, что человек с нарушением слуха всегда недослышивает**.** Более того, у рано оглохшего пациента не сформированы слуховые центры мозга, отвечающие за обработку звуковой (речевой) информации. Это, в конечном итоге, не может не сказаться на качестве усвоения учебного материала.

Поэтому проблема потери слуха и снижения его качества сегодня встает очень остро. Она актуальна для наших детей, любителей слушать громкую музыку и непременно в наушниках. Но вряд ли кто-то добровольно хочет стать глухим. Далее мы планируем более подробно разобраться в особенностях слуха, связанных с частотой и тональностью отдельных звуков и их восприятием гимназистами. И мы продолжим следить за состоянием органов слуха детей нашей гимназии. Думаю, что будущие исследования будут интересны нам и нашим детям.

По результатам обследований зрительного аппарата, представленная картина, на первый взгляд, была не так уж плоха. Процент гимназистов с нормальным зрением составляет 95 из 582 обследованных. При этом в 38 % случаях выявленная близорукость, по-видимому, носит наследственный характер, и таким учащимся, в первую очередь, необходимо соблюдать правила гигиены глаз.

Результаты исследований АПК «АРМИС» за 2012-2015 гг.

Учебный год	Количество обследованных	Нормальный слух, %	Острота зрения, норма, %
2012-2013	386	—	72
2013-2014	334	84	78
2014-2015	582	86	95

Самыми уязвимыми возрастными группами оказались учащиеся 5-х и 11-го классов, где миопия разной степени составляет 43 % (с учетом теста Малиновского) и 40 % соответственно, что может объясняться возрастающей нагрузкой на зрительный аппарат с переходом из начального звена к среднему в случае с 5-ми классами и подготовкой к ЕГЭ в 11-м классе. Кроме того в этих классах ребята испытывают определенный «переходный» стресс. Большая зрительная нагрузка, близкое и порой неудачное расположение источника информации, степень освещенности являются основными причинами развивающейся миопии [3]. Следовательно, здесь необходим особый контроль и родителей, и учителей, и медработников.

В устных беседах с ребятами было выяснено, что 78 % учащихся проводят за компьютером более 1 часа без перерыва. 100 % гимназистов знают, чего не надо делать, но продолжают нещадно эксплуатировать свои глаза. Благодаря своевременной диагностике на аппарате «АРМИС» более 50 % обследуемых со сниженной остротой зрения впервые узнали, что плохо видят, и им необходимо обратиться к специалисту. А у одного обследованного впоследствии (при офтальмологическом осмотре врача) была обнаружена ранняя стадия катаракты. И это в 12 лет!

Имеет смысл повторять то, что «кто предупрежден, тот вооружен». Все мы об этом знаем, но не всегда используем свои знания в своей повседневной жизни.

Бесспорно, своевременная диагностика позволяет нам остановить или замедлить развитие различных заболеваний систем нашего организма. «АРМИС» дает нам необходимую информацию.

Включение ребенка в научно-познавательный процесс, поиск решений развивает естественное стремление к самосовершенствованию, в том числе и в области собственного здоровья. Проделав определенную, довольно кропотливую работу по подготовке и поиску, ребятам очень хочется поделиться своими результатами. Для этого у нас проводятся конференции, круглые столы и просто публичные выступления на уроках биологии.

Обобщая имеющуюся информацию по опыту в области здоровьесберегающих технологий, можно выделить следующие правила, которым следует подчиняться. *Своевременность* – как можно более ранние сроки диагностики. *Превентивность* – возможность осуществлять профилактическую деятельность, направленную на тех, у кого со здоровьем все в порядке. *Интеграция* – тесная взаимосвязь медицины, педагогики и воспитания. *Комплексность* – учет всех аспектов и совмещение, по возможности, различных видов деятельности для сокращения периода интеграции. *Непрерывность* - возможность для всех детей любого возраста повторно осуществлять мероприятия всех видов здоровьесберегающих технологий, учитывая возрастные особенности. *Ориентация на потребности* самого ребенка, связанные с интересом к вопросам собственного здоровья.

Все вышеперечисленные постулаты возможно применять комплексно: данные АПК «АРМИС», получение полного анализа данных и рекомендаций по отдельным группам учащихся (предполагается обратная связь); просветительская работа с использованием научного подхода (в роли исследователя должны быть сами учащиеся); беседы с родителями, отреагировавшими на полученные рекомендации без раскрытия медицинских «тайн».

Таким образом, решить проблему сохранения и укрепления здоровья не под силу не школе, не медицине, не семье по отдельности. Установка на здоровый образ жизни не появляется сама собой, а формируется в результате как педагогического, так и социального воспитания. Кроме того, подкрепляется теоретическими знаниями, приобретаемыми, в том числе, на уроках. И только наши совместные усилия формируют культ здоровья современного человека.

Литература

1. Безруких, М.М. Шурыгин И.П. Изучение остроты зрения школьников 7-17 лет в динамике обучения [Текст] /М.М.Безруких, В.Б.Воинов, С.Н.Кульба, И.П.Шурыгин //Georgian medical news. – 2014. – № 12(237). – С. 55-60.

2. Войнов, В.Б. Пилотный проект единого здоровьеохранного образовательного пространства в системе общего образования Ростовской области [Текст] /В.Б.Войнов, С.Н.Кульба, Е.Н.Пожарская, Л.К.Чаусова //Зоровьесберегающее образование. – 2013. – № 5(33). – С. 68-77.

3. Доклад ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире, 2015 г.

4. Шипицына, Л.М. Анатомия, физиология и паталогия органов слуха, речи и зрения [Текст] /Л.М.Шипицына, И.А.Вартанян. – М., 2008.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАЩИХСЯ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

С.А.Максименко, МБОУ СОШ № 7,
г. Сальск, Ростовская область,
svetl.maximenko78@yandex.ru

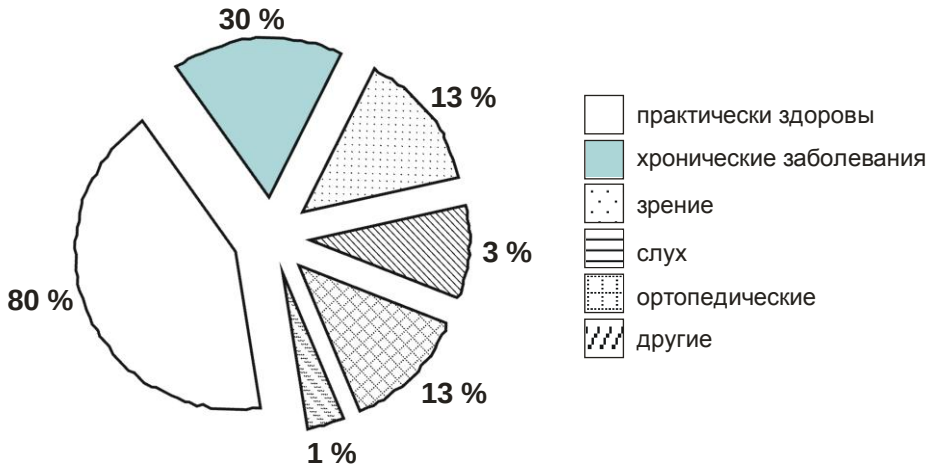
Главными задачами современной школы являются: воспитание здоровой личности, ориентированной на здоровый образ жизни; организация такого образовательного и воспитательного процесса, который не навредит здоровью ребенка; использование доступных средств охраны здоровья и развития школьника. И одним из направлений работы общеобразовательных учреждений по сохранению, укреплению здоровья учащихся и формированию здорового образа жизни выступает внеурочная деятельность.

Значимость проблемы здоровья подрастающего поколения определена в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (подраздел 2, ст. 1, ч. 1), Федеральной целевой программе развития образования, Национальной доктрине образования, Конвенции о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей. Приоритетный национальный проект «Образование», который является одним из важнейших и знаменательных событий государственного масштаба, стал толчком для развития и реформирования системы образования. Он объявил здоровьесбережение одним из приоритетных направлений деятельности.

Таким образом, сохранение и укрепление здоровья школьников объявлено актуальной проблемой и предметом первоочередной важности. И на это есть веские причины – высок уровень заболеваемости школьников [1].

В МБОУ СОШ № 7 г. Сальска с сентября 2013 года реализуется инновационный пилотный проект по здоровьесбережению в сфере образования с использованием диагностического аппарата «АРМИС». На базе школы было проведено педагогическое исследование, в котором приняли участие обучающиеся в возрасте 10-14 лет, посещающие внеурочные занятия.

Проведенное обследование с помощью диагностического аппарата, педагогического мониторинга показало, что 12 учеников обучаются по индивидуальному плану в связи с состоянием здоровья; 30 учеников имеют хронические заболевания; 140 человек имеют ослабленное зрение и 5 обучающихся имеют заболевание слухового аппарата. В начальных классах первое место по заболеваниям занимают заболевания ЛОР-органов и опорно-двигательного аппарата, а в старших классах – нарушение зрения и болезни опорно-двигательного аппарата (рисунок).



Результаты обследования состояния здоровья учащихся 10-14 лет

Данные о группах физического воспитания учащихся говорят о том, что примерно 15 % учащихся имеют отклонения по состоянию здоровья. Всё это вызывает озабоченность и тревогу.

Актуальность данной проблемы поставила задачу поиска путей совершенствования процесса сохранения, укрепления и формирования здоровья школьников в целом и каждого ребенка в отдельности.

В настоящее время исследователи в области педагогики пришли к единому мнению, что в рамках реализации здоровьесберегающих технологий одним из основных направлений работы общеобразовательных учреждений по сохранению, укреплению здоровья учащихся, формированию здорового образа жизни должна выступать внеурочная деятельность. В федеральном государственном образовательном стандарте идея единства урочной и внеурочной деятельности получила нормативное закрепление. В школе необходимо единство обязательных урочных и внеурочных форм построения занятий, которые в совокупности призваны обеспечить ежедневную физкультурно-направленную двигательную активность учащихся [5].

В данной общеобразовательной школе реализуются следующие дополнительные программы внеурочной деятельности: «Олимпийцы среди нас», «Поиграй со мной», «Настольный теннис», «Фитнес». 40 % от всех учащихся заняты во внеурочной деятельности.

Занятия по программе общей физической подготовки «Олимпийцы среди нас», «Поиграй со мной» являются хорошей школой физической культуры. Они проводятся с целью укрепления здоровья и закаливания учащихся, достижения всестороннего развития, широкого овладения физической культурой; приобретения инструкторских навыков и умения самостоятельно заниматься физической культурой; формирования моральных и волевых качеств [4].

Целью программы «Настольный теннис» является формирование физически развитой личности, готовой к активной творческой самореализации в пространстве общечеловеческой культуры; использование средств настольного тенниса для укрепления и сохранения собственного здоровья, воспитание ответственности и профессионального самоопределения в соответствии с индивидуальными способностями в организации здорового образа жизни [2].

Вариант программы «Фитнес» предусматривает включение современных технологий различной направленности и сложности. Цель обучения школьников по данной программе – формирование у учащихся теоретических знаний в области фитнеса, умений и навыков использования разнообразных средств фитнеса для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к будущей жизни, а также содействие самореализации и самосовершенствованию, развитию физических, интеллектуальных и нравственных качеств личности [5].

Эффективность программы в плане оздоровления учащихся путём приобщения их к здоровому образу жизни, повышения потребности двигательной активности и совершенствования физической и нравственной культуры полностью подтверждаются. Об этом говорит тот факт, что число учащихся, занимающихся в специальной медицинской и подготовительной группе, с каждым годом становится меньше.

По результатам реализации программ за последний год произошло незначительное увеличение количества учащихся, относящихся к 1 группе здоровья, и уменьшение количества учащихся, относящихся к II группе здоровья.

Медицинские исследования, наблюдения и их анализ дают основания сделать вывод: мероприятия в ходе реализации программ внеурочной физкультурно-оздоровительной направленности за период с конца 2013 г. по 2015 г. дают положительный эффект.

За период с 2013 г. по 2014 г. удалось не только приостановить рост числа заболеваний, но и снизить их в среднем на 2%. Особо следует отметить уменьшение заболеваемости среди детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Разработанные программы показали положительную динамику повышения физического состояния и здоровья. Анализ полученных показателей индивидуальных паспортов здоровья показывает улучшение физического состояния и здоровья учащихся.

Показатели функционального состояния учеников

Показатели	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки
	Исходные данные	Исходные данные	После эксперимента	После эксперимента
УФС (усл.ед.)	0,68 ±0,03	0,42 ±0,03	0,86 ±0,06	0,61 ±0,06
Индекс Руфье (усл.ед.)	8 ±0,3	7 ±0,3	5 ±0,2	4 ±0,2
ПЭК (усл.ед.)	80 ±0,3	84 ±0,3	90 ±0,4	94 ±0,4
Проба Генчи (сек.)	22 ±0,4	24 ±0,4	29 ±0,2	31 ±0,2
Проба Штанге(сек.)	38 ±0,3	29 ±0,3	47 ±0,3	38 ±0,3
Индекс Пинье (усл.ед.)	26 ±0,3	29 ±0,3	32 ±0,3	35 ±0,3
Весо-ростовой индекс (кг/м^3)	8,4 ±0,3	9,0 ±0,3	9,1 ±0,3	9,7±0,3

Показатели состояния здоровья и существующих у них ценностных ориентаций по отношению к здоровью и здоровому образу жизни повысились как у мальчиков, так и у девочек.

Представленные теоретические положения и методические рекомендации по улучшению физического состояния и здоровья разработанных индивидуальных программ создают прочную доминанту в поведении по удовлетворению необходимых естественных потребностей в оптимальных двигательных нагрузках. Данные теоретические положения направлены на формирование у учащихся внутренней позиции по отношению к внеурочным занятиям в школе.

Можно сделать вывод, что экспериментальная работа по реализации разработанных подходов позволяет констатировать позитивные сдвиги адаптационных возможностей организма, о чем свидетельствует положительная динамика полученных результатов. Результаты проведенного исследования дают основания говорить о необходимости дальнейшего применения разработанных программ физкультурно-оздоровительной направленности во внеурочное время в условиях общеобразовательной школы.

Литература

1. Бальсевич, В.К. Основные положения концепции интенсивного инновационного преобразования национальной системы физкультурно-спортивного воспитания детей, подростков, молодежи России [Текст] /В.К.Бальсевич //Теория и практика физической культуры. – М., 2002. – № 3. – С. 2-4.

2. Галан,Т.Г. Здоровьесбережение в рамках внеурочной деятельности в основной школе (из опыта работы учителя) [Текст] /Т.Г.Галан //Теория и практика образования в современном мире: материалы IV Международной научной конференции. – СПб.: Заневская площадь, 2014. – С. 77-79.

3. Лях, В.И. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов: Программы общеобразовательных учреждений [Текст] /В.И.Лях, А.А.Зданевич. – М.: Просвещение, 2007. – 128 с.

4. Методические рекомендации по развитию дополнительного образования детей в ОУ. Приложение к письму Минобразования России от 11.06.2002. № 30-15-43/16 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://dopedu.ru

5. Слуцкер, О.С. Программа для обучающихся 8-11 классов по физической культуре на основе фитнес-аэробики [Текст] /О.С.Слуцкер, Т.Г.Полухина, В.С.Козырева. – М.: ООО «Центр полиграфических услуг ”Радуга”», 2011.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ОТРАЖЕНИЕ КАЧЕСТВА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

В.А.Малыч, МБОУ СОШ № 4 с УИОП,
г. Батайск, Ростовская область,
malych.vika@yandex.ru

О людях говорят: «Успешный человек успешен во всем». А можно ли сказать такое об образовательном учреждении? Думаю, да! К нашей школе это относится в полной мере. МБОУ СОШ № 4 с УИОП г. Батайска – шестикратный победитель городского конкурса «Лучшая школа города Батайска», победитель Всероссийского конкурса «Лучшая школа России» в рамках ПНПО, школа внесена во Всероссийский реестр школ «Лучшая школа России», награждена Почетным знаком Правительства Российской Федерации за высокий уровень военно-патриотического воспитания, и ещё множество других достиже-

ний. Поэтому, когда школа в 2012 году вступила в новый инновационный пилотный проект в области здоровьесбережения «Наша здоровая школа», педагогический коллектив с энтузиазмом взялся за работу.

Школа уже на протяжении многих лет участвует в здоровьесберегающей работе. Об этом можно судить по году создания общешкольной здоровьесберегающей программы «Росток» – 2002 год. Вся деятельность педагогического коллектива направлена на организацию образовательного процесса в условиях сохранения здоровья детей. Эффективность проведения работы по сохранению и укреплению здоровья отслеживается по итогам мониторинга, который включает медицинские показания, уровень физического развития, социально-психическое благополучие ребенка.

Сравнительный анализ мониторинга здоровьеохранной деятельности МБОУ СОШ № 4 с УИОП за 3 года показал заметное улучшение по всем исследуемым разделам и секторам.

Таблица 1

Мониторинг образовательных учреждений

Разделы	2012-2013 учебный год	2013-2014 учебный год	2014-2015 учебный год
Целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся	61 %	74 %	92 %
Реализация здоровьесберегающих требований к инфраструктуре ОУ	67 %	67 %	75 %
Рациональная организация образовательного процесса и использование здоровьесберегающих технологий при реализации образовательного процесса в ОУ	75 %	77 %	97 %
Реализация здоровьесберегающих технологий физкультуры и спорта в здоровьеохранной деятельности ОУ	72 %	78 %	78 %
Образовательная и воспитательная работа по организации системы формирования приоритетов здорового образа жизни обучающихся	77 %	79 %	84 %
Организация профилактики употребления психоактивных веществ (ПАВ) среди обучающихся	88 %	88 %	89 %
Организация комплексного сопровождения системы формирования ЗОЖ обучающихся (система медицинского обслуживания обучающихся)	81 %	76 %	84 %
Организация системы мониторинга сформированности культуры ЗОЖ обучающихся (средствами психологических технологий, анкетных методов и социологических опросов)	75 %	86 %	88 %

Наша деятельность была достойно оценена и в региональном этапе конкурса «Здоровье – для образования, образование – для здоровья», проводимом министерством общего и профессионального образования Ростовской области, наша школа заняла почетное второе место.

Как видно из результатов мониторинга, представленного в табл. 1, МБОУ СОШ № 4 с УИОП г. Батайска уделяет много внимания профилактической работе. Так, в 2014-2015 учебном году мы достигли больших результатов в сфере профилактики наркомании и пропаганды здорового образа жизни.

Во Всероссийском конкурсе по созданию и размещению социальной рекламы антинаркотической направленности и пропаганды здорового образа жизни в номинации «Лучший макет наружной и социальной рекламы, направленной на снижение спроса на наркотики» педагог-психолог В.А.Малыч занял 1 место в региональном и окружном этапах, а также 3 место в федеральном этапе, проводимом Федеральной службой Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН РФ).

В ежегодной Всероссийской олимпиаде научных и студенческих работ в сфере профилактики наркомании учащаяся 11 класса Вероника Журий заняла 1 место в региональном и окружном этапах и 4 место в федеральном этапе.

В областном этапе открытого публичного Всероссийского конкурса на лучшее образовательное учреждение, развивающее физическую культуру и спорт «Олимпиада начинается в школе» в номинации «Лучшая городская общеобразовательная школа» – 3 место. Авторы: замдиректора по УВР МБОУ СОШ № 4 – Т.В.Сычева, учитель физической культуры – М.А.Ярова.

В городском конкурсеразработок профилактических мероприятий, направленных на снижение риска суицидов несовершеннолетних,педагог-психолог В.А.Малыч занял 1 место.

Результативность этого комплексного подхода в здоровьеохранной деятельности школы был оценен учениками при проведении социально-психологического тестирования в среде информационной системы «Наша здоровая школа». Ответы учащихся 7-10 классов в режиме on-line представлены в табл. 2.

Таблица 2

Социально-психологическое тестирование

№ п/п	Показатель	Уровень выраженности диагностируемого параметра
1	Организация учебной деятельности	Хорошая организация учебы
2	Организация культурного досуга	Удовлетворительная организация культурного досуга
3	Рацион питания	Удовлетворительный рацион питания
4	Организация физической активности	Удовлетворительная организация физической активности
5	Отношение к вредным привычкам	Нейтральное отношение к вредным привычкам
6	Проявление вредных привычек	Отсутствие проявления вредных привычек
7	Культура ЗОЖ. Отношение к вредным привычкам	Достаточная культура ЗОЖ
8	Культура ЗОЖ. Отношение к алкоголю	Достаточная культура ЗОЖ
9	Культура ЗОЖ. Отношении к наркотикам	Высокая культура ЗОЖ
10	Школьные факторы, влияющие, по мнению обучающихся, на состояние здоровья	Хороший уровень
11	Степень сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся	Хорошая степень сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни
12	Оценка психолого-педагогической среды образовательного учреждения	Хороший уровень психолого-педагогического благополучия и степени безопасности образовательной среды школы

Данные показатели, согласно отчету Регионального центра здоровьесбережения, были признаны одними из лучших.

Мониторинг эффективности проводимой здоровьесберегающей деятельности проводят заместители директора, педагог-психолог, медицинский работник, учителя физкультуры, классные руководители и учителя ОБЖ. А с появлением в школе АПК «Армис», позволяющего проводить доврачебное обследование учеников, появилась возможность мониторить еще и состояние отдельных функциональных систем организма. Количество обследованных учеников за 3 года изменилось. В 2014-2015 учебном году в 2 раза увеличилось количество обследованных детей на АПК «Армис» (табл. 3).

Таблица 3

Сравнительный анализ количества учеников, обследованных на АПК «Армис»

	2012-2013 учебный год	2013-2014 учебный год	2014-2015 учебный год
Количество обследованных детей	500 чел.	500 чел.	1 000 чел.

Для обеспечения здоровьеформирующей образовательной среды в МБОУ СОШ №4 с УИОП имеется необходимые специалисты: 2 педагога-психолога, логопед, 6 педагогов физвоспитания, социальный педагог, медсестра. Работу на АПК «Армис» проводят два специалиста с медицинским образованием. Инфраструктура школы соответствует современным требованиям, обеспечивает необходимые условия для проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья. В школе действуют спортивные кружки и секции, в которых занимаются более 70% детей.

Здоровьесберегающая деятельность в нашей школе осуществляется в следующих формах:

1. Медико-профилактические технологии.
2. Физкультурно-оздоровительные технологии.
3. Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов.
4. Технологии валеологического просвещения детей и родителей.
5. Здоровьесберегающие образовательные технологии.

Все эти технологии направлены в первую очередь на воспитание здоровых физически и психологически детей. Причем физическому и психологическому аспектам уделяется одинаково большое внимание. Обеспечение психологической безопасности личности ребенка включает в себя: психологически комфортную организацию режимных моментов, оптимальный двигательный режим, правильное распределение физических и интеллектуальных нагрузок, доброжелательный стиль общения взрослого с детьми, использование приемов релаксации в режиме дня, применение необходимых средств и методов и др.

Требования по здоровьесбережению обучающихся реализованы введением курса ОБЖ с 1 по 11 классы на уровне обязательного выбора учреждения и модульного курса образовательной области «Окружающий мир» и дополнительного часа по физической культуре.

В школе регулярно проводятся дни здоровья, недели здоровья, спартакиады, эстафеты, семейные спортивные конкурсы; просветительские беседы о вреде курения, алкоголя, наркомании, уроки здоровья и др.

Почему сегодня здоровьесберегающее направление в работе школы зачастую рассматривается как инновационное?! Ведь практически во всех школах, казалось бы, всегда здоровью детей уделялось немало внимания?! Это потому, что в современных условиях здоровьесбережение – ключевой элемент нового мышления, который требует пересмотра, переоценки всех компонентов образовательного процесса. Оно радикально меняет саму суть и характер процесса, ставя в центр его здоровье ребёнка. Становится очевидно, что современное образование не может готовить человека к выполнению каких-либо социальных или профессиональных функций без учёта состояния его здоровья и целенаправленной работы в этом направлении.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

С.Ю.Машлякевич, Лицей № 82, п. Каменоломни, Ростовская область,
svetlana.mashlyakevich@yandex.ru

> Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя.
> От жизнедеятельности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы ...
>
> *В.А.Сухомлинский*

Одной из главных задач современной школы является сохранение и укрепление физического и психического здоровья обучающихся, формирование ответственного отношения детей и подростков к своему здоровью.

В Ростовской области, как и в целом в Российской Федерации, количество здоровых детей продолжает снижаться, что подтверждается данными официальной статистики.

В недопущении болезни, в удержании и преумножении здоровья решающая роль принадлежит не только и не столько системе здравоохранения, сколько семье ребенка, школе и его ближайшему окружению.

В связи с этим назрела необходимость создания здоровьесберегающей среды и комплексной системы мер, которая позволит отслеживать уровень развития и состояния здоровья детей в школе, основываясь на психологических и физиологических показателях мониторинга, осуществляемого на протяжении всего периода обучения.

Здоровье детей – это политика, в которой заложено наше будущее, поэтому перед педагогами, родителями и общественностью стоит задача воспитания здорового поколения.

Понимая важность проблемы, педколлектив создает условия, направленные на укрепление и сохранение физического, психического и духовного здоровья, исходя из имеющихся ресурсов, организуя целостное здоровьеохранное пространство.

Организация здоровьесберегающей деятельности проводится в рамках разработанной лицеем программы «Здоровая личность – здоровое общество», в которой прописаны направления деятельности, ценностные установки и планируемый результат. Основные результаты реализации программы оцениваются в рамках мониторинговых процедур. По результатам мониторингов проводится коррекция работы учителей, направленная на повышение эффективности здоровьесбережения.

Для проведения мониторинга мы используем базовую модель мониторинга, предложенную в книге Ю.В.Науменко. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности (М.: Глобус, 2008).

В лицее отслеживаются следующие составляющие здоровьесберегающего мониторинга:

- соматическое (физическое) здоровье;
- психологическое здоровье;
- социальное здоровье.

Информация о физическом состоянии ребенка собирается по определенным параметрам, необходимым для анализа динамики развития:

- группа здоровья – определяется специалистами в соответствии с общепринятыми параметрами и критериями оценки;
- определение физической подготовленности – осуществляет преподаватель физической культуры, сопровождается рекомендациями родителям по дозировке и режиму двигательной активности.

Уровень физподготовки	**Низкий**	**Средний**	**Высокий**	**Освобождены от занятий**
Мальчики	15,6 %	40,7 %	43,7 %	0
Девочки	16,1 %	56,3 %	26,3 %	1,3 %

С ноября 2012 года в рамках реализации пилотного проекта по здоровьесбережению лицей оснащен аппаратно-программными комплексами диагностического назначения «АРМИС» (разработка ООО «Корвита»). С помощью данного аппарата производится автоматическая оценка состояния организма ребенка с учетом региональных половых норм. Анализ полученных данных позволил своевременно решить возникающие проблемы со здоровьем, а также внедрять новые здоровьесберегающие технологии и подходы. По итогам профосмотра школьники направляются в медицинские организации для проведения лечебно-оздоровительных мероприятий. Около 75 % направленных обращаются в медицинские организации. Всего было обследовано в 2013 году 626 человек, в 2014 – 881 человек, подробные данные представлены в таблице.

№ п/п	Показатель	Количество школьников, чел./%	
	Обследованные на АПК «Армис»	2013	2014
1	С нарушениями сердечно-сосудистой системы	189/30 %	234/26 %
2	С нарушениями дыхательной системы	65/10 %	74/8 %
3	С нарушениями органов слуха	28/4 %	29/3 %
4	С нарушениями органов зрения	169/27 %	254/29 %
5	С нарушениями ЦНС	44/7 %	58/7 %
6	Направленные в медицинские организации по итогам профосмотра для проведения лечебно-оздоровительных мероприятий	501/80 %	643/73 %

В задачи психологического мониторинга включены: выявление учебной мотивации; выявление уровня тревожности.

Такая диагностика проводится психологом во всех классах 2 раза в год на входе и выходе. Помогает выявить обучающихся, нуждающихся в психологическом сопровождении и коррекции. По данным направлениям работает каждый учитель лицея, используя свои методы и приемы повышения учебной мотивации и снижения уровня тревожности. Данные анкетирования, наблюдения и другие методики позволяют сделать вывод о положительной динамике.

Для того, чтобы грамотно выстраивать отношения с учеником, необходимо иметь представление о социальном здоровье, а именно, хорошо знать его семью, его окружение, друзей. На основании этой информации составляется паспорт класса, лицея. Это позволяет проанализировать и оценить негативные и положительные стороны социаль-

ной среды, в которой формируется и развивается ребенок. Потенциал данного ресурса неоценим для формирования компетенций, определяющих социальную адаптацию обучающихся вне стен лицея.

Используемые мониторинги позволяют изучить не только состояние здоровья и заболеваемость школьников, но также оценить психоневрологический статус обучающегося, уровень физического развития и двигательной подготовленности.

На протяжении последних 2 лет проводилась целенаправленная методическая работа с учителями на предмет готовности их к участию в здоровьеохранной работе:

- выбор единой методической темы каждого методического объединения;
- работа творческих групп;
- проведение открытых уроков с применением здоровьесберегающих технологий; взаимопосещение уроков с последующим анализом с позиции здоровьесбережения;
- проведение тренингов, семинаров, круглых столов по обмену опытом;
- курсы повышения квалификации;
- участие в вебинарах и т.п.

Использование здоровьесберегающих технологий играет большую роль в жизни каждого школьника, позволяет легче и успешнее овладеть необходимыми знаниями на уроке, преодолеть трудности в достижении целей и задач обучения, учит детей жить без стрессов, а также сохранять своё и ценить чужое здоровье.

Активная работа по внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс, проводимая в лицее, основана на тщательном анализе влияния учебного процесса и педагогических технологий на здоровье обучающихся.

90 % учителей в ходе образовательного процесса обеспечивают подбор форм и методов преподавания, адекватных возрасту обучающихся, реализуют принцип грамотного подбора оптимальных показателей темпа и ритма уроков, обеспечивают сменность видов деятельности на уроке; обеспечивают процедуры контроля за осанкой обучающихся во время урока и выполняют требования к профилактике утомления обучающихся путем организации в ходе урока физкультурных пауз; используют педагогические приемы индивидуального подхода к обучающимся, включают детей в деятельность (деятельностная технология). Опыт внедрения деятельностной технологии есть в начальной школе. В настоящее время учителя начальных классов осваивают здоровьесберегающую технологию академика В.Ф.Базарного.

Мониторинговые исследования показывают, что 65 % учителей способны проводить самоаудит здоровьесберегающей направленности своей педагогической деятельности. Учителя распространяют опыт своей работы по проблемам здоровьесбережения, размещая методические материалы (уроки, разработки внеклассных мероприятий, занятия внеурочной деятельностью, презентации, выступления и др.) в сети Интернет, принимают участие в районных семинарах, конференциях, посвященных данной проблематике; знакомятся с опытом работы учителей передовых школ.

Учителя привлекают обучающихся к проектной, научно-исследовательской деятельности, многие дети, в том числе младшие школьники, выбирают своей темой исследовательской работы проблему здоровьесбережения и представляют данные проекты на лицейской научно-практической конференции.

Новые стандарты предъявляют новые требования к организации учебного процесса и к оцениванию обучающихся. Обновление контрольно-оценочной функции позитивно отражается на здоровье детей и способствует их успеху. Учителя выставляют накопительную отметку, оценивая образовательные *достижения*, а для этого необходимо добиваться этих достижений, а не выставлять отметку за недостижения.

В направлении позиционирования лицея в качестве здоровьесберегающего образовательного учреждения коллектив принял участие и стал лауреатом Всероссийского конкурса «Школа здоровья – 2014», награжден дипломом и золотой медалью.

Реализация здоровьесберегающих технологий физкультуры и спорта играет большую роль в здоровьеохранной деятельности лицея. Ежегодно проводится косметический ремонт физкультурно-спортивной зоны. Старшеклассники лицея совместно с учителями физической культуры и администрацией разрабатывают социально значимый проект постройки современной спортивной площадки, для финансового обеспечения реализации данного проекта работают волонтеры, привлекаются спонсорские средства.

В лицее имеется 3 спортивных секции для обучающихся, набор секций учитывает возрастные и половые особенности детей. Спортивные секции и физкультурно-оздоровительные кружки охватывают около 20 % обучающихся лицея.

Лицейские спортивные соревнования проводятся регулярно, носят массовый характер. Спортивные команды лицея успешно участвуют в районных соревнованиях, имеют много кубков и грамот. Проводятся спортивные праздники и дни здоровья при участии родительского актива.

Учителя физкультуры выстраивают свои уроки по принципу дозирования физкультурной нагрузки в зависимости от особенностей физического развития обучающихся.

Благоприятное воздействие на организм ребенка оказывают занятия в бассейне. Бассейн посещают дети в рамках всеобуча бесплатно (2-3 класс), во внеурочное время дети из малообеспеченных и многодетных семей (бесплатно), а также и все желающие посещать бассейн на платной основе. Согласно уточненным данным бассейн посещают 38% обучающихся, количество желающих посещать бассейн растет с каждым годом. Обучающаяся 10 класса Шелудченко Диана является членом сборной России по плаванию, установила рекорд области в своей возрастной группе, является победителем чемпионата ЮФО и СКФО.

Лицей поддерживает контакты с общественными организациями, занятыми решением проблем охраны здоровья детей и подростков и формирования у молодежи навыков здорового образа жизни, с органами исполнительной власти, правоохранительными органами по вопросам охраны и укрепления здоровья, безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.

В августе 2015 года все кабинеты лицея были оборудованы ростовой маркированной мебелью, кабинеты информатики – крутящимися компьютерными креслами.

В лицее имеется педагог-психолог, обеспеченный собственной компьютерной базой для проведения компьютеризированной формы психодиагностики. Психолог принимает участие в приеме детей в первые классы на основе комплекса методик, позволяющих всесторонне оценить психофизиологический статус ребенка, развитие речи, дать оценку готовности к школе. Психолог систематически проводит тренинги по подготовке обучающихся к ЕГЭ, включает различные виды диагностики (стрессоустойчивости, нервно-психического напряжения, уровня владения учебными методами и экзаменационной техникой и т.д.), а также консультационные беседы с обучающимися.

Работа психолога по выявлению обучающихся, составляющих различные группы риска психологического неблагополучия, проводится не только с обучающимися, но и с их родителями и учителями. Работа направлена на индивидуализацию педагогических воздействий, предотвращение возникновения дезадаптационных состояний обучающихся вследствие неправильной организации образовательного процесса, разработку индивидуальных траекторий психологического сопровождения обучающихся групп риска.

ЗДОРОВЬЕСОХРАНЯЮЩАЯ СРЕДА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

***О.В.Муразян, МОБУ СОШ № 24, г. Таганрог, Ростовская область*, salvi-rose @ yandex.ru**

Здоровье **–** бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. Здоровые дети **–** это благополучие общества. В последнее время все очевиднее становится катастрофическое ухудшение здоровья учащихся. Проблема охраны и укрепления здоровья обучающихся очень многогранна и сложна, и решать ее нужно на всех уровнях общества. Улучшение здоровья детей является одной из самых перспективных форм оздоровления всего общества. Хороший пример тому – общеобразовательные школы, где в настоящее время произошел серьезный рывок в системе здоровьесбережения. Идея здоровьесбережения учащихся в образовании – красная нить приоритетного национального проекта «Образование», национальной образовательной инициативы

«Наша новая школа», федеральных государственных образовательных стандартов. Формирование здорового образа жизни должно происходить непрерывно и целенаправленно. Особенно актуальна эта проблема для начальной школы, что связано с кардинальными изменениями в привычном укладе жизни ребенка. Стандарт второго поколения обеспечивает формирование знаний, установок ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение, укрепление здоровья, заинтересованное отношение к собственному здоровью. Подготовка к здоровому образу жизни ребенка на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности педагога, работающего с детьми младшего школьного возраста.

Актуальной является проблема внедрения здоровьесберегающих технологий в начальной школе. Одним из необходимых условий ее эффективности является диагностика потребностей учащихся в гигиеническом воспитании и обучении. В современных условиях модернизации российского образования основная ориентация учителя начальных классов должна быть связана с усилением внимания к таким важным качествам, как: культура поведения; усвоение этических норм; сформированность ценностных отношений. Но, учитывая слабое состояние здоровья современных детей, актуализируется проблема формирования ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих людей, так как стрессовые социальные, экологические и психические нагрузки всё чаще приводят к отклонениям нравственного и физического здоровья подрастающего поколения. Многочисленные исследования последних лет показывают, что около 25 – 30 % детей, приходящих в первые классы, имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. А ведь «школьный фактор» – это самый значимый по силе воздействия и по продолжительности фактор, влияющий на здоровье детей. В настоящее время более раннее начало систематического обучения, значительная интенсификация учебного процесса, привели к увеличению учебной нагрузки на функциональные возможности организма детей. За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза, число близоруких детей увеличивается с первого класса к четвертому с 3,9 % до 12,3 %; с нервно-психическими расстройствами – с 5,6 % до 16,4 %; нарушениями осанки с 1,9 % до 16,8 %. Одна из самых частых патологий у школьников – нарушение остроты зрения.

Таким образом, перед нами стоит задача сохранения и укрепления здоровья учеников, когда возрастает и психологическая и физическая нагрузка на детский организм. Следуя принципу «Здоровье через образование» и изучив факторы, влияющие на здоровье, мною был составлен проект «Здоровьесохраняющая среда в начальной школе».

Основная *цель* – обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые ЗУНы по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Я, как учитель начальных классов, поставила перед собой задачу – создать здоровьесохраняющую среду на все четыре года обучения детей на первой ступени. Здоровье – необходимое условие для гармоничного развития личности. И если недостаток образования можно восполнить, то подорванное здоровье восстановить значительно труднее, а нарушенное в детском возрасте – зачастую уже невозможно.

Качественное обучение невозможно без грамотной его организации. С учетом федеральных государственных требований необходимо организовать учебную деятельность, используя здоровьесберегающие технологии. Любая педагогическая технология будет здоровьесберегающей, если она исключает три фактора риска: фактор условий обучения, фактор нагрузки и фактор взаимоотношений. Так как большинство времени своего пребывания в школе ученик проводит на уроке, то наиболее главной задачей остается *организация урока* в условиях здоровьесберегающей технологии. Физиологическим возможностям организма для учеников первых классов более всего соответствует 30-минутная продолжительность урока. Для учащихся 2 – 4 классов рекомендуется комбинированный урок с использованием 5 – 10 минут для снятия утомления с включением таких видов деятельности, как динамические паузы, разучивание физических упражнений и другое. Несомненно, лучшими методами сохранения работоспособности на уроках является смена форм работы ученика. Но учитывая, что динамичность активного внимания младших школьников не превышает 20 минут, часть времени урока следует исполь-

зовать на проведение физкультпауз. Из всех нагрузок, с которыми ребенок встречается в школе, наиболее утомительной является нагрузка, связанная с необходимостью поддерживания рабочей позы. Поэтому нельзя требовать от учащихся сохранения неподвижного положения тела в течение всего урока. Переключение в течение урока с одного вида деятельности на другой должно неизбежно сопровождаться изменением позы ребенка.

Работая над задачей создания здоровьесберегающей среды, я пришла к необходимости увеличения двигательной активности детей и на уроках и во внеурочное время. Для выполнения этой задачи были введены следующие спортивно-оздоровительные мероприятия.

Утренняя зарядка. В начале каждой учебной недели перед занятиями разучиваем комплекс утренней гимнастики. Он проводится с музыкальным оформлением, что способствует созданию хорошего настроения, выработке желания с удовольствием выполнять упражнения.

Установка перед занятиями. Использую аутотренинг перед уроком – психологическую установку на урок. Часто учителю трудно настроить детей на урок, сконцентрировать их внимание, снять перевозбуждение после долгой перемены. Психологическая установка на урок занимает несколько секунд и позволяет учащимся включиться в работу и работать спокойно и уверенно.

Физминутки. Устранить утомление можно, если оптимизировать физическую, умственную и эмоциональную активность. Для этого следует активно отдохнуть, переключиться на другие виды деятельности, использовать всевозможные средства восстановления работоспособности. К средствам восстановления умственной работоспособности относятся: динамические перемены, физминутки, которые различают по степени воздействия на определенные группы мышц и по форме проведения.

Гимнастика для глаз. Это специальные упражнения для укрепления мышц век, улучшения кровообращения и расслабления мышц глаз, снятия утомления глаз.

Держи осанку. Нетрадиционный подход к формированию правильной осанки при письме. Учащиеся во время письма кладут на голову небольшие мешочки с крупой. Если ребенок сильно наклоняется, мешочек падает, ученик понимает, что нужно сидеть ровнее. Со временем необходимость в мешочках отпадает и дети сидят правильно без напоминания учителя.

Двигательно-речевые минутки. Учащиеся коллективно читают небольшие веселые стихи и выполняют в соответствии с текстом движения. Подготовка двигательно-речевых минуток развивает творческие способности самого учителя и способствует развитию интереса учащихся к изучению того или иного предмета. Так, на уроках риторики и литературного чтения проводится речевая разминка, включающая скороговорки, поговорки, стихи, небольшие тексты, которые читаются в разном темпе выразительно или заучиваются наизусть. В процессе такой работы у детей повышается автоматизм и скорость восприятия, улучшается внимание и память.

Точечный массаж активных точек. Проводится в осеннее-зимний период, когда происходит обострение простудных заболеваний и вирусных инфекций**.**

Групповая работа. Одна из важнейших здоровьесберегающих технологий – ненасильственное обучение. Наиболее эффективной формой организации учебного процесса является создание группового взаимодействия, т.е. работа в группах, в парах. Уроки, на которых ведется такая форма работы, выстраиваются и оцениваются в здоровьесберегающем аспекте.

Спортивные, игровые, музыкальные перемены. Замечено, что если после урока ученики младшего звена гурьбой выбегают из класса, то это значит, что они сильно утомлены. Переутомление у школьников младших классов проявляется в двигательной активности. Снять утомление за несколько минут межу уроками помогают динамические перемены. Дети отдыхают не только физически, а получают ещё и заряд положительных эмоций.

Музыкотерапия. Известно, что музыка может быть средством успокоения и лечения, помогает бороться с переутомлением, задает определенный ритм перед началом работы, настраивает на глубокий отдых во время перерыва. Наукой доказано, что музыка может укреплять иммунитет, улучшать обмен веществ, приводит к снижению заболеваемости.

Дни здоровья. Подробнее хотелось бы остановиться на уроках здоровья, которые провожу раз в месяц. Темы подбираю разные, актуальные для учеников данного класса. Разрабатываю уроки здоровья для учеников своего класса, главная цель которых всестороннее развитие личности младшего школьника на фоне доступного в этом возрасте уровня физической культуры. Дети разучивают стихи, участвуют в викторинах, знакомятся или сами разрабатывают правила здорового образа жизни. В результате у детей формируется положительная мотивация к соблюдению этих правил.

Работая с этой проблемой на протяжении четырех лет, после активного изучения и применения на практике с данным классным коллективом с первого по четвертый год обучения, можно сделать конкретные выводы. Сложилась определенная система использования здоровьесберегающих технологий в работе. Анализ динамики заболеваемости показывает, что есть тенденция к уменьшению обострения хронических заболеваний, осложнений после болезни, процента пропущенных дней одним ребенком, увеличение учащихся, не болевших ни разу. Анализ работы показывает, что это является результатом увеличения двигательной активности детей, прочным формированием знаний, умений и навыков здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущее поколение будет более здоровым и развитым не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически. Наблюдения показывают, что использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет учащимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве, раскрывать свои творческие способности, а учителю – эффективно проводить профилактику асоциального поведения.

ЗДОРОВЬЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ – ВАЖНЫЙ ФАКТОР КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Е.В.Некоз, МБОУ СОШ № 2,
г. Константиновск, Ростовская область,
nekozlena@mail.ru

Самой большой ценностью любого общества является здоровье детей. Дети, сидящие сегодня за школьной партой, уже в самое ближайшее десятилетие будут определять благосостояние страны, накапливать ее потенциал в экономике, науке и культуре, обеспечивать безопасность государства. Здоровые дети – это здоровое будущее. Поэтому во главу угла образовательного и воспитательного процессов современной школы поставлена важная задача – сохранение и укрепление физического, психического и социального здоровья.

МБОУ СОШ № 2 г. Константиновска стала одной из 100 пилотных школ Ростовской области, включенных 1 сентября 2012 г. в реализацию проекта по здоровьесбережению в образовательных учреждениях. К этому моменту школа уже имела положительный опыт работы по здоровьесбережению и обладала статусом «Школы содействия здоровью» (сертификат № 113158, выдан в 2005 г. Европейской сетью школ содействия здоровью).

Участие в региональном пилотном проекте по апробации АПК «АРМИС» помогло школе всесторонне и грамотно подойти к вопросу создания здоровьесберегающей среды, основополагающим элементом которой является проведение мониторинга здоровья детей – диагностика соматического, физического состояния организма ребенка. Мониторинг состояния здоровья обучающихся позволил оценить правильность выбранного пути, используемых программ, привлечь внимание самих обучающихся и их родителей к

проблемам здоровья, улучшить санитарно-гигиенические условия образовательного процесса, совершенствовать материально-техническое обеспечение.

С уверенностью можно сказать, что в МБОУ СОШ № 2 созданы все компоненты школьной здоровьесберегающей среды, содействующей укреплению здоровья обучающихся:

- условия соответствуют СанПиН;
- оптимальная учебная нагрузка;
- рациональный двигательный режим;
- сбалансированное питание;
- психологическая и социальная поддержка (работают 2 педагога-психолога, социальный педагог, логопед);
- своевременные медицинские услуги;
- здоровьесберегающие технологии обучения и воспитания.

В школе организовано горячее питание обучающихся (в том числе бесплатно для детей из малообеспеченных семей), работают 2 буфета, действуют 2 спортивных зала, 4 спортплощадки, малый тренажерный зал, имеется медицинский кабинет, 1 раз в год учащиеся школы проходят диспансеризацию; тепловой и световой режимы соответствуют требованиям СанПиН; проведена противопожарная сигнализация; имеется ограждение территории школы, организована круглосуточная охрана.

Мониторинг здоровьесберегающей деятельности – это комплексное системное изучение состояния здоровья школьников, учебной и внеучебной нагрузки, а также анализ организации здоровьесберегающих технологий. Среди таких **здоровьесберегающих технологий**, применяемых в образовательном процессе, можно выделить **следующие 3 группы**.

Организационно-педагогические технологии определяют структуру учебного процесса, способствуют предотвращению состояния переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний у обучающихся.

Для снижения интенсификации учебного процесса определена оптимальная учебная, внеурочная нагрузки, режим учебных занятий, продолжительность каникул, в соответствии с действующим санитарным законодательством. Обеспечивается разумное сочетание труда и отдыха учащихся:

- 45-минутная продолжительность уроков, четыре 10-минутные и две 20-минутные перемены для организации питания;
- определена допустимая учебная нагрузка обучающихся, динамические паузы в течение учебного дня и дополнительные каникулы для обучающихся 1 классов;
- наличие в расписании третьего часа физкультуры (1-4, 8-11 классы);
- организовано обучение на дому обучающихся по медицинским показаниям;
- проводится анкетирование среди учащихся, родителей, педагогов школы с целью изучения общественного мнения о качестве оказания образовательных услуг.

По результатам мониторинга, в работе по разделу «Соблюдение санитарных норм, предъявляемых к организации учебного процесса», наблюдается положительная динамика – школа обнаружила *высокий* уровень организации здоровьесберегающей деятельности.

Психолого-педагогические здоровьесберегающие технологии связаны с работой учителя непосредственно на уроке, с созданием психологической комфортности для обучающихся во время их пребывания в школе. К этому разделу относится и психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса.

Хорошо дидактически проработанный урок – самый здоровьеориентированный для всех его участников. Здоровый ученик с удовольствием включается во все виды деятельности, он жизнерадостен, оптимистичен, открыт в общении со сверстниками и педагогами.

Стиль общения учителя с обучающимися влияет на состояние здоровья. Учителям нашей школы свойственен демократичекий стиль общения, который создает условия

для развития психической активности ребенка, дает свободу познавательной деятельности, школьник не боится ошибиться при решении поставленной задачи. Находясь в состоянии душевного комфорта и защищенности, ученик с удовольствием работает на уроке.

Для повышения умственной работоспособности детей, предупреждения преждевременного наступления утомления и снятия у них мышечного статического напряжения, педагогами на уроке проводятся физкультминутки, зачастую с элементами самомассажа и другими средствами, помогающими восстановить оперативную работоспособность. Очевидно, что перегрузка учащихся на уроке, которая вызывает повышение уровня утомляемости и нервозности, зависит не столько от количества, сколько от качества работы. Если процесс получения знаний интересен и мотивирован, то усвоение материала не создаст эффекта перегрузки.

Мониторинг показывает стабильные результаты здоровьесберегающей деятельности в рамках раздела «Организация психологического сопровождения здоровьесберегающего образовательного процесса в ОУ». Школьные психологи регулярно проводят анкетирование школьников с целью изучения уровня воспитанности (1-11 классы), уровня тревожности, адаптации (1,5,10 классы), выявляют обучающихся, находящихся в кризисной ситуации и др. Работает комната психологической разгрузки – сенсорная комната.

Учебно-воспитательные здоровьесберегающие технологии включают программы по обучению грамотной заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья обучающихся, мотивации их к ведению здорового, безопасного образа жизни, предупреждению вредных привычек.

В школе реализуется программа «Я выбираю жизнь», в рамках которой ведется работа по пропаганде и обучению навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда. Создана программа «Здоровая школа». Организуется воспитательная работа с обучающимися во внеурочной и внеклассной деятельности (в школе действует 5 спортивных секций, 14 творческих кружков). Использование здоровьесберегающих технологий в воспитательном процессе позволяет обучающимся более успешно и безболезненно адаптироваться в социальном пространстве, в школе, раскрыть свои интеллектуальные и творческие способности, а учителю – эффективно проводить профилактику асоциального поведения.

В 2012 и 2013 годах в школе был разработан и реализован проект «Олимпиада начинается в школе». Цель проекта – создание условий для формирования у обучающихся сознательного отношения к здоровью, повышения интереса к занятиям спортом через изучение истории олимпийского и паралимпийского движения, олимпийских и паралимпийских ценностей, традиций, талисманов. По итогам данного проекта, школа стала победителем регионального и призером всероссийского конкурса ОУ, реализующих олимпийское образование среди школьников. Мониторинг здоровьесберегающей деятельности школы по направлению «Комплексная оценка физической подготовленности обучающихся ОУ» высокий (физическое развитие школьников – 83 %).

Ведется в школе активная работа с родителями. С 2014 года по настоящее время в МБОУ СОШ № 2 действует общешкольный проект «Семья и школа: от диалога к партнерству», цель которого – создание условий для формирования партнерского взаимодействия школы и семьи по профилактике правонарушений, употребления наркотиков, алкоголя, ПАВ и проч., по организации позитивного досуга. Родители являются активными помощниками школы в организации внеклассных мероприятий, экскурсий, походов, также организуют участие детей в очных всероссийских и международных конкурсах и соревнованиях.

Все воспитательные дела, традиции, уклад жизни направлены на создание условий для становления и развития высоконравственного, творческого, компетентного гражданина России, принимающего судьбу Отечества как свою личную, осознающего ответственность за настоящее и будущее своей страны, за сохранение и укрепление физического, психического и социального здоровья.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОНКУРС: КАК УЧИТЕЛЮ СОХРАНИТЬ И УКРЕПИТЬ СВОЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

С.Б.Овсяник, ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, г. Ростов-на-Дону

В настоящее время вопросы здоровья, в том числе психологического, очень актуальны. В научный лексикон термин «психологическое здоровье» ввела И.В.Дубровина [1; 2]. По ее мнению, «психологическое здоровье предполагает интерес человека к жизни, свободу мыслей и инициативу, активность и самостоятельность, ответственность и способность к риску, веру в себя и уважение другого, способность к сильным чувствам и переживаниям, осознание своей индивидуальности, творчество в самых разных сферах жизни и деятельности» [1, с. 41]. Н.К.Смирнов определяет психологическое здоровье как «высокий уровень социально-психологической адаптации, проявляющийся в гармоничных отношениях с окружающими, субъективным ощущением психологического комфорта и высоким потенциалом достижения благополучия в жизни» [3]. Антропологическая теория рассматривает психологическое здоровье как «состояние, характеризующее процесс и результат нормального развития субъективной реальности в пределах индивидуальной жизни. Индивидуальная норма психологического здоровья есть то лучшее, что возможно в конкретном возрасте для конкретного человека при соответствующих условиях развития» [4]. Психологическое здоровье описывает личность в целом, имеет отношение к эмоциональной, мотивационной, познавательной и волевой сферам, а также проявлению человеческого духа. Основными критериями психологического здоровья являются адекватное восприятие окружающей среды, осознанное совершение поступков, активность, работоспособность, целеустремлённость, способность устанавливать близкие контакты, полноценная семейная жизнь, чувство привязанности и ответственности по отношению к близким людям, способность составлять и осуществлять свой жизненный план, ориентация на саморазвитие, целостность личности. Для психологически здоровой личности характерна устойчивая «Я-концепция», позитивная, адекватная, стабильная самооценка, управление состоянием психики (сферой эмоций, чувств, мышления) с элементами самопознания и психического оздоровления. Уровень и качество психологического здоровья характеризуются показателями социальной, социально-психологической и интрапсихической адаптации личности. Среди факторов, негативно влияющих на психологическое здоровье и благополучие личности, выделяют: страхи (остаться без денег, без работы, страх за свое здоровье; страх одиночества) хроническая усталость; неудовлетворенность собой; стресс из-за ссоры с близкими и друзьями; конфликты на работе; болезнь, смерть близких и т.д. Все вышеперечисленные закономерности относятся и к учителю, для которого психологическое здоровье является фактором его профессиональной и личностной успешности.

В последние годы профессиональные конкурсы для учителя стали обычным делом, они проходят на разных уровнях: уровне родной школы, района, города, региона, федерации. Безусловно, конкурс – это стресс для учителя, затрагивающий его эмоциональную, мотивационную, познавательную и волевую сферы, а значит, возможная опасность для его здоровья. Необходимо научиться воспринимать конкурс не только как экзамен, испытание, напряжение, опасность, но и как возможность проявить себя, приобрести конкурсный опыт, стать более профессиональным, конкурентоспособным и стрессоустойчивым. Как учителю сохранить свое психологическое здоровье, выйти из испытания – профессионального конкурса – окрепшим? Психологическая подготовка к профессональному конкурсу должна строиться, учитывая следующие временные этапы: до конкурса (этап профилактики и предварительной тренировки), во время конкурса (этап выступления перед аудиторией), после конкурса (этап подведение итогов, извлечение уроков, планирование дальнейшего развития).

I. Этап профилактики и предварительной тренировки.

1. Осознайте свои эмоции, свой страх. В течение 1-2 минут представьте себе ситуацию вашего выступления на публике во всех подробностях, а потом ответьте себе на вопрос: что вы чувствуете – радость от того, что вам предоставили трибуну, безразличие

или напряжение, граничащее со страхом. Если вы будете честны с самими собой, то обнаружите, что ваше тело слегка напряжено, что вы чувствуете дискомфорт и мышечные зажимы в каких-либо группах мышц и телесных зонах, а ваше дыхание значительно участилось. Отсутствие этих и других подобных же признаков, скорее всего, означает, что вам не удалось глубоко войти в такую воображаемую ситуацию. Постарайтесь не просто осознать наличие страха, но и увидеть его мышечный «рисунок».

2. Идите через расслабление к свободе [5].Тренируйтесь быстро и легко расслаблять все участки своего тела, включая и те его зоны, которые регулярно напрягаются при одной только мысленной картине публичного выступления. Существует масса методов релаксации, описанных во многих книгах по аутогенной тренировке и психотренингу. Самые распространенные из них: создание образа мягкого и теплого потока энергии, которая по вашему приказу и под контролем движется по телу либо снизу вверх, либо сверху вниз, наполняя каждую его клеточку (образ энергии можно заменить образом теплой воды или пара); многократное мысленное повторение какой-либо аутогенно-медитативной формулы самовоздействия, например, «мягкий поток расслабляющей энергии наполняет меня», или «я расслабляюсь!»; добившись полного расслабления с помощью мысленного психотренинга, перенесите этот образ в картинку своего публичного выступления. Попытайтесь представить и реально почувствовать, что вы совершенно свободны от сковывающего вас страха и напряжения.

3. Практикуйтесь мыслить позитивно. «Сражение выигрывает тот, кто твердо решил его выиграть» (Л.Н.Толстой). Научитесь думать о предстоящем публичном выступлении с удовольствием, осознавая, что вы побеждаете сами себя и преодолеваете внутренний барьер. Поменяйте ограничивающие убеждения на ресурсные, например, вместо: «Мое волнение может помешать мне хорошо выступить на конкурсе» думайте: «Волнение – мой друг, оно помогает мне мобилизовать все мои силы и достойно выступить на конкурсе»; вместо: «В момент публичного выступления я обычно теряюсь, не могу собраться с мыслями, меня захлестывает страх» – «В момент публичного выступления я собираюсь, собираю все свои мысли, чувства, знания. Я уверен в себе»; вместо: «На конкурсном выступлении меня могут «завалить» члены жюри, ведь у них есть свои любимчики» – «Я уважаю членов жюри, я доверяю им, я посылаю им свои добрые чувства и мысли, и они отвечают мне тем же».

4. Представляйте себя идеальным оратором. Во всех подробностях представьте себя в образе яркого блестящего оратора-златоуста, речь которого льется абсолютно свободно, без каких бы то ни было тормозов и комплексов. Запомните ощущение свободы и наслаждения, которую вам дает эта фантазия, после чего регулярно встраивайте этот мысленный образ в свое реальное поведение и речь.

5. Тренируйте упругость в общении – умение отвечать на колкости и каверзные вопросы. Попробуйте представить, что слово, особенно острое и колкое – это своего рода мячик, который нужно уметь эффективно и точно бросать и ловить. Учитесь делать это с упругим изяществом в самом обычном общении, и это поможет вам в экстремальном общении, к которому в какой-то степени можно отнести публичное выступление.

II. Этап выступления перед аудиторией.

Помните: самые изощренные методы психологической защищенности в конкурсном выступлении будут бесплодными, если вам нечего сказать в содержательном плане.

1. Имейте домашние заготовки. Старайтесь раскрасить изложение главной идеи яркими, образными и юмористически заряженными домашними заготовками. Помните афоризм Марка Твена: «Требуется более трех недель, чтобы подготовить хорошую короткую речь экспромтом».

2. Почувствуйте аудиторию. Постарайтесь понять и почувствовать, чего хочет аудитория. Или ей интересна, прежде всего, информация, которую вы можете дать, или, напротив, ей нужна эмоциональная окраска. Подумайте, отличаются ли ожидания этой аудитории от программы, с которой вы к ней пришли? В случае чего будьте готовы перестроить свое поведение, учтя эти невысказанные пожелания.

3. Настройтесь на Высший Поток. Попросите благословения. Настройтесь на поток, соединяющий вас с духовным миром и вашей Высшей Индивидуальностью.

4. Разогрейте энергетические центры речи. Полезно сделать короткую дыхательную гимнастику из хатха-йоги, цигун или других практик, по крайней мере, за час до мероприятия. Непосредственно перед выступлением полезно выдержать полное молчание,

хотя бы в течение нескольких минут. Сохраняйте полное спокойствие, или хотя бы думайте о чем-то ином, приятном и не относящемся к предстоящему испытанию, или, если вы совсем не в состоянии молчать, то лучше вести легкий разговор с людьми, отвечающими за техническую подготовку на мероприятии.

5. Зарядитесь энергией, посетив свое «место силы». За полчаса до начала публичного выступления, хотя бы в течение двух-трех минут, очень полезно мысленно посещать свое «место силы» (место, где вы чувствуете себя защищенно, спокойно, где восстанавливаются ваши душевные и физические силы) и наполнять свое тело мощной оздоравливающей энергией.

6. Вызовите в себе «концертное чувство» (Владимир Леви). Верьте в то, что в этой, пока еще неизвестной для вас аудитории обязательно есть люди, которые вас принимают и любят, и вы обращаетесь сразу непосредственно к их чувствам и душам. Таким образом, вы сможете собрать критическую массу энергии, которая поможет вам переломить настроение тех, кто вас не воспринимает, и создать благоприятную атмосферу в аудитории.

7. Воспринимайте философски любые неожиданности и неловкости. Не выдавайте своей растерянности и не проявляйте негативного отношения к отрицательным моментам, которые возникли случайно: поломку микрофона, падение на пол стакана с водой, внезапную паузу и т.п. Лучше всего реагировать на это с юмором, обыграть в выгодном для себя ключе. Конкурсант должен контролировать ситуацию, показывать, что все это не препятствует ему, а неприятности не выбивают его из колеи.

8. Перед выходом на сцену составьте некий контрольный список, отмечая важные пункты перед выступлением:

- моя внешность в полном порядке, волосы, макияж и одежда соответствуют случаю;
- я спокойно и уверенно смотрю в глаза своим слушателям;
- у меня правильная осанка, я свободен и могу расслабиться;
- выражение моего лица и мои жесты выражают дружелюбие;
- моя речь – одна из лучших, написанных мною речей, я хорошо знаю ее; я знаю, что хочу сказать;
- мое ораторское искусство находится на высоком уровне;
- мои заметки хорошо организованны; мне легко пользоваться ими;
- мои слушатели просто великолепны, мне нравится выступать перед ними, и они это чувствуют;
- я распространяю атмосферу уверенности и дружелюбия;
- я знаю, как можно расслабиться во время выступления;
- по окончании моего выступления я испытываю чувство удовлетворения от аплодисментов и от доброжелательных комментариев.

III. Этап подведения итогов, извлечения уроков, планирования дальнейшего развития.

1. Выразите свою благодарность. Выразите каким-либо образом вашу благодарность всем, кто был вам полезен, а главное – выразите благодарность *самому себе.* Отметьте свои достижения и победы.

2. Извлеките уроки. Извлеките негативные и позитивные уроки вашего выступления. Негативный урок: что конкретно помешало мне достичь поставленной цели. Позитивный урок: чему еще я должен научиться, чтобы достичь поставленной цели в полной мере.

3. Запланируйте и осуществляйте свое дальнейшее развитие и совершенствование. Планируйте свое дальнейшее развитие исходя из негативных и позитивных уроков.

Литература

1. Практическая психология в образовании: учебное пособие 4-е изд. [Текст]: под ред. И.В.Дубровиной. – СПб.: Питер, 2004. – 592 с.
2. Дубровина, И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности [Текст] /И.В.Дубровина //Вестник практической психологии образования. –2009. – № 3. – С. 17-21.
3. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе [Текст] /Н.К.Смирнов. – М.: Аркти, 2006. – 320 с.
4. Шувалов, А.В. Гуманитарно-антропологические основы теории психологического здоровья [Текст] /А.В.Шувалов //Вопросы психологии. – 2004. – № 6. – С. 18-33.
5. http://www.kluchnikov.ru/statji/publichnoevystuplenie.html [Электронный ресурс]

ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

В.А.Ольховская, МБОУ СОШ № 7,
г. Сальск, Ростовская область,
frau.olhovskaya@.ru

В последнее время все больше внимания уделяется проблеме сохранения и недопустимости ухудшения здоровья школьников после прихода в школу. И речь идет не только о проведении воспитательных мероприятий, спортивных соревнованиях и Дне здоровья. Важно, чтобы каждый учитель-предметник четко знал и реализовывал принципы здоровьесберегающего урока. По моему глубокому убеждению, хорошо продуманный учителем урок просто не может оказывать вредное воздействие на ученика, так как будет учитывать все или большинство известных принципов проектирования и проведения урока. Рассмотрим применение следующих принципов в работе учителя на уроках английского языка.

1. Принцип **научности** означает, что урок строится на основе знания закономерностей развития и воспитания детей с учетом возрастных и физиологических особенностей развития, а также факторов, негативно влияющих на их психическое и физическое состояние. Учителя английского языка работают с детьми с 2 по 11 класс и хорошо понимают, что школьники в 2 и 11 классе разные не только по возрасту, физическому состоянию, но и по интересам, жизненному опыту. Поэтому учитель не может в разных возрастных группах использовать одни и те же методы и приемы проведения урока.

2. Реализация принципа **доступности** учебного материала обеспечит успешность учебной деятельности учащихся, а значит, повысит самооценку детей, предупредит переживания и страх перед неудачным ответом на уроке. Опытный учитель не станет загружать большим объемом домашнего задания в группе слабо подготовленных по предмету детей. Домашнее задание должно быть реально выполнимым. Если дети не справятся с заданием 2-3 раза, они вообще потеряют интерес к его выполнению. Учителя, работающие в коррекционных классах или со слабыми педагогически запущенными детьми, знают, что часто приходится упрощать упражнения в учебнике, разбивать их на части, предлагать алгоритм действий перед выполнением задания. В смешанных группах обучающихся можно давать задания разного уровня сложности на выбор. В таком случае и оценивание проводится в зависимости от уровня выполненного задания.

3. **Системность и систематичность** в обучении направлены на рациональное, равномерное распределение усилий учащихся, что снимает угрозу депрессивных состояний.

4. Принцип **природосообразности** требует учета индивидуальных особенностей каждого ребенка. Каждый учитель знает о дифференцированных заданиях на уроке и старается использовать упражнения разной сложности.

5. **Преемственность** означает соблюдение последовательности этапов обучения и воспитания.

6**. Развивающее** обучение повышает познавательные возможности и самостоятельность детей, что способствует переживанию чувства удовлетворения и радости от процесса познания.

7. **Вариативность** на уроке создает условия для проявления учащимися свободы выбора в образовательном процессе. Но тем не менее требуется постоянное внимание, поддержка со стороны учителя. Ученик должен быть уверен, что при затруднении во время выполнения задания к нему на помощь придет учитель. Обстановка спокойствия на уроке хорошо влияет на здоровье и ученика, и учителя.

8. Интерес к учению повышается при условии **личностно-ориентированной деятельности** ученика, стимулирующей переживание личностной значимости.

9. **Креативность** на уроке создает условия увлеченности, положительных эмоциональных переживаний при создании нового продукта и признании его одноклассниками.

Существуют разные средства (содержание обучения и педагогические технологии) для реализации принципа здоровьесбережения школьников. Но влияние этих технологий на сохранение здоровья учащихся противоречиво. С одной стороны, они позволяют

вызвать интерес к познавательной деятельности, разнообразить ее, повысить результативность и тем самым должны снизить утомляемость. Но, с другой стороны, именно эти качества могут негативно сказаться на здоровье детей. При применении, например, компьютерной технологии необходимо строго соблюдать нормативные рекомендации и учить этому детей.

На мой взгляд, учителю следует не «увлекаться» какой-то одной педагогической технологией на уроке, а использовать разные приемы и методы обучения. Если на каждом уроке использовать презентации, дети заскучают также быстро, как и при монотонном чтении учебника или фронтальном опросе у доски.

Традиционная жесткая схема урока (повторение одних и тех же этапов, в одном и том же порядке) приводит к предсказуемости происходящего на уроке, к скуке. Ситуации могут быть даже смешными. Однажды я предложила детям записать домашнее задание в дневники в середине урока после прочитанного вместе текста. Это было вполне логично, так как дома нужно было подготовить его пересказ. А дети решили, что урок окончен, ведь они привыкли к четкому порядку этапов урока: запись домашнего задания означает конец занятия.

Хочется отметить, что за годы работы в школе накоплен определенный педагогический опыт. Но изменения в обществе, науке и технике заставляют учителя использовать эти новшества и меняться самому.

На уроках английского языка в начальной школе мною часто используются игровые ситуации, элементы театрализации с игрушками, масками, чтобы детям было легче изобразить сказочного героя.

Завершая изучение английского алфавита, мы обязательно проводим урок-праздник. Второклассники, конечно, волнуются, но никто не боится плохой отметки, потому что материал хорошо усвоен, сценку подготовили и отрепетировали заранее, а кроссворды разгадывать в группах проще, чем во время самостоятельной работы.

В ходе урока я стараюсь избегать однообразия, монотонности, поэтому часто показываю детям небольшие (1-2 минуты) фильмы на интерактивной доске (ИД). После просмотра дети выполняют задания, разработанные учителем («Бременские музыканты», «У врача»).

Использовать ИД эффективно на уроке помогают специально разработанные обучающие программы (УМК 2-4 классы под редакцией М.З.Биболетовой). К сожалению, готовые приложения для ИД есть только для начальной школы и не все УМК по английскому языку их имеют.

Для 5-6 классов мной разработано несколько уроков по отдельным темам. Это удобно и интересно и для учеников, и для учителя. Детям нравится выходить к доске, работать на ней, используя разные приемы: соединение объектов, классификация, заполнение пропусков, выделение правильного варианта ответа. Например, второклассники, прочитав текст, могут подчеркнуть нужную картинку на доске. А ученики 4 класса, изучая английские времена, группируют глаголы в прошедшем времени по правилам чтения окончания.

Наглядность на уроке, желание даже у немотивированных на учебу учащихся поработать с ИД позволяет учителю сконцентрировать внимание учеников на учебном задании и надеяться на положительный результат урока. Учащиеся могут видеть результат своего труда на доске или проверить работу одноклассника, используя красный цвет пера. Хорошо запоминать правила позволяют схемы построения предложений.

В 5-7 классах я стараюсь чаще использовать не только динамические паузы, но и приемы соревнования, работу в группах и парах, привлекаю дополнительный материал, позволяющий решать учебные и воспитательные задачи урока. При этом презентация показывает только план урока, высказывания по теме, иллюстрации к печатному тексту и не перегружает учащихся чрезмерной информацией на доске.

В старших классах дети перегружены больше всего, о физкультминутке обычно забывается, стремление успеть как можно больше за урок (ведь материал такой важный и объемный!) заставляет забыть о здоровьесбережении.

Конечно, очень важно научить детей своему предмету, показать хорошие результаты на ЕГЭ и олимпиадах, но не менее важно знать, как этого добиться без ущерба для детского здоровья.

УПРАВЛЕНИЕ ФОРМИРОВАНИЕМ И РЕАЛИЗАЦИЕЙ НОВЫХ ИННОВАЦИОННЫХ ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ МОДЕЛЕЙ В КОНТЕКСТЕ СТРАТЕГИЧЕСКИХ ОРИЕНТИРОВ ОБЛАСТНОГО ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

А.С.Павлова, Н.Н.Черноголовая,
МБОУ СОШ № 25 им. П.К.Каледина,
г. Новочеркасск, Ростовская область,
mou25@list.ru

Проблема укрепления здоровья детей и подростков – одна из основных задач политики Российской Федерации на период до 2025 года. Именно поэтому педагогической общественностью осознана необходимость формирования новой стратегии современной общеобразовательной школы, миссия которой – создать условия, чтобы каждый ученик мог почувствовать себя здоровым и успешным.

Коллектив нашей школы начал работу по созданию моделии Программы деятельности по сохранению и укреплению здоровья школьников ещё в 2003 году. Однако систематизировать и упорядочить здоровьесберегательную деятельность нам помогло участие в пилотном проекте по здоровьесбережению в образовательных учреждениях Ростовской области.

Стратегическим ориентиром для педагогического коллектива на 2012-2015 годы по созданию комфортной здоровьесберегающей образовательной среды стали

- Федеральная целевая программа развития образования**,**
- Указ Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»,
- опыт инновационного образовательного проекта Министерства общего и профессионального образования Ростовской области.

Определяя новые подходы к совершенствованию системы внутришкольного управления здоровьесозидающей деятельностью, используя технологии компетентностного подхода, мы разработали модель взаимодействия педагогов, администрации, специалистов, детей, родителей и представителей общественности и систему действий по формированию и реализации новой воспитательной модели сохранения и укрепления здоровья школьников.

Созданная модель воспитательной системы «Если хочешь быть здоров» обеспечивает участие каждого педагога в управлении школой через работу в творческих группах по реализации различных направлений Программы здоровьесохранной деятельности. В основу управления положен коллегиальный стиль, что позволило повысить управленческую культуру и профессиональную компетентность педагогов.

Все формы работы, организованные в школе, отвечают главному требованию разработанной Программы – пропагандировать здоровый образ жизни, учить детей навыкам сохранения и укрепления здоровья, обеспечить занятость обучающихся во внеучебное время.

Нами были обозначены основные цели первого этапа проектной деятельности:

- определить концептуальную линию развития школы с учётом основных тенденций за предшествующий период;
- определить актуальные психофизиологические состояния школьников;
- выработать пути снижения и гармонизации выявленных нарушений;
- определить основные направления в работе со всеми участниками образовательного процесса, способствующие повышению мотивации к здоровьесберегающей деятельности.

В соответствии с обозначенными целями была произведена оценка состояния здоровья школьников по результатам диспансеризации, углублённых медицинских осмотров, что позволило конкретизировать план работы по реализации воспитательной модели.

Согласно модели структура управления здоровьесозидающей деятельностью представлена четырьмя уровнями управления и определёнными связями и взаимодействием между ними.

Первый уровень. Директор школы – инициатор инновационного проекта в школе, творческая группа, состоящая из представителей администрации и руководителей методических объединений, отдельные педагоги.

Этот уровень определяет **стратегические** направления здоровьесозидающей деятельности, организует педагогический, ученический и родительский коллективы на решение задач, несёт ответственность за их реализацию.

Второй уровень:

- Совет школы, заместитель директора школы.
- Это тактический уровень нашей системы.

Третий уровень. Учителя, классные руководители, творческие группы из числа педагогов.

Данный уровень выполняет функции программно-технологического и содержательного обеспечения учебно-воспитательного процесса и контролирующие функции по отношению к обучающимся, родителям, работе кружков и секций в системе внеучебной деятельности.

Четвёртый уровень. Обучающиеся, временные объединения по проведению коллективных творческих дел валеологического профиля.

Управление моделью осуществляется в сотрудничестве с классными руководителями, учителями-предметниками, педагогами дополнительного образования через реализацию подпрограмм, составляющих содержательную базу данной модели. Это подпрограммы:

- «Оставайтесь живыми и здоровыми».
- «В здоровом теле – здоровый дух!».

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни для обучающихся 1-4 классов.

Программа здоровьесберегательной работы с обучающимися МБОУ СОШ № 25 им. П.К.Каледина.

Основные направления деятельности педагогического коллектива по реализации данных подпрограмм следующие.

1. *Пропаганда здорового образа жизни.* Нами спланирована и организована просветительско-воспитательная работа с обучающимися, направленная на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, проведение для обучающихся 1-11 классов уроков здоровья, тематических бесед, внеклассных мероприятий, родительских тематических собраний.

2. *Физкультурно-оздоровительная работа.* Серьёзное внимание нами уделяется организации спортивно-массовой и кружковой работы.

Мы добились оптимизации двигательного режима ученика, введены обязательная пятиминутная утренняя гимнастика, динамическая пауза перед началом 4 урока, две большие перемены, проводятся игры и занятия физической культурой на свежем воздухе.

3. Важным направлением в программе является *организация деятельности школы по охране безопасности жизнедеятельности.* Теоретические основы дети получают на уроках ОБЖ в 5-11 классах и интегрированного курса «Окружающий мир» в 1-4 классах.

Классные руководители 1-11 классов ведут работу по изучению и закреплению правил дорожного движения в соответствии с разработанными программами для каждой параллели. Школа сотрудничает с ДПС ГИБДД, представители которой регулярно проводят занятия.

4. Среди задач, обозначенных в Программе, особое место занимают *углубление и расширение комплексных экологических знаний обучающихся*. Основы экологии вводятся интегрированно с предметами естественно-научного цикла с 1 по 11 классы. Это позволило организовать проектно-исследовательскую деятельность обучающихся по изучению экологической обстановки и проблем нашей области, города, занимать призовые места в конкурсах различного уровня.

5. Опыт показал, что каждый учитель, работающий с детьми, должен быть хорошо информирован о состоянии здоровья учеников и использовать эту информацию при организации индивидуальной работы с обучающимся. С этой целью педагоги *систематически проходят курсовую подготовку по проблеме внедрения ЗОТ в воспитательно-образовательный процесс*.

Администрация школы совместно с классными руководителями, учителями физической культуры и медицинским работником три последих года проводит мониторинг здоровья учеников, в ходе которого:

- выявлена текущая заболеваемость, в том числе скрытая;
- снизилась заболеваемость учеников (на 3,8% по ОРЗ, ОРВИ);
- 70 % детей соблюдают режим дня;
- вырос процент внешкольной занятости дополнительными спортивными занятиями детей (на 9,9 %);
- улучшился уровень физического развития и физической подготовки обучающихся.

Параллельно с мониторингом продолжается работа по доврачебной оценке здоровья школьников с применением АПК «АРМИС».Она выступает в качестве метода отслеживания, оценивания, корректировки и прогнозирования образовательной деятельности. Результаты диагностики на АПК «АРМИС» подтверждают результаты медицинских осмотров, но в количественном отношении дают более высокую (в 1,5-2,0 раза) выявляемость патологических состояний у детей (зрительная, слуховая системы).

Цель проведенных нами мониторинговых исследований состояния здоровья школьников – оказание помощи в приобретении преподавателями и обучающимися знаний, необходимых для ведения систематического и постоянного контроля и оценки показателей здоровья, принятия конкретных мер по изменению условий обучения, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье детей. Исследования позволили также определить актуальные психофизиологические состояния младших школьников (нервная система, нарушения иммунитета и другие отклонения от нормы).

По результатам мониторинга и скрининговых обследований на АПК «АРМИС» на заседаниях педагогического совета каждую четверть рассматривается вопрос динамики заболеваемости обучающихся, обращается внимание на возникающие проблемы и вырабатываются рекомендации по их разрешению.

Практика показала, что разработав и реализовав систему методов по сохранению физического здоровья, учитывая возрастные особенности и заинтересованность детей, мы смогли минимизировать риски тревожности, плаксивости (1-3 классы), выявить школьников с достаточно высокой вероятностью патологий, определить проблемы сохранения их физического здоровья.

Однако, переход на качественно новый уровень современных методик и технологий по сохранению здоровья школьников невозможен без создания оптимальной материально-технической базы и обеспечения кадрами медико-профилактической и социально-психологической службы.

Несмотря на определённые трудности в реализации новых подходов управления развитием школы, коллектив школы творчески подходит к решению вопросов здоровьесбережения. Продолжая реализацию мероприятий проекта, мы определили для себя ближайшую перспективу – создание воспитательных систем класса в рамках реализации личностно-ориентированных технологий воспитания и образования.

Основными задачами педагогического коллектива остаются:

- формирование активной позиции ребёнка по отношению к своему здоровью;
- оптимизация системы психолого-педагогического сопровождения каждого ученика в процессе обучения и внеурочной деятельности.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛОГОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КАБИНЕТА БИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА V ВИДА

О.К.Половинко, ГКОУ РО школа-интернат V вида, г. Зерноград, Ростовская область,
ol.polovinko@yandex.ru

На современном этапе развития общества одним из приоритетных направлений является внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс школ.

В настоящее время в логопедической практике широко применяются компьютерные технологии, которые позволяют не только эффективно проводить коррекционную работу по восполнению пробелов всех компонентов речи, но и оздоравливают организм в целом. И пользование компьютерных программ позволяет оптимизировать педагогический процесс, индивидуализировать обучение детей с нарушениями развития и значительно повысить эффективность всей коррекционной деятельности.

Актуальным является и поиск новых эффективных методов коррекции, использующих резервные возможности и формирующих новое здоровое состояние организма. Одним из таких методов является метод биологической обратной связи (БОС) А.А.Сметанкина, который позволяет использовать эти возможности и решить ряд определенных коррекционных задач [1].

С 1 сентября 2009 года в ГКОУ РО школе-интернате V вида г. Зернограда организована работа по формированию функционального состояния, совершенствованию, коррекции речи детей с алалией, фазией, дизартрией, ринолалией, ринофонией, дисграфией, дислексией, а также работа с детьми, страдающими заиканием.

Коррекция речи осуществляется **в два этапа**:

1) формирование диафрагмально-релаксационного типа дыхания по методу БОС с максимальной ДАС (дыхательной аритмией сердца);

2) формирование равномерного выдоха под контролем максимальной ДАС и физиологической длительности выдоха.

Коррекционная работа состоит из пяти этапов.

1-й этап – диагностический:

- обследование детей, их речи и функционального состояния для определения причин возникновения речевого дефекта, механизмов его формирования, структуры дефекта;

- составление индивидуальной, дифференцированной схемы проведения лечебно-коррекционного курса методом БОС по максимальной ДАС.

Создается документация диагностического обследования: анкетные данные, заявление родителей, договор с родителями о проведении занятий в кабинете БОС «Логотерапевтический».

Перед поступлением учащихся на коррекционный курс в логотерапевтический кабинет проводится обязательное обследование у специалистов (невропатолога, психиатра, кардиолога). Это важно для исключения противопоказаний к применению метода БОС по максимальной ДАС и для уточнения задач коррекционной работы.

На каждого ребенка заполняется индивидуальная карта в программе «Cardio 2.1. Logo», в которой содержатся необходимые анкетные, анамнестические и клинические данные, а также результаты обследования и наблюдения за динамикой состояния учащихся.

Важно, что в любое время можно просмотреть результаты в виде графиков, таблиц и прослушать звукозапись.

В коррекционно-оздоровительный процесс активно вовлекаются родители обучающихся. С ними проводится планомерная систематическая работа – консультации, беседы, совместно обсуждаются и анализируются результаты коррекционного курса.

После диагностического обследования учащихся составляется программа индивидуального курса занятий, в которой разрабатываются шаблоны ДАС-БОС тренинга с использованием сюжетов программ «Дыхание» и «Cardio.2.1.Logo».

2-й этап – обучение диафрагмально-релаксационному дыханию с максимальной ДАС под контролем тренажера БОС.

На этом этапе проводится работа по ознакомлению учащихся с сущностью метода БОС по максимальной ДАС, с приборами, сюжетами программы «Дыхание» и «Cardio.2.1.Logo», сигналами БОС.

Основной задачей для учащихся является освоение навыков мышечной релаксации, формирование навыка диафрагмального вдоха и удлиненного равномерного плавного выдоха на фоне ДРД по максимальной ДАС, коррекция и нормализация дыхания (увеличение объема, налаживание ритма, тренировка носового дыхания, дифференцировка носового и ротового дыхания), устранение избыточного психоэмоционального и мышечного напряжения.

На данном этапе также используются методические материалы, включающие упражнения для релаксации, методика расслабления, психогимнастика, гимнастика для глаз, словесное внушение при БОС-тренинге.

Период отдыха предназначен для расслабления учащихся во время занятия и проверки нами правильности и устойчивости нового формирующегося навыка ДРД с максимальной дыхательной аритмией сердца.

Коррекционные задачи периода отдыха направлены на развитие зрительного и слухового восприятия, внимания, памяти (слайды, музыка, сказки); развитие и пополнение пассивного словаря (на материале сказок) и активного словаря учащихся (с учетом возможного обсуждения в дальнейшем увиденных слайдов, услышанной музыки, пережитых эмоций и впечатлений, связанных с ними, или пересказа прослушанной сказки); анализ функционального состояния обучающихся в период расслабления на различных сюжетах; воспроизведение навыка ДРД без биологической обратной связи на различном целеустремленности, усидчивости, познавательного интереса.

3-й этап – работа над основными компонентами речи.

На данном этапе ведется работа над формированием удлиненного плавного выдоха как основы нового навыка речи, где осуществляется контроль взаимосвязи работы дыхания и сердца. Обучающимися осваиваются правила и навыки использования речевого диафрагмально-релаксационного дыхания по методу БОС с максимальной ДАС.

Нужно отметить, что программа содержит большую базу языкового материала, с помощью которого ведется работа над основными компонентами речи (чтение и произнесение мысленно, шепотом и вслух звуков, слогов, слов, словосочетаний, появляющихся на экране монитора) [2].

4-й этап – формирование навыков слитной, плавной, интонированной речи.

Данный этап направлен на формирование навыков слитной, плавной речи, где компьютерный тренажер ДАС-БОС контролирует произнесение речевого материала на плавном удлиненном выдохе.

Каждому учащемуся дается индивидуальная речевая нагрузка в зависимости от нарушений звукопроизношения, ведется контроль физиологических параметров.

Основной задачей является закрепление навыка свободной речи под контролем БОС. Учащимся для чтения даются стихотворные и прозаические тексты. Детьми устно излагаются рассказы по тематическим картинкам на экране монитора, они свободно разговаривают, отрабатывают отдельные компоненты голоса и речи по имеющимся показателям.

Четвертый этап является самым продолжительным по времени и по количеству занятий. На данном этапе на основе сформированных ранее навыков и полученных знаний развивается и совершенствуется навык свободной слитной речи [3].

5-й этап – закрепление полученных навыков и подведение итогов лечебно-коррекционной работы.

На данном этапе закрепляются полученные навыки нового стереотипа в реальной жизни, подводятся итоги лечебно-коррекционного курса по методу биологической обратной связи с максимальной дыхательной аритмией сердца.

Далее с учащимися проводятся речевые тренинги по общению без контроля БОС, где выявляется применение ими новых сформированных стереотипов (дыхательного, ре-

чевого и поведенческого) при общении в различных коммуникативных ситуациях; проверяется умение использовать сформированные навыки диафрагмально-релаксационного типа дыхания и мышечной релаксации для устранения избыточного психоэмоционального и мышечного напряжения при общении; предоставляются обучаемому рекомендации на дальнейший период.

Перед окончанием лечебно-коррекционного курса по методу биологической обратной связи с максимальной ДАС учащиеся проходят контрольное обследование, аналогичное при поступлении.

Этап завершается заключительной беседой с детьми и их родителями, подведением итогов и предоставлением рекомендаций на дальнейший период по преодолению возможных трудностей, связанных с речью.

Таким образом, для успешного проведения коррекционно-педагогической деятельности с опорой на знания методики БОС необходимо правильно проводить работу по коррекции речевых нарушений [4]. На каждом этапе фиксируется динамика развития не только устной речи, но и учитывается психофизическое состояние учащихся в процессе занятий. Использование различных тестов, тренингов, анкет позволяет нам получить наиболее достоверные результаты коррекционной деятельности.

Опыт работы с применением метода БОС и обобщение полученных данных определяет динамику эффективности коррекции речи и физиологического состояния учащихся.

Благодаря систематическим индивидуальным занятиям по методу ДАС-БОС на протяжении пяти лет наблюдается положительная динамика, о чем свидетельствуют представленные данные учителей-логопедов школы-интерната, работающих с этой категорией детей:

- у многих обучающихся устранились тревожные и невротические состояния, речевая неуверенность и сократилась частота нарушений темпоритмической организации речи, обусловленной судорожным состоянием мышц речевого аппарата детей, страдающих заиканием;
- улучшились показатели нарушенных речевых функций;
- выработался навык самоконтроля с использованием диафрагмального типа дыхания;
- расширился активный и пассивный словарь.
- улучшилось качество чтения.

Таким образом, применение логотерапевтического кабинета биологической обратной связи для коррекции речевых нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната V вида позволяет индивидуализировать обучение детей с речевой патологией и значительно повысить эффективность коррекционной деятельности [5].

Литература

1. Ванина, Л.А. Метод биологической обратной связи в логопедии [Текст] /Л.А.Ванина //Тез. докл. Общероссийского форума «Здоровье России и биологическая обратная связь». – СПб., 2009.

2. Сметанкин, А.А. Метод биологической обратной связи по дыхательной аритмии сердца – путь к нормализации центральной регуляции дыхательной и сердечно-сосудистой систем (метод Сметанкина) [Текст] /А.А.Сметанкин /Биол. обратная связь. – 2009. – № 1.

3. Сметанкин, А.А. «Здоровье на 5 +» [Текст] /А.А.Сметанкин. – СПб.: ЗАО «Биосвязь», 2007.

4. Сметанкин, А.А. «Дыхание по Сметанкину» [Текст] /А.А.Сметанкин. – СПб.: ЗАО «Биосвязь», 2007.

5. Степанец, Л.Е. Использование метода биологической обратной связи в логопедической коррекции [Текст] /Л.Е.Степанец //Тез. докл. Общероссийского форума «Здоровье России и биологическая обратная связь». – СПб., 2008.

ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА УРОКАХ ФИЗИКИ

С.В.Полякова, МБОУ СОШ № 1 им. Г.В.Алисова, Песчанокопский район, с. Песчанокопское, Ростовская область, **poliakova.sweta@yandex.ru**

Урок является основной формой образовательного процесса, который зависит только от учителя. Построение урока на здоровьесберегающей основе является важным условием образования. Мне думается, что педагог способен сделать для здоровья учащихся гораздо больше, чем врач. Учитель должен заботиться о состоянии психического здоровья детей, повышать устойчивость нервной системы учащихся в преодолении трудностей.

В связи с этим учителю необходимо применять здоровьесберегающие технологии и методики на своих уроках, направленных на воспитание элементарной культуры отношения к своему здоровью, сформировать у учащихся знания, умения, навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Цель здоровьесберегающей педагогики – обеспечить выпускнику школы здоровье, при этом обеспечить его необходимым багажом знаний, умений, навыков, необходимых для ведения здорового образа жизни [1].

Физика – один из предметов, выполняющих познавательную, развивающую, а также воспитывающую функции. Это необходимый предмет, который даёт возможность развивать мышление, формирует мировоззрение, раскрывает целостную картину мира через основные законы природы. Явления и законы, действующие в мире живой и неживой природы, имеют большое значение для жизни и деятельности человеческого организма, создания естественных оптимальных условий существования человека на Земле. На человека, как и на все объекты природы, распространяются законы физики.

По степени сложности среди школьных предметов физика занимает одно из ведущих мест, что требует напряженной умственной деятельности учащихся. На уроках физики необходимо поддерживать интерес к изучаемому предмету на протяжении всего урока, но в то же время надо учитывать уровень усталости, стараться не причинять вред здоровью. Включение в уроки здоровьесберегающих технологий делает урок более интересным, занимательным, создаёт рабочее настроение, усиливает интерес к предмету.

Мне, как любому учителю, нужно заботиться о сохранении здоровья детей. Поэтому ещё на перемене готовлю кабинет физики к работе: проверяю состояние доски, парт, освещённость, проветриваю помещение.

Исследование учёных позволили установить диапазон оптимальных цветов, которые благотворно влияют на человека. Поэтому в кабинете физики мы используем зелёно-бежевый тон. На стенах нет ничего лишнего, что могло бы вызвать тревогу и раздражение учащихся. На специальном стенде висят термометр, психрометр, барометр.

Кабинет физики озеленён, потому что комнатные растения полезны не только тем, что создают уютную обстановку, но и отфильтровывают частицы пыли, понижают содержание углекислого газа и повышают содержание кислорода, очищают воздух от примесей формальдегида, которого много в мебели, нормализуют влажность воздуха.

На своих уроках обязательно слежу за посадкой обучающихся, так как сидячая поза увеличивает статическую нагрузку и снижает и без того низкую двигательную активность. Один стенд посвящен технике безопасности на уроках физики в кабинете.

С самого начала урока стараюсь создать доброжелательную обстановку, положительный эмоциональный настрой.

Чтобы предупредить утомляемость, стараюсь чётко организовать работу на уроке, а для этого меняю виды деятельности на уроке, чередуя их через определённое время, меняю позы учащихся, включаю что-либо интересное, увлекательное для эмоциональной разгрузки.

На уроках чередую различные виды учебной деятельности: опрос учащихся, слушание, работа с учебником, ответы на вопросы, решение количественных, качественных и экспериментальных задач, демонстрация опытов, проведение экспериментов. Исполь-

зую при этом различные виды преподавания: словесный, наглядный, аудио-визуальный, самостоятельную работу, практическую работу. Например, при изучении темы «Строение вещества» дети изображают молекулы, показывают, как они движутся, взаимодействуют.

Для того, чтобы вызвать интерес к изучаемой теме, поднять настроение, иногда использую загадки-кроссворды, ребусы, сказки, стихи.

Для развития зрительной памяти использую различные формы выделения, важного материала (записываю крупно, использую цветные мелки, подчёркиваю, обвожу). Использую для этого обычную классную доску (она у меня большая, на всю ширину класса), проектор, как для объяснения нового материала, так и для закрепления пройденного, либо для проверки знаний.

Использование компьютерной технологии на уроках позволяет мне повысить заинтересованность учащихся, а также повысить качество восприятия материала.

Для того, чтобы избежать утомляемости у детей и обеспечить их хотя бы небольшой двигательной активностью, по мере возможности предлагаю на уроках провести небольшую практическую работу.

При решении задач на расчёт массы и объёма тела по его плотности мы оцениваем массу воздуха в классе, измеряя при этом длину, высоту и ширину класса, а когда определяем плотность бруска, нам необходимо определить ещё и массу с помощью весов.

В своей работе использую диалоговую технологию, которая снижает *переутомление* учеников. Диалоговый урок строю так, чтобы каждому ученику было комфортно, удобно на уроке. На таком уроке ученик не боится ошибиться. Это снимает состояние напряжения учеников. При этом каждый ученик работает в меру своих возможностей. Сильные ученики проявляют свою инициативу, а слабые – получают помощь либо от учителя, либо от товарища. «Диалоговый урок способствует более прочному усвоению знаний, уменьшает время, потраченное на выполнение домашних заданий» [3].

Все здоровьесберегающие уроки можно условно разделить на следующие виды.

I вид. Урок, в который включены элементы здоровьесбережения, так как содержание урока имеет отношение к здоровью. Например, для тем, входящих в программу физики:

Тема	Вопросы здоровьесбережения
Механическое движение. Скорость	Безопасность поведения на дорогах
Инерция	Переход улицы, тормозной путь автомобиля
Трение	Безопасность дорожного движения, увеличение тормозного пути автомобиля на сырой дороге и во время гололёда
Звуковые явления	Влияние шума на организм человека. Утомление органов слуха, способы их снятия. Голосовой и слуховой аппарат человека. Перкуссия в медицине. Ультразвук и инфразвук, их влияние на человека. Ультразвук биологии и медицине. Внимательное отношение звуковым сигналам, шуму машин, поездов и др. видов транспорта, особенно во время дождя

II вид. Это может быть стандартный, хорошо продуманный методически урок. «На таком уроке формируется интерес к предмету, полноценно выполняется учебная программа, устанавливаются доверительные отношения. Это урок максимального умственного, психического, физического и нравственного комфорта» [2].

При проведении таких уроков использую: опорные конспекты, алгоритмы решения задач, тесты, технологические карты, где учащиеся видят весь план работы на уроке. Критерии оценивания всех видов деятельности учащихся на уроке учитываются и при выполнении домашнего задания.

III вид. Это запланированный урок здоровья. Такие уроки удаётся проводить не очень часто, но они включены в тематическое планирование. Это такие уроки, как «Глаз как оптическая система», где изучаем дефекты зрения и их исправление, гигиену зрения, правильное питание для сохранения зрения, «Влияние электромагнитных полей на живые организмы», «Здоровье и радиация», «Влияние шума на организм человека».

Особого внимания заслуживает раздел «Электричество», так как существует угроза поражения электрическим током. Правила поведения при пользовании электричеством определяются, в основном, требованиями техники безопасности. Учащиеся об этом должны знать и неукоснительно выполнять правила пользования электроприборами.

В тетрадях учащихся для контрольных и лабораторных работ имеются правила поведения при выполнении лабораторных работ, а также требования техники безопасности. Данному вопросу посвящаю достаточную часть урока.

В уроке важно всё: и начало урока, и его завершение. «Необходимо, чтобы завершение урока было спокойным, чтобы учащиеся могли задать учителю вопросы, чтобы учитель мог прокомментировать домашнее задание и попрощаться с учащимися» [4].

Считаю, что все используемые мной здоровьесберегающие технологии способствуют укреплению и сохранению здоровья учащихся и их творческому развитию.

Литература

1. Бабанский, Ю.К. Методические основы оптимизации учебно-воспитательного процесса [Текст] /Ю.К.Бабанский. 1982. – 480 с.

2. Советова, Е.В. Эффективные образовательные технологии [Текст] /Е.В.Советова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2007. – 285 с.

3. Щукина, Г.И. Активизация познавательной деятельности учащихся в учебном процессе [Текст] /Г.И.Щукина. – М.: Просвещение. – 220 с.

4. http://www.shkolnymir.info/. О.А. Соколова. Здоровьесберегающие образовательные технологии.

АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ В МАОУ «ЛИЦЕЙ № 11» г. РОСТОВА-НА-ДОНУ. ВОЛОНТЕРСТВО КАК ДЕЙСТВЕННАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

В.О.Потатуева, С.П.Гаврилова, В.П.Дружинина, МАОУ «Лицей № 11», г. Ростов-на-Дону, **licey@sch11.ru**

Сохранение здоровья детей в настоящее время является приоритетным направлением государственной политики. Указ Президента России 2012 г. №761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», безусловно, способствовал и закрепил концентрацию усилий педагогического сообщества по развитию здоровьесберегающей среды в образовательных учреждениях. Этот документ лег в основу деятельности нашего лицея по организации здоровьеохранной деятельности. Работа педагогического коллектива лицея по формированию и развитию здоровьесберегающей среды носит комплексный характер и охватывает практически все аспекты деятельности лицея. Лицейская среда – мощный фактор, влияющий на здоровье детей и подростков, поэтому важно эту среду сделать адаптивной, органичной, естественной для ребенка.

Целью здоровьесберегающей деятельности лицея является разработка эффективной организационно-управленческой модели, обеспечивающей комплексное формирование знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, направленных на сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся на различных ступенях образования [4]. Составляющие модели здоровьесберегающей среды лицея:

- Профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья.
- Просветительско-воспитательная работа с обучающимися.
- Просветительская и методическая работа с педагогами и родителями.
- Здоровьесберегающая инфраструктура ОУ.
- Рациональная организация учебного процесса.
- Организация физкультурно-оздоровительной работы.

В данной модели работают все 6 направлений. Они дополняют друг друга, способствуя развитию здоровьесберегающей среды. Роль педагогов в формировании у ребенка ценности здоровья несомненна. Если педагог убежденный сторонник здорового об-

раза жизни, то он может добиться хороших результатов. Начинать деятельность по здоровьесбережению необходимо с педагогических кадров. Учителя больше всего времени проводят с учениками и возможности воздействия на личность ученика у них очень велики [1]. В основе деятельности лицея – учитель – урок – ученик, поэтому проблема повышения компетентности педагогов в области формирования ценности здоровья стоит очень остро. Мы решаем проблему следующим образом: используя обучение на очных и дистанционных курсах здоровьесберегающей направленности, сотрудничество с ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, работаем в творческих группах по использованию здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе, привлекаем к сотрудничеству медицинских работников, преподавателей медицинского университета, медицинских колледжей города. Это позволяет более эффективно организовывать работу в лицее по здоровьесбережению на основе традиционных и инновационных подходов.

В лицее отработана модель собственного учебного плана, что способствует рациональной организации учебного процесса. В рамках учебного плана реализуются учебные курсы: «Уроки здоровья», «Обучение здоровью», «Основы рационального питания», «Качество жизни» и др. Вводный курс «Уроки здоровья» реализуется на первой ступени обучения и направлен на формирование у младших школьников системных знаний, умений и навыков здорового образа жизни и личной гигиены.

На второй ступени мы способствуем развитию навыков использования средств и методов профилактики укрепления здоровья человека, обеспечения активной адаптации личности к жизни в современном обществе, формированию экологической культуры. Ученики не только посещают специальные учебные курсы, но и принимают участие в работе волонтерского медико-экологического движения «Какаду».

На третьей ступени обучения полезные навыки и привычки мы превращаем в убеждения здорового образа жизни. Модуль «Основы рационального питания», модуль «Качество жизни» в 11 классе является завершающим курсом непрерывной линии обучения здоровью лицеистов. На данной ступени обучения существуют классы медицинской направленности, в которых изучаются медицинские дисциплины. Ученики этих классов активно работают в волонтерском движении «Алые паруса», которое имеет медицинскую направленность.

В Указе Президента РФ №761 говорится о необходимости развития волонтерского движения в целях решения проблем формирования у детей и подростков потребности в здоровом образе жизни и получения поддержки и помощи в ситуациях, связанных с риском причинения вреда здоровью. Так же сделан акцент на повышение эффективности проведения мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, туберкулеза, и совершенствование системы противодействия распространению этих заболеваний среди целевых групп школьников, молодежи, на предотвращение вредных привычек, формирование культуры здорового питания, внедрение новых видов отдыха и досуга для подростков, исключающих традиции курения, употребления алкогольной продукции.

Для реализации этих задач в лицее по инициативе директора В.О.Потатуевой были созданы и зарегистрированы в установленном порядке волонтерские организации «Алые паруса» и «Какаду». Нашу задачу мы видели в том, чтобы организовать работу учеников по распространению идей здорового образа жизни в лицее и в районе. Привлечь к деятельности как можно больше школьников и их родителей с целью проведения собственных акций в лицее, а также мероприятий совместно с Городской экологической лигой и движением «Молодые медики Дона». Нами была подготовлена группа волонтеров из числа старшеклассников. Они провели ряд различных экологических акций, которые способствовали формированию у лицеистов стремления к здоровому образу жизни, стимулировали к занятиям физкультурой и танцами, способствовали профилактике вредных привычек, прививали навыки рационального питания.

Вот уже 3 года волонтерские движения «Алые паруса» и «Какаду» работают в сфере профилактики. В первый год работы у нас было 48 волонтеров, списочный состав был утвержден директором. Во второй – 92. В настоящее время в лицее 120 волонтеров и большое количество желающих работать в сфере профилактики заболеваний и вредных привычек. Работают волонтеры с удовольствием. Проводятся разнообразные мero-

приятия и используются различные формы их проведения. Акции проводятся с образовательной и воспитательной целью, и направлены они не только на лицеистов, но и на их родителей. При проведении акций учитываются возрастные особенности учеников, особенности психики и уровень образования. Такая работа волонтерской организации позволяет доносить экологическую и медицинскую информацию всем ученикам лицея, воздействовать на них в рамках позиции «Равный – обучает равного».

При организации различных мероприятий, используются следующие методы работы: ролевые игры, тренинги, квесты, деловые игры, групповые дискуссии, лекции, интернет-уроки, форумы и др. Члены волонтерской организации создают информационные листовки, стенные газеты, презентации, видеоролики, проводят флеш-мобы, экскурсии. Мы сотрудничаем с городской молодежной организацией «Молодые медики Дона» – это наши социальные партнеры, мы члены «Городской экологической лиги», сотрудничаем с «Центром по профилактике и по борьбе со СПИДом», участвуем в форумах международных организаций, таких, например, как «Dance4life». Нами ведется активная разъяснительная работа, информирование учеников по вопросам здорового образа жизни, социальным болезням, донорству и другим актуальным темам, которые способствуют формированию экологической культуры.

Педагоги лицея осуществляют экологическое воспитание в развитии, привлекая к реальной работе семьи учеников, оказывают влияние на семейное экологическое воспитание. При выполнении волонтерских заданий дети могут привлекать к работе своих родителей. А ведь ничто так не воспитывает как положительный пример родителей, ничто так не сближает и не сплачивает как общее дело, практическая деятельность воспитывает эмоциональную интеллигентность [2]. Обо всех наших мероприятиях и акциях мы даем информационный материал на сайт лицея, на страничку руководителя движения в социальных сетях, там же размещаются фотографии мероприятий.

С целью пропаганды здорового образа жизни активисты движения подготовили видеоролики. Их у нас большое количество: Визитка, Серия «Мы выбираем жизнь»: Табакокурение, ВИЧ/СПИД, Алкоголь, Наркотики, Рациональное питание, ЗОЖ, «Подари жизнь! – донорство». Волонтеры подготовили более 50 презентаций на темы здорового образа жизни. Все подготовленные презентации хранятся в библиотеке на электронном носителе. В 2013 году в лицее состоялся интернет-урок, который давала руководитель волонтерского движения, преподаватель дополнительного образования В.П. Дружинина «Имею право знать!» в рамках Всероссийской антинаркотической акции. На уроке присутствовали руководители областной администрации, а десятиклассники делали свой выбор. Преподаватели лицея показывают пути решения проблем и позволяют делать ученикам осознанный выбор. Ученики лицея, волонтеры делают выбор в пользу жизни. «Мы выбираем жизнь!», «Здоровье – это здорово!» – это проекты, которые реализованы с участием волонтеров. В 2015 году наш проект «Здоровый образ жизни в нашей школе» стал победителем городского конкурса проектов. В 2013 году за видеоролик, подготовленный волонтерами, в номинации «Выбор в пользу жизни» в министерстве образования Ростовской области состоялось награждение автора, председателя движения. Это было заслуженное признание работы волонтеров в сфере профилактики вредных привычек.

Особое место в лицее занимает научно-исследовательская работа обучающихся в направлении здоровьесбережения. В лицее создано ученическое научно-исследовательское общество «Эскулап», в рамках которого обучающиеся лицея под руководством педагогов-наставников проводят научные эксперименты, исследуют экологические проблемы Ростовской области, проблемы, связанные с гигиеной питания, влиянием факторов окружающей среды на состояние здоровья обучающихся, другие проблемы. Лучшие работы представляются на ученических и студенческих научно-практических конференциях различного уровня. Тезисы ученических работ периодически публикуются в лицейских сборниках. Среди победителей много волонтеров. Волонтерская деятельность организует, сплачивает, воспитывает и социализирует наших учеников. Мы считаем, что волонтерство – это инновационный способ и действенная форма обучения здоровому образу жизни наших учеников. Это современная не назидательная форма обучения, которая позволяет детям не только самостоятельно получать и добы-

вать знания, а транслировать их, учить равных себе [3]. Равный – обучает равного. Педагог при этом остается за кулисами. Он координатор. Особая ценность деятельности волонтеров состоит в том, что пропаганда здорового образа жизни в ученической среде исходит от самих учащихся, причем они занимают и пропагандируют свою активную позицию по сохранению и закреплению здоровья, показывают ценность здорового образа жизни на собственном примере, активно привлекают к этой работе своих родителей и друзей.

Волонтерское движение «Алые паруса» позволяет перенаправить вектор здоровьесберегающей деятельности от «педагог-ученик», на «ученик-ученик» «Равный обучает равного», используя деятельностный подход при формировании убеждений и привычек здорового образа жизни. Построение образовательной системы лицея на основе интеграции различных элементов внутренней и внешней социальной среды дает возможность обеспечивать качественное образование и здоровьесбережение. Деятельность волонтерских организаций позволяет ученикам осознанно идти к цели: созданию здорового активного общества, общества неравнодушных людей, воспитанных на идеях охраны и укрепления здоровья. Совместная творческая деятельность педагогов, учеников и их родителей принципиально важна в решении всех аспектов деятельности по здоровьесбережению.

Литература

1. Кетриш, Е.В. Валеологические проблемы здоровьеформирования подростков, молодежи, населения: сборник материалов 10 Международной конференции молодых ученых и студентов [Текст] /Е.В.Кетриш. – Екатеринбург: ФГАОУ ВПО «РГППУ», 2014.

2. Паначев, В.Д. Анализ физической культуры и здорового и здорового образа жизни [Текст] /В.Д.Паначев // Международный журнал экспериментального образования. – №4. – М., 2013.

3. Пожарская, Е.Н. Здоровьесберегающая педагогика [Текст]: учебное пособие для вузов. Минобрнауки РФ /Е.Н.Пожарская. – Ростов н/Д., 2012.

4. Тимушкин, Н.В. Приоритеты совершенствования здоровьесберегающих образовательных технологий [Текст] / Н.В. Тимушкин, А.В. Викулова. – Саратов, 2014.

РАЗВИТИЕ ТВОРЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ КАК ФАКТОР СОХРАНЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Т.В.Пустовая, МБОУ ОСОШ № 2,
п. Орловский, Ростовская область,
pustovaya.tatiana@yandex.ru

Как часто мы, взрослые, задумываемся над тем, с желанием ли идет ребенок в школу? С каким настроением? Сколько килограммов «учебного» груза каждый день современный школьник несет за плечами?

Современные психологи и педагоги, педиатры бьют тревогу: за последние годы увеличился риск заболеваний, связанных с опорно-двигательным аппаратом, нарушениями зрения школьников. Возникает вопрос: Как выбрать правильную стратегию в образовательном учреждении, направленную на сохранение и укрепление здоровья современных школьников? Выход всегда есть. Модернизация образования сегодня направлена на здоровьесбережение обучающихся. Ведь современная школа сейчас существенно изменилась.

Я всегда провожу беседу со своими воспитанниками, опираясь на их наблюдения, личный опыт, вспоминая сказку Р.Х.Ривз «Школа зверей». Однажды звери в лесу решили открыть школу. Среди них были кролик, птица, белка и угорь. Сформировали совет директоров. Объединились и составили нужное расписание занятий. Потом стали настаивать, чтобы все животные изучали все предметы. Но вскоре поняли, что ученики не справлялись с изучением. В конце концов первым по успеваемости в классе оказался

умственно отсталый угорь, который делал все наполовину. Но учредители были довольны, потому что каждый изучал все предметы, и это называлось «широким общим образованием». Такое «широкое» образование сейчас никому не нужно. Передача учащимся готовых знаний, давно ушла в прошлое.

Основная задача учебного учреждения, где я работаю, участника пилотного проекта по здоровьесбережению, – это обучение, обеспечивающее право каждого школьника на индивидуальное развитие, раскрытие его творческого потенциала.

Работая учителем русского языка и литературы, часто приходилось сталкиваться с тем, что дети, впитывая огромный поток информации, плохо ее воспринимали, поэтому решила пересмотреть учебный инструментарий, который использовала раннее в работе, и включить в свою деятельность инновационные методы и приемы технологии «Педагогическая мастерская». Считаю, что данная технология «работает» на развитие творческих способностей, коммуникации и сотрудничества обучающихся в условиях современного общества и способствует достижению высокого обучающего эффекта, а навыки работы детей становятся универсальными. Применение данной технологии делает успешным учебный процесс и складывается из следующих составляющих: творчества, сотрудничества, создания среды, определенного инструментария.

Что такое творчество? Творчество – создание новых ценностей. А способность – это либо талантливость, либо умение производить действия. Но говорят, что талант – это 2 % гения, а остальное – заинтересованность в занятиях.

Для творчества необходим инструмент, который сумеет организовать хаос информации окружающего мира в понятную упорядоченность. Я нашла этот инструмент и для себя, и для своих учеников. Это текст и слово. Изучая их, дети определяют универсальные способы работы. Поэтому формирование творческих способностей направлено на целостное развитие личности и является приоритетным направлением, обозначенным в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации».

Сущность технологии «Педагогическая мастерская» выражается в основных положениях: личность с новым менталитетом; все способны.

Цель: научить творчески мыслить.

Задачи:

1. Вовлечь школьников в творческую деятельность.

2. Способствовать активному восприятию учебного материала, его творческому осмыслению.

3. Повышать интерес.

4. Содействовать проявлению самостоятельности и сотрудничества. Всё это направлено на развитие способностей детей, что способствует созданию ситуации успеха, работающей на здоровьесбережение.

Для чего это нужно использовать? Социальная природа человека такова, что он испытывает потребность в общении, а значит, должен уметь ясно излагать свои мысли. Если он умеет добывать и передавать любого рода информацию, то его ждет успех. Наиболее эффективными в моей работе стали мастерские построения новых знаний, творческого письма, проектные мастерские.

Немецкая пословица гласит: «Не дари голодному рыбу, а подари ему удочку». Такой «удочкой» для моих детей является мастерская, в центре внимания является слово.

В уроке подразумевается 7 этапов. На некоторые применяемые мною приемы и методы я хочу обратить ваше внимание.

На этапе «Индукция» применяю индуктор. Это и предмет, и видеофрагмент, и слово. Например, на уроке русского языка при изучении темы «Основные способы образования новых слов» десятиклассникам был предложен кирпич и задание: сформулировать тему урока, опираясь на ассоциации, связанные с этим предметом.

Для чего? Для создания эмоционального настроя и мотивации обучающихся к творческой деятельности. В результате учащиеся сформулировали тему, предположив, что морфема для образования слова – это кирпич для строительства дома.

В 7 классе при изучении темы «Типы речи. Рассуждение-размышление» индуктором был видеоролик, после просмотра которого обучающиеся определили тему рассуждения.

На этапе «Деконструкция» часто применяю кластер, проблемное лото. Здесь важна работа с различными источниками. Так, на уроке литературы при изучении темы «Басни Крылова», учащиеся 5 «А» класса сделали лото, изобразив с помощью геометрических фигур и цвета героев басен, а учащиеся 6 «В» класса должны были отобрать необходимые карточки, соотнести их с ключевым словом, текстом. Результат: создание информационного поля.

Этап «Реконструкция». На уроках русского языка и литературы в 9-11 классах очень много времени отводится на работу по созданию собственного высказывания. Результативным является прием «Текстовый пазл», применение которого позволяет собрать один текст на основе частей, созданных каждым членом группы.

Результаты моей работы указывают на позитивную динамику в урочной и внеурочной деятельности. Учащиеся от занятий и результатов своего труда получают удовольствие, положительные эмоции, способствующие созданию благоприятной учебной среды, направленной на сохранение психологического здоровья школьников.

Полученные результаты позволяют мне увидеть степень развития творческих способностей обучающихся для дальнейшей корректировки образовательной деятельности в данном направлении. Я не буду останавливаться на достигнутом, буду совершенствовать инструментарий проведения занятий, используя технологию мастерских.

В заключении хочется акцентировать внимание на том, что моя система работы по формированию творческих способностей помогает реализовать требования ФГОС, направленные на развитие социально адаптированного и психологически здорового выпускника. Применяя средства данной технологии в содружестве с учениками, родителями, мне удалось достичь определенных результатов. По данным опроса школьного психолога обучающиеся 5-10 классов, в которых я работаю, не испытывают проблем адаптационного периода и не испытывают стресса. Они имеют положительный эмоциональный настрой на промежуточной и итоговой аттестации.

«От природы своей все мы гении, – сказал Альберт Эйнштейн. – Но если вы будете судить рыбу по ее способности взбираться на дерево, она проживет всю жизнь, считая себя глупой». О моих обучающихся этого не скажешь, потому что они испытывают радость и счастливые моменты от совместного творчества. Не это ли является одним из составляющих факторов сохранения здоровья современного школьника?

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ МОНИТОРИНГА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ МБОУ СОШ № 1 г. АЗОВА

И.К.Пшеничный, А.В.Гаврилова, МБОУ СОШ № 1, г. Азов, Ростовская область, **shoolinf@yandex.ru**

С сентября 2012 года МБОУ СОШ № 1 г. Азова принимает участие в реализации регионального инновационного пилотного проекта «Здоровая школа» по созданию единого здоровьеохранного образовательного пространства в системе общего образования. Проект реализуется в рамках соглашений министерства общего и профессионального образования и министерства здравоохранения Ростовской области. Учреждение имеет значительный опыт по практической реализации экспериментальной деятельности в направлении здоровьесбережения обучающихся.

Инновационную основу здоровьесберегающего пространства школы составляет медицинское оборудование «Школьной мини-поликлиники», полученное в 2008 году по следующим направлениям: стоматологический кабинет, кабинет функциональной диагностики, кабинет ЛФК. Данный медицинский комплекс является единственным в образовательном пространстве города Азова. Основная его цель – выявлять у детей заболевания на ранних, бессимптомных стадиях, проводить профилактику их обострения.

Регулярно проводимая диспансеризация обучающихся, плановые медицинские осмотры позволили организовать работу по здоровьесбережению школьников комплексно и систематически. Кроме того, проведение капитального ремонта медицинского кабинета школы, развитие материально-технической базы школы (приобретение спортивного

оборудования и спортивного инвентаря для тренажерного и спортивного залов школы), открытие и работа новых видов спортивных секций (фитнес, настольный теннис, общая физическая подготовка), введение во всех классах начальной школы внеурочных занятий по программе «Здоровейка», а также успешное функционирование пришкольного оздоровительного лагеря «Солнышко» позволили учреждению стать своеобразным центром здоровьесбережения в микрорайоне школы.

Безусловно, одним из направлений работы по здоровьесбережению школьников в МБОУ СОШ № 1 г. Азова является организация систематического мониторинга сформированности культуры здорового образа жизни обучающихся.

Школьная социально-психологическая служба взяла на себя функцию организации и проведения мониторинга социально-психологических факторов здоровья обучающихся. Диагностика включает в себя квалиметрию здорового образа жизни обучающихся: особенностей питания, организации учебной деятельности, организации досуга, организации физической активности. Также диагностировалась предрасположенность обучающихся к вредным привычкам и тип темперамента (по результатам теста Айзенка для диагностики типа темперамента). Результаты таких мониторинговых исследований используются классными руководителями для проведения индивидуальных форм работы с обучающимися.

Ниже приведем сводную таблицу квалиметрии здорового образа жизни обучающихся 7-10 классов. В таблице приводятся средние баллы по выборке, т.е. % доли показателя от максимально возможного балла по шкале.

Квалиметрия здорового образа жизни обучающихся

Квалиметрия особенностей питания (Удовлетворительный рацион питания)			
Количество протестированных	**Юноши, %**	**Девушки, %**	**Общая (совокупная) выборка по обучающимся, %**
7-е классы – **69 чел.**	45,186	47,883	46,828
8-е классы – **84 чел.**	52,31	52,391	52,354
9-е классы – **75 чел.**	46,518	49,00	47,924
10-е классы – **76 чел.**	48,45	49,52	48,978
Квалиметрия организации учебной деятельности (Удовлетворительная организация учебы)			
7-е классы – **69 чел.**	48,338	46,69	47,326
8-е классы – **84 чел.**	52,564	52,508	52,533
9-е классы – **76 чел.**	52,938	56,008	54,682
10-е классы – **75 чел.**	53,577	57,49	55,533
Квалиметрия организации досуга			
7-е классы – **69 чел.**	40,303 Недостаточная (слабая, низкая) организация культурного досуга	41,524 Удовлетворительная организация культурного досуга	41,053 Удовлетворительная организация культурного досуга
8-е классы – **84 чел.**	39,162 Недостаточная (слабая, низкая) организация культурного досуга	39,674 Недостаточная (слабая, низкая) организация культурного досуга	39,442 Недостаточная (слабая, низкая) организация культурного досуга
9-е классы – **75 чел.**	37,404 Недостаточная (слабая, низкая) организация культурного досуга	42,057 Удовлетворительная организация культурного досуга	40,049 Недостаточная (слабая, низкая) организация культурного досуга
10-е классы – **76 чел.**	45,221 Удовлетворительная организация культурного досуга	45,533 Удовлетворительная организация культурного досуга	45,378 Удовлетворительная организация культурного досуга
Квалиметрия организация физической активности			
7-е классы – **69 чел.**	98,363 Оптимальная организация физической активности	85,721 Оптимальная организация физической активности	90,598 Оптимальная организация физической активности
8-е классы – **84 чел.**	96,819 Оптимальная организация физической активности	81,649 Хорошая организация физической активности	88,512 Оптимальная организация физической активности
9-е классы – **75 чел.**	78,984 Хорошая организация физической активности	67,549 Хорошая организация физической активности	72,484 Хорошая организация физической активности
10-е классы – **76 чел.**	101,347 Оптимальная организация физической активности	87,821 Оптимальная организация физической активности	94,584 Оптимальная организация физической активности

По результатам квалиметрии особенностей питания в пределах общей выборки, более 45 % обучающихся (по суммарным показателям) демонстрируют понимание, что должно входить в понятие «здоровое питание» и руководствуются этими требованиями в повседневной жизни («удовлетворительный рацион питания»). Более правильно питаются учащиеся 8 классов, самые низкие показатели в 7 классах. По результатам данной диагностики в школе были проведены классные часы и беседы о правильном питании, совместно с медицинской сестрой, педагогом-психологом и учителем технологии. Семиклассники были мотивированы составить собственное правильное (здоровое) меню, участвовали в викторине о самых полезных продуктах, продемонстрировали собственноручно приготовленные блюда из натуральных продуктов, а также представили доклады и презентации о вреде еды быстрого приготовления (фастфуда). Учителя биологии рассказали ребятам о том, как организовать правильный режим питания, о важности употребления овощей, фруктов и белка для роста и развития детского организма. Школьники соревновались в конкурсе плакатов о вкусной и здоровой пище, которые стали украшением школьной столовой.

По результатам квалиметрии организации учебной деятельности в пределах общей выборки, более 40 % обучающихся (по суммарным показателям) демонстрируют «хорошую» и «оптимальную» организацию учебной деятельности. Обнаруженные статистические данные свидетельствуют о высоком развитии навыков обучающихся в самоорганизации своей учебной деятельности; высоком уровне мотивации учебной деятельности у большинства обучающихся; высоких показателях учебной работоспособности и интеллектуальной активности; достаточно высокой сформированности навыков владения учебными методами и построения индивидуальной образовательной траектории.

Неудовлетворительная организация учебы была выявлена у 11,11 % юношей и 8 % девушек обучающихся 7-10 классов.

Однако детальный анализ результатов показывает, что в 7 классах наблюдаются неудовлетворительная и слабая организация учебы. В последующих классах этот показатель меняется на удовлетворительный. Самые высокие результаты по этому показателю отмечаются в 10 классах. Таким образом, перед педагогами, работающими в 7 классах, встала задача оптимизации организации учебной деятельности. В рамках проведенных классных часов и в индивидуальных беседах с учащимися были решены вопросы по развитию навыков самоорганизации учебной деятельности, овладению учебными методами, повышения учебной мотивации. Ребята рисовали свой режим дня, вместе с учителями выясняли, сколько времени необходимо тратить на выполнение домашних заданий, на активный отдых и увлечения. На классных часах учитель биологии рассказал об общих принципах организации здорового образа жизни (ЗОЖ). Педагог-психолог провел дополнительную диагностику школьной тревожности.

Достаточно низкие результаты обнаружили обучающиеся по шкале организации досуга. Наиболее полно удовлетворительная организация культурного досуга отмечается в 10 классах. Низкая организация культурного досуга отмечается у юношей 7, 8 и 9 классов. Культурный досуг включает в себя посещение кино, театров, концертов, походы в гости. И если посещение секций и кружков считается для юношей вполне обычным, то в отношении формирования общей культуры еще предстоит многое сделать. В каникулярное время классные коллективы, чаще всего, выезжают на познавательные экскурсии, но классным руководителям были даны рекомендации посещать с обучающимися театры, концерты, выставки и музеи.

Квалиметрия физической активности выявила, что большинство обучающихся в 7-10 классах обнаруживают хороший и оптимальный уровень физической активности. На сегодняшний момент в нашей школе более половины учащихся посещают спортивные секции. Среди учеников школы – 12 кандидатов в мастера спорта и мастеров спорта. Учреждение является лидером по организации спортивно-массовой работы среди обучающихся в городе. Команды школы регулярно занимают призовые места в спортивных соревнованиях по легкой атлетике, футболу, шахматам, настольному теннису, баскетболу, волейболу, соревнованиям допризывной молодежи. Так как у девушек этот показатель несколько ниже, чем у юношей, это заставило пересмотреть подход к организации системы дополнительного образования для девушек. Что позволило открыть дополнительные секции по фитнесу, современным и восточным танцам.

В целом, система мониторинга психологических параметров и социального статуса обучающихся позволила социально-психологической службе школы выделить отдельных школьников в группу риска снижения уровня здоровья. К этой группе были отнесены обучающиеся с максимально негативными оценками по индивидуально личностным характеристикам и особенностям образа жизни:

- неудовлетворительная форма организации учебной деятельности;
- неудовлетворительная форма общественной активности;
- неудовлетворительная форма культурного досуга;
- неприемлемый уровень физической активности;
- высокий уровень риска ухудшения состояния здоровья.

Для такой группы обучающихся организована адресная индивидуальная помощь и психолого-педагогическое сопровождение.

Все результаты мониторинга обобщены и представлены на информационном стенде школы по здоровьесбережению, а также на сайте учреждения.

Таким образом, проведенный анализ мониторинга ЗОЖ обучающихся выявил как сильные стороны по организации здоровьесберегающей деятельности школы, в частности, высокую организацию физкультурной и спортивной работы, так и перспективные области деятельности, например, необходимость проведения адресной психолого-педагогической помощи обучающимся с учетом гендерных различий. Также школа стала больше внимания уделять общекультурному развитию обучающихся. Увеличилось количество запланированных классных часов и бесед с тематикой о здоровом образе жизни. Важно, что мониторинг позволил выделить группу риска среди подростков со сниженным уровнем здоровья (обучающиеся перегруженные, с гиподинамией, с неоптимальной организацией учебной деятельности). С данными обучающимися организована индивидуальная работа всеми специалистами и педагогами школы.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ШКОЛЫ

И.К.Пшеничный, О.В.Шабеко, МБОУ СОШ № 1, г. Азов, Ростовская область,
shoolinf@yandex.ru

Заниматься сохранением здоровья, а тем более его формированием и укреплением – очень важная задача. Ведь вся жизнь человека: его успешность, социализация, результативность и удовлетворенность, во многом зависит от состояния здоровья.

По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения, система образования выступает идеальным каналом для формирования здоровья учащихся и транслирования опыта по укреплению здоровья обучающихся на гражданское общество.

Образовательное учреждение само заинтересовано в наращивании здоровьесберегающего потенциала, так как существует тесная связь здоровья обучающихся и учебного процесса. Поэтому, перед школой остро встает задача поиска компромисса между обязательностью решения образовательных задач и необходимостью сохранения здоровья участников образования.

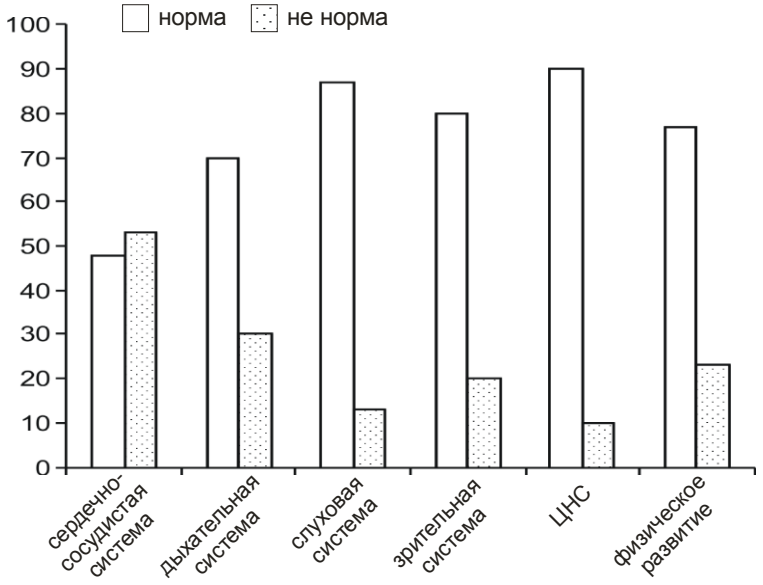
С сентября 2012 года МБОУ СОШ № 1 г. Азова вошла в пилотный проект по здоровьесбережению в образовательных учреждениях Ростовской области.

Конечно, это не случайно. За долгую историю, а школе в 2012 году исполнилось 135 лет, в учреждении накопился достаточный педагогический опыт работы, сформировался высококвалифицированный коллектив сотрудников, творческий по своей сути и всегда готовый к восприятию новых методик по обучению и воспитанию молодежи. В школе действует служба социально-психологического сопровождения, в составе которой педагог-психолог, социальный педагог, заместитель директора по воспитательной работе, а также медицинская служба, в составе врача-педиатра, медицинской сестры, врача-стоматолога и медицинской сестры стоматологического кабинета (в рамках проекта «Школьная мини-поликлиника).

Участие учреждения в региональном инновационном пилотном проекте «Наша новая здоровая школа» по здоровьесбережению школьников позволило расширить штат

медицинской службы школы на две единицы младшего медицинского персонала и на договорной основе с МБУЗ ЦГБ г. Азова обеспечить проведение исследований обучающихся на аппаратно-программном комплексе (АПК) «Армис».

Использование АПК «Армис» позволило дать оценку важнейших систем организма ребенка методом скрининга. В течение 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 учебных годов в школе проводились мониторинги по комплексным показателям состояния здоровья обучающихся, а также состояния здоровья по отдельным системам организма: сердечно-сосудистой, дыхательной, слуховой, зрительной, центральной нервной системы, физическому развитию.



На диаграмме показана оценка состояния здоровья обучающихся по отдельным системам организма, диагностированная на АПК «Армис» (в % от общего числа обследованных в 2014/2015 учебном году).

В 2014/2015 учебном году процент учащихся, от числа направленных к медицинским специалистам по результатам обследования и получивших подтверждение выявленных на АПК «Армис» патологий, составил: в зрительной системе – 45%, в сердечно-сосудистой системе – 23%, в нервной системе – 50%, в слуховой системе – 4%. Данный анализ доказывает эффективность использования АПК «Армис» для ранней диагностики и выявления патологий здоровья обучающихся.

Успешность внедрения в структуру школы новой формы работы по здоровьесбережению обучающихся в виде практического применения АПК «Армис» ставит перед руководством школы и педагогическим коллективом следующие задачи:

- совершенствовать здоровьесберегающую инфраструктуру школы,
- обеспечить рациональную организацию образовательного процесса,
- использовать просветительско-воспитательную работу с учащимися, направленную на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни,
- совершенствовать физкультурно-оздоровительную работу,
- активизировать медицинскую профилактику, мониторинг и динамическое наблюдение за состоянием здоровья учащихся.

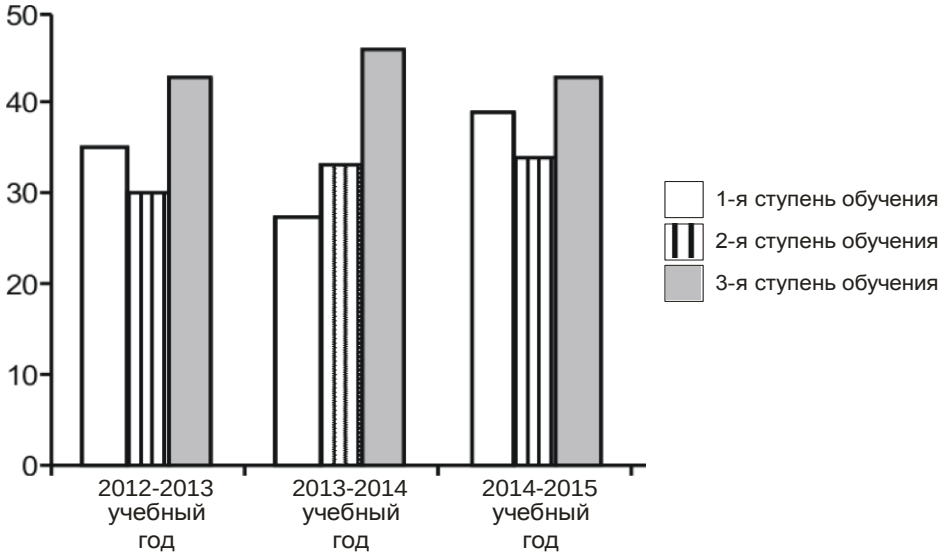
Администрация школы разработала перспективный план по выполнению поставленных задач и совершенствованию здоровьесберегающей инфраструктуры школы. Так, в 2015/2016 учебном году на базе школы открыты новые виды спортивных секций, что позволяет не только решить проблему занятости детей, но и бороться с недостатками двигательной активности. В школе особое внимание уделено обеспечению полноценного питания обучающихся на уровне современных санитарно-гигиенических требований. Организован рациональный учебный процесс с использованием проблемного обучения, проектной и развивающей деятельности, игровых технологий. Вся воспитательная работа с учащимися направлена на формирование ценности здорового образа жизни. Расширена тематика классных часов по проблеме сохранения и укрепления здоровья, профилактике вредных привычек. Просветительская и методическая работа с родителями направлена на повышение уровня их знаний по проблемам охраны и укрепления здоровья детей и подростков.

Привлечение большего количества учащихся и родителей к организации школьных соревнований и праздников позволило сформировать потребность в здоровом образе жизни всех участников образовательного процесса, объединить родителей, детей и педагогов, укрепить психологический климат в школе.

Здоровьесберегательная деятельность школы осуществляется и через внеурочную деятельность в соответствии с ФГОС начального общего и основного общего образования. Одним из направлений внеурочной деятельности является спортивно-оздоровительная направленность, включающая в себя подвижные игры, утреннюю зарядку, физкультминутки на уроках, организацию активных оздоровительных перемен и прогулок на свежем воздухе, спортивно-массовые и физкультурно-оздоровительные общешкольные мероприятия, такие как школьные спортивные турниры, соревнования, Дни Здоровья, занятия в секции «Здоровейка».

За последние годы в школе особое внимание уделяется двигательной активности обучающихся, что является важным условием физкультурно-оздоровительной работы. В учебный план школы включен третий урок физической культуры, организована полноценная и эффективная работа с учащимися всех групп здоровья.

Проведение ежегодного мониторинга по показателям эффективности физического состояния школьников включало в себя физкультурный тест, состоящий из 8 субтестов, и оценивало скоростные характеристики, выносливость, гибкость, координацию, равновесие учащихся.



На диаграмме виден рост количества обучающихся, на каждой из ступеней обучения с 2012 по 2015 годы, выполнивших комплекс физических тестов на высоком и выше среднего уровне физической подготовленности.

Новое качество работы со школьниками может быть достигнуто только при создании определенных условий, направленных на сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Изучив множество моделей по формированию здоровьесберегающей среды, мы в школе создали свою систему, сочетающую инновационную и традиционную основы. В традиционной – обеспечение реальной разгрузки содержания общего образования, использование эффективных методов обучения, улучшение организации питания обучающихся, организация спортивно-оздоровительной работы и др. Инновационную основу здоровьесберегающего пространства составляет реализация региональных программ «Школьная мини-поликлиника» и «Наша новая здоровая школа».

Как видим, в решении проблем здоровья наших обучающихся нужны новые подходы. И в вопросах оздоровления подрастающего поколения должны тесно сотрудничать педагоги, медицинские работники, педагоги-психологи. Ведь здоровье подрастающего человека – это проблема не только социальная, но и нравственная, и ребенок сам должен уметь быть не только здоровым, но и воспитывать в будущем здоровых детей.

ЗДОРОВЬЕ В ОБРАЗОВАНИИ: ОПЫТ, ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Г.А.Решетникова,
МБОУ Заветинская СОШ № 1,
Ростовская область

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» здоровье детей и подростков относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования. Здоровье – это состояние, которое позволяет вести активную, полноценную жизнь: иметь хорошие душевные, физические качества, материальное и социальное благополучие.

Результатом реализации важнейших идей ФГОС НОО должно стать создание комфортной развивающей образовательной среды. Данное понятие в концепции ФГОС определяется как образовательное пространство, гарантирующее охрану и укрепление физического, психологического, духовного и социального здоровья обучающихся.

Наша школа является участником пилотного проекта «Здоровьесберегающая образовательная среда»

Цель программы: развитие здоровьесберегающей образовательной среды, обеспечивающей успешность сохранения здоровья учащихся, формирования у них потребности в здоровом образе жизни.

Повышение качества обучения и воспитания путем овладения здоровьесберегающими технологиями, позволяющими уменьшить психо-эмоциональные нагрузки и предупредить негативные сдвиги в состоянии здоровья участников образовательного процесса.

Деятельность школы в достижении ключевой цели программы развития направлена на валеологическое сопровождение учебного процесса – сохранение и укрепление здоровья всех его участников:

- совершенствование материально-технической базы для физического и духовного развития и воспитания: создание здоровой и безопасной образовательной среды (микроклимат, освещенность, мебель, технические средства обучения, организация питания с учетом состояния здоровья детей, профилактика утомляемости школьников, профилактика снижения зрения, нарушения осанки и сколиоза, проведение динамических часов в начальной школе и динамических пауз на уроках в 1-11 классах);
- формирование у обучающихся и их родителей потребности в здоровом образе жизни, ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих (пропаганда здорового образа жизни через учебные предметы и классные часы, дни здоровья, уроки здоровья, дополнительное образование);
- совершенствование психологической поддержки школьников, профилактика девиантных форм поведения (социально-психологическая служба школы);
- лечебно-профилактические мероприятия по укреплению здоровья школьников (сотрудничество с Заветинской МБУЗ ЦРБ).

Задачи программы развития школы: «Модернизация здоровьесберегающей образовательной среды (условий, комплекса мер и системных мероприятий), которая обеспечит сохранение и укрепление здоровья учащихся в образовательном процессе и будет способствовать повышению качества обучения и формированию идеологии здоровья как жизненной позиции».

За последние три года значительно модернизирована материально-техническая база за счет получения школой государственной поддержки (школа – победитель конкурсов ОУ, внедряющих инновационные образовательные технологии, на областном и федеральном уровнях). Сегодня материально-техническое оснащение соответствует статусу школы, позволяет в полном объеме и на уровне современных требований организовать учебно-воспитательную деятельность в режиме здоровьесбережения и включает в себя 32 учебных кабинета, 3 спортивных зала (игровой, тренажерный, гимнастический), актовый зал, кабинет психолога, столовую на 80 посадочных мест, медицинский кабинет, столярную мастерскую, компьютерные классы, мультимедийные кабинеты, мультимедиа-студию, информационно-ресурсный центр на базе школьной библиотеки.

Все компьютеры и мультимедийное оборудование соответствуют требованиям СанПиН (инструментальные измерения службы Роспотребнадзора).

Спортивные залы оснащены оборудованием и инвентарем в достаточном количестве для выполнения учебной программы по физической культуре (уроки), проведения внеклассных спортивно-массовых мероприятий, секций (волейбол, баскетбол, настольный теннис, шахматы, группа «Здоровье»).

Важнейшим условием деятельности педагогического коллектива школы стало обязательное применение здоровьесберегающих технологий обучения:

▪ учет периодов работоспособности детей на уроках (период вхождения в работу, период высокой продуктивности, период снижения продуктивности с признаками утомления);

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

▪ создание благоприятного морально-психологического климата на уроке и во внеклассной деятельности;

▪ наличие эмоциональных разрядок на уроках;

▪ использование оздоровительных методик, регулирующих двигательную активность учащихся;

▪ чередование позы с учетом видов деятельности;

▪ использование физкультурных пауз на уроках.

Хочу поделиться опытом организации воспитательной работы по здоровьесбережению в начальной школе.

Главная задача классного руководителя – создать условия для того, чтобы каждый ученик успешно развивался в доступных для него видах деятельности.

Исходя из этого, была определена основная цель воспитательной деятельности – создание условий для развития психически и физически здоровой личности, формирования и раскрытия творческой индивидуальности ребенка, укрепления его здоровья.

Для достижения целевых ориентиров были определенывоспитательные задачи:

1) воспитать у учащихся потребности в здоровье, в формировании культуры здорового образа жизни;

2) способствовать развитию познавательных интересов учащихся, поддерживать творческие устремления детей, создавать условия для самовыражения и самореализации учащихся;

3) создавать нравственно и эмоционально благоприятную среду для формирования классного коллектива и развития личности ребенка в нем;

4) обеспечить участие родителей в коллективной творческой деятельности.

Технологии здоровьесбережения позволяют решить не только основную задачу, стоящую перед ними, но также могут быть использованы как средство повышения мотивации к учебно-познавательной деятельности учащихся.

Урок – главное поле реализации принципов здоровьесбережения. Забота о здоровье подводит меня к широкому использованию в практике нестандартных уроков: урок-игра, урок-соревнование, конкурсы, экскурсии и др. Разнообразный иллюстративный материал, мультимедийные и интерактивные модели поднимают процесс обучения на качественно новый уровень. Нельзя сбрасывать со счетов и психологический фактор: современному ребенку намного интереснее воспринимать информацию именно в такой форме, нежели при помощи устаревших схем и таблиц. Использование интерактивных элементов обучающих программ позволяет перейти от пассивного усвоения к активному, так как учащиеся получают возможность самостоятельно моделировать явления и процессы, воспринимать информацию более полнее.

Каждый учебный год я начинаю с урока безопасности «Безопасный путь в школу», с конкурса защиты маршрутных листов «Тропинки здоровья» (обучение правилам личной безопасности).

Ежедневная 5-минутная зарядка перед началом учебных занятий стала традицией в нашем классе. Дети с огромным удовольствием проводят ее под музыкальное сопровождение и получают энергию на весь учебный день.

В ходе урока я провожу несколько физминуток. Они позволяют детям передохнуть и расслабиться, восстановить энергию, активизировать работу. В физминутки и в утреннюю зарядку я включаю и дыхательные упражнения, учу детей правильно дышать, что немаловажно для моих учащихся, подверженных простудным заболеваниям. Использую на уроках специальную гимнастику для глаз. Это является профилактикой близорукости и замедление ее прогрессирования.

Стараюсь не допускать перегрузок учебным материалом, дозирую домашнее задание, использую методы дифференцированного обучения.

На уроках литературного чтения, русского языка я формирую и закрепляю у детей гигиенические умения и навыки чтения и письма (правильная осанка, положение книги и тетради и т.д.). На уроках я использую стихи, пословицы, рассказы валеологической направленности, как элемент чистописания, языковой разминки.

Важным достижением считаю создание в классе эмоционально благоприятной среды, условий для развития и самореализации каждого ученика.

Благоприятный психологический комфорт способствует предупреждению утомления учащихся, раскрытию их творческих возможностей, работоспособность класса заметно повышается, что, в конечном итоге, приводит и к более качественному усвоению знаний, и, как следствие, к более высоким результатам.

Доброжелательная обстановка, возможность выразить свою точку зрения каждому ученику, тактичное исправление ошибок, поощрение к мыслительной деятельности, добрый юмор – вот чем должен располагать педагог, стремящийся к сохранению психического здоровья учащихся. Мы учимся жить вместе: весело, активно, интересно (от этих умений и способностей зависит самочувствие, настроение, здоровье ребенка).

Во внеклассной и внешкольной работе по направлению «Здоровый образ жизни» я использую следующие формы работы:

Классные часы: «Мой ум», «Азбука безопасности летом», «Что ели наши предки?», «Гигиена учебного труда и отдыха» и т.д.

Уроки здоровья: «Как не заболеть гриппом?», «В гостях у Мойдодыра», «Вредные привычки», «Домашняя аптечка», «Самые полезные продукты», «Чтобы зубки не болели».

Психологические тренинги: «Волшебная страна чувств», «Слуга по имени Радость».

Беседы: «Профилактика гриппа», «Как победить простуду», беседа о секретах хорошей осанки. «Выпрямись!», « Как вести себя во время разлива рек».

Игра «Твоё здоровье – в твоих руках», Игра-соревнование «Знатоки правил движения».

Рейды: «Мы чистюли».

Конкурсы рисунков и плакатов: «Секреты здоровья», «Здоровый образ жизни», «Спорт в моей жизни».

Праздники: «Посвящение в пешеходы», «О вредных привычках и о том, как победила сила воли».

В течение года проводились оздоровительные физкультурные мероприятия: дни здоровья, экскурсии, спортивные часы, активные перемены, подвижные игры на воздухе и народные игры, соревнования по шахматам, шашкам, веселые старты, спортивные эстафеты.

Принимали участие в школьном конкурсе агитбригад «Мы за здоровый образ жизни», заняли первое место.

Занятие в спортивных кружках и секциях. Большая часть детей в классе занимается в школьном кружке по мини-футболу, борьбой, футболом, посещают кружок хореографии.

В рамках внеурочной деятельности проходят занятия по курсу «Растем здоровыми и сильными», целью которых является формирование здоровых установок и навыков ответственного поведения. В основе курса заложен принцип положительного ориентирования, где уделяется значительное внимание позитивным, с точки зрения здоровья, стилям жизни, их благотворному влиянию на здоровье.

Одно из лучших средств, на мой взгляд, – пропаганда здорового образа жизни через сотрудничество с родителями. Здоровье детей зависит не только от их физических особенностей, но и от условий жизни в семье. Только систематическое проведение оздоровительной работы в школе и дома принесёт желаемый результат – поможет детям сохранить и укрепить здоровье.

Ежегодно на первом классном родительском собрании я знакомлю родителей с психофизическими особенностями детей данного возраста по классам (первоклассник, второклассник, третьеклассник, четвероклассник) и выдвигаю требования к детям конкретного возраста. Призываю правильно планировать и соблюдать режима дня.

В классе есть уголок для родителей и детей «Будьте здоровы», где помещаются материалы по организации оздоровительной работы.

Формы работы с родителями: тесты, анкеты, памятки по сохранению здоровья и по его коррекции, обмен опытом, родительские собрания («Режим дня младшего школьника», «Детские неврозы», «Охрана зрения», «К чему могут привести конфликты в семье», «Понятие о темпераменте и характере», «Формирование безопасного поведения в школе и дома»); спортивный праздник «Мама, папа и я – спортивная семья», походы.

Сегодня МБОУ Заветинская СОШ № 1 – это школа образования и воспитания нравственных, социально активных и ответственных, выпускников, являющееся центром современного общего образования, культуры и социально значимой активности на селе, имеющее высокое признание общественности района.

Анализ результатов реализации программы «Здоровьесберегающая образовательная среда», программы развития физической культуры и массового спорта в школе на 2012-2014 годы позволяет сделать вывод, что МБОУ «Заветинская СОШ №1», успешно выполняя свою миссию (создание наиболее благоприятных условий для получения качественного образования, воспитания и развития всех детей: одарённых, обычных, нуждающихся в коррекции с учётом их склонностей, способностей и интересов), уверенно продвигается в достижении стратегической цели программы развития школы.

ВНЕДРЕНИЕ МЕТОДА ДИАФРАГМАЛЬНО-РЕЛАКСАЦИОННОГО ДЫХАНИЯ КАК ТЕХНОЛОГИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Т.А.Рыбкина, МБОУ «Гимназия № 95»,
г. Ростов-на-Дону, **tatyanarybkina@list.ru**

В настоящее время состояние Российского государства предъявляет всё более высокие требования к человеку и его здоровью. Духовность, наука, армия, образование, высокие технологии, культура нужны нам как воздух. Но прекрасные идеи превратятся в пустой звук, в лозунги, если в стране нет здоровых людей. Несколько лет назад Российская академия медицинских наук сообщила: падение здоровья – угроза безопасности государства. Особенно актуальным становится вопрос состояния здоровья детей. Результаты многочисленных исследований Института возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья детей и подростков констатируют в настоящее время следующее: 90% современных детей школьного возраста имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. Из них 50% приходится на функциональные изменения органов и систем, то есть те, которые появляются при возникновении неблагоприятных факторов. Бесспорно, успешность обучения в школе определяется уровнем состояния здоровья, с которым ребёнок поступил в школу. В дальнейшем сохранение и укрепление здоровья школьников будет зависеть от правильной организации учебного процесса. Педагоги, психологи и родители стремятся сделать всё возможное, чтобы обучение детей было успешным, чтобы каждый ребёнок в своей учебной деятельности достигал более высоких результатов. Поэтому именно на педагогов, психологов и родителей ложится непростая задача – думать о будущем, создать условия, при которых обучение будет не во вред здоровью, а на пользу его. Охрану здоровья детей можно назвать национальной идеей, приоритетным направлением образования, деятельности всего общества, поскольку лишь здоро-

вые дети в состоянии должным образом усваивать полученные знания и в будущем способны заниматься производительно-полезным трудом.

В 2002 году в системе образования России появилась новая оздоровительная технология, получившая название «БОС-Здоровье» (ЗАО «Биосвязь», г. Санкт-Петербург). Данная технология использует принцип биологической обратной связи (БОС). БОС позволяет увидеть и услышать работу органов и систем человека, и обучить его организм совершенной работе. Человек с помощью приборов БОС видит, слышит и осмысливает то, что от него скрыто природой: работу внутренних органов и систем своего организма. Если человеку объяснить, дать инструкцию, что надо делать, то он может сознательно управлять работой некоторых органов или систем.

Изменения в работе организма (через датчики, связанные с компьютером) тотчас отображаются на экране – меняются показания, изменяются графики или же может тише или громче звучать музыка. Чтобы отрегулировать, настроить работу определённых систем или органов, человеку необходимо сознательно с помощью биологической обратной связи изменить информацию на экране монитора в нужном направлении. А это значит, что человек небольшим усилием воли научится подстраивать работу организма так, чтобы улучшить состояние своего здоровья.

Через некоторое время навык оздоровления закрепляется настолько, что человеку уже не требуется помощь компьютера. Он сам, используя выработанные умения, может исправить работу любого органа или системы своего организма.

Сердце человека работает в ритме дыхания: на вдохе частота пульса увеличивается, а на выдохе – уменьшается. Разница показаний пульса на вдохе и выдохе – дыхательная аритмия сердца (ДАС). Показатель ДАС отражает работу сердца и резервные возможности организма. Он также отражает, в какой мере организм защищён от внешних неблагоприятных факторов. Дыхательная аритмия сердца у каждого человека индивидуальна. Она связана с возрастом и самочувствием. У детей дыхательная аритмия сердца 30-40 ударов в минуту, у взрослых она меньше – 25 ударов, у пожилых людей она составляет всего 1-3 удара в минуту. Это происходит потому, что с возрастом человек утрачивает резервы здоровья.

Но дыхательная аритмия сердца – не просто показатель здоровья, это ещё и инструмент, который позволяет с помощью метода биологической обратной связи восстанавливать его.

Когда человек здоров, его дыхательная аритмия сердца близка к возрастной норме или немного выше. Когда человек болен, волнуется, испытывает стресс, она минимальна.

Все живые существа, и человек в том числе, в основном дышат при помощи диафрагмы, животом. На 90 % газообмен осуществляется благодаря этой мышце. В экстремальных ситуациях: при болезни или в состоянии стресса в процессе дыхания большую роль начинает играть мускулатура грудной клетки и плечевого пояса. В таких случаях человек начинает дышать грудью и животом одновременно. Для того, чтобы снять стресс, повысить уровень газообмена и нормализовать внутреннюю физиологическую среду (гомеостаз), человеку необходимо перейти на дыхание диафрагмой, или, как принято говорить, дыхание животом. Значит, необходимо научиться дышать так, чтобы диафрагма работала в полную силу, сокращаясь на вдохе и расслабляясь на выдохе. Это диафрагмальное дыхание. Этот вид дыхания очень полезен для человека. Существует две причины, по мнению А.А.Сметанкина, автора методики диафрагмально-релаксационного дыхания, дающие право утверждать, что именно диафрагмальное дыхание заключает в себе мощный потенциал здоровья и является единственно верным для человека.

Без всякого преувеличения разработанную систему дыхательной гимнастики, выработку навыка диафрагмально-релаксационного дыхания под контролем приборов биологической обратной связи можно назвать первым и единственным правильным дыханием человечества. Ведь с помощью данной методики тренировки и воспитания этого типа дыхания человек обретает ключи к практически неисчерпаемым запасам здоровья, к качественному изменению своей жизни. Диафрагмальное дыхание совпадает с естественными механизмами активизации внутренних резервов организма людей любого возраста. В результате тренировок, которые благодаря приборам БОС длятся очень недолго, человек

сохраняет навык этого дыхания на всю оставшуюся жизнь. А значит каждый человек, при необходимости перейдя, скажем, на 15-20 минут в день на этот тип дыхания, может защитить себя от болезней, стресса, психоэмоционального напряжения, следовательно, способен обрести навык здоровья.

В гимназии № 95 оздоровительная технология на тренажере дыхания БОС используется с 2013 года. В кабинете психолога есть два аппарата для индивидуальной работы и один тренажер-эмулятор – для групповой работы.

В течение 10-15 занятий можно исправить плохое самочувствие, снять психоэмоциональное напряжение, продышать негативную эмоцию, управлять своим эмоциональным состоянием в экстремальных ситуациях. Помимо этого, ученики получают возможность получить теоретические, теоретико-практические и тематические уроки.

На теоретических уроках учащиеся получают такие знания, как «Что такое воздух», «Как мы дышим», «Что такое сердце» и т.д. На теоретико-практических уроках учащиеся получают возможность закрепить свои навыки и освоить диафрагмально-релаксационный тип дыхания, и с помощью тренажера БОС увидеть, как синхронизируется работа его сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Тематические уроки необходимы учащимся для овладения и систематизации знаний о здоровом образе жизни и раскрывают вопросы правильного питания, что такое стресс, закаливание и т.п.

Хочется отметить, что тренажер БОС «Здоровье» в своем арсенале имеет основной блок, состоящий из 12 уроков, поделенных на периоды – вводный, постановка дыхания, формирование навыка, закрепление навыка. Кроме основных уроков, есть еще и дополнительные, которые систематизированы по определенным темам – растения, животные, явления природы, праздники.

Влияние технологии «БОС – Здоровье» на учащихся проводилось через опрос детей.

Учащимся было предложено ответить на вопрос об изменениях, которые они наблюдают у себя после пройденных занятий на тренажере «БОС – Здоровье». Цифры ярко свидетельствуют о тех положительных изменениях в здоровье школьников, которые принесли им Уроки здоровья. Было опрошено 124 учащихся начальной школы. На вопрос: «Что изменилось в Вас после курса БОС?», – получены следующие данные:

- учащимся стало легче учиться – ответило 19 учащихся;
- поведение стало лучше – 21;
- стали спокойнее – 13;
- лучше стали засыпать – 15;
- во время уроков чувствуют себя лучше – 23;
- с хорошим настроением идут в школу – 16;
- перед контрольной, стоя у доски, стали меньше волноваться – 17;

Положительные результаты отметили и родители. Очевидно, что применяемая технология здоровьесбережения имеет положительное влияние на здоровье учащихся.

Классные руководители стали использовать метод диафрагмально-релаксационного дыхания на своих уроках в качестве физкультминуток, проводят классные часы, игры, викторины на тему «Здоровый образ жизни».

Считаю, что здоровый образ жизни должен занимать первое место в иерархии потребностей и ценностей человека. Необходимо научить детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье. Взрослые своим личным примером должны демонстрировать здоровый образ жизни, вооружать детей необходимыми навыками здоровьесбережения. Только в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ В ШКОЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Н.В.Сапсаенко, С.С.Жолобова,
МБОУ Мечетинская СОШ, Зерноградский район, Ростовская область,
jolobova.svetlana@yandex.ru

С целью повышения уровня здоровья и физического состояния учащихся МБОУ Мечетинская школа с осени 2012 года принимает участие в областном пилотном проекте по здоровьесбережению «Наша здоровая школа». При помощи аппаратно-программного комплекса «АРМИС» в школе проводятся доклинические скрининговые осмотры учащихся 1-11 классов.

Учителя систематически изучают результаты обследований учащихся, проводимых с использованием АПК «АРМИС». На их основе проводится анализ физкультурно оздоровительной и спортивной деятельности учащихся и планируется дальнейшая работа по физическому воспитанию.

В целях обеспечения высокого качества организации образовательного процесса, на основе эффективного использования современных образовательных технологий в нашей школе разработана учебная программа по физической культуре «Школа здоровья». Целью реализации данной программы является создание новой школьной системы физкультурно-спортивного воспитания подрастающего поколения.

Реализация данной программы ориентирована на решение следующих задач: совершенствование физической подготовки школьников, массовое привлечение обучающихся к занятиям физической культурой и спортом, формирование у детей здорового образа жизни, обучение навыкам и умениям в физкультурно-оздоровительной и спортивно оздоровительной деятельности, воспитание сотрудничества в учебной и соревновательной деятельности.

Продуктивность данной программы очевидна: стопроцентное посещение уроков физической культуры, качественное выполнение всех видов программного материала, дополнительные занятия физкультурой и спортом, активное участие детей в физкультурно оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях, здоровый образ жизни. Как результат, гармоничное физическое развитие и отличная физическая подготовка.

Одним из показателей результативности программы «Школа здоровья» стало участие сборной команды нашей школы в областном этапе всероссийских спортивных соревнований «Президентские игры», где она показала хорошие результаты в легкоатлетическом многоборье, спортивных играх, физкультурно-оздоровительных видах деятельности.

В соответствии с ФГОС программа общего начального образования реализуется и через внеурочную деятельность. Это дает удивительные возможности для творческого подхода к образованию. Внеурочная деятельность спортивно-оздоровительного направления в нашей школе представлена в различных формах: физкультурно оздоровительные мероприятия в режиме школьного дня, дни здоровья и спорта, физкультурные праздники, спортивно-массовые мероприятия, военно-патриотические фестивали. Составлены рабочие программы внеурочной деятельности физкультурно-оздоровительного направления: «Уроки здоровья», «Подвижные игры», «Спортивный калейдоскоп», «Музыкально-ритмическое воспитание», «Мой веселый звонкий мяч», которые вошли в единый проект внеурочной деятельности «Школа здоровья». Спортсмены принимают участие в традиционных мероприятиях: «День бега», «Быстрее! Выше! Сильнее!», «Фестиваль спортивных игр».

В школе сложился опыт интеграции общего и дополнительного образования. Основы физической подготовки учеников позволили им совершенствовать свое физическое мастерство на базе СДЮСШОР и стать многократными победителями областных и всероссийских соревнований по легкой атлетике и греко-римской борьбе. Наши ученики принимают участие в различных спортивных фестивалях: Первенство Зерноградского района по легкой атлетике, всероссийский Олимпийский день бега, Легкоатлетическая

эстафета. Юные спортсмены показывают отличные результаты! Кроме того, учащиеся являются волонтерами физкультурно-спортивных массовых мероприятий: «День здоровья и спорта», «В гостях у Берендея», «Золотая Осень», «В дремучем лесу», «Масленица», «Веселые старты».

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 24 марта 2014 г. № 172 «О Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе “Готов к труду и обороне”» (ГТО) в нашей школе идет работа по организации и проведению пробного тестирования. Разработан проект «Займись спортом навстречу комплексу ГТО», для участия во Всероссийском конкурсе в области внедрения Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса в субъектах Российской Федерации. В рамках проекта ежегодно в нашей школе проводится месячник военно патриотического воспитания. Подготовлены и проведены мероприятия, направленные на формирование у школьников гуманистического мировоззрения, воспитание патриотизма и социально ответственного поведения в окружающем мире: «Быстрее! Выше! Сильнее!»; «За честь школы!»; «Отчизны верные сыны». Команда нашей школы стала победителем муниципального этапа соревнований и призером областного этапа военно-спортивной игры «Орленок».

В школе существует замечательная традиция посвящать первоклассников в юные спортсмены школы – праздник «Будь готов! Всегда готов!». Цель физкультурного мероприятия – педагогическая поддержка развития высоконравственного гражданина России, осознающего ответственность за настоящее и будущее своей страны. Мы не раз убеждались в высоком духовно-нравственном результате данной формы работы, когда лучшие спортсмены школы, демонстрируя свои умения, навыки, прекрасную физическую подготовку, показывают всю красоту физической культуры и спорта.

Лучшие спортсмены школы – почетные гости спортивных соревнований и уроков «Основы знаний». Они являются наставниками для младших школьников, выступают с презентациями своих достижений на уроках мужества, являются помощниками руководителей спортивных секций, судьями на школьных и районных соревнованиях. Своим личным примером они показывают творческое отношение к учебе, труду, спорту, жизни!

Первые участники проекта уже окончили школу, поступили в средние и высшие учебные заведения, отслужили в рядах Российской армии и проявили себя, как ответственные граждане нашей страны.

Осуществляется деятельность по включению обучающихся в реализацию социально значимых проектов: «Здоровье школьника», «Спорт против наркотиков», «Спартакиада школьников». Реализация этих проектов включает учащихся в решение значимых проблем реальной жизни.

В целях формирования позитивного социального опыта мы организуем совместную деятельность учащихся с Ростовской региональной детско-молодежной общественной организацией «Содружество детей и молодежи Дона» комитета по молодежной политике Администрации Ростовской области. Совместно с организаторами школьного детского объединения «Республика Радости» активно участвуем в акциях военно-патриотического, духовно-нравственного, физкультурно-оздоровительного, культурно-эстетического направления в форме спортивных праздников: «Смотр строя и песни!», «Веселые старты», «Мы вместе! Мы команда!», «За честь школы!», «Дорогою добра», «Россия – Родина моя!» и др.

Ученики нашей школы приняли участие во Всероссийских юношеских играх «Спортивный фестиваль – 2015», состоявшийся на базе федерального детского оздоровительно-образовательного центра «Смена» Краснодарского края в городе Анапа. Они представляли Ростовскую региональную детско-молодежную общественную организацию «Содружество детей и молодежи Дона».

Благотворительность и патриотизм для нас не просто слова. Через проведение физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий стараемся воспитывать общечеловеческие ценности, направляя свою педагогическую деятельность на воспитание у ребенка основ социально ответственного поведения, и лично принимать участие в благотворительности.

Сотрудничая с центром дополнительного образования «Ермак», с интересом наблюдаем за участием наших учеников в работе Войскового казачьего общества «Всевеликое Войско Донское». Сборная школы является участником традиционных игр Донских казаков. В 2015 году ученики нашей школы стали призерами Международного турнира по современным Боевым Искусствам «Тихий Дон» на кубок войск специального назначения. Проводим активную разъяснительную работу в рамках казачьего образования с целью сохранения, укрепления и развития традиций Донского края и казачества.

Совместно с психологом школы работаем над реализацией комплексно-целевой программы по профилактике употребления психоактивных веществ (ПАВ). В форме докладов, открытых уроков, «мастер-классов» доводим до сведения родителей информацию о программах физкультурно-оздоровительной направленности. Принимаем участие в ежегодной акции «Спорт против наркотиков!».

В нашей школе обучаются разные дети, в том числе с отклонениями в физическом развитии. Это стало основной причиной для разработки программы «Уроки здоровья», где виды физкультурной деятельности носят адаптивный характер и не имеют противопоказаний. Наши ученики подготовительной и специальной медицинской групп с большим желанием занимаются на уроках физкультуры с учетом индивидуального физического развития, участвуют во всех видах физкультурно-оздоровительной деятельности, имеют положительную динамику развития.

При реализации инновационного содержания современных учебно-методических комплексов возникла необходимость в повышении уровня технологии образовательного процесса по физической культуре. Гуманизация образования требует переосмысления технологий обучения, обращение их к личности ребенка, к сохранению его психического и физического здоровья. Поэтому в своей работе мы используем технологии развивающего, личностно ориентированного, здоровьесберегающего обучения.

С уважением относимся к проблемно-поисковой технологии: вместе с учениками оцениваем ситуацию, принимаем решения об участии в соревнованиях, составе команды, о возможных результатах, о предварительной подготовке. Не раз алгоритм действий этой технологии способствовал продуктивной работе и давал выход на отличные результаты.

Отдельные элементы технологии исследовательского направления используем после участия в соревнованиях: анализ результатов, выявление проблемы, постановка задач и путей их решения, составление плана дальнейших действий, установление сроков контроля деятельности. Своих помощников учим проектной деятельности – составлять программу спортивных праздников, план самостоятельных занятий по физической культуре.

Технология соревновательной деятельности востребована в системе физического воспитания: соревнование с самим собой, с соперником, в составе команды на уроке физической культуры, в общешкольных соревнованиях и участие на более высоком уровне. Она дает возможность оценить уровень подготовки в сравнении с другими участниками образовательного процесса.

Технология игры самая любимая у детей и подростков. Составлена и реализуется программа для первого класса: «Переход от урока-игры к стандартному школьному уроку». Все виды деятельности изучаются в форме игровых действий. Дети не замечают процесса обучения – они просто играют. Особенно полюбилась русская народная игра «Знамя», где наряду с физической подготовкой идет воспитание тактических действий и, самое важное, умение общаться друг с другом.

Очень часто используем на уроке коммуникативно-диалоговые технологии. Они помогают узнать отношение ребенка к учебной деятельности, его знания по данной теме, самоанализ действий, личный контроль умений и навыков, степень осмысления другой точки зрения.

Технология «Лестница достижений» дает каждому учащемуся почувствовать себя успешным, осваивая учебный материал в меру своих физиологических возможностей.

Позитивным результатом использования инновационных технологий можно считать итоги независимого тестирования: 99% обучающихся с большим желанием посещают уроки физической культуры, более половины дополнительно занимаются в спортивных секциях, 90 % активно участвуют в спортивных соревнованиях.

Согласно Национальной доктрине развития образования приоритетным является внедрение современных информационно-коммуникативных технологий, что позитивно влияет на качество учебно-воспитательного процесса. На уроках «Основы знаний» решаем задачу активизации познавательной деятельности учащихся на основе использования информационно-коммуникативных технологий. Демонстрация материала – важный фактор урока физической культуры. Только информационные технологии позволяют более наглядно показать физиологию спортивной тренировки, изменения морфофункциональной системы под воздействием физических нагрузок, пагубное влияние вредных привычек на физическое развитие молодого организма. При изучении техники различных видов спорта информационные технологии становятся просто незаменимой формой работы.

Реализуя ФГОС, осуществляем оценку качества образовательной деятельности учащихся как системный процесс. Указы Президента РФ о введении физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» и о проведении «Президентских состязаний» коренным образом изменили отношение к контрольно-диагностической деятельности учителя. На первое место вышли требования к общей физической подготовке как необходимого фактора качественной жизнедеятельности человека.

Диагностику результатов проводим в обстановке гласности и открытости с использованием технологии соревновательной деятельности обучающихся. На массовых зачетных мероприятиях в форме спортивных соревнований, присутствуют представители администрации школы, родительского сообщества, волонтеры детского движения, представители общественных организаций, Войскового казачьего общества и представители МЧС Зерноградского района. Результаты фиксируются в протоколах, с последующим переводом в оценку по пятибалльной шкале и выставлением в школьный журнал.

Ежегодно психолого-социальная служба проводит анкетирование наших учащихся, определяя их отношение к здоровому образу жизни и, в частности, к урокам физической культуры. Результатом работы является положительная динамика качества знаний обучающихся, хорошая физическая подготовка и как результат – стабильные результаты на районных олимпиадах, участие в спортивных соревнованиях, участие в творческих конкурсах. После окончания школы многие выпускники продолжают заниматься физической культурой и спортом.

ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНОЙ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА

Л.Н.Сорокина, член Сообщества врачей-педиатров Ростовской области, врач ГКООУ РО санаторной школы-интерната № 18, г. Таганрог, Ростовская область

Самое ценное у человека – это жизнь, а самое ценное в его жизни – здоровье.

Санаторные школы-интернаты является оздоровительными образовательными учреждениями санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении. Они созданы в целях оказания помощи семье в воспитании, получении образования, обеспечения проведения реабилитационных и лечебно-оздоровительных мероприятий, адаптации к жизни в обществе, социальной защиты и разностороннего развития детей.

Туберкулез в России – актуальная медико-социальная проблема. Высокая распространенность заболевания среди населения способствует ежегодному инфицированию более 1 % детей.

Санаторная школа-интернат № 18 г. Таганрога для детей, нуждающихся в длительном лечении, является одним из важнейших звеньев в плане профилактического и противорецидивного лечения туберкулезной интоксикации. Задача данного учреждения заключается в обеспечении правильного сочетания обучения инфицированных детей, соматически ослабленных по программе общеобразовательной школы с проведением специфического лечения и широкого комплекса оздоровительных мероприятий. При ор-

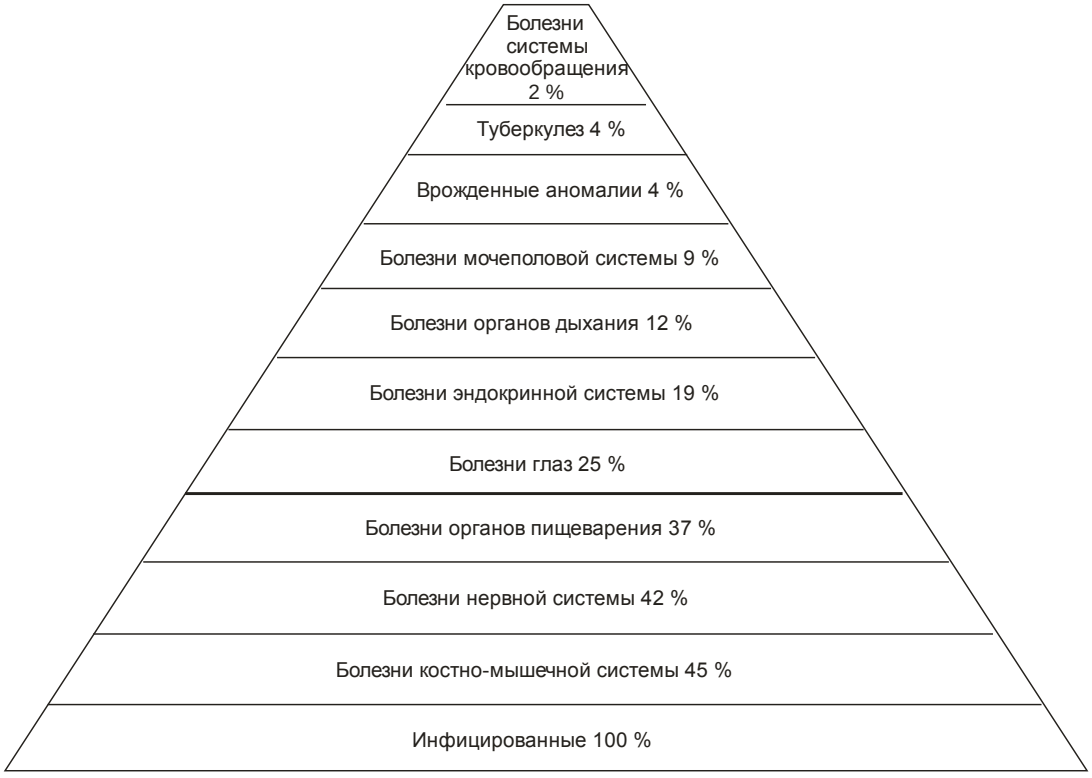
ганизации учебного процесса учитывается, что санаторная школа-интернат – учреждение тренирующее, обеспечивающее переход больных детей по мере их выздоровления к нагрузке в условиях массового детского коллектива.

В санаторную школу-интернат № 18 г. Таганрога съезжаются дети из всех районов Ростовской области, и проблемы здоровья учащихся школ области концентрируются здесь с особой силой.

В санаторной школе-интернате № 18 г. Таганрога находятся дети:

- инфицированные туберкулезом;
- дети с клинически излеченными формами туберкулеза виражами туберкулиновых проб.

Кроме туберкулезной инфекции каждый ребенок имеет различную хроническую патологию и сопутствующие заболевания.



Статистика сопутствующих заболеваний воспитанников

Основной контингент детей из малообеспеченных и социально незащищенных семей. В последние годы увеличилось количество детей, имеющих хронические заболевания нескольких органов с частыми рецидивами и более тяжелым течением. У таких детей на фоне туберкулезной интоксикации длительно сохраняются различные нарушения функционального состояния со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой и особенно нервной системы. У детей и подростков на фоне истощенной нервной системы, неустойчивости внимания, ослабления памяти, снижения работоспособности отмечается повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, беспокойство (т.е. симтомокомплекс «раздражительной слабости»). Это ведет к тому, что дети плохо усваивают школьную программу, и к таким детям нужен индивидуальный комплексный подход медицинских и педагогических работников.

В своей деятельности санаторная школа-интернат руководствуется Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», санитарными нормами и правилами (СанПиН).

В целях охраны здоровья детей со сниженной работоспособностью в период проведения их лечения медицинские работники рекомендуют щадящий режим с предоставлением дополнительных дней отдыха в течение недели, проведение занятий физической культурой, спортивных мероприятий на свежем воздухе.

Комплексное консервативное лечение включает:

1. Рациональный режим дня, соответствующий возрасту ребенка.

2. Рациональное питание.

3. Общеукрепляющие и закаливающие процедуры.

Режим дня – это, прежде всего, лечебный план, регламентирующий, в соответствии с медицинскими требованиями, весь распорядок дня ребенка и всю его жизнь в оздоровительно-образовательном учреждении. Режим приближен к санаторному и предусматривает часы бодрствования и сна учащихся, лечебные процедуры, учебные занятия в школе, подготовку домашних заданий, пребывание на свежем воздухе, физкультурные мероприятия, время развлечений и др. Организованный особым способом учебно-воспитательный процесс в специализированной школе-интернате является частью лечебного комплекса, и имеет свою весьма выраженную специфику.

Материальная база медицинской службы представлена медицинским блоком, расположенным на первом этаже спального корпуса, оснащенным кабинетами: физиотерапевтическим, процедурным, кислородотерапии, кабинетом врача, изолятором на 6 коек.

Физиокабинет оборудован следующими аппаратами**:** аппарат для электрофореза – 2 шт., аппарат УВЧ – 1 шт., ингаляторы – 2 шт., аппарат для УЗ-ингаляций «Муссон» – 2 шт., Д, Арсанваль – 1 шт., облучатель УФО – 1 шт., облучатель УФО тубусный – 1 шт., а, магнит – 1 шт., аппарат « Радиус» – 1 шт.

Оздоровительную деятельность осуществляет штатный медицинский персонал в следующем составе: врач-педиатр, 4 медсестры, диетсестра, физиомедсестра.

Цели и задачи медицинской службы:

1. Проведение химиопрофилактики учащимся из групп риска по развитию туберкулеза контролируемым методом.

2. Проведение общеукрепляющего лечения для предупреждения заболевания учащихся туберкулезом.

3. Защита детей из очагов туберкулезной инфекции от суперинфекции.

4. Противорецидивное лечение сопутствующей патологии.

5. Оздоровительные мероприятия, направленные на профилактику инфекционных заболеваний, ОРВИ, гриппа.

6. Контроль за соблюдением режима учащимися.

7. Контроль за рациональностью питания, как одного из факторов профилактики туберкулеза.

8. Работа по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.

Комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий**, с**ам факт пребывания ребёнка в санаторной школе-интернате является важнейшим фактором оздоровления, так как длительный контакт с больным туберкулезом приводит к неэффективности химиопрофилактики в очагах туберкулезной инфекции, повышает риск заболеваемости туберкулезом, формирует инфицирование детей устойчивыми к лекарственным препаратам формами микобактерий туберкулеза.

Важным фактором в профилактике заболеваемости и оздоровлении детей является соблюдение режима дня.

Режим дня построен таким образом, чтобы дети максимально находились на свежем воздухе без ущерба для учебно-воспитательного процесса. На прогулке дети бывают перед завтраком, на уроках физкультуры и некоторых других, после уроков, до ужина. Время пребывания на свежем воздухе зависит также от погодных условий. Время для сна – с 21.00 до 7.00. В режиме дня предусмотрен тихий час.

Решающим фактором в профилактике и лечении туберкулёза является организация питания.

Рациональное питание строится на соблюдении соотношения основных веществ – белков, жиров и углеводов при повышенном содержании в пище минеральных солей, витаминов. Особое значение в связи с повышенными физическими нагрузками имеет обеспечение достаточного содержания в пище полноценных белков, являющихся важными стимуляторами энергетических процессов.

В школе-интернате осуществляется пятиразовое питание. Диетический стол № 15 у всех учащихся. Ежедневно в меню включаются фрукты, молочные и кисломолочные продукты, мясо, рыба, овощи. Меню достаточно разнообразное.

Профилактическая работа и медицинский контроль

Углубленный медицинский осмотр в школе-интернате проводится 1 раза в год. С целью проведения более качественного медицинского осмотра проводится анализ амбулаторных карт учащихся.

По результатам медицинского осмотра формируются группы здоровья, группы физкультуры, группы диспансерного учета учащихся.

В ходе углубленного медицинского осмотра выявляются дети с пониженной остротой зрения, с отклонениями в физическом, в умственном развитии, с дефектами речи, с нарушениями осанки.

Всем учащимся школы в обязательном порядке проводится, по индивидуальным показаниям, реакция Манту. При нарастании чувствительности к туберкулину и гиперчувствительности к лечению добавляются антигистаминные препараты, сорбенты.

Ежедневно ведется амбулаторный прием учащихся. В случае возникновения острого заболевания дети помещаются в изолятор и получают лечение. В лечении и профилактике заболеваний широко используются физиотерапевтические процедуры.

Химиопрофилактика туберкулеза и повышение общей резистентности организма. Превентивное и противорецидивное лечение противотуберкулезными препаратами проводится по показаниям, по рекомендациям фтизиатров. Как правило, лечение проводится курсами осенью и весной по 60-90 дней (по показаниям более длительно). Применяются 1-2, реже 3 противотуберкулезных препарата в соответствующей дозировке. Препараты даются детям строго под контролем медицинских работников. В связи с нейро- и гепатотоксическим действием химиопрепаратов они даются в комплексе с витамином В6, гепатопротекторами (карсил, эссенциале).

Основным критерием эффективности проводимого противотуберкулезного лечения детям из групп риска является отсутствие развития локальных форм туберкулеза.

Все дети получают в том числе и общеукрепляющее лечение**:** поливитамины – 2-4 курса в год; кислородные коктели – 4 курса в год.

Применение комплексной терапии позволяет не допустить проявлений побочных действий противотуберкулезных препаратов.

Дети, поступающие в школу-интернат, состоят на диспансерном учете не только у районных фтизиатров, но и у других узких специалистов. Учащимся с патологией со стороны органов зрения (спазм аккомодации, гиперметропия, миопия) проводится коррекция зрения по рекомендациям врача окулиста: глазные капли мезатон, тауфон по схеме, аевит, препараты черники.

Из патологии со стороны нервной системы чаще встречается синдром вегетативной дистонии, энурез, цефалгии, неврозоподобный синдром. Применяются ноотропы, седативные препараты, физиотерапия.

Часть детей, поступающих в школу-интернат, имеют патологию со стороны нескольких органов и систем. Таким детям уделяется особое внимание. Дети, состоящие на диспансерном учете по поводу хронической патологии, получают противорецидивное лечение курсами два раза в год, по показаниям – чаще.

Для профилактики ОРВИ используется оксолиновая мазь, дети получают поливитамины, витаминные бальзамы, иммуномодуляторы по показаниям (например, детям с рецидивирующими бронхитами), ежегодно учащимся проводится вакцинация против гриппа, заболевшие дети своевременно изолируются, выводятся из коллектива. Осуществляется контроль со стороны медицинских работников за соблюдением режима проветривания, кварцевания, прогулок.

Одним из важнейших разделов деятельности врача педиатра в условиях школы-интерната является организация работы по иммунопрофилактике. Профилактические прививки проводятся согласно национальному календарю профилактических прививок на базе МУЗ ДГП № 2 г. Таганрога. За 5 лет не зарегистрировано ни одной усиленной реакции на прививки.

Большое внимание уделяется гигиеническому воспитанию учащихся, формированию мотивации вести здоровый образ жизни. С детьми проводятся беседы как в группах, так и индивидуально. Беседы затрагивают темы: что такое туберкулез, профилактика

нарушений осанки, заболевания глаз и их профилактика, личная гигиена, гельминтозы, профилактика гриппа, рациональное питание, о вреде курения, алкоголизма, наркомании, педикулез и его профилактика и другие.

ГКООУ РО санаторная школа-интернат № 18 г. Таганрога с сентября 2013 года была включена в число пилотных школ, реализующих инновационный проект по здоровьесбережению в сфере образования в Ростовской области с использованием диагностического аппарата «АРМИС».

В таблице приводятся результаты осмотра 125 детей на аппарате «АРМИС» в 2014-2015 учебном году.

Данные обследования на аппарате «АРМИС»

	Количество выявленных патологий на аппарате «АРМИС»	Диагноз подтвержден	Диагноз не подтвержден	Не получили консультацию специалистов	Выбыл
Сердечно-сосудистая система	25 чел. 20 %	5 чел. 20%	11 чел. 44 %	11 чел. 44 %	9 чел. 36 %
Нервная система	26 чел. 21 %	7 чел. 26,9 %	—	10 чел., 18 %	9 чел. 34,6 %
Зрительная система	41 чел. 32,8 %	19 чел. 46,3 %	3 чел. 7,3 %	2 чел., 4,8 %	17 чел. 41 %
Физическое развитие	9 чел. 7,2 %	7 чел. 77,7 %	—	—	2 чел. 2.2 %
Слуховая система	3 чел. 2,4 %	2 чел 66,6 %	—	—	1 чел. 33,3 %
Дыхательная система	30 чел. 24 %	—	—	15 чел. 50 %	15 чел. 50 %

В результате проводимого комплекса оздоровительных мероприятий у детей не наблюдается обострения заболеваний, уменьшаются симптомы интоксикации, снижается реакция Манту, нормализуются функции нервной системы.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ НА ОСНОВЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

М.В.Стригина, МБОУ СШ № 11,
г. Волгодонск, Ростовская область,
marinastrigina100@yandex.ru

В соответствии с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года стратегической целью является достижение уровня экономического и социального развития, соответствующего статусу России как ведущей мировой державы XXI века.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 41), здоровье школьников отнесено к приоритетным направлениям государственной политики в области образования. Формирование культуры здоровья и обучение навыкам здорового образа жизни выступает главной задачей по обеспечению активной адаптации личности к жизни в современном обществе.

Развитие школы идет по пути интенсификации, увеличения физических и психических нагрузок на ребенка. По данным научно-исследовательского института педиатрии Российской Федерации: 14 % детей практически здоровы; 50 % имеют отклонения в развитии опорно-двигательного аппарата, 35-40 % детей страдают хроническими заболеваниями. Появилась острая необходимость решения проблемы здоровья детей в масштабе страны, региона, города и отдельно взятого общеобразовательного учреждения.

Это заставляет школу кардинально менять свой вектор развития: она должна обеспечить изучение не только достижений прошлого, но и технологий, которые пригодятся в будущем, вовлечь детей в исследовательские проекты и творческие занятия, чтобы они научились принимать решения и помогать друг другу, выражать собственные мысли.

Престиж здорового образа жизни в нашей школе очень высок. Соответствие участка, здания, планировки, площади помещений, современного дизайна, микроклимата, светового режима, отделки, оборудования учебных и неучебных помещений, организации горячего питания способствует хорошему настроению, высокой работоспособности, психогигиеническому комфорту. Эстетически оформлен интерьер школы, в котором гармонично переплетены здоровьесберегающие аспекты и местный колорит. В рекреациях и классных комнатах подобраны цветочные композиции, оказывающие терапевтический эффект. Учитывается динамика умственной работоспособности при организации учебного труда и отдыха, выборе режима обучения, составлении недельного расписания. В учебном процессе используются здоровьесберегающие педагогические технологии, которые способствуют минимизации стрессовых воздействий на обучающихся.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 31.05.2011 № 436 «О порядке предоставления в 2011-2013 годах субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ на модернизацию региональных систем общего образования», протокола заседания Координационного совета по отбору общеобразовательных учреждений, участвующих в пилотном проекте по здоровьесбережению в образовательных учреждениях Ростовской области в 2013 году МБОУ СШ № 11 г. Волгодонска стал пилотной площадкой по реализации данного проекта.

В рамках проекта по здоровьесбережению в школе был установлен аппаратно программный комплекс диагностического назначения «АРМИС», который способствует выявлению нарушений в сердечно-сосудистой, дыхательной, зрительной, слуховой и центральной нервной системах, оценке психофизиологического состояния ребенка. «АРМИС» – это уникальная возможность выявления отклонений в здоровье ребенка, формирования рекомендаций в необходимости более глубокого обследования у конкретных врачей специалистов.

Все направления работы по внедрению здоровьесберегающего проекта осуществляются в соответствии с программойорганизации здоровьесберегающей деятельности школы, с учетом методических рекомендаций по системе ПМЗСД (педагогический мониторинг здоровьесберегающей деятельности).

В целях реализации Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 17.03.2011 № 175, во исполнение приказаминистерства общего и профессионального образования Ростовскойобласти от 13.03.2012 № 190 «Об организации работы по формированиюсети базовых образовательных учреждений, обеспечивающих совместное обучение детей-инвалидов и детей, не имеющих нарушений развития», приказа управления образования от 27.03.14 № 206 «Об утверждении плана мероприятий по формированию сети базовых образовательных учреждений в 2014 году», МБОУ СШ №11 г. Волгодонска стало базовым образовательным учреждением, в котором должны быть созданы условия, обеспечивающие совместное обучение детей-инвалидов и детей, не имеющих нарушений развития.

В рамках реализации плана мероприятий по обеспечению доступной среды для детей-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на первом этапе усилия были направлены на создание материально-технических условий, обеспечивающих возможность для беспрепятственного доступа инвалидов, их пребывания и обучения в образовательной организации (обеспечение архитектурной доступности); оснащение школы специальным, в том числе учебным, реабилитационным, компьютерным оборудованием для организации коррекционной работы и обучения детей с дефицитом зрения, слуха, с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Приобретено специальное коррекционное и реабилитационное оборудование в кабинет психолога: сенсорная тропа для ног, ковер «Звездное небо», большая светозвуковая панель «Бесконечность», пучок фиброоптических волокон с боковым свечением

«Звездный дождь», световой стол для рисования песком, тактильная панель с музыкальными инструментами, прибор динамической заливки света «Плазма», индивидуальное оборудование для слабовидящих и слабослышащих.

Установлено программное обеспечение для изучения географии, физики, специализированное программное обеспечение для пользователей с ограниченным зрением, программное обеспечение экранного увеличения, мобильный комплекс для слабослышащих учащихся, портативный цифровой увеличитель, устройство проведения презентаций.

В рамках реализации программыорганизации здоровьесберегающей деятельности школы педагогический коллектив активно внедряет и использует в учебном процессе здоровьесберегающие технологии, способствующиесохранению и укреплению физического и психологического здоровья обучающихся, формированию ответственного отношения детей и подростков к своему здоровью.

Работа школы направлена, прежде всего, на природосообразность, обучение в условиях, гарантирующих защиту прав личности обучающегося в образовательном процессе, его психологическую и физическую безопасность. Здоровьесберегающий учебно-воспитательный процесс активно реализуется с 2001 года через комплексно-целевую программу «Здоровье».

Цель программы: создание условий для единого здоровьесберегающего пространства, формирования в сознании учащихся позитивного отношения к своему умственному, эмоциональному, социальному и физическому здоровью, как важнейшей духовно-нравственной и социальной ценности; воспитание в молодом поколении стремления к ведению здорового образа жизни.

В рамках реализации комплексно-целевой программы «Здоровье» педагогами нашей школы особое внимание уделяется использованию здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе.

Рассмотрим, как на практике применение данных технологий влияет на эффективность учебного процесса в начальной школе.

Организационно-педагогические технологии (ОПТ).

Пути реализации данных технологий в начальной школе различны. Это – физкультурные паузы и динамические перемены, организация здоровьесберегающей среды классной комнаты, составление рационального школьного расписания, а также динамические уроки.

Младшие школьники работают на уроке сидя и наклонившись, что плохо отражается на дыхании. Оно становится поверхностным и неполным, что влечёт следующие последствия: ожирение, впалость груди, одышку, нарушения в системе кровообращения. Чередование дыхательной гимнастики с выполнением учебных заданий на уроке предупреждает указанные выше заболевания и деформации тела. Дыхательные упражнения достаточно включать в учебный процесс 3-4 раза в неделю.

Важным организационно-педагогическим условием является периодическая смена положения тела учащихся в течение урока. Приём «полного оборота» учащихся снимает напряжение в мышцах и повышает внимание, а удаление предметов от глаз детей, сидящих за первой партой, и приближение к ученикам последних парт – тренирует их зрение.

Физкультминутки – естественный элемент урока в начальных классах, он обусловлен физиологическими потребностями в двигательной активности детей. Их проведение на каждом уроке способствует повышению умственной работоспособности детей, предупреждению преждевременного наступления утомления и снятия мышечного статического напряжения.

Особое внимание уделяется профилактике зрительных функций. Здесь перед учителем стоит следующая задача: расширять зрительно-пространственную активность в режиме школьного урока. Для тренировки зрения и глазных мышц используются специальные упражнения.

Психолого-педагогические технологии (ППТ).

Важным направлением здоровьесберегающей деятельности учителя является рациональная организация урока. От этого во многом зависит функциональное состояние учащихся в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное утомление.

Говоря о психолого-педагогических технологиях, остановимся на основных правилах построения урока:

1. Правильная организация урока.
2. Использование каналов восприятия.
3. Учет зоны работоспособности учащихся.
4. Распределение интенсивности умственной деятельности.

Урок, организованный на основе принципов здоровьесбережения, должен приводить к тому, чтобы учащиеся заканчивали обучение без утомления. Поэтому учитель контролирует и регулирует процесс работоспособности ребенка, так как от успешности решения этой проблемы зависит, насколько успешно будет осуществляться процесс обучения и развития личности ребенка.

Учебно-воспитательные технологии (УВТ).

1. Педагогика сотрудничества.

Эту технологию можно рассматривать как создающую все условия для реализации задач сохранения и укрепления здоровья учащихся и педагогов.

Цель этой технологии – разбудить, вызвать к жизни внутренние силы и возможности ребёнка, использовать их для более полного развития личности. Важнейшая черта этой педагогики – приоритет воспитания над обучением – позволяет в рамках формирования общей культуры личности последовательно воспитывать культуру здоровья школьника.

Именно технология группового обучения максимально направлена на развитие коммуникативных свойств личности: у учащихся появляются навыки общения, риторическая грамотность, возрастает самоуважение. Каждый получает возможность обратиться за разъяснением и получить более полную информацию от своих сверстников. Ученик, рассматривая одну и ту же проблему, смотрит на неё своими глазами и глазами других ребят.

Педагогика сотрудничества – это технология, имеющая здоровьесберегающий ресурс, она обеспечивает не на словах, а на деле условия для индивидуального самовыражения каждого ребёнка, сохранения его здоровья.

2. Технология развивающего обучения.

Технология развивающего обучения является ведущей в процессе реализации требований нового Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования, так как ее структура отвечает структуре учебной деятельности. Формирование у младших школьников универсальных учебных действий может быть осуществлено только в деятельностной парадигме, и, следовательно, на основе технологий развивающего обучения.

Одним из важнейших принципов развития творческого мышления является оптимальное (отвечающее целям обучения и психическим особенностям индивида) развитие разных видов мыслительной деятельности: и абстрактно-теоретического, и наглядно-образного, и наглядно-действенного, практического мышления. Это является важным моментом, положительно влияющим на психологическое состояние ученика, а в динамике – и на его здоровье.

3. Технология уровневой дифференциации обучения.

Повышение эффективности обучения непосредственно связано с тем, насколько полно учитываются особенности каждого обучающегося. Важной индивидуальной особенностью учащихся является их способность к усвоению знаний.

Основная цель использования технологии уровневой дифференциации – обучение каждого на уровне его возможностей и способностей, что дает каждому обучающемуся возможность получить максимальные по его способностям знания и реализовать свой личностный потенциал. Данная технология позволяет сделать учебный процесс более эффективным.

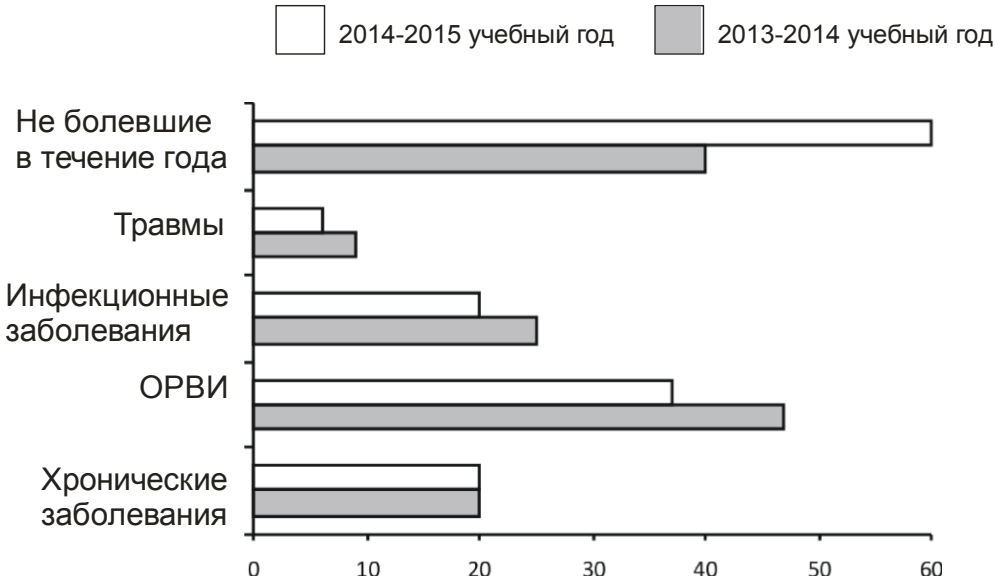
И не будем забывать о том, что «приемы педагогической техники – каждодневный инструмент учителя. Инструмент без работы ржавеет ... А в работе – совершенствуется» (А.Гин, педагог, специалист по ТРИЗ). Это позволяет обеспечить «ситуацию успеха» практически всем учащимся, что, в конце концов, приведет к избавлению от комплексов, нежелания и боязни учиться, и в итоге к сохранению его физического и психического здоровья.

С внедрением ФГОС НОО приоритетным направлением деятельности педагога становится формирование культуры здорового и безопасного образа жизни, которая включает как урочную, так и внеурочную деятельность. Невозможно решить данную проблему здоровья, применяя традиционные педагогические технологии. Назрела необходимость применения плана индивидуального развития ребенка (ПИР).

В настоящее время учителями школы изучается эта технология, анализируются трудности каждого ребенка, названные им самим, родителями, учителями. Планируется использование ПИР в своей работе, так как благодаря ему можно составить «тропинку», по которой ребенок при помощи и поддержке взрослых будет двигаться к намеченной цели.

Работа по укреплению и сохранению здоровья учащихся невозможна без привлечения общественности, так как хорошая связь между школой и общественностью является фундаментальным условием в личностно-ориентированном образовании. Совместно с родителями разрабатываются темы классных часов, бесед по здоровому образу жизни, профилактике различных заболеваний.

Подтверждением того, что активное использование здоровьесберегающих технологий снижает утомляемость, перегрузки учащихся, сокращает количество простудных заболеваний и долю хронических заболеваний, является ежегодный мониторинг состояния здоровья учащихся, который отражен в представленной диаграмме.



Мониторинг состояния здоровья учащихся начальной школы

В заключение хочется отметить, что практика использования в обучении здоровьесберегающих технологий ведет к улучшению психологического климата в детских и педагогических коллективах, активно приобщает родителей школьников к работе по укреплению их здоровья.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК У УЧАЩИХСЯ

В.А.Таранова, МОБУ СОШ № 24, г. Таганрог, Ростовская область, **vera_tar2008@mail.ru**

Человек приходит в этот мир не только для своего комфортного существования и личного счастья. Его ум, умения, опыт, вся его жизнь необходимы его детям, обществу, будущим поколениям.

Для ребенка быть здоровым значит развивать в гармонии свои физические и духовные силы, обладать выносливостью и уравновешенностью, уметь противостоять действию как неблагоприятных факторов внешней среды, так и своего внутреннего мира [5].

Здоровый образ жизни молодого поколения является залогом здоровья нации в целом. Вот почему так необходима и образовательная и воспитательная деятельность школы по вопросам сохранения и укрепления здоровья в целом и педагогов-предметников, классных руководителей в частности.

Поведение человека направлено на удовлетворение потребностей. При более или менее одинаковом уровне потребностей, характерном для данного общества, каждая личность характеризуется своим индивидуальным способом их удовлетворения, поэтому поведение людей разное и зависит в первую очередь от воспитания [6].

Воспитание волевых качеств характера, просвещение, знание правовых основ охраны здоровья, правильное отношение к жизненным ценностям, формирование интереса к творческой, познавательной деятельности, создание условий для социального и профессионального самоопределения, профилактические меры – все это помогает формировать потребность в здоровом образе жизни.

Благодаря совместным усилиям школы, семьи, общества, подрастающий гражданин должен укрепиться в мысли о том, что именно он ответственен за свое собственное здоровье и должен рассматривать его как высшую ценность. Потому что его здоровье – это длительность периода жизни на земле, это жизненный успех и личное счастье [1].

Перечень мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ в МОБУ СОШ № 24

- Поддержание санитарно-гигиенического режима (рациональное расписание, влажные уборки, освещённость рабочих мест учащихся, подбор мебели, воздушно-тепловой режим и т.д.).
- Организация ежедневного горячего питания для учащихся, систематический контроль качества пищи (тепловой режим, разнообразие, соответствие санитарным требованиям).
- Работа по профилактике травматизма.
- Физкультурные паузы на уроках, разработка комплексов упражнений для профилактики зрительного утомления, нарушения осанки.
- Образование педагогического коллектива, работа постоянно действующего семинара по здоровьесбережению для учителей (таких семинаров прошло уже 4), оказание методической помощи педагогам по реализации здоровьесберегающего подхода к урокам.
- Работа спортивных кружков и секций, тренажёрного зала.
- Работа танцевальных кружков.
- Работа туристического и экологического клубов, работа факультативов по здоровому образу жизни, индивидуальные консультации психолога и социального педагога школы для учащихся, учителей, родителей.
- Работа лектория для родителей. Темы лекций: «Режим дня школьника», «Питание и здоровье», «Профилактика простудных заболеваний», «Профилактика острых кишечных заболеваний», «Закаливание детей», «Культура питания», «Профилактика детского травматизма», «Профилактика вредных привычек», «Влияние конфликтов в семье на здоровье детей», «Организация досуга детей в семье» и пр.

▪ Индивидуальные консультации врача для учащихся, разработка системы индивидуальных схем оздоровления.

▪ Мероприятия по улучшению интерьера школы.

▪ Внеклассная и внешкольная работа по пропаганде здорового образа жизни.

▪ Анкетирование учащихся с целью определения степени сформированности навыков ЗОЖ, изучения отношения учащихся к своему здоровью.

На уроках педагогами школы активно используются методы, способствующие активизации инициативы и творческого самовыражения учащихся, например: проведение круглых столов при рассмотрении тем по профилактике вредных привычек «Выбор за тобой!», «Письмо другу» – дает возможность высказать свое мнение по волнующей подростка проблеме; обсуждение проблемной ситуации в группах, результаты которой учащиеся оформляют в виде рисунка или схемы и устного комментария. Учащиеся сами создают презентации к урокам, что безусловно способствует развитию творчества и свободы выбора.

Большое воспитательное и профилактическое значение имело участие ребят в школьном конкурсе «Жизнь полна красками», по итогам которого были отобраны лучшие видеоролики и награждены победители. В ходе проведения этого мероприятия учащимися был собран и систематизирован материал по профилактике вредных зависимостей, приобретен неоценимый опыт публичных выступлений, анализа собранных данных. В этой работе активное участи принимали и учителя школы, и родители учащихся.

Проведение классных часов, посвященных здоровому образу жизни, носит систематический, адресный характер. Тематика учитывает интересы и пожелания учащихся. «Здоровый человек – успешный человек», «Стресс и его влияние на организм подростка», «В человеке все должно быть прекрасно …», «Жизнь без сигареты», «Мой выбор» и т.д.

В 7 классах прошло мероприятие «Наркомания и ее последствия для здоровья». Затем обсуждение темы «Вредные привычки и их преодоление». Говорили, вообще, о вредных привычках и остановились более подробно на курении – «Жизнь без сигарет». Далее был проведён конкурс рисунков «Нет наркотикам!» Лучшая работа участвовала в городской выставке детских рисунков.

Одним из опасных факторов в настоящее время становится компьютер. Компьютер – это наше настоящее и будущее, он даёт возможность перенестись в другой мир. Вместе с тем очень часто дети в своём увлечении компьютером начинают отвергать реальный мир, где им грозят негативные оценки и есть необходимость что-то менять в себе. В связи с этим возникает ряд вопросов, связанных с воздействием компьютера на детей, организацией учебной и игровой деятельности в процессе освоения ими компьютера [2].

Именно поэтому школьным психологом в течение учебного года проводились комплексные исследования уровня здоровья школьников, их отношения к вредным привычкам и увлеченности компьютером и сетью Интернет. Данное направление предполагает работу по формированию установок на здоровый образ жизни, содействие в сохранении и укреплении здоровья у обучающихся.

Проект «Компьютерная независимость», реализованный в 2014-2015 учебном году, состоит из 3 этапов:

1 этап – одна неделя без социальных сетей и компьютерных игр;

2 этап – две недели без этих же развлекательных моментов;

3 этап – один месяц.

При этом в учебных целях использование Интернета допускается в рамках возрастных норм нахождения за компьютером.

Результаты проведенных исследований на базе 6 «В» и 6 «Г» классов в рамках проекта «Компьютерная независимость» показывают: несмотря на то, что компьютер и Интернет играют существенную роль в жизни современного школьника, их присутствие не является жизненно важной необходимостью.

Около трети детей практически не почувствовали ограничений, так как не играли в игры и не зарегистрированы в социальных сетях. Из тех, кто играет и пользуется услугами социальных сетей, месяц не выдержал никто, но две недели выдерживали около половины учащихся.

Исследование уровня здоровья в рамках областного мониторинга здоровьесбережения выявило показатели с положительной характеристикой. Хорошая организация учебы у 37 % обучающихся нашей школы, прошедших тестирование; рацион питания удовлетворительный у 69 % обучающихся, хороший – у 15 %. Организация физической активности: хорошая – у 25 % обучающихся, удовлетворительная – у 31 %.

Хороший показатель культуры ЗОЖ в отношении вредных привычек: высокий – у 15 % обучающихся, достаточный – у 62 %. Проявление вредных привычек отсутствует у 63% прошедших тестирование обучающихся, а в целом отношение к вредным привычкам негативное у 15 % обучающихся, нейтральное (равнодушное) – у 61 %.

Что касается уровня физического здоровья и культуры здорового образа жизни, то он является хорошим у 39 % обучающихся. Степень сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни удовлетворительная у 48 % обучающихся, хорошая – у 26 %.

В целом уровень психолого-педагогического благополучия и степени безопасности образовательной среды школы оценили как «хороший» 44 % обучающихся.

Проблема формирования здорового образа жизни имеет большое значение, так как здоровье во многом определяет качество жизни и выступает необходимым условием продуктивного творчества, труда и совершенствования человека [3].

Современная тенденция к ухудшению здоровья детей, обучающихся в общеобразовательной школе, стимулирует поиск новых путей охраны и укрепления здоровья. Важное место при этом принадлежит формированию у детей навыков здорового образа жизни, содержание которых включает в себя: общее понятие здорового образа жизни, знакомство с понятием «профилактика», в частности – «профилактика различных кишечных инфекций», выработка навыков сохранения здоровья и позитивного отношения к здоровью, а также ответственного отношения к себе как к человеческой личности, самоценности [4].

Благодаря совместным усилиям школы, семьи, общества, подрастающий гражданин должен укрепиться в мысли о том, что именно он ответственен за свое собственное здоровье и должен рассматривать его как высшую ценность, потому что его здоровье – это длительность периода жизни на земле, это жизненный успех и личное счастье [7].

Литература

1. Антонова, Л.Н. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях [Текст] /Л.Н.Антонова, Т.И.Шульга, К.Г.Эрдынеева. – М.: Изд-во МГОУ. – 2004.
2. Борисова, И.П. Обеспечение здоровьесберегающих технологий в школе [Текст] /И.П.Борисова //Справочник руководителя образовательного учреждения, 2005. – № 10.
3. Вайнер, Э.Н. Формирование здоровьесберегающей среды в системе общего образования [Текст] /Э.Н.Вайнер //Валеология. – 2004. – № 1.
4. Здоровьесберегающая деятельность школы в учебно-воспитательном процессе: проблемы и пути их решения [Текст] //Школа. – 2005. – № 3.
5. Карасева, Т.В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий [Текст] /Т.В.Карасева //Начальная школа. – 2005. – № 11.
6. Митина, Е.П. Здоровьесберегающие технологии сегодня и завтра [Текст] /Е.П.Митина //Начальная школа. – 2006. – № 6.
7. Ощепкова, Т.Л. Воспитание потребности в ЗОЖ у детей младшего школьного возраста [Текст] /Т.Л.Ощепкова //Начальная школа. – 2006. – № 8.

ЗДОРОВЬЕОХРАНЯЕМАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В МБОУ ЕСОШ № 1: ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ

Н.И.Телегина, МБОУ ЕСОШ № 1,
ст. Егорлыкская, Ростовская область,
nadezhda.i.telegina@yandex.ru

Здоровье человека – тема для разговора достаточно актуальная для всех времен и народов, а в XXI веке она становится первостепенной. Состояние здоровья российских школьников вызывает серьезную тревогу специалистов. Наглядным показателем неблагополучия является то, что здоровье школьников ухудшается по сравнению с их сверстниками двадцать или тридцать лет назад. Аналогичная ситуация сложилась и в МБОУ ЕСОШ № 1.

На основании приказа минобразования Ростовской области от 19.06.2012 № 566, в соответствии с положением «Об областной пилотной площадке», приказа отдела образования Администрации Егорлыкского района №358 от 02.08.2012 МБОУ ЕСОШ №1 стала областной экспериментальной площадкой по здоровьесбережению. В школе был создан инновационный образовательный проект «Комплексно-целевая программа МБОУ ЕСОШ № 1 по здоровьесбережению “Здоровье”».

Конечной целью участия школы в данном проекте стало улучшение состояние здоровья школьников. Инновационный образовательный проект «Комплексно-целевая программа МБОУ ЕСОШ №1 по здоровьесбережению “Здоровье”» осуществляется в несколько этапов: организационный этап – сентябрь-декабрь 2012 г.; внедренческий этап – январь 2013 г. – май 2016 г.; аналитический этап – июнь-август 2016 г. В МБОУ ЕСОШ № 1 была выстроена система здоровьесберегающей деятельности, основными направлениями которой стали: инфраструктура школы, рациональная организация учебного процесса и физкультурно-оздоровительной работы, формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, просветительская работа (ученики, учителя, родители), профилактические оздоровительные мероприятия. Здоровьесберегающая деятельность школы заключается в проведении диспансеризации обучающихся, профилактических прививок, дней и недель здоровья, спортивных школьных праздников, бесед о здоровье с родителями и учащимися, участии детей в районных и школьных спортивных соревнованиях.

Особое внимание педагогический коллектив уделяет внедрению инновационных технологий: здоровьесберегающих, технологий оптимизации организации учебного процесса и физической активности школьников, психолого-педагогических технологий здоровьесбережения. Считаем, что внедрение системы эффективного использования здоровьесберегающих технологий приводит к снижению показателей заболеваемости детей, а образовательный процесс становится легче и интересней как для педагогов, так и для обучающихся, а следовательно, обучение учащихся в школе становится более успешным. Именно благодаря использованию современных технологий, оказывается возможным обеспечение наиболее комфортных условий каждому ученику, учет индивидуальных особенностей каждого ребенка, а следовательно, минимизация негативных факторов, которые могли бы нанести вред его здоровью.

Сбережем здоровье детей на уроках – девиз работы учителей школы.

Первое направление работы учителей школы по сбережению здоровья детей – создание благоприятного экологического пространства в классе. Это следующие мероприятия: соблюдение воздушно-теплового режима (проветривание класса на перемене), продуманное цветовое оформление класса, освещение, так как в результате неправильного освещения могут возникнуть утомляемость, боль в области глаз, головная боль. Для профилактики этих явлений учителя проводят гимнастику для глаз, различные упражнения.

Второе направление – создание благоприятного творческого, эмоционального климата на уроке.

Уроки насыщены различными видами деятельности. Норма составляет от 4 до 7 видов деятельности на 1 урок.

На уроке используются методы, способные активизировать инициативу и творческое самовыражение учащихся. Обучение без творчества неинтересно, а значит, является насилием над собой и другими.

Психологический климат на уроке зависит от поведения учителя. Умение вовремя пошутить, снять напряжение с помощью смеха спасет детей от усталости.

Третье направление – организация оздоровительных моментов на уроке. Это физкультминутки, гимнастики для глаз, для рук, различный массаж (точечный). Использование игровых технологий, игровых обучающих программ, оригинальных заданий и задач, введение в урок исторических экскурсов и отступлений позволяют снять эмоциональное напряжение. Этот прием также позволяет решить одновременно несколько различных задач: обеспечить психологическую разгрузку учащихся, дать им сведения развивающего и воспитательного плана, показать практическую значимость изучаемой темы, побудить к активизации самостоятельной познавательной деятельности и т. п.

Хороший эффект дает использование интерактивных обучающих программ, которые вызывают неизменный интерес у школьников, одновременно снимая у них элементы стресса и напряжения.

Доброжелательная обстановка на уроке, спокойная беседа, внимание к каждому высказыванию, позитивная реакция учителя на желание ученика выразить свою точку зрения, тактичное исправление допущенных ошибок, поощрение к самостоятельной мыслительной деятельности, уместный юмор или небольшое историческое отступление – вот далеко не весь арсенал, которым располагают педагоги, стремящиеся к раскрытию способностей каждого ребенка. Охрана здоровья ребенка предполагает не только создание необходимых гигиенических и психологических условий для организации учебной деятельности, но и профилактику различных заболеваний.

В результате проведенной работы выявлены следующие эффекты реализации инновационного образовательного проекта в 2012-2015 годах: в целях сбалансированности питания используются микронутриенты в виде яйца йодированного, соли йодированной, молока и кефира, обогащенных йодокозеином, белого витаминизированного хлеба; реализуется 3-часовая общеобразовательная программа по физической культуре; работает закупленное новое оборудование для спортивного зала, укомплектован тренажерный зал и теннисный зал (8 столов), шахматный кабинет; организована работа 18 кружков и спортивных секций с охватом более 300 человек; 98 % школьников охвачено организованным горячим питанием; осуществляется ежедневный, ежемесячный, ежеквартальный и ежегодный мониторинг организации школьного питания; 91 % обучающихся МБОУ ЕСОШ № 1 имеют высокий уровень информированности оздоровье ипроблемах его сохранения (факторах риска), они знают, что такое здоровье (состояние физического, психологического исоциального благополучия) и что необходимо делать для укрепления исохранения своего здоровья; 92 % подростков хотят продолжать получать специально адаптированную информацию (взависимости отпола, возраста, микросреды) оздоровье, здоровом образе жизни путем непосредственного контакта со специалистами, педагогами, родителями (анетолько через средства массовой информации или от неспециалистов); 98 % обучающихся чувствуют себя комфортно вшколе; школьная тревожность определяется в норме у 90 % учащихся 2-11 классов, личностная – у 97,9 %, ситуативная – у 95,7 %, на аппарате «Армис» ежегодно проходят обследование 100 % учащихся; внедрены динамические паузы (20 минут урока) и динамические перемены (для 100 % учащихся).

Как видим, что сделано много, но в тоже время следует больше уделять внимание формированию здорового образа жизни учащихся.

Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Надеемся, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА III, IV ВИДОВ

Т.Б.Тимофеева, М.И.Овсянникова, ГКОУ РО школа-интернат III, IV видов № 33, г. Новочеркасск, Ростовская область

С 2003 года в школе-интернате работает школьный ПМПк.

Цель: создание оптимальных условий, обеспечивающих коррекцию и развитие механизмов компенсации каждого обучающегося, и на этой основе решение проблемы социализации незрячего в современном обществе.

Задачи психолого-педагогического сопровождения:

- предупреждение возникновения проблем развития ребенка;
- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: учебные трудности, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;
- психологическое обеспечение образовательных программ;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учащихся, родителей, педагогов.

Задачи психолого-педагогического сопровождения на разных уровнях (ступенях) образования различны.

Начальная школа – определение готовности к обучению в школе, обеспечение адаптации к школе, повышение заинтересованности школьников в учебной деятельности, развитие познавательной и учебной мотивации, развитие самостоятельности и самоорганизации, поддержка в формировании желания и «умения учиться», развитии творческих способностей.

Основная школа – сопровождение перехода в основную школу, адаптация к новым условиям обучения, поддержка в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития, помощь в решении личностных проблем и проблем социализации, профилактика неврозов, помощь в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками, профилактика девиантного поведения, наркозависимости.

Старшая школа – помощь в профильной ориентации и профессиональном самоопределении, поддержка в решении экзистенциальных проблем (самопознание, поиск смысла жизни, достижение личной идентичности), развитие временной перспективы, способности к целеполаганию, развитие психосоциальной компетентности, профилактика девиантного поведения, наркозависимости.

Направления работы: диагностико-консультативное, развивающе-коррекционное, социализация-профориентация, просветительская работа, экспертная работа, организационно-методическая работа.

Поэтапное психолого-педагогическое сопровождение в процессе реабилитации и социализации слепых и слабовидящих обучающихся

1 – начальное звено (1 класс). Коррекционно-развивающая программа «Развитие интеллекта и навыков общения у ребенка посредством групповых игр».

Цель: использование в обучении собственной активности ребенка в коллективной игре.

2 – среднее звено (5-6 классы). Коррекционно-развивающая программа «Азбука психологии».

Цель: развитие у учащихся представления о человеческой психике и о себе. Вызвать интерес к самопознанию.

3 – старшее звено (10 класс). Профориентационный курс «В поисках своего признания».

Цель: повышение у старшеклассников уровня психологической компетентности за счет вооружения соответствующими знаниями и умениями, расширение границ самовосприятия.

4 – старшее звено (11-12 классы). Курс «Этика и психология семейной жизни».

Цель: побуждение потребности в самосовершенствовании, выработке адекватной самооценки. Формирование нравственной мировоззренческой позиции.

Основными направлениями психолого-педагогического сопровождения в школе-интернате являются:

▪ психологическое обучение, направленное на формирование психологической культуры и психологической безопасности участников образовательного процесса;

▪ деловые игры на проектирование будущей деятельности;

▪ игровые технологии, в которых реализуются потребности в самостоятельном принятии решения.

В младшем школьном возрасте используются игровые методы и приемы, поисковые ситуации. С воспитанниками среднего и старшего звена – тренинги, деловые и ролевые игры, самотестирование.

С педагогами проводятся обучающие семинары, тренинги, групповые и индивидуальные консультации по проблемам.

Педагогом-психологом, социальным педагогом и медицинскими работниками разработаны и ведутся:

- индивидуальная карта психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям;
- карта изучения и индивидуального сопровождения «трудного» подростка;
- социальный паспорт учащегося;
- комплексная индивидуальная программа психолого-медико-социального сопровождения детей девиантного поведения;
- медицинская карта на обучающегося «группы риска»;
- карта наблюдений;
- диагностическая карта обучающегося, в которую входят аффективно-эмоциональная сфера, особенности личности, морально-волевая сфера, общение, познавательная сфера.
- тестирование для родителей;
- анкетирование обучающихся;
- таблицу занятости обучающихся «группы риска» во внеурочное время;
- взаимодействие всех специалистов и школьных структур в коррекционной работе с обучающимися «группы риска».

Профилактическая работа в школе-интернате ведется в следующих направлениях:

- профилактика употребления ПАВ;
- профилактика самовольных уходов;
- профилактика насилия и жестокого обращения.

Коррекционные занятия проводятся как групповые, так и индивидуальные.

Групповые занятия проводятся регулярно в форме тренинга, викторины, ролевой игры. Индивидуальные занятия проводятся 1 раз в неделю в форме беседы, «составления контракта», решения поисковых ситуаций. Динамика отслеживается путем анкетирования.

При слаженном взаимодействии всех структур психолого-педагогическое сопровождение носит продуктивный характер. Самовольных уходов воспитанников в 2014 и текущем году нет. Преступлений, правонарушений, совершенных воспитанниками школы-интерната, в 2014 и текущем году нет. На учете в ПДН воспитанники не состоят.

Здоровье человека — тема для разговора, достаточно актуальная для всех времен и народов, а в XXI веке она становится первостепенной. Состояние здоровья российских школьников вызывает серьезную тревогу специалистов. Наглядным показателем неблагополучия является то, что здоровье школьников ухудшается по сравнению с их сверстниками двадцать или тридцать лет назад. При этом наиболее значительное увеличение

частоты всех классов болезней происходит в возрастные периоды, совпадающие с получением ребенком общего среднего образования.

За период школьного обучения число детей, имеющих хронические заболевания, увеличивается на 20 %, а частота хронической патологии возрастает в 1,6 раза. Эти устрашающие цифры относятся к контингенту детей из общеобразовательных школ. Что же говорить о детях-инвалидах, обучающихся в коррекционных учебных заведениях?

В структуре причин детской инвалидности первое место принадлежит болезням нервной системы и органов чувств, второе – психическим расстройствам, третье – врожденным аномалиям развития. Эти три класса заболеваний составляют почти 70 % причин детской инвалидности и определяют ее структуру. Негативные сдвиги в состоянии здоровья детей привели к неблагоприятным медико-социальным последствиям – ограничению в выборе профессии по состоянию здоровья (у 20-50 % подростков), снижению годности к службе в армии (у 35 % юношей). В структуре заболеваний, являющихся причиной негодности юношей к военной службе, ведущие места занимают психические расстройства (34 %), патология органов пищеварения (18 %), органа зрения (10 %), костно-мышечной и соединительной ткани (9 %). Каждый пятый подросток имеет заболевания, ограничивающие возможность реализации в будущем репродуктивных возможностей.

На школу-интернат возложены конкретные обязательства как учебные, воспитательные, так и по охране здоровья детей. Ежегодно специалистами детской городской больницы совместно с медицинским персоналом школы-интерната проводится диспансеризация воспитанников (согласно Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 21.04.2008 № 183 н). По итогам диспансеризации дети разделены на группы здоровья. У каждого ребенка появился «паспорт здоровья», согласно которогосоставлен план дальнейшего динамического наблюдения за состоянием здоровья ребенка, определился необходимый объем дополнительного обследования и лечения, что способствует социальной реабилитации ребенка и, возможно, поможет в поиске приемной семьи для детей-сирот. Распределение по группам здоровья по итогам диспансеризации в 2014-2015 гг. представлено на рис. 1. Как видно из диаграммы, основная часть детей относится к IV и V группам здоровья, что обуславливает их инвалидность по зрению. Детей с I и II группой здоровья среди наших воспитанников нет. С каждым годом увеличивается число детей с IV и V группами здоровья. С целью повышения уровня здоровья воспитанников разработана сквозная комплексная оздоровительная программа «Здоровье», направленная на формирование ценностей здорового образа жизни, освоение детьми естественных способов творения своего здоровья, а также использование в образовательном процессе здоровьесберегающих технологий (по В.Базарному, М.Норбекову, М.Рузиной).

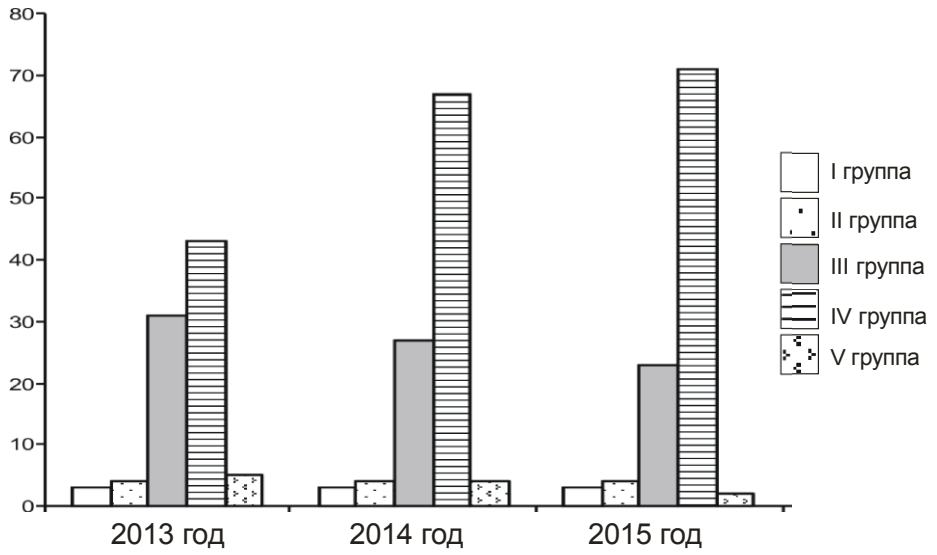


Рис. 1. Группы здоровья в 2014 и 2015 гг.

Ежемесячно ведется учет соматических заболеваний воспитанников. В конце года составляется отчет, который сдается в Ростоблздрав главврачом детской городской больницы.

Количество простудных заболеваний имеет тенденцию к снижению. Это связано с ежегодной витаминотерапией воспитанников в осенний и весенний периоды, а также успешной вакцинопрофилактикой против вируса гриппа.

Число часто болеющих и соматически ослабленных детей сократилось и составляет 7,29 % по сравнению с 2013 годом.

Аллергические заболевания за последние три года заметно снизились, что связано с более правильным подходом к лечению, появлением новых антигистаминных препаратов для предупреждения и лечения аллергии, профилактики обострения заболеваний.

Здоровьесберегающие образовательные технологии в нашем учебном заведении можно рассматривать и как технологическую основу здоровьесберегающей педагогики – одной из самых перспективных образовательных систем XXI века, и как совокупность приемов, форм и методов организации обучения школьников, без ущерба для их здоровья, и как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье воспитанников, педагогов и всего персонала школы-интерната.

Вся лечебно-оздоровительная, санитарно-гигиеническая и восстановительная работа проводится на основе мониторинга здоровья воспитанников школы-интерната. Это позволяет реализовать одно из важнейших направлений совершенствования лечебно оздоровительной работы – обеспечение индивидуализации объема и видов физической и зрительной нагрузки в соответствии со здоровьем каждого ребенка, особенностями его развития.

С 2013 года наша образовательная организация участвует в пилотном проекте по здоровьесбережению. Ежегодно проводится мониторинг состояния здоровья воспитанников. В 2013-2014 учебном году было обследовано 46 детей, в 2014-2015 учебном году – 92 человека. Оценка зрительного анализатора не проводится, т.к. все воспитанники являются инвалидами детства по зрению. Ежегодный мониторинг здоровья воспитанников позволяет выявить малейшие нарушения в работе органов и систем организма вплоть до физического утомления и снижения работоспособности.

Развитие лечебной поддержки воспитанников мы ведем в двух направлениях. Во-первых, расширение спектра традиционных методов за счет освоения и внедрения физиотерапевтических и офтальмологических методов лечения. Во-вторых, включение в систему лечебно-оздоровительных мероприятий новых здоровьесберегающих технологий.

Выпускники школы-интерната получают такой же, как и в массовой школе, документ об уровне образования государственного образца – аттестат о среднем (полном) общем образовании и могут на общих основаниях поступать в учреждения среднего и высшего профессионального образования по доступным им специальностям или работать в отраслях народного хозяйства по их физическим возможностям (рис. 2).

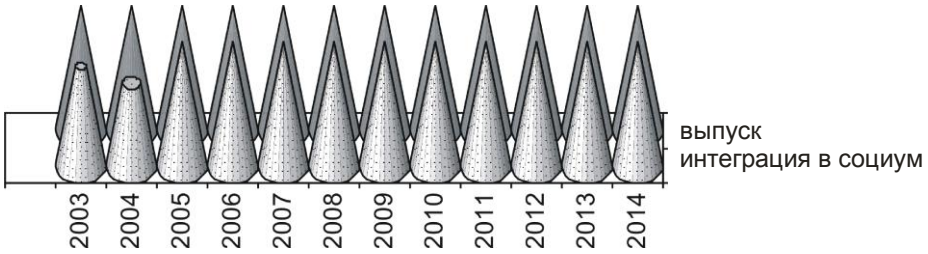


Рис. 2. Динамика социальной интеграции незрячего подростка в современное общество

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в ГКОУ РО школе-интернате III, IV видов № 33 г. Новочеркасска прослеживается система психолого-педагогического и медико-социального сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющая положительную динамику.

Коллектив решает поставленные перед ним цели и задачи по обучению, воспитанию, здоровьесбережению и социализации детей-инвалидов по зрению, ищет пути преодоления существующих в настоящее время проблем.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МБОУ ЧАЛТЫРСКАЯ СОШ № 3

О.Г.Тухикян, МБОУ СОШ № 3,
с. Чалтырь, Ростовская область,
ox.tukhikyan@yandex.ru

Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнедеятельности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы.

В.А.Сухомлинский

Жизнь ставит перед нами много новых проблем, среди которых самой актуальной на сегодняшний день является проблема сохранения здоровья подрастающего поколения, воспитание у детей привычки к здоровому образу жизни. Полноценное и физическое развитие и здоровье ребёнка – основа формирования личности.

Здоровье детей – это общая проблема медиков, педагогов и родителей. Решение этой проблемы зависит от внедрения в школе здоровьесберегающих технологий.

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Чалтырская средняя общеобразовательная школа № 3 – новая школа (открылась в 2005 г.), школа с большим спортивным залом, стадионом, тренажёрным залом, комнатой для психологической разгрузки, плавательным бассейном, прекрасной столовой. С самых первых дней педагогический коллектив во главе с директором школы Анной Александровной Бешлиян взял курс на создание здоровьесберегающей среды в школе. Приказом МУ «Отдел образования Администрации Мясниковского района» от 25.08.2008 № 289 Чалтырская СОШ №3 вошла в состав экспериментальных площадок, осуществляющих инновационную деятельность в системе образования. Тема экспериментального проекта – «Здоровьесберегающая среда в школе как условие гармоничного развития личности обучающегося». Три года (2008 – 2011 гг.) школа участвовала в эксперименте. Педагогический коллектив изучал теоретические и практические наработки по избранной теме, разрабатывал научно-методический инструментарий, обеспечивающий программу эксперимента, проводил социально-педагогический мониторинг учащихся с учётом возрастных особенностей и индивидуального развития. Результат участия школы в эксперименте – победа в 2011 году в областном конкурсе, посвящённом внедрению здоровьесберегающих технологий в донских школах. Это большое профессионально-творческое состязание было организовано министерством образования Ростовской области и проходило на базе педагогического института Южного федерального университета. Директор школы А.А.Бешлиян представила проект «Здоровьесберегающая среда в школе как условие гармоничного развития личности учащегося» (номинация «Лучший территориальный проект»).

Важнейшим условием создания здоровьесберегающей среды в школе является изучение здоровьесберегающих технологий и внедрение их в образовательный процесс.

Здоровьесберегающие технологии – система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленная на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития. Здоровьесберегающие технологии в школе – это комплексное понятие, к которому относятся и здоровьесберегающие образовательные технологии, и здоровьесберегающие медицинские технологии, и здоровьесберегающие технологии административной работы в школе, и здоровьесберегающие технологии семейного воспитания. Все эти технологии составляют единую систему работы школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся.

Системообразующим в работе нашей школы являются именно здоровьесберегающие образовательные технологии. В.В.Сериков отмечал: «Технология здоровьесберегающей педагогической деятельности переводит воспитание в рамки человекообразующего и жизнеобеспечивающего процесса, направленного на сохранение и приумножение здоровья ребенка. Здоровьесберегающие технологии должны обеспечить развитие при-

родных способностей ребенка: его ума, нравственных и эстетических чувств, потребности в деятельности, овладении первоначальным опытом общения с людьми, природой, искусством.

Изучению здоровьесберегающих педагогических технологий в МБОУ СОШ № 3 уделялось большое внимание. Были организованы семинары, круглые столы, совещания, педагогические советы, на которых педагоги школы говорили о разнообразных педагогических технологиях, изучали опыт коллег, методическую литературу по данной теме, выступали с обобщением опыта «Здоровьесберегающие технологии на уроках» на заседаниях школьных и районных методических объединениях, участвовали в фестивале открытых уроков.

Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения – обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Все здоровьесберегающие технологии, применяемые в учебно-воспитательном процессе, можно разделить на три основные группы:

1) технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса;

2) технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников;

3) разнообразные психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями.

Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса

По мнению ученых, удельный вес влияния отрицательных факторов окружающей среды в школе составляет около 20% и более. Гигиенические требования к детским учреждениям зафиксированы в СанПиН, основываются на физиологических изменениях в организме детей в результате взаимодействия их со средой, и составлены с учетом возраста и особенностей организации учебно-воспитательного режима в школе.

Основные факторы, на которые администрация нашей школы, учителя, другие сотрудники (лаборанты, заведующий хозяйственной частью) обращают внимание – это действие звуковых раздражителей (монотонных, неприятных, длительно или периодически существующих); воздушно-тепловой режим; естественное и искусственное освещение; цветовая гамма в интерьере. Гигиенические требования к использованию персональных компьютеров учащиеся изучают на уроках ЗОЖ, ОБЖ, информатики, биологии, на классных часах, куда приглашаются работники здравоохранения.

Технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников

Важная составная часть здоровьесберегающей работы – это рациональная организация урока. Показателем рациональной организации учебного процесса являются: объем учебной нагрузки – количество уроков и их продолжительность, включая затраты времени на выполнение домашних заданий; нагрузка от дополнительных занятий в школе; занятия активно-двигательного характера: динамические паузы, уроки физической культуры, спортивные мероприятия и т.п. В школе раз в полугодие заместитель директора по УВР осуществляет мониторинг – проверяет объём домашних заданий по возрастным категориям и даёт рекомендации учителям.

Недостаток двигательной активности – одна из проблем подрастающего поколения. Пребывание на уроках, приготовление домашних заданий, занятия у компьютера, отдых у телевизора, чтение книг, нахождение в транспорте – все эти формы времяпрепровождения проходят в статическом состоянии. Биологическая потребность школьника в движении в нашей школе реализуется посредством организации физкультминуток на уроках, подвижных игр на переменах с младшими школьниками, введения в 7-11 классах дополнительного курса «Плавание», проведения внеклассных спортивных занятий; общешкольных соревнований и дней здоровья.

Разнообразные психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями

Педагоги нашей школы активно используют игровые технологии, игровые обучающие программы, предлагают воспитанникам оригинальные задания и задачи, вводят в урок исторические экскурсы, которые позволяют снять эмоциональное напряжение. Хороший эффект дает использование интерактивных обучающих программ, которые вызывают неизменный интерес у школьников. Здесь же можно отметить и прием использования литературных произведений, иллюстрирующих то или иное явление, закон. Введение в урок литературных или исторических отступлений способствует не только психологической разгрузке, но и установлению и укреплению межпредметных связей.

Одним из важнейших аспектов является создание благоприятного психологического климата на уроке, обеспечение психологического комфорта школьников во время урока. Учителя на уроках стараются создать доброжелательную обстановку, позитивно реагируют на желание ученика выразить свою точку зрения, поощряют к самостоятельной мыслительной деятельности.

Педагоги нашей школы успешно внедряют в образовательный процесс технологии личностно-ориентированного обучения, учитывающие особенности каждого ученика и направленные на более полное раскрытие его потенциала, технологии проектной деятельности, дифференцированного обучения, обучения в сотрудничестве, разнообразные игровые технологии.

С обобщением опыта работы по использованию технологии проектной деятельности учитель изобразительного искусства М.А.Додонова выступала на областном конкурсе «Учитель года Дона – 2014» и на областном семинаре «Диссеминация передового педагогического опыта», который прошёл на базе нашей школы в 2015 году. «Использование технологий личностно-ориентированного обучения» – с обобщением опыта по этой проблеме выступила О.Г.Тухикян, учитель русского языка и литературы, победитель конкурса «Лучший учитель» в рамках ПНПО (2007 г.) на районном семинаре с участием руководителей общеобразовательных школ.

Внедрение в обучение здоровьесберегающей технологии – необходимость сегодняшнего дня. Здоровье школьников – это политика, в которой воплотится наше будущее, сегодняшние дети – поколение XXI века, которое впитывает в себя множество культур, языков, традиций.

Задача нашей школы состоит в том, чтобы помочь каждому ученику развить свои способности, помочь правильно выразить свои мысли и чувства, очень чётко координировать себя в обществе.

ВНЕДРЯЕМЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, НОВЫЕ ПОДХОДЫ, ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МОДЕЛИ С УЧЕТОМ ОСОБЕННОСТЕЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ ШКОЛЫ

Т.Д.Хоперскова, МБОУ Богдановская СОШ, Каменский район, Ростовская область,
rai-school@mail.ru

Здоровье подрастающего поколения – важный показатель качества жизни общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и формирующий ее развитие в будущем. Сегодня безопасность страны, политическая стабильность и экономическое благополучие находятся в тесной причинно-следственной связи с суммарным потенциалом здоровья детей, подростков, молодежи. По мнению большинства исследователей данной проблемы, именно в этом отношении ситуация в современной России вызывает наибольшую тревогу и опасения. Стратегические направления государственной политики в области сохранения здоровья подрастающего поколения регламентируются Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», Се-

мейным кодексом РФ, документом «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан», отражены в национальной образовательной инициативе «Наша новая школа».

МБОУ Богдановская СОШ с 2006 года является пилотной площадкой по пропаганде ЗОЖ. В том же году делегация в составе 5 человек (заместитель директора по воспитательной работе, старшая вожатая, учителя физической культуры, биологии, химии) прошли обучение в Региональном центре здоровьесбережения в сфере образования Ростовской области (РЦ ЗСО РО), получили определённый багаж знаний, научились строить и применять знания при проведении практических занятий, и работа закипела.

Заместитель директора по воспитательной работе Т.Д.Хоперскова, педагогический коллектив МБОУ Богдановской СОШ по рекомендации отдела образования Администрации Каменского района разработали программу «Мы выбираем жизнь».

Основная цель программы: овладение современными технологиями, делающими процесс обучения и воспитания в рамках здоровьесбережения эффективным, способствующим формированию у детей ценностного, ответственного отношения к своему здоровью.

Формы реализации программы: уроки общения, классные часы, беседы, встречи со специалистами, наглядная агитация, родительские собрания, внеклассные мероприятия (кооперативное обучение, мозговой штурм, групповая дискуссия, ролевое моделирование и т.д.), экологические праздники, индивидуальное консультирование школьников, родителей, педагогов, открытые занятия. Привлекались к работе учителя, классные руководители, библиотекарь, родители, руководители кружков и секций, воспитатели ГПД, психолог.

Позже подпрограмма «Здоровье» была включена в программу развития школы, разработаны «Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся», «План перспективного развития учреждения на основе национальной образовательной инициативы “Наша новая школа” на 2011-2015 годы (дополнения к программе развития) по подпрограмме “Здоровье”», приступили к закупке оборудования на проведение мероприятий в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы.

Дети проводят в школе значительную часть дня, и сохранение, укрепление их физического, психического здоровья – дело не только семьи, но и педагогов. Здоровьесбережение стало одним из атрибутов образовательного процесса в школе. Оно проявляется в применении здоровьесберегающих технологий, организации здоровьесберегающей среды, совместной деятельности учителей, медицинских работников, социального педагога, психолога, нацеленной на формирование культуры здоровья учащихся.

Можно считать, что здоровье ученика в норме, если в физическом плане он умеет преодолевать усталость, здоровье позволяет ему справиться с учебной нагрузкой.

В 2010-2011 учебном году был проведен мониторинг здоровья обучающихся нашей школы.

В результате анализа структуры заболеваемости учащихся школы выделены ведущие формы имеющейся патологии. К ним относятся нарушения зрения и осанки. Близорукость и другие нарушения зрения занимают особое место в вопросах охраны здоровья школьников, так как за время обучения в школе количество детей с данной патологией возрастает. Изменяется не в лучшую сторону процент детей имеющих патологии в нарушении осанки.

Современная наука утверждает, что 20% уровня здоровья зависят от наследственных факторов, 20 % – от экологии, 10 % – от деятельности здравоохранения, остальные 50 % – от образа жизни человека. Понятие «образ жизни» включает физическую, психоинтеллектуальную и трудовую деятельность; двигательную активность; общение и бытовые взаимоотношения, привычки, режим, особенности работы. Образ жизни, положительно влияющий на здоровье, определяется понятием «здоровый образ жизни».

Нельзя улучшить свою наследственность и лично повлиять на уровень здравоохранения, нельзя значительно изменить экологические условия своего существования, но образ жизни, который человек выбирает, целиком зависит от него самого. Роль педагогов состоит в организации педагогического процесса, сберегающего здоровье ребёнка и воспитывающего ценностно-мотивационное отношение к здоровью.

Ознакомившись с результатами мониторинга состояния здоровья обучающихся и наиболее важными факторами, влияющими на него, изучив опыт работы учителей школы по формированию навыков здорового образа жизни в ходе учебно-воспитательного процесса, проанализировав показатель социально-педагогического здоровья обучающихся школы, мы определили цель программы «Здоровье»:создание целостной системы, способствующей сохранению, укреплению здоровья и обеспечению психологического комфорта всех участников образовательного процесса. Данная цель охватывает весь педагогический процесс, пронизывает все структуры, интегрируя учебные занятия и внеурочную жизнь обучающихся, разнообразные виды деятельности.

Главных факторов риска в педагогике, а точнее в реальной деятельности школы, три:

- фактор условий (обучения);
- фактор нагрузки (учебной);
- фактор взаимоотношений.

Состояние здоровья имеет большое значение, но не менее важна и правильная организация учебной деятельности. Поэтому учителя школы строят урок с учетом динамичности учащихся, их работоспособности, создавая благоприятный эмоциональный настрой. Особое значение для этого имеет соблюдение гигиенических требований (свежий воздух, оптимальный тепловой режим, хорошая освещенность, чистота), а также строгое соотношение учебной нагрузки и методов преподавания с возрастными и индивидуальными особенностями детей. Принцип здоровьесбережения становится системообразующим. Осознание ценности здоровья должно быть одинаковым для всех участников образовательного процесса.

Сейчас для ведения здорового образа жизни человеку надо прилагать определенные интеллектуально-волевые усилия, поскольку реальные условия жизни сейчас таковы, что естественным образом здоровый образ жизни не складывается. Интеллектуально-волевые усилия для организации и ведения здорового образа жизни будут прилагаться только тем человеком, у которого воспитано ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих. Медицина здесь помочь не может, поскольку эта задача целиком педагогическая. Таким образом, педагогика на сегодняшний день располагает наиболее доступным в России способом оздоровления человека, и средство это – воспитание ценностного отношения к своему здоровью, выражающееся формулой: здоровье – ценность, а ценности не даются даром.

В нашей школе учебный процесс построен таким образом, что с первого класса некоторые предметы ведут учителя-предметники, которые остаются и при переходе в пятый класс (музыка, ИЗО, технология, иностранный язык). Ребенок с первых дней знакомится не только с классным руководителем, но и с другими учителями, что позволяет постепенно привыкать к требованиям разных предметов и строить отношения с разными педагогами. Учителями и администрацией школы уделяется пристальное внимание вопросам регламентации учебного материала, создания и поддержания благоприятного психологического микроклимата и в процессе обучения, и во внеурочное время.

Наша школа продолжает поиски педагогических технологий, позволяющих решить задачу совмещения высокой продуктивности учебного процесса с такими педагогическими технологиями, которые позволяют сохранить, а в некоторых случаях, и укрепить уровень имеющегося здоровья. Учителя нашей школы апробируют в учебном процессе новые технологии, успешно сочетая старые, традиционные методы и формы проведения занятий с современными методиками. Необходимо помочь каждому ребенку осознать свои способности, создать условия для их развития, способствовать сохранению и укреплению здоровья ребенка, т.е. осуществлять личностно-ориентированный подход при обучении и воспитании. Любая личностно-ориентированная технология вправе называться здоровьесберегающей.

Решение задач здоровьесбережения школьников невозможно без создания необходимых материально-технических и санитарно-гигиенических условий. Поэтому одно из направлений работы коллектива по реализации документа «Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся» – создание комфортных и безопасных условий для обучения школьников в учебных кабинетах и других помещениях школы.

Здание МБОУ Богдановской СОШ имеет наружное освещение, в школе установлено наружное видеонаблюдение. В здании школы централизованное водоснабжение и

канализация. Отопление в школе центральное, отопительные приборы располагаются под оконными проемами. Фрамуги и форточки функционируют в любое время года. До начала и после окончания занятий осуществляется проветривание, влажная уборка. В теплое время года занятия проводятся при открытых фрамугах и форточках.

На каждом этаже расположены санузлы для мальчиков и девочек. Гардероб размещен на 1 этаже и оборудован вешалками для каждого класса. На втором этаже располагается кабинет психолога, логопеда.

Учебные помещения не размещаются в подвальных и цокольных этажах. Они включают рабочую зону учащихся (учебные столы для обучающихся), рабочую зону учителя, дополнительное пространство для размещения учебно-наглядных пособий, технических средств обучения (ТСО), зону для индивидуальных занятий обучающихся и возможной активной деятельности.

В школе каждый обучающийся обеспечивается удобным рабочим местом за партой в соответствии с его ростом и состоянием зрения и слуха. Школьная мебель, предназначенная для детей разного возраста, имеет разную цветовую маркировку. Табуреты или скамейки вместо стульев не используются. Парты расставляются в учебных помещениях по номерам: меньшие – ближе к доске, большие – дальше. Детей, часто болеющих ОРЗ, ангинами, простудными заболеваниями, рассаживают дальше от наружной стены.

Уроки физкультуры проводятся в хорошо оборудованном спортивном зале или на близлежащем стадионе. Размер спортивного зала предусматривает полное выполнение программы по физическому воспитанию. Имеется раздевалка для мальчиков и девочек, комната для преподавателей физкультуры, снарядная (конь, козёл, маты, брусья, мячи, канаты, обручи, кегли и проч.). За последние два года было получено оборудование на 479 тыс. руб.

В первой половине дня ведутся учебные занятия по физической культуре, во второй половине дня занятия физкультурой и спортом проводятся в рамках внеурочной деятельности «Здоровье и спорт», «Здоровейка», «Правильное питание», работают спортивные кружки и секции: футбол, баскетбол, теннис, туризм, стрельба, «Юные патриоты России», «ЗОЖ», «ЮИД».

В школе проводятся традиционные мероприятия: День здоровья, дни большой профилактики (встречи с работниками РОВД), малые Олимпийские игры, соревнования между классами по некоторым видам спорта, КТД «Самых лучших из ребят Кибальчиш берёт в отряд», реализуется проект «За здоровьем в школу», дети участвуют в районных соревнованиях по легкоатлетическому четырёхборью, баскетболу, футболу, туризму, стрельбе, олимпиаде по физической культуре, районном конкурсе «А ну-ка, парни!», «ЮИД», военно-спортивных играх «Зарница», «Орлёнок», сдаче норм ГТО.

Школа обеспечена доброкачественной питьевой водой в соответствии с гигиеническими требованиями к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Дополнительно в классах начальной школы устанавливается экологически чистая бутилированная вода. Число посадочных мест в столовой – 90. В школе организовано 2-х разовое питание.

В школе имеется медицинский кабинет. В классах начального звена дважды проводится углубленный медицинский осмотр школьников, позволяющий выявить отклонения со стороны сердечно-сосудистой, нервной, пищеварительной, мочевыделительной, эндокринной систем, ЛОР-органов, органов зрения, опорно-двигательного аппарата, физического развития в целом, а также аллергические реакции и заболевания.

Наряду с педиатром в обследовании этих учащихся принимают участие специалисты детской консультации: отоларинголог, невропатолог, офтальмолог, хирург. Перед углубленным медицинским осмотром у учащихся обследуется кровь и моча. После медицинского осмотра учащиеся с выявленной патологией направляются к врачу-специалисту.

Закуплены и используются аппаратно-программный комплекс для слабовидящих детей, программный комплекс для детей с нарушениями в опорно-двигательной системе (ДЦП), реабилитационно-коррекционный модуль, круглогодично учащихся обследуют на АПК «Армис», родителям выдаются рекомендации.

Мы видим положительные результаты деятельности по реализации решений, направленных на обеспечение здоровьесбережения детей и подростков.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОДГОТОВКИ И СДАЧИ ЭКЗАМЕНОВ КАК ЭЛЕМЕНТ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Т.А.Чернова, МБОУ лицей № 33, г. Таганрог, Ростовская область, **t.a.chernova@bk.ru**

Экзаменационный период несет в себе высокую психологическую нагрузку, что может способствовать развитию нервных расстройств и кризисных состояний у учащихся. В связи с этим одной из актуальных задач по работе с выпускниками является организация образовательного процесса, направленного не только на получение высоких баллов по экзаменам, но и на сохранение здоровья учащихся, предупреждение развития кризисных состояний. В этом аспекте психологическое сопровождение подготовки и сдачи экзаменов представляет собой один из компонентов здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения.

Работа, направленная на максимально успешную сдачу экзаменов, обязательно должна включать развитие социально-психологических компетенций, способствующих сохранению физического и психологического здоровья, актуализации и расширения знаний из области психопрофилактики и психогигиены, навыков самопомощи в сложных ситуациях, в частности таких, как самоорганизация учебной деятельности, владение техниками повторения и оперирования учебной информацией, техниками личного ортобиоза, владение приемами саморегуляции психоэмоциональных состояний и других компетенций, способствующих полноценному функционированию здоровой личности. Конечно, данные навыки не могут и не должны быть сформированы исключительно в период обучения в старшей школе, но организованная соответствующим образом процедура подготовки к экзамену может явиться завершающим периодом их формирования на этапе школьного обучения.

С учетом вышесказанного, нами была разработана и введена в действие программа психолого-педагогического сопровождения подготовки и сдачи выпускных/переходных экзаменов, включающая работу с различными факторами, определяющими успешность сдачи экзамена. Программа позволяет эффективно подготовиться к экзамену, нивелировать негативные ожидания и переживания, вызванные им. Она включает актуализацию знаний о своих личностных особенностях, обучение приемам саморегуляции психических состояний, что повышает эффективность подготовки и служит прочной основой психологического здоровья. Кроме того, она позволяет учащимся актуализировать знания о различных приемах эффективного запоминания и работы с текстами, что является не только компонентом подготовки к экзамену, но и залогом конкурентоспособной деятельности в течение всей жизни.

Успешность психологического сопровождения подготовки к экзаменам зависит от комплексного подхода к решению данной проблемы, поэтому реализация программы проводится посредством работы со всеми участниками образовательного процесса: педагогами, учащимися 9 и 11 классов и их родителями. Работа с педагогами необходима, так как от знания психологических особенностей и трудностей, возникающих у выпускников в процессе подготовки к экзаменам, зависит выбор стратегии их поддержки учителем. Педагог-психолог участвует в педсоветах по подготовке к экзаменам, что позволяет раскрыть перед учителями общие вопросы психологической подготовки выпускников. Индивидуальное и групповое консультирование учителей позволяет ознакомить с особенностями психологического статуса учеников по результатам психодиагностики, дать конкретные советы учителям по поддержке учеников. В сотрудничестве с педагогами проводится определение «группы риска», т.е. учащихся, у которых высока вероятность возникновения трудностей при подготовке и сдаче экзамена. Для конкретизации вероятных трудностей используется методика «Определение детей, имеющих личностные и познавательные трудности при подготовке к экзамену» [2], по результатам которой формулируются адресные рекомендации педагогам по стратегии поведения и поддержки конкретного ученика, с учетом выявленных трудностей.

Родители могут помочь правильно организовать подготовку, распределить нагрузку, снизить тревожность, поэтому обязательны выступления педагога-психолога на родительских собраниях, на которых он рассказывает о работе по сопровождению выпускников, дает родителям общие рекомендации. Каждый родитель получает памятки с советами психолога. Родители участвуют и в диагностике конкретных трудностей учащихся, на основании которой получают индивидуальные рекомендации. Как показывает опыт 2014 – 2015 гг., по мнению педагогов и родителей, большинство «группы риска» составляют дети, с трудностями произвольности и самоорганизации (59 %) и гипертимные (30 %), в незначительной степени диагностированы тревожные (6 %), неуверенные (4 %), инфантильные (1 %).

Работа с учащимися включает диагностику готовности к сдаче экзамена и особенностей психологического статуса учащихся, консультирование и развивающую работу. В психодиагностической работе с учащимися используются методики: Шкала личностной тревожности для учащихся 10 – 16 лет (А.М.Прихожан) [1], анкета «Готовность к экзамену» (Н.Ю.Чибисова), позволяющая оценить готовность глазами самих выпускников [2], опросник «Итоги экзамена». С учащимися проводится первичная и повторная диагностика. Первичная диагностика с использованием первых двух методик является первым этапом работы по психологическому сопровождению экзаменов и проводится в начале учебного года. По окончании развивающих занятий проводится повторная диагностика. Опросник «Итоги экзамена» проводится по окончании пробных экзаменов и предназначен для самооценки учащимися результатов экзаменов. Его результаты используются как для анализа эффективности проведенной работы, так и для совершенствования групповых занятий, разработки индивидуальных.

В 2014 – 2015 году при проведении первичных психодиагностических мероприятий среди учащихся экзаменационных классов очень высокая тревожность была обнаружена у 13 % учащихся 9 классов и у 20 % учащихся 11 класса. Изучение субъективных представлений о готовности к экзамену показало, что 11 % учащихся 9 классов оценивают ее как низкую, 84 % как среднюю, 5 % как высокую. В 11 классе 7 % оценивают готовность как низкую, 66 % – как среднюю и 4 % – как высокую.

При повторной диагностике уровень тревожности, обозначаемый как «очень высокий», не выявлен. У большинства учащихся 9 и 11 классов определен уровень тревожности, оцениваемый как «нормальный» (81 % и 79 % соответственно). К концу учебного года также изменилось и субъективное представление учащихся о готовности к экзамену. Среди учащихся 9 классов низкую оценку по-прежнему дали 11 %, при этом «высокая» оценка выросла до 35 %, «средняя» составила 54 %. В 11 классе «низкой» готовности не выявлено, значительно выросло число учащихся, оценивающих свою психологическую готовность как высокую – 69 %, «средняя» оценка составила 31 %.

Помимо указанных психодиагностических методик, непосредственно во время развивающих занятий с учащимися проводятся и другие виды исследований (например, тест САН, Диагностика доминирующей перцептивной модальности, Методика изучения эмоциональной напряженности и т.п.). Эти методики представлены в «Рабочей тетради по психологической подготовке к экзаменам» и проводятся непосредственно во время занятий.

Консультирование и просветительская работа с учащимися включает индивидуальные и групповые консультации по результатам диагностики и по другим возникающим вопросам. Каждый ученик получает в распечатанном виде «Рекомендации учащимся по подготовке к экзаменам и поведению во время него», включающие пункты «Как подготовиться к экзамену», «Как планировать свою деятельность», «Как заучивать материал», «Как вести себя накануне экзамена», «Как вести себя во время тестирования». С ребятами «группы риска» проводятся индивидуальные консультации с объяснениями содержания «проблемных зон» и предоставлений рекомендаций с учетом выявленных проблем.

Развивающая работа проводится в виде занятий по психологической подготовке к экзаменам со всеми учащимися 9 и 11 классов. На первом занятии каждый получает «Рабочую тетрадь по психологической подготовке к экзаменам», в которой в соответствии с планом занятий содержатся шаблоны для выполнения некоторых упражнений, психодиагностические методики, готовые рекомендации и т.п.

Все упражнения, выполняемые ребятами на занятиях, условно и с большим допущением можно разделить на когнитивно-личностные и здоровьесберегающие. Когнитивно-личностные – это систематизация представлений об экзаменах, формирование ценностно-смыслового отношения к экзаменам, помощь в осознании собственной ответственности за поступки, в анализе своих установок, развитие адекватной уверенности в своих силах, обсуждение поведения и отработка стратегии поведения на экзаменах, анализ страхов, работа с текстами, расширение представлений о способах активного запоминания, упражнения, направленные на развитие памяти и внимания.

Здоровьесберегающие – это упражнения и отработка навыков, направленных на саморегуляцию психического и физического состояния. Это идеомоторная тренировка и сенсорная репродукция, релаксационные, кинезиологические упражнения, упражнения, направленные на повышение работоспособности, быстрой мобилизации сил и снижению негативного воздействия стресса и тревожности. Ребята знакомятся с НМР по Джекобсону, основами аутогенной тренировки. Подготовка к экзаменам усиливает и так значительную нагрузку на глаза, поэтому на занятиях мы обязательно уделяем время офтальмотренажу. Источником материала для развивающих занятий служит только научная литература, написанная известными специалистами.

Ребята охотно участвуют в занятиях, они очень любят дискуссии и мозговые штурмы, на которых обсуждаются их отношение к экзамену, представления о подготовке к нему и поведению во время экзамена, трудности, с которыми они сталкиваются. Участники сами составляют рекомендации и правила, что повышает личную заинтересованность в их выполнении, ведь они не навязаны кем-то, а продуманы самими учащимися.

Хотелось бы отметить, что занятие по активным методам запоминания получило интересное продолжение в виде «Энциклопедии запоминалок» – сборника, в котором представлены мнемонические стихи и уловки, помогающие запоминанию материала по школьным предметам. Сборник был составлен мною, и с ним ознакомлены не только учащиеся, но и все педагоги нашей школы.

Таким образом, согласно цели здоровьесберегающих образовательных технологий обучения, подготовка к сдаче экзаменов включает не только повышение или закрепление достигнутого уровня обученности выпускника, но и направлена на сохранение его здоровья. Психологическое сопровождение процесса подготовки и сдачи экзамена полностью соответствует этой цели и может по праву считаться важным элементом здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения.

Конечно, участие в занятиях по психологической подготовке к экзаменам не дает гарантии получения высоких баллов (да они и не преследуют этой цели), но точно способствует сохранению психологического и физического здоровья учащихся. Знания, полученные на занятиях по психологической подготовке к экзаменам, пригодятся ребятам в течение всей дальнейшей жизни, ведь не бывает ненужных знаний о себе и своем здоровье.

Литература

1. Прихожан, А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика [Текст] /А.М.Прихожан. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000.

2. Чибисова, М.Ю. Психологическая подготовка к ЕГЭ. Работа с учащимися, педагогами, родителями [Текст] /М.Ю.Чибисова. – М.: Генезис, 2009. – 184 с. (Психолог в школе).

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С УЧАЩИМИСЯ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ «РАЗГОВОР О ПРАВИЛЬНОМ ПИТАНИИ»

А.Н.Шаповалова, МБОУ ОСОШ № 2,
п. Орловский, Ростовская область,
Cosmonavt-Taller19720908@yandex.ru

Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека. По определению Всемирной организации здравоохранения, «здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или каких-то физических дефектов».

Я – учитель начальных классов, 23 года работаю с детьми. В последние годы особенное внимание уделяю вопросам здоровья своих маленьких учеников. Целью моей работы по здоровьесбережению является формирование потребности в здоровом образе жизни. Для достижения цели необходимо учить детей ценить, беречь и укреплять своё здоровье, способствовать овладению умениями организовывать здоровьесберегающую жизнедеятельность, воспитывать культуру здоровья.

В 2011 году мой проект по здоровьесбережению школьников (разработан и реализован с учащимися в период 2008–2011 гг.) стал победителем в областном конкурсе педагогических проектов. Набрав новых учеников, в 2012 году дополнила свою деятельность по здоровьесбережению учащихся, используя технологии доктора В.Ф.Базарного, офтальмолога. Свою работу в этом направлении представила на региональной межведомственной научно-практической конференции «Сотрудничество государства, общества и бизнеса в решении проблем защиты детства на Дону» в г. Ростове-на-Дону (2011 г.) и областной научно-практической конференции «Инновационные подходы к формированию здоровьесберегающего пространства в системе образования Ростовской области» в г. Ростове-на-Дону (2013 г.). Во время работы в подготовительном классе обратила внимание на то, чем питаются шестилетки на переменах, через игровые занятия выяснила, каким продуктам они отдают предпочтения.

С родителями будущих первоклассников педагог-психолог провел лекторий по теме «Режим дня и питания детей 6 лет» и анкетирование с целью выявления возникающих проблем питания детей в семье.

По данным анкетирования, порадовало то, что среди родителей класса не оказалось таких, которые бы не придавали особого значения питанию детей, но проблемы питания детей в семье высветились.

В классе 25 человек:

- привычка ребёнка есть всухомятку – 12 детей;
- нежелание есть супы – 14 детей;
- нежелание завтракать перед школой – 8 детей;
- нежелание кушать в школьной столовой – 5 детей;
- не любят молочные каши – 12 детей;
- трудности в организации питания в связи с заболеваниями – 2 детей.

По данным медицинского осмотра, в классе выявлено 9 % учащихся с уже хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Одной из причин такого печального результата является неправильное питание: безрежимность принятия пищи, еда всухомятку, незнание свойств полезных и вредных продуктов.

Результаты анкетирования и медосмотра показали необходимость проведения разъяснительной работы среди родителей учащихся и работы с самими учащимися.

Изменить вкус и привычки детей в питании порой трудно, но решить данную проблему возможно. Для ее решения Министерство образования и науки Российской Федерации инициировало, как один из вариантов, разработку в образовательных учреждениях специальных образовательных программ, направленных на укрепление здоровья обучающихся, составленных с учетом их возрастных, психофизиологических особенностей и в соответствии с физиолого-гигиеническими нормативами.

На родительском собрании познакомила родителей учащихся с программой «Разговор о правильном питании», осветив изучаемые темы, и вручила каждому родителю информационный лист. В течение двух учебных лет (2012 – 2013, 2013 – 2014 учебные годы) я использовала в работе 1-ю часть данной программы с учащимися 1-2 классов (возраст детей 6-8 лет).

В реализации программы принимали участие: я – классный руководитель и учитель-предметник (проводила занятия и уроки по темам программы), педагог-психолог школы (осуществлял мониторинг реализации программы, проводил пред- и постдиагностику обучающихся, а также анкетирование родителей по определению «удовлетворённости реализацией данной программы»), медицинская сестра школы (проводила тематические занятия с учащимися и родителями и обследование состояния здоровья учащихся на АПК «Армис»), администрация школы (контроль за реализацией программы «Разговор о правильном питании»).

Систему работы по реализации программы «Разговор о правильном питании» выстраиваю на основе учебно-методического комплекта первой части программы «Разговор о правильном питании», разработанного специалистами Института возрастной физиологии Российской академии образования и методического пособия «Разговор о правильном питании» авторов М.М.Безруких, Т.А.Филипповой. В комплект входят методическое пособие для учителя, рабочая тетрадь для школьников, плакаты, информационный материал для родителей.

1. Темы программы и основные формы работы с учащимися, способствующие развитию представления и оценочные суждения участников о различных аспектах культуры и правильного питания.

Данную программу предлагается реализовывать посредством урочной, внеурочной деятельности и внеклассной воспитательной работы (на выбор учителя).

Из рекомендаций авторов методического пособия для учителя М.М.Безруких, Т.А.Филипповой, А.Г.Макеевой следует, что «... содержание программы делает *нецелесообразным* продолжительность сроков её реализации». Поэтому на основе школьного базисного учебного плана в 2012-2013 учебном году в 1 классе я спланировала 8 часов и во 2 классе в 2013-2014 учебном году для реализации этой программы спланировала 8 часов. Представляю вариант **тематического планирования на 1 и 2 класс**, на основе которого проводила уроки и занятия первой части программы «Разговор о правильном питании» в 1 и во 2 классах (изучение тем программы я проводила *интегрированным курсом*).

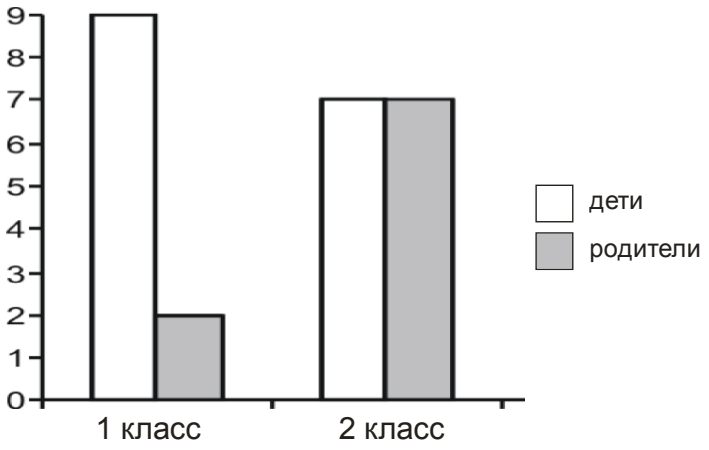
Проведение занятий по данному тематическому планированию предполагает использование разных *форм работы с учащимися* в соответствии с их возрастом и возможностями.

2. Участие родителей в реализации программы.

Авторы методического пособия программы «Разговор о правильном питании» отмечают: «*Программа предполагает активное вовлечение в работу родителей*».

В классе мы работаем как триединство: учитель, дети и родители. Нами разработан целый план мероприятий. Уже в начале учебного года мы с родителями планируем эти мероприятия, которые я вписываю в план воспитательной работы.

Родители класса активно помогают своим детям в выполнении заданий по рабочей тетради: дают полезные советы, помогают составлять меню, вести дневники по питанию, мамы пекут булочки и пирожки для проведения занятий по соответствующим темам. Но далеко не каждая семья изменила свои устои по организации питания в семье. Считаю, что просветительскую работу с родителями о правильном питании школьника нужно проводить с первого класса, так как до этого периода большинство детей посещают детский сад, где питание организовано по всем нормам. Начав посещать школу, ребёнок-первоклассник переходит на домашнее питание.



Уровень участия детей и родителей в программе «Разговор о правильном питании»

Анкетирование родителей обучающихся по вопросам формирования культуры здорового питания показывает, что в семьях возросла популярность каш и горячих блюд, отношение к выбору продуктов питания как среди детей, так и среди родителей, стало более осознанным.

Привлечение внимания родителей обучающихся к реализации программы «Разговор о правильном питании» позволяет осуществлять перспективное планирование мероприятий урочной и внеурочной деятельности по программе в следующем учебном году.

3. Анализ эффективности предложенной модели.

Эффективность реализации программы определяем из результатов проведения мониторинговых исследований (анкеты для учащихся).

Результаты анкетирования в конце 2 класса таковы: в классе по списку 22 ученика, на вопросы анкеты отвечали 20 учеников (2 ученика отсутствовали по болезни). Полученные данные представлены в таблице:

Вопросы анкеты	Количество правильных ответов	Количество частично правильных ответов	Количество неправильных ответов
1. Что полезно есть?	18	2	0
2. Какие продукты можно есть редко?	15	2	3
3. В каком продукте больше всего витаминов?	19	1	0
4. Что полезно есть на завтрак на обед на полдник на ужин	17 16 16 19	2, 2, 2, 0	1, 2, 2, 1
5. Что знаете о хлебе?	16	4	0
6. Как правильно есть?	18	1	1
7. Что на уроке было интересно?	17	1	2

Анализируя ответы детей, пришла к выводу, что они усвоили определённые знания правильного питания, знают полезные и вредные продукты. Надеюсь, что у них сформировалось хорошее отношение к режиму, гигиене, полезным продуктам питания.

Критерии оценки результативности программы:

1) *проявление активности и информированности:*

- количество детей, охваченных рамками программы, не уменьшилось за 2 учебных года;
- получение представления о правильном питании – на должном уровне;
- высокая культура поведения за столом (во время обедов в школьной столовой, в гостях, дома и пр.);
- самостоятельность выполнения обязанностей по дежурству в столовой – на должном уровне;
- уровень активности участия всех сторон воспитательного процесса в реализации программы – *положительная динамика числа участников и их предложений по совершенствованию работы школы по программе.*

2) *изменение организации питания в семье и активности родителей:*

- обогащение знаний детей и родителей о рациональном питании;
- изменение организации режима питания дома;
- выбор полезных продуктов питания в семье;
- владение способами формирования положительного отношения к приёму пищи и культуре питания;
- заинтересованность всех участников программы «Разговор о правильном питании» в положительных результатах;
- возрастающая активность всех участников программы в её реализации.

За эти 2 года уровень знаний учащихся в данном направлении повысился. Это показывает постдиагностика класса. Учащиеся моего класса занимают призовые места в интерактивных конкурсах и викторинах. Мои методические разработки отмечены в заочных педагогических конкурсах.

Перспектива на будущее. Сейчас нами ведётся реализация второй части программы «Две недели в лагере здоровья» с учащимися 3 класса уже в форме внеурочной деятельности. Я, как учитель и классный руководитель, стараюсь овладевать методами формами организации урочной и внеурочной деятельности в соответствии с пакетом документов ФГОС нового поколения, эффективно использую имеющуюся в школе учебно-методическую и материально-техническую базу, информационные ресурсы, собственный методический потенциал.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС В ОСНОВНОЙ ШКОЛЕ

О.Н.Шаповалова, А.С.Петрушкина,
МБОУ «Школа № 97», г. Ростов-на-Дону,
oshapovalova24@mail.ru

Проблема состояния физического и психического здоровья подрастающего поколения приобретает особую остроту в условиях экономического, социального, нравственного и экологического неблагополучия в современной России.

Одной из главных задач системы образования Ростовской области является сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся, формирование ответственного отношения детей и подростков к своему здоровью. Основная задача современной школы – обеспечить комфортную среду для всех участников образовательного процесса, которая способствует сохранению и укреплению здоровья.

В 2012 году МБОУ «Школа № 97» г. Ростова-на-Дону вступила в региональный пилотный проект по здоровьесбережению, направленный на комплексное решение проблемы здоровья детей. В рамках этого проекта с применением аппаратно-программного комплекса диагностического назначения «АРМИС» возможно выявлять нарушения в сердечно-сосудистой, дыхательной, зрительной, слуховой и центральной нервной системах, давать оценку психофизиологического состояния ребенка и, главное, формировать рекомендации в необходимости более глубокого обследования у конкретных врачей-специалистов.

Направления реализации:

1. Комплексная оценка состояния образовательной среды и состояния здоровья обучающихся.
2. Контроль над соблюдением санитарно-гигиенического режима в школе.
3. Сопровождение проекта специалистами (психологи, социальный педагог).
4. Медицинское сопровождение и профилактика заболеваний у участников образовательного процесса.

5. Применение аппаратно-программного комплекса диагностического назначения «АРМИС».

6. Пропаганда здорового образа жизни и профилактика вредных привычек.

7. Укрепление материально-технической базы школы по сохранению и укреплению здоровья школьников.

8. Работа с родителями.

В рамках проведения пилотного проекта с помощью мониторинга было установлено, что показания состояния здоровья находятся на низком и среднем уровнях. После чего был разработан проект «Организация работы по здоровьесбережению в рамках реализации ФГОС в основной школе».

Цели проекта: реализация государственной политики в целях охраны, укрепления и формирования здоровья подрастающего поколения; создание здоровьесберегающей и здоровьеформирующей среды в школе, способствующей сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса.

Благодаря проекту, проведен SWOT-анализ, в ходе которого было установлено, что:

▪ успешно реализуется региональный здоровьесберегающий проект, пилотной площадкой которого является наша школа; результаты проекта помещены на сайте Регионального центра здоровьесбережения в сфере образования (РЦЗСО).

▪ проблема формирования здорового образа жизни учащихся является приоритетной в реализации программы развития школы;

▪ педагогический состав высокопрофессионален, нацелен на активную здоровьесберегающую деятельность;

▪ имеется проблема перегрузки (физической и эмоциональной) педагогов и учащихся в связи с нацеленностью на качество профильного образования;

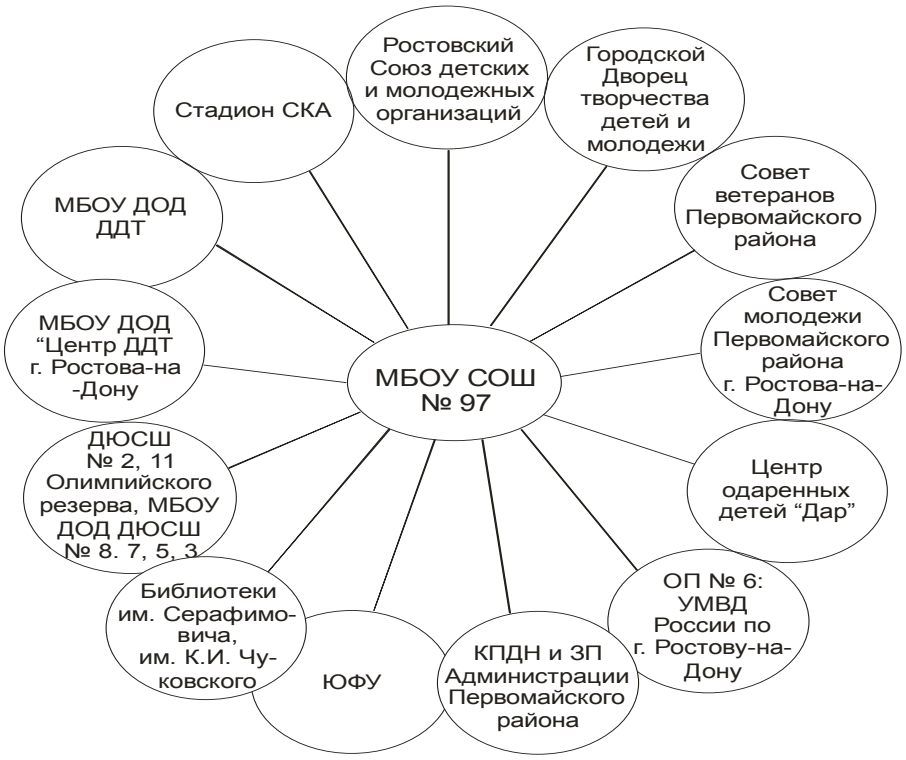
▪ недостаточно помещений и отсутствует специальное оборудование для проведения полноценных занятий спортом.

Для обеспечения эффективности реализации проекта широко используются во можности социального партнерства (табл. 1, рисунок).

Таблица 1

Социальное партнерство в рамках проекта

№ п/п	Название организации	Представитель	Форма организации межведомственного сотрудничества
1	НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков г. Ростова-на-Дону	Ведущий специалист О.М.Мациевская-Файкова	Лекторий для 5-6 классов «Подари себе здоровье»
2	Психологический центр Первомайского района г. Ростова-на-Дону	Психолог Д.В.Пархоменко	Тренинговые занятия
3	Отдел по церковной благотворительности и социальному служению сектора по вопросам семьи, материнства и детства	Клирик Храма Всех Святых, в земле Российской просиявших, иерей Иоанн Золотавин	Лекция «Профилактика алкогольной и никотиновой зависимости». Выставка «Семейные ценности»
4	Управление Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Ростовской области	Старший оперуполномоченный отдела межведомственного взаимодействия в сфере профилактики, подполковник полиции Д.Б.Ильясов	Лекторий, показательные выступления, интерактивные формы информационных занятий



Взаимодействие МБОУ СОШ № 97 с социальной инфраструктурой г. Ростова-на-Дону

В настоящее время в школе работают 14 разнопрофильных кружков для учащихся 5-6 классов (табл. 2).

Таблица 2

Кружки МБОУ СОШ № 97 г. Ростова-на-Дону

№ п/п	Направление деятельности	Название секции, кружка	Охват учащихся
1	Спортивно-оздоровительное	«Волейбол»	68 человек
		«Баскетбол»	93 человека
		«Тхеквондо»	123 человека
		«Настольный теннис»	45 человек
		«Шахматы»	54 человека
2	Интеллектуальное	«Биологический кружок»	18 человек
		«Эко-мир»	15 человек
		«Объединение "АРМИС"»	201 человек
3	Социально-культурное	«ЮИД»	28 человек
		«Бальные танцы»	24 человека

Мероприятия спортивно-оздоровительной деятельности:

▪ разработка системы мероприятий, направленных на вовлечение учащихся в спортивно-оздоровительную работу, систематические занятия спортом, повышение интереса обучающихся к спортивной жизни школы, района, города («Стартинейджер», «Экологический патруль», операция «Ель», «Здоровый» подарок», «По следам осени», «Флеш-моб-час» и многое другое);

▪ организация и проведение школьного спортивного праздника, посвященного Дню здоровья;

▪ организация и проведение в школе традиционных и инновационных мероприятий спортивно-оздоровительного направления. Не менее 2-х мероприятий в месяц;

▪ участие в районных, окружных, городских спортивно-оздоровительных соревнованиях, конкурсах, конференциях в рамках реализации проекта.

Разработчики данного проекта являются призерами городского конкурса «Здоровый образ жизни в нашей школе» среди образовательных организаций.

КОМПЛЕКСНОЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ ШКОЛЫ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ В РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.Н.Шевченко, МБОУ Новобатайская СОШ № 9,
Кагальницкий район, Ростовская область,
natkaever@mail.ru

С 2012 года в МБОУ Новобатайской СОШ № 9 запущен пилотный проект по здоровьесбережению в сфере образования Ростовской области. Администрация и педагогический коллектив понимает необходимость поиска компромисса между обязательностью решения образовательных задач, связанных с достижением требуемого уровня образованности, и необходимостью сохранения при этом здоровья участников образования.

В рамках реализации пилотного проекта школой проведены следующие организационные мероприятия:

1. Создана рабочая группа по реализации пилотного проекта по здоровьесбережению, приказом по школе назначен ответственный – куратор проекта.
2. Организовано помещение для проведения мониторинга показателей физического здоровья с помощью АПК «АРМИС» – это медицинский кабинет и на сегодняшний день проведено уже более 1743 обследований.
3. Разработаны информационные материалы и оформлены стенды здоровьесберегающего характера.
4. Проведены родительские собрания по ознакомлению с пилотным проектом здоровьесбережения.
5. Заключены договора с родителями обучающихся о проведении обследований на АПК «АРМИС» и психологического тестирования.
6. Прошли повышение квалификации по вопросам здоровьесбережения три учителя и два руководителя.

На основании методических рекомендаций, полученных по результатам мониторинга здоровьесберегающей деятельности, разработана программа развития школы «Создание здоровьесберегающего образовательного пространства МБОУ Новобатайской СОШ № 9 через здоровьесберегающий подход к обучению и воспитанию», имеющая комплексный характер основных направлений здоровьеохранной деятельности участников образовательного процесса по следующим блокам:

1. Рациональная организация учебного процесса.
2. Организация физкультурно-оздоровительной работы.
3. Просветительско-воспитательная работа с учащимися, направленная на формирование ценности здорового образа жизни.
4. Организация системы просветительской и методической работы с педагогами и родителями, направленная на повышение уровня знаний по проблемам охраны и укрепления здоровья.

Для достижения комплексного понимания здоровьесберегающей деятельности, на основании знаний, полученных на курсах повышения квалификации, организованных в рамках пилотного проекта, МБОУ Новобатайская СОШ № 9 проводит занятия, методические семинары, интерактивное обучение учителей школы по следующим проблемам: «Условия формирования здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении», «Дифференцированный подход и применение индивидуальных коррекционных педагогических методов обучения», «Формирование творческого потенциала учителя в процессе здоровьесберегающего обучения и воспитания школьников», «Школьный стресс: конструктивные пути решения», «Школа психологических знаний. Занятие для педагогов по повышению психологической компетентности».

Привлекаются педагоги и родители к совместной работе по проведению спортивных соревнований, дней здоровья, занятий по профилактике вредных привычек. Учитывая опыт работы школы по данному направлению, в прошлом учебном году образована тьюторская группа, в которую вошли педагоги Кагальницкого района.

Школа достаточно хорошо оснащена и спортивным инвентарем для спортивного и гимнастического залов, и техническими средствами обучения. В рамках модернизации системы образования получен кабинет ОБЖ, автогородок. Имеется современная оснащенная библиотека.

На базе школы работают кружки и спортивные секции, что позволяет не только решить проблему занятости детей, но и бороться с недостатком двигательной активности. В этом учебном году на базе школы работает 52 кружка различной направленности, в том числе 8 спортивных, а также «Юный пожарный», отряд ЮИД «Перекресток». Дополнительным образованием охвачено 536 обучающихся. Имеется столовая с новым оборудованием, которое соответствует требованиям СанПиН. Планируется оформление уголков отдыха в рекреациях.

На основании методических рекомендаций по результатам социально психологического тестирования построена просветительско-воспитательная работа с учащимися, направленная на формирование ценности здорового образа жизни, в том числе через включение в систему работы школы образовательных программ, направленных на формирование ценности здорового образа жизни («Мы вместе», «Здоровое питание – залог успешного обучения и крепкого здоровья школьников»), профилактических программ работы с детьми «группы риска».

Профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья. До включения школы в пилотный проект по здоровьесбережению мы использовали рекомендованные и утвержденные методы профилактики заболеваний, не требующие постоянного наблюдения врача – витаминизация, профилактика нарушений осанки, зрения и т.д. Поставка в школу аппаратно-программного комплекса «АРМИС» позволила привлечь медицинских работников к оценке функционального состояния ребенка. В этом учебном году обучающиеся проходят обследование на «АРМИС» уже в третий раз. Родители могут видеть изменения состояния здоровья своего ребенка.

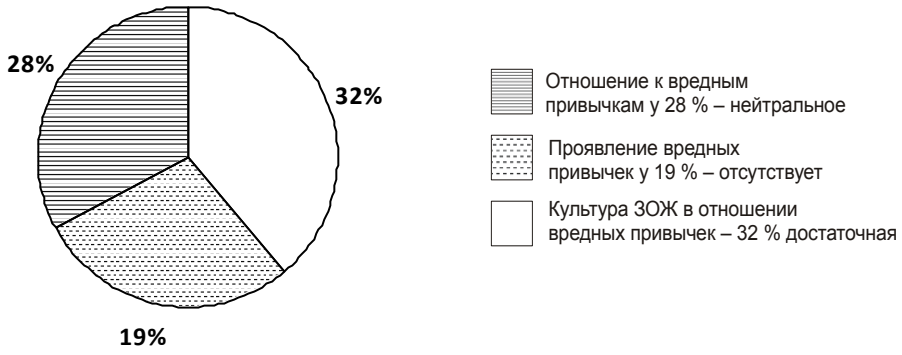


Рис. 1. Итоговый уровень статистических данных социально-психологического мониторинга «Отношение к вредным привычкам»

Качественный уровень оценки

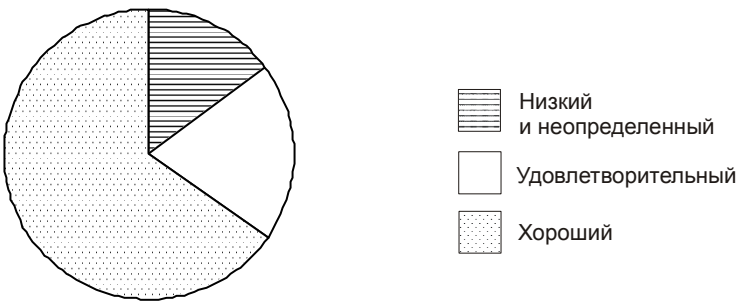


Рис. 2. Итоговый уровень статистических данных мониторинга «Оценка психолого-педагогической среды образовательного учреждения»

Наряду со всеми успехами школы, связанными с этапами реализации пилотного проекта, есть, конечно, и проблемы, и нерешенные вопросы.

Если говорить о взаимодействии между медицинскими учреждениями и нашей школой, то здесь достаточного отклика и понимания мы не находим. Оплата медицинской сестры за ее работу на АПК «АРМИС» осуществляется за счет средств школы (медсестра оформлена на 0,5 ставки лаборанта). Обратной связи с медицинскими учреждениями у нас нет. На вопрос «Сколько человек обратились за медицинской помощью к врачу с результатами обследования на АПК “АРМИС”?» – ответить мы не можем.

Кроме этого, остро стоит вопрос с закупками росто-возрастной мебели. Это средства местного бюджета, которых хватает только на первоочередные нужды (оплата коммунальных, технических служб, текущий ремонт).

Тем не менее, со вступлением школы в реализацию проекта работа в школе оптимизировалась, стала более системной и целенаправленной. Как показывает практика одно дело включать в план работы какие-то разовые акции и совсем другое – организовывать работу планомерно на основе результатов и рекомендаций мониторинга, с грамотной координацией специалистов.

По итогам социально-психологического тестирования был проведен педагогический совет на тему: «Создание образовательной среды, обеспечивающей доступность и качество образования в соответствии с государственными образовательными стандартами», где вниманию педагогов были предложены результаты опроса обучающихся 7-11 классов (рис. 1, 2).

АУТОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГА

Т.Н.Щербакова, ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, г. Ростов-на-Дону

Аннотация. В статье рассматриваются основные направления развития аутопсихологической компетентности педагога. Показаны факторы развития психологического здоровья педагога. Описаны психологические механизмы усиления преобразующих способностей педагогов и алгоритм формирования аутопсихологической компетентности в системе повышения квалификации.

Как показывают исследования психологов, прослеживается связь аутопсихологической компетентности с аккумулированием факторов самообновления, способностью самопроектирования, с конструктивным развитием в пространстве профессионального бытия педагога.

Специфика современных исследований связана с поиском субъективных факторов, способствующих развитию профессионального здоровья человека.

Осмысление аутопсихологической компетентности человека как условия достижения успеха и как неотъемлемой характеристики здоровой личности имплицитно присутствует в исследованиях различной проблематики (А.А.Деркач, А.А.Бодалев) [1; 2].

Сопоставительный анализ дает возможность выделить некоторые общие позиции в конструктивном развитии здоровой личности: более глубокое восприятие себя, других и мира; умение строить позитивные отношения; уверенность в самоэффективности; ориентация на постоянное развитие; автономность, обеспеченная самореализацией, самоконтролем, самоуправлением, способностью находить поддержку в собственной внутренней реальности.

Анализ показывает, что в настоящее время отсутствует целостная теория аутопсихологической компетентности человека как профессионала и субъекта жизнедеятельности. Вместе с тем, накоплен разнообразный эмпирический материал относительно отдельных ее компонентов, роли в адаптации и успешной профессионализации; относи-

тельно значения аутопсихологической компетентности в оптимизации использования личностных ресурсов, в выработке конструктивных стратегий поведения. Рефлексивный анализ исследований аутопсихологической компетентности дает возможность рассматривать ее как полидетерминированную интегральную характеристику человека, имеющую сложную структуру и операционализирующуюся в разных плоскостях бытия субъекта.

В логике нашего исследования аутопсихологическая компетентность, рассматривается как результат моделирования и развития и одновременно как фактор успешной профессиональной деятельности, персонализации и стилеобразования, сохранения и повышения статуса психологического здоровья педагога. Это связано, прежде всего, с уникальностью психологических знаний и психологических умений. Присваивая психологическую информацию, ассимилируя ее в своем внутреннем мире, педагог переходит на новый уровень опосредствования взаимоотношений с миром и самим собой. Здесь саморазвитие обуславливается развивающим потенциалом, заложенным в научном психологическом знании. Психологические умения, в свою очередь, позволяют более конструктивно действовать в ситуации личного и профессионального бытия.

В рамках нашего исследования комплексный подход позволяет получить целостную картину формирования, развития и функционирования аутопсихологической компетентности как интегративной системной характеристики педагога как субъекта профессиональной деятельности. Анализ показывает, что в отечественных и зарубежных работах по проблемам аутопсихологической компетентности подчеркивается ее относительная устойчивость, связь с другими системами как внутренней психической реальности, так и внешней среды. Показано, что посредством аутопсихологической компетентности происходит интерпретация и регуляция взаимоотношений с самим собой, социумом, профессией и Миром (Д.А.Леонтьев) [3].

Вместе с тем, эмпирические исследования показывают, что накопления психологических знаний или развитие и шлифовка психологических умений в процессе специальных тренингов в системе повышения квалификации, а также наличие ярко выраженных соответствующих качеств личности сами по себе не обеспечивают компетентный стиль, не переводят активность на уровень компетентной, и не обеспечивают профессиональный и социальный успех.

Присущая человеку аутопсихологическая компетентность как атрибут его зрелости, эффективности и состоятельности как субъекта различных классов взаимодействия представляет собой новое психологическое образование, позволяющее иначе решать профессиональные, социальные и личные проблемы, сохраняя психологическое здоровье и добиваясь успеха. С нашей точки зрения, как системная характеристика субъекта аутопсихологическая компетентность включает интериоризированные психологические знания; действующие комплексы умений, профессионально значимые психологические качества, презентируемые в актах интеракции и в процессе самосовершенствования, систему субъективного контроля, регулирующую и обеспечивающую устойчивость компетентного стиля и профессиональное здоровье. Важной характеристикой этого психологического новообразования педагога является возможность самоуправления и самокоррекции, обеспечение устойчивости и самоинициирование развития за счет рефлексии и поиска новой психологической и формации.

С нашей точки зрения, аутопсихологическая компетентность обеспечивает развитие личности, позволяя не только использовать психологические закономерности в повышении качества профессиональной деятельность, но и в целом переводит личность на иной уровень функционирования, на пути достижения высокого статуса психологического здоровья.

Необходимо отметить также, что функционирование аутопсихологической компетентности осуществляется в двух плоскостях: внутриличностной и межличностной и успешность аутопсихологической деятельности определяется характером взаимосвязи данного вида компетентности с другими. В противном случае могут возникать отрицательные эффекты, такие, например, как феномен «рефлексивной интоксикации», фантомные представления о собственном величии, противоречия притязаний и достижений, подмена реального развития воображаемым и другие.

Кризис компетентности разрешается двумя возможными вариантами: либо за счет творческой активности, приводящей к развитию и достижению качественно другого уровня компетентности, либо приводит к стагнации, эмоциональному и личностному выгоранию, снижению статуса профессионального здоровья.

Педагог может занять преобразующую в профессиональной деятельности позицию и проявить надситуативную, сверхадаптивную активность по направлению развития собственной компетентности. Здесь инициация осуществляется за счет интеграции на индивидуальном уровне и внутренней активности внешней и выстраивания системы субъективного контроля, задающего концептуальный, тактический и операциональный уровень саморегуляции.

Сталкиваясь с психологическими ситуациями проблемного характера, по отношению к которым нет известных, знаемых способов действия, педагог вынужден пересматривать свои возможности, выходя за пределы заданного и определяя направление и характер развития собственного профессионального здоровья.

Аутопсихологическая компетентность человека, рассматриваемая как характеристика зрелой личности и профессионала, возникая на определенном этапе развития, оказывается включенной в систему координат взаимоотношений человека с миром и, тем самым, оказывает влияние на характер и качество этих взаимоотношений (Т.Н.Щербакова) [5]. Большую роль в формировании содержания аутокомпетентности играет самовосприятие и характер установок по отношению к себе как объекту познания. На понимание себя влияют ценностные ориентации и уровень притязаний, субъективный образ достижений. Большой разрыв между притязаниями педагогов на высокую оценку со стороны окружающих и содержание реально получаемой обратной связи вызывает состояние психологического дискомфорта или даже невроз. Исследователи аутокомпетентности (А.А.Деркач, И.Н.Семенов, А.Ю.Степанов) [2; 4] показали, что люди со схожими демографическими характеристиками сильно отличаются по данному параметру.

В качестве одной из основных функций аутокомпетентности выступает активизация ресурсов и личностного потенциала человека. В современной психологии аутокомпетентность понимается как специфическая готовность и одновременно способность субъекта к постоянной целенаправленной активности по изменению личностных черт и поведенческих характеристик, по развитию и оптимальному использованию своих психических ресурсов и психологического здоровья.В аутопсихологичской компетентности проявляется готовность и способность личности к целенаправленной психологической работе по изменению статуса профессионального психологического здоровья.

В системе повышения квалификации необходимо учитывать алгоритм формирования аутопсихологической компетентности: актуализация личностно-профессиональных проблем → формирование субъекта самопреобразующей деятельности → определение ориентировочной основы преобразующих действий → формирование инструментального ряда → организация перехода от материализованных внешних к внутренним психологическим действиям.

Литература

1. Бодалев, А.А. Вершина развития взрослого человека: характеристика и условия достижения [Текст] /А.А.Бодалев. – М.: Флинта-Наука, 1998.

2. Деркач, А.А. Акмеология [Текст] /А.А.Деркач, В.Г.Зазыкин В.Г. – СПб., 2003.

3. Леонтьев, Д.А. Психология смысла [Текст] /Д.А.Леонтьев. – М., 2005.

4. Семенов, И.Н. Рефлексия в организации творческого мышления и саморазвития личности [Текст] /И.Н.Семенов, С.Ю.Степанов //Вопросы психологии. – 1983. – № 2. – С. 35 – 42.

5. Щербакова, Т.Н. Психологическая компетентность учителя: содержание, механизмы и условия развития [Текст] /Т.Н.Щербакова. – Ростов н/Д.: Изд-во РГУ, 2004. – 217 с.

С О Д Е Р Ж А Н И Е

Гуськов И.А.Вступительное слово..... 3

Балина Л.В. Создание единого здоровьесберегающего образовательного пространства Ростовской области – инновационное направление развития региональной системы образования..... 4

Мазаева М.А., Чаусова Л.К., Пожарская Е.Н. Региональная модель здоровьесберегающей деятельности в сфере образования: пилотный проект Ростовской области..... 6

Сухомлинова Е.Н., Пожарская Е.Н., Воронова Н.В. Концепция комплексного подхода к организации здоровьесберегающей деятельности МБОУ «Школа № 80 г. Ростова-на-Дону»..... 11

Войнов В.Б., Арапова Ю.Ю. Современные цифровые средства массовой информации и коммуникации в структуре факторов риска снижения уровня з доровья подростков..... 14

Войнов В.Б., Кульба С.Н., Терентьева Т.Н. Обобщенные результаты анализа роста и развития школьников Ростовской области в 2012-2015 гг. 18

Абрамян М.Л. Культура здорового и безопасного образа жизни как фактор формирования здоровьесберегающего пространства школы..... 22

Багаджиян М.А. Здоровье школьника в наших руках..... 24

Байлова И.В. Комплексный подход в формировании здоровьесберегающей среды в начальной школе для детей с задержкой психического развития..... 27

Басова Н.И., Ковалева Л.А., Гулякова М.Б., Лосева И.В., Матвиенко Н.А. Применение здоровьесберегающих технологий в образовательном пространстве начальной школы..... 33

Бахтина Ю.В. Психологическое сопровождение старшеклассников в период адаптации к новой учебной среде и на этапе подготовки к сдаче ЕГЭ..... 36

Беликова Е.А., Щербачева С.А. Организация здоровьеобразующей среды путем интеграции учащейся молодежи и их родителей в первичной профилактике зависимостей..... 38

Белоусова Т.Я., Поздеева Т.Н. Комплексная медицинская реабилитация детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в условиях ГКОУ РО школы-интерната VI вида г. Волгодонска..... 40

Белякова Л.В. Организация работ по профилактике ухудшения состояния здоровья и развития вредных привычек среди подростков в лицее «Политэк» г. Волгодонска..... 42

Березин А.Ф. Психологические аспекты формирования у учащихся ценностного отношения к здоровью..... 45

Бояренко О.А. Реализация здоровьесберегающих технологий в МБОУ Зимовниковской СОШ № 1..... 47

Булохова Н.С., Бабич Н.В. Проект программы организации здоровьесбережения санаторной школы-интерната..... 51

Гаджиева Е.А. Комплексное управление здоровьебезопасным образованием в юридической гимназии..... 53

Гребенцова А.К. Развитие у обучающихся жизненных ценностей и социальных компетенций жизни как фактор формирования здоровьесберегающей среды образовательной организации..... 57

Дарондов И.В. Психофизиологический подход для организации здоровьеохранной деятельности в работе школьного педагога-психолога..... 60

Дьяконенко Н.А. Здоровьесберегающая инфраструктура МБОУ СОШ № 40 города Новошахтинска Ростовской области..... 62

Кальная Е.В., Меретукова А.Р., Шаханова А.В. Особенности функционального состояния сердечно-сосудистой системы при различных двигательных режимах как индикатор состояния здоровья организма студенток... 65

Касьянова Н.И. Применение здоровьесберегающих технологий в образовательной деятельности МБОУ «Гимназия № 5 г. Морозовска»: опыт и перспективы..... 67

Кириленко И.Н. Семья как фактор психологического здоровья развивающейся личности..... 69

Ковешникова Т.И. Инновационные методы диагностики и профилактики заболеваний глаз у младших школьников..... 71

Коростылева О.В., Пономаренко А.А. Описание существующей практики инклюзивного образования в МБОУ Покровской СОШ № 2 Неклиновского района..... 73

Кулешова С.П. Формирование принципов здорового питания на базе образовательных организаций у детей и их родителей..... 76

Кушнарева М.К. Об опыте использования данных АПК «АРМИС» в исследовательских работах гимназистов как способе применения здоровьесберегающих технологий в учебной деятельности..... 79

Максименко С.А. Использование оздоровительных технологий во внеурочной деятельности учащихся по физической культуре..... 82

Малыч В.А. Здоровьесберегающая деятельность как отражение качества функционирования образовательного учреждения..... 84

Машлякевич С.Ю. Психолого-педагогические основы здоровьесберегающей организации образовательного процесса..... 87

Муразян О.В. Здоровьесохраняющая среда в начальной школе в условиях реализации ФГОС..... 90

Некоз Е.В. Здоровье обучающихся – важный фактор качества образования..... 93

Овсяник С.Б. Профессиональный конкурс: как учителю сохранить и укрепить свое психологическое здоровье..... 96

Ольховская В.А. Применение здоровьесберегающих технологий в образовательной деятельности: из опыта работы учителя английского языка... 99

Павлова А.С., Черноголовая Н.Н. Управление формированием и реализацией новых инновационных воспитательных моделей в контексте стратегических ориентиров областного пилотного проекта по сохранению и укреплению здоровья школьников..... 101

Половинко О.К. Применение логотерапевтического кабинета биологической Обратной связи для коррекции речевых нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната V вида..... 104

Полякова С.В. Применение здоровьесберегающих технологий на уроках физики..... 107

Потатуева В.О., Гаврилова С.П., Дружинина В.П. Аспекты деятельности по здоровьесбережению в МАОУ «Лицей № 11» г. Ростова-на-Дону. Волонтерство как действенная форма обучения..... 109

Пустовая Т.В. Развитие творческих способностей как фактор сохранения психологического здоровья обучающихся..... 112

Пшеничный И.К., Гаврилова А.В. Анализ результатов мониторинга социально-психологических факторов здоровья обучающихся МБОУ СОШ № 1 г. Азова..... 114

Пшеничный И.К., Шабеко О.В. Здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе школы..... 117

Решетникова Г.А. Здоровье в образовании: опыт, инновационные подходы, перспективы..... 120

Рыбкина Т.А. Внедрение метода диафрагмально-релаксационного дыхания как технологии здоровьесбережения младших школьников..... 123

Сапсаенко Н.В., Жолобова С.С. Здоровьесбережение в школьной системе физического воспитания..... 126

Сорокина Л.Н. Оздоровление детей в условиях санаторной школы-интерната..... 129

Стригина М.В. Организация обучения и воспитания в начальной школе на основе здоровьесберегающих технологий в условиях реализации ФГОС..... 133

Таранова В.А. Эффективные технологии формирования здорового образа жизни и предупреждение вредных привычек у учащихся..... 138

Телегина Н.И. Здоровьеохраняемая деятельность в МБОУ ЕСОШ № 1: инновационные подходы..... 141

Тимофеева Т.Б., Овсянникова М.И. Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы-интерната III, IV видов..... 143

Тухикян О.Г. Здоровьесберегающие технологии в образовательной деятельности МБОУ Чалтырская СОШ № 3..... 147

Хоперскова Т.Д. Внедряемые технологии, новые подходы, организационные модели с учетом особенностей инфраструктуры школы..... 149

Чернова Т.А. Психологическое сопровождение подготовки и сдачи экзаменов как элемент здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения..... 153

Шаповалова А.Н. Организация здоровьесберегающей деятельности с учащимися начальной школы в рамках программы «Разговор о правильном питании»..... 156

Шаповалова О.Н., Петрушкина А.С. Организация работы по здоровьесбережению в рамках реализации ФГОС в основной школе..... 159

Шевченко Н.Н. Комплексное организационно-педагогическое сопровождение формирования здоровьесберегающей среды школы в рамках реализации пилотного проекта по здоровьесбережению в Ростовской области..... 162

Щербакова Т.Н. Аутопсихологическая компетентность как фактор развития профессионального психологического здоровья педагога..... 164

НАУЧНОЕ ИЗДАНИЕ

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ В ОБРАЗОВАНИИ: ОПЫТ, ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Сборник материалов
Всероссийской научно-практической конференции
7 – 8 октября 2015 года

Редакторы:
Кардашева Н.В., Коткова М.А.,
Ткаченко Л.Г., Тонкошкурова А.А.

Подписано в печать 24.09.2015. Формат 60х84 1/8. Усл. печ. л. 11,0. Уч.-изд. л. 10,75.
Тираж 200 экз. Заказ № 75.

Издательство ГБОУ ДПО РО «Ростовский институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования».
344011, Ростов-на-Дону, пер. Гвардейский, 2/51 пер. Доломановский.
E-mail: institut@roipkpro.ru
ipk@rostobr.ru
www.roipkpro.ru

Для заметок