Управление образования администрации муниципального

района «Новооскольский район» Белгородской области

**Использование здоровьесберегающих**

**технологий с целью построения**

**инновационной образовательной**

**среды**

Автор опыта: Полянская Наталья Николаевна,

заместитель директора МБОУ «Васильдольская ООШ

Новооскольского района Белгородской области»

Новый Оскол

2014 год

|  |
| --- |
| Содержание:  1. Информация об опыте………………………………………………..3  2. Технология опыта…………………………………………………….8  3. Результативность опыта……………………………………………..13  4. Библиографический список…………………………………………18  5. Приложения к опыту…………………………………………………19 |

**1. Информация об опыте**

*Условия возникновения и становления опыта*

Опыт формировался на базе МБОУ «Васильдольская ООШ Новооскольского района Белгородской области».

Социальная среда проживающих в микрорайоне школы представлена в основном работниками сельского хозяйства, что подтверждается анализом социального статуса родителей обучающихся: трудятся в сфере сельского хозяйства – 75 %, в бюджетной сфере – 7 %, домохозяйки – 15 %, индивидуальные предприниматели – 3 %. Преобладают семьи, где родители имеют среднее и средне-специальное образование (85 %).

В школе дети находятся с 2-3 лет, так как на базе учреждения работает дошкольная группа, до 15 лет, при этом в течение суток большую часть времени обучающиеся проводят именно в школе: с 8-30 – 9-00 до 15-30 – 17-00 часов.

Следствием данных объективных причин является низкая заинтересованность родителей и отсутствие возможности с их стороны проведения разъяснительной работы с детьми по вопросам здоровьесбережения, правильного питания, пользы физических упражнений, зарядки, сохранения оптимальной работоспособности как на уроках, так и в процессе самоподготовки домашних заданий, предупреждения утомления в течение дня.

По данным предварительной диагностики, проводившейся до начала работы над данной проблемой в 2010 году, был определен низкий уровень заинтересованности обучающихся своим здоровьем: всего 32 % имели высокий уровень мотивации к здоровому образу жизни, лишь у 4 % высокий уровень культуры здоровья и только 13 % опрошенных отметили высокий уровень включенности родителей в здоровьеориентированную деятельность. Лишь 41 % педагогов школы имеют представление о здоровьеориентированной деятельности и готовы к её осуществлению на практике (табл. 1).

Таблица 1

Количество обучающихся, имеющих интерес к проблемам здоровья, %

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Уровень показателя | Показатели | | | |
| мотивация к здоровью и ЗОЖ | культура здоровья учащихся | включенность родителей в здоровьеориентированную деятельность | подготовленность педагогов к здоровьеориентированной деятельности |
| Низкий | 4 | 32 | 26 | 25 |
| Средний | 64 | 64 | 61 | 34 |
| Высокий | 32 | 4 | 13 | 41 |

Таким образом, в школе была выявлена проблема недостаточно эффективной работы по вопросам здоровьесбережения детей. По этой причине в МБОУ «Васильдольская ООШ Новооскольского района Белгородской области» с 2010-2011 учебного года была начата опытно-экспериментальная работа по теме муниципального системного эксперимента «Система здоровьесозидающей деятельности общеобразовательного учреждения в целостном образовательном процессе», благодаря чему данный опыт стал частью школьного образовательного процесса в целом.

*Актуальность опыта*

Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее. В последние годы наблюдается значительное ухудшение здоровья населения России, особенно детей. И это стало общегосударственной проблемой. Здоровые дети это благополучие общества. Без здорового подрастающего поколения у нации нет будущего. Улучшение здоровья детей является одной из самых перспективных форм оздоровления всего общества. Забота о сохранении здоровья учащихся - важнейшая обязанность школы, отдельного учителя, педагогического коллектива и самого ребёнка.

Ребёнок должен осознавать, что быть здоровым - его обязанность перед самим собой, близкими, обществом. Человек, неприученный или неумеющий заботится о своём здоровье, психологически ущербен и не адаптирован в реальной жизни. Школьникам, испытывающим проблемы со здоровьем, трудно учиться. И мы, педагоги, должны помочь им справиться с этими трудностями. Здоровье - основа формирования личности, и в этой связи уместно привести слова замечательного педагога В.А. Сухомлинского: «Опыт убедил нас в том, что примерно у 85% всех неуспевающих учеников главной причиной отставания в учебе являются плохое состояние здоровья, какое-нибудь недомогание или заболевание». Именно в школьном возрасте закладываются основы знаний, недостаток которых бывает трудно восполнить впоследствии. Состояние здоровья ребёнка при поступлении в школу - это та стартовая позиция, которая во многом определяет успешность не только первого года обучения, но и всех последующих. Процесс организации здоровьесберегающего обучения должен носить комплексный характер, поскольку, согласно данному Всемирной организацией здравоохранения определению, здоровье представляет собой «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Около 25-30% детей, приходящих в 1-е классы, уже имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза. К окончанию школы у трети выпускников наблюдаются нарушения сердечно-сосудистой системы, число страдающих близорукостью увеличивается с 3% до 30%, нервно-психическими расстройствами – с 15% до 40%, гастроэнтерологическими заболеваниями – в 3,8 раза. Число детей, состоящих на диспансерном учете, в некоторых учебных заведениях достигает 50% [5].

Для того, чтобы здоровье детей сохранялось хотя бы на одном уровне, необходимо создание специальных условий для развития школьников, в том числе применение современных здоровьесберегающих образовательных технологий. В ходе работы над опытом была выявлена недостаточная ориентация существующей традиционной системы организации образовательного процесса на здоровье школьников. Поэтому в современной школе существует объективное противоречие между необходимостью организации образовательного процесса с учётом всех норм и правил, способствующих сохранению и укреплению здоровья обучающихся, и недостаточным включением в образовательный процесс системы здоровьесберегающих технологий, направленных на сохранение здоровья детей.

*Ведущая педагогическая идея опыта*

Идея опыта заключается в использовании здоровьесберегающих технологий с целью построения инновационной образовательной среды, в которой приоритетным является сохранение здоровья обучающихся.

*Длительность работы над опытом*

По данной теме работа велась с сентября 2010 года в течение 3 учебных лет: 2010-2011, 2011-2012, 2012-2013.

*Диапазон опыта*

Педагогический опыт включает систему урочной и неурочной работы по организации образовательной деятельности с обучающимися.

*Теоретическая база опыта*

Г.К. Селевко понимает под педагогической технологией «науку, исследующую наиболее рациональные пути обучения; систему принципов, регулятивов, применяемых в обучении; реальный процесс обучения» [6]. Остановимся подробнее на педагогических технологиях, называемых «здоровьесберегающими образовательными технологиями».

Понимание данного термина разными авторами различное. Многие педагоги полагают, что это одна или несколько новых педагогических технологий, альтернативных всем другим, и поэтому можно выбирать: работать ли по технологиям, например, Л. Занкова, В. Зайцева, М. Монтессори и т.д. или по «технологии здоровьесбережения». Но это не так. Цель образовательной технологии - достижение того или иного образовательного результата в обучении, воспитании, развитии. Здоровьесбережение не может выступать в качестве единственной цели образовательного процесса, а только в качестве условия или одной из задач достижения главной цели. По этой причине понятие «здоровьесберегающая» относится к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии (педагогической системы) решается задача сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса (учащихся и педагогов), или фиксирует соответствующий приоритет в идеологии и принципах педагогической деятельности. Другими словами, это показатель того, «взимается» или нет с учащихся, без их согласия, плата за получаемое ими образование в форме непреднамеренного нанесения ущерба их здоровью.

Под «здоровьесберегающими технологиями» следует понимать «систему мер по охране и укреплению здоровья учащихся, учитывающую важнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребёнка, воздействующие на здоровье». По определению Н.К. Смирнова – это все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Таким образом, определить понятие «здоровьесберегающие образовательные технологии» представляется корректным, исходя из «родового» понятия «образовательные технологии» как совокупность принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Здоровье в Большой медицинской энциклопедии определяется как «состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения». Эти изменения объективно устанавливаются на основе антропометрических, клинических, физиологических и биохимических показателей, причем с обязательным учетом полового и возрастного факторов [3].

Состояние здоровья не исключает уже имеющиеся в организме, но еще не обнаруженные болезнетворные начала, а также колебания в самочувствии человека. Только регулярные обследования могут установить границу между здоровьем и болезнью в стертых случаях, когда явная патология отсутствует. Отсюда возникает понятие о субъективном и объективном здоровье, когда с одной стороны при плохом самочувствии отсутствуют объективные подтверждающие его данные, а с другой – эти данные отмечаются, а самочувствие остается до определенного времени хорошим. Именно поэтому существует понятие «практически здорового человека» – «состояние, при котором имеющиеся патологические изменения не влияют на жизненное восприятие и работоспособность человека» [3]. Но данное определение учитывает только биологическую функцию человека.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения дается определение понятия «здоровье» как «состояние полного физического, духовного и социального благополучия», а не только отсутствие болезни или физических дефектов [1]. Социологам и педагогам импонирует такое определение, ибо в нём состояние здоровья рассматривается как категория и биологическая, и социальная одновременно.

Это определение опять-таки не совершенно, так как базируется в основном на субъективном критерии (психически оцениваемое благополучие) и поэтому, по мнению многих специалистов, требует уточнения. Так, Н.М. Амосов, Г.Л. Апанасенко, Д.В. Колесов, В.П. Казначеев дают свои уточнённые, дополненные, расширенные определения понятию здоровья [7; 2; 1; 4].

Рассматривая здоровье ребенка, необходимо основываться на различных определениях и позициях ученых.

Здоровье индивида В.П. Казначеев рассматривает как «динамическое состояние сохранения и развития его биологических, физиологических и психических функций, оптимальной работоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни» [4]. Это определение сопоставимо с понятием «практически здорового человека», так как речь идет об оптимальной работоспособности. Рассматривая здоровье ребенка, целесообразно основываться на данном определении и позиции В.П. Казначеева.

Таким образом, говоря о здоровом ребёнке, целесообразнее всего применять термин «практически здоровый школьник» – это ребёнок, способный сохранять оптимальную работоспособность, физическое и психическое развитие которого соответствует возрасту (при этом наличие патологических изменений ещё не привело к видимым морфо-функциональным отклонениям).

В понятие здоровья вкладываются не только абсолютные качественные, но и количественные признаки, поскольку существует понятие о степени здоровья – это широта адаптационных возможностей организма, определяемая социальной средой, физической тренировкой, перенесенными заболеваниями, трудовыми навыками, конституционно-наследственными факторами и т.д., в том числе антропогенным [1; 3], каким и является для ребёнкашкола.

Исходя из определений здоровья, различают три его составляющие: физическое, психическое и социальное здоровье. Ряд ученых иногда выделяет духовное как совокупность отдельных признаков психического и социального здоровья, хотя в литературе чаще встречается термин духовное благополучие, нежели духовное здоровье.

Таким образом, работая по данной проблеме, деятельность была направлена на изменение внешнесредовых факторов – организационно-методических условий.

Деятельность в сфере образования несколько десятилетий подряд зачастую сопровождается словом «инновации»: инновационные технологии, инновационные проекты, программы, учреждения и т.п.

В.С. Лазарев, М.М. Поташник, А.И. Пригожин, П.И. Третьяков, В.А. Сластенин и др. считают, что инновация и нововведение – это тождественные понятия. Они рассматривают инновацию как внедренное, освоенное новшество, «реализованное изменение, ставшее из возможного действительным». Таким образом, под инновацией следует понимать целенаправленное изменение, которое вносит в среду внедрения новые, стабильные элементы, позволяющие осуществить переход системы из одного состояния в другое.

Для школы построение инновационной образовательной среды является переход образовательной системы на качественно новый уровень и оценка степени изменения её состояния путем мониторинга ряда количественных и качественных критериев и показателей, объективно свидетельствующих об эффективности и целесообразности введения той или иной инновации. В данном опыте работы – здоровьесберегающих технологий.

Таким образом, в течение всего периода работы над опытом решение вопроса о необходимости нововведений в учреждении принималось только на основе анализа результатов образовательной деятельности школы, при этом главным аргументом была положительная динамика развития инновационной образовательной среды посредством здоровьесозидающей деятельности.

*Новизна опыта*

Новизна данного педагогического опыта заключаетсяв создание педагогических условий для активного участия обучающегося в формировании, сохранении и укреплении резервов своего здоровья, наиболее полного овладения знаниями, умениями и навыками в сфере здоровья и ЗОЖ и повышения качества обучения за счет уменьшения его психофизической «стоимости», в комплексном применении приемов и методов здоровьесбережения.

*Характеристика условий,*

*в которых возможно применение данного опыта*

Применение данного опыта возможно в условиях любой общеобразовательной школы с различным уровнем обученности учащихся, в том числе для профильного обучения.

**2. Технология опыта**

*Цель работы* заключалась в построении инновационной образовательной среды, в которой приоритетным является сохранение здоровья обучающихся, посредством систематического использования здоровьесберегающих технологий.

Для решения данной цели были поставлены следующие *задачи:*

1). Изучить в педагогической и психологической литературе методические аспекты здоровьесберегающих технологий.

2). Применить на практике здоровьесберегающие технологии с целью построения инновационной образовательной среды.

3). Создать целостную систему обучения учащихся ценностному отношению к своему здоровью и ЗОЖ, включающую урок, внеурочные занятия по предметам, внеклассные занятия и занятия в системе дополнительного образования детей.

4). Разработать интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образования по всем предметам учебного плана в рамках учебных часов.

Проблемы использования здоровьесберегающих технологий были подробно изучены в литературе в период с апреля по сентябрь 2010 года, поэтому к сентябрю 2010 года, к началу практической реализации опыта работы были сформулированыосновные направления здоровьсозидающей деятельности:

* валеологизация управления, предполагающего соответствующие структурные изменения и обновление самого механизма управления;
* целевая ориентация участников образовательного процесса на здоровье, как приоритетную ценность и основной результат деятельности;
* организация оптимального режима обучения и образовательного процесса с учётом всех норм и правил, способствующих сохранению, укреплению и развитию здоровья обучающихся;
* создание непрерывной системы обучения учащихся здоровью, ценностному отношению к нему, формирование компетенций в сфере ЗОЖ;
* реализация валеологического потенциала содержания учебных предметов, внеурочной и внеклассной воспитательной работы, системы дополнительного образования детей;
* развитие валеологической культуры педагогов и внедрение в образовательный процесс системы образовательных технологий, методов и приемов, форм организации всех видов деятельности учащихся, обеспечивающих снижение «стоимости» здоровья школьников;
* валеологизация образовательной среды школы;
* приобщение семьи к работе по оздоровлению микросоциума и развитие социального партнерства;
* создание модели оздоровления обучающихся и внедрение системы мониторинга здоровья школьников и образовательной среды.

Система здоровьесозидающей деятельности:

* базируется на следующих методологических принципах: сохранения, укрепления и формирования здоровья, непрерывности, последовательности и преемственности в обучении, воспитании и развитии здорового школьника, целостности образовательного процесса, принципе здоровьецентризма.
* выполняет по отношению к обучающемуся ряд следующих специфических функций: социализационную, культурологическую, профилактическую, коррекционно-реабилитационную и укрепления (наращивания) здоровья.

Система нововведений в жизнедеятельность общеобразовательного учреждения определяет здоровьесберегающий эффект учебно-воспитательной деятельности обучающихся и субъект-субъектные и субъект-объектные отношения. Все нововведения органично встраиваются в учебный процесс и являются непременным компонентом «формирования нового «здоровьесозидающего уклада школьной жизни», совмещают цели формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся с высокой продуктивностью учебного процесса.

Нововведения в структуру управления школой:

* создан и функционирует координационный совет по реализации программы развития школы «Формирование здоровьесберегающего образовательного и воспитательного пространства, способствующего гармоничному развитию творческих способностей личности и навыков социальной мобильности в условиях модернизации российского образования»;
* расширены с позиции здоровьесозидания функции Управляющего совета, родительского комитета, методического объединения школы,
* определен организатор здоровьесозидающей деятельности в школе – заместитель директора по учебно-воспитательной работе;
* функционируют творческие группы из числа педагогов, которые реализуют образовательные программы: «Здоровье», «В мире прекрасного»;
* сформированы и действуют органы ученического самоуправления здоровьсозидающей направленности: валеоинформаторы, физорги, помощники учителей, временные группы по подготовке коллективных творческих дел;
* осуществлена функциональная дифференциация руководителей и педагогов школы в сфере здоровьесозидания;
* наполнены валеологическим содержанием все составляющие процесса управления (анализ, планирование, организация, контроль, коррегирование);
* определены с учетом новых целей и задач проблемная тема школы и самообразовательная деятельность членов педагогического коллектива;
* осуществлена посредством управления целевая ориентация участников образовательного процесса на здоровье, как приоритетную ценность; в систему управления валеологической деятельностью включено 100% членов педагогического коллектива и коллектива учащихся.

Нововведения в образовательную деятельность:

* *в организацию образовательного процесса в начальном звене школы:*
* пятидневная учебная неделя для первоклассников;
* в первом классе уроки по 35 минут;
* безотметочное обучение в 1 классе и в первом полугодии 2 класса;
* объем домашнего задания: соответствует возрастным особенностям детей; суммарное время выполнения учащимися домашней работы не превышает во 2 классе – 1,2 часа, в 3 и 4 классах- 1,5часа;
* функционирует группа продленного дня;
* введен паспорт здоровья;
* *в содержании образовательного процесса на средней ступени обучения:*
* введена непрерывная система обучения учащихся ценностному отношению к своему здоровью и ЗОЖ, включающая урок, внеурочные занятия по предметам, внеклассные занятия и занятия в системе дополнительного образования детей;
* сформирован (и реализуется) здоровьеформирующий компонент содержания образования по всем предметам в рамках учебных часов, отведенных базисным учебным планом, который органично интегрируется с содержанием учебных тем, благоприятных для этого, и направлен на вооружение учащихся знаниями, умениями и навыками здорового образа жизни и ценностного отношению к здоровью; основная интегративная направленность здоровьеформирующего компонента содержания образования:

– Самопознание;

– Я и другие;

– Гигиенические правила и предупреждения инфекционных заболеваний;

– Питание и здоровье;

– Основы личной безопасности и профилактика травматизма;

– Культура потребления медицинских услуг;

– Предупреждение употребления психоактивных веществ.

* за счёт часов регионального компонента введены во 2-9 классах уроки православной культуры и ОБЖ.
* в систему работы классного руководителя введены уроки здоровья,
* образовательный процесс в 1-9 классах строится в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями: чередование сложных предметов с уроками эмоциональной, физической и учебной разгрузки;
* на учебных занятиях практикуется обязательная смена учебной деятельности путём чередование 4-7 видов.

Нововведения в технологическое обеспечение образовательного процесса:

расширен спектр здоровьесберегающих, здоровьеразвивающих и здоровьеформирующих технологий, используемых в образовательном процессе:

* личностно-ориентированное обучение; развивающее обучение; индивидуальный и дифференцированный подход;
* технология моделирования или метод проектов;
* демократичные методы организации учебного процессаитехнология полноценного сотрудничества (обучение учащихся способам и приемам взаимодействия друг с другом и со взрослыми, групповой работы; создание среды сотрудничества при взаимодействии школьников в ходе учебного процесса);
* элементы здоровьесберегающей технологии В. Ф. Базарного;
* интерактивные формы организации учебной деятельности учащихся:работа в малых группах (в парах, ротационных тройках, «два, четыре, вместе»); эвристическая беседа; метод карусели; использование средств мультимедиа (компьютерные классы) и др.

Нововведения в образовательную среду школы:

* *в предметно-пространственную среду:*
* медицинское обслуживание обучающихся осуществляется в офисе врача общей практики;
* сформирована модель оздоровления обучающихся, выстроенная в следующей логической цепи: диспансеризация обучающихся – анализ патологий у обучающихся по итогам диспансеризации (формирование структуры заболеваний по школе, ступеням обучения, классам) – создание системы профилактических мероприятий на разных уровнях образования (школа, класс, группа по профилактике заболеваний, школьник) – разработка для родителей индивидуальных программ оздоровления учащихся – разработка рекомендаций для педагогов школы**;**
* школа обеспечена ростовой мебелью и мебелью, позволяющей регулировать позу ребенка сидя и стоя;
* *в интеллектуальную среду:*
* реализуются образовательные программы: «Экология человека. Культура здоровья», «Мир мужественности, женственности и красоты»;
* работают творческие группы учителей по проблемам обучения, воспитания, здоровья и ЗОЖ;
* функционирует родительский лекторий по вопросам здоровьесбережения;
* *в духовно-нравственную среду:*
* долгосрочная целевая программа «Духовно-нравственное воспитание населения Белгородской области» на 2011-2013 годы;
* акции «Живи ёлка», «Ромашка», «Спорт - альтернатива пагубным привычкам»;
* волонтерское движение за здоровый образ жизни;
* агитбригада «Мы - за здоровый образ жизни»;
* *в физкультурно-рекреативную (восстановительную) среду:*
* 4 урока физической культуры в 5-7 классах;
* учебные занятия с учащимися, отнесёнными к основной и подготовительной группам.
* для обучающихся первого класса введен развивающий и оздоравливающий день – суббота (спортивные игры, экскурсии, дни здоровья и др.);
* ежедневный комплекс утренней гимнастики, подвижная перемена после второго урока, специальная валеологическая пауза в структуре урока, прогулка и спортивный час в группе продлённого дня, ежемесячные дни здоровья;
* кинезиологическая гимнастика, уровневая дифференциация на уроках физкультуры на основе диагностики физиологических параметров каждого ребенка;
* индивидуальный двигательный режим с учетом психифизиологических параметров школьника за счет увеличения недельной физической нагрузки (участие в спортивных секциях, соревнованиях, внеурочная деятельность и т. д.);
* спортивные праздники, конкурсы, эстафеты;
* спортивные кружки: «Шахматы», «ОФП»;
* *в коммуникативную среду:*
* функционируют детская общественная организации «Республика школьных друзей» и совет старшеклассников, органы ученического самоуправления валеологического профиля;
* различные творческие объединения школьников (кружки «Мир комнатных растений», «Природа и фантазия» и др.);
* сотрудничество с сельским ДК, детско-юношеской спортивной школой и школой искусств;

Нововведения в мониторинг здоровья школьников и образовательного процесса:

определены три направления мониторинга здоровья обучающихся и одно направление мониторинга образовательной среды, сфокусированы цели и содержание по каждому из них:

* состояние соматического здоровья обучающихся;
* физическое развитие учащихся;
* хронические болезни и простудные заболевания школьников;
* валеологизация учебного процесса.

**3. Результативность опыта**

Результаты деятельности общеобразовательного учреждения по построению инновационной образовательной среды анализировались по ряду критериев и показателей.

1-й критерий – здоровье обучающихся.

По такому показателю, как *соотношение доли здоровых детей и детей с различными отклонениями в здоровье* за три года работы количество здоровых детей увеличилось на 13 % (табл. 2).

Таблица 2

Соотношение доли здоровых детей и детей с различными

отклонениями в здоровье, %

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Характеристика здоровья детей | Учебный год | | |
| 2010-2011 | 2011-2012 | 2012-2013 |
| Здоровые | 58 | 63 | 71 |
| Имеющие отклонения в здоровье | 42 | 37 | 29 |

По такому показателю, как *виды заболеваний* *учащихся школы* за 3 годаколичество обучающихся по основным видам заболеваний снизилось 1,5-2 раза (табл. 3).

Таблица 3

Виды заболеваний учащихся школы за 3 года

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды заболеваний | | Учебный год | | | | | |
| 2010-2011 | | 2011-2012 | | 2012-2013 | |
| чел. | % | чел. | % | чел. | % |
| Нарушение зрения | | 4 | 8 | 4 | 8 | 3 | 6 |
| Нарушение речевого развития | | - | - | - | - | - | - |
| Заболевания опорно-двигательного аппарата | сколиоз | 3 | 6 | 2 | 4 | 2 | 4 |
| плоскостопие | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| нарушение осанки | 4 | 8 | 3 | 6 | - | - |
| Заболевания сердечнососудистой системы | | 5 | 9 | 4 | 8 | 4 | 8 |
| Заболевания ЖКТ | | 4 | 8 | 4 | 8 | 4 | 8 |
| Заболевания органов дыхания | | - | - | 1 | 2 | - | - |
| Заболевания нервной системы | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |

По такому показателю, как *распределение учащихся по группам здоровья,* за три года работы ухудшений не наблюдалось (табл. 4).

По такому показателю, как *распределение учащихся по физкультурным группам,* за три года количество детей основной группы увеличилось на 13 % (табл. 5).

Таблица 4

Распределение учащихся по группам здоровья

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Классы | Количество учащихся, чел. | | | | | |
| всего | по группам здоровья | | | | |
| I | II | III | IV | V |
| 1 | - | - | - | - | - | - |
| 2 | 4 | - | 4 | - | - | - |
| 3 | 5 | 3 | 2 | - | - | - |
| 4 | 8 | 3 | 4 | 1 | - | - |
| 5 | 15 | 4 | 7 | 4 | - | - |
| 6 | 4 | - | 1 | 3 | - | - |
| 7 | 4 | 1 | - | 3 | - | - |
| 8 | 3 | - | 1 | 2 | - | - |
| 9 | 8 | 5 | 1 | 2 | - | - |
| С 1 по 9 | 51 | 16 | 20 | 15 | - | - |

Таблица 5

Распределение учащихся по физкультурным группам

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы здоровья | Учебный год | | | | | |
| 2010-2011 | | 2011-2012 | | 2012-2013 | |
| чел. | % | чел. | % | чел. | % |
| Основная | 31 | 58 | 37 | 67 | 36 | 71 |
| Подготовительная | 19 | 36 | 18 | 30 | 14 | 27 |
| Специальная | 3 | 6 | 2 | 3 | 1 | 2 |

2-й критерий – уровень воспитанности школьников.

По такому показателю, как *сформированность системы ценностных отношений, готовность к самоопределению жизненного пути, смотивированность на образование как ценность*, за три года работы количество обучающихся, имеющих высокий уровень данного показателя, вырос до 100 % в 7-9 классах (табл. 6).

Таблица 6

Количество обучающихся, имеющих высокий уровень сформированности системы ценностных отношений, готовности к самоопределению жизненного пути, смотивированности на образование как ценность, %

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учебный год | Класс | | |
| 7 | 8 | 9 |
| 2010 - 2011 | 100 | 75 | 60 |
| 2011 - 2012 | 100 | 100 | 80 |
| 2012 - 2013 | 100 | 100 | 100 |

По такому показателю, как *уровень мотивации учащихся к здоровью и ЗОЖ*, к концу работы количество детей, имеющих высокий уровень мотивации выросло на 22 % (табл. 7).

Таблица 7

Количество учащихся различного уровня мотивации к здоровью и ЗОЖ, %

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень мотивации | Учебный год | |
| 2010-2011 | 2012-2013 |
| Низкий | 4 | - |
| Средний | 64 | 46 |
| Высокий | 32 | 54 |

По такому показателю, как *уровень культуры здоровья*, количество детей, имеющих высокий уровень культуры выросло на 22 % (табл. 8).

Таблица 8

Динамика состояния культуры здоровья учащихся

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень культуры здоровья | До начала работы | В конце работы |
| Низкий | 4 | - |
| Средний | 64 | 46 |
| Высокий | 32 | 54 |

3-й критерий – готовность педагогов школы к работе по обеспечению здоровья учащихся.

По таким показателям, как *готовность к здоровьеориентированной деятельности* и *включенность педагогов в здоровьеориентированную деятельность,* за три года количество педагогов с высоким уровнем выросло на 75 % (табл. 9, табл. 10).

Таблица 9

Готовность педагогов школы к работе по обеспечению здоровья учащихся, %

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень готовности педагогов | До начала работы | В конце работы |
| Высокий | 25 | 100 |
| Средний | 34 | 0 |
| Низкий | 41 | 0 |

Таблица 10

Включенность педагогов в здоровьеориентированную деятельность, %

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень включенности  педагогов в деятельность | До начала работы | В конце работы |
| Высокий | 25 | 100 |
| Средний | 59 | 0 |
| Низкий | 16 | 0 |

4-й критерий – готовность родителей к здоровьеориентированной деятельности.

По такому показателю, как *уровень* *включенности родителей в здоровьеориентированную деятельность,* количество родителей с высоким уровнем выросло на 74 % (табл. 11).

Таблица 11

Динамика уровня включенности родителей в здоровьеориентированную

деятельность, %

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровень включенности родителей | До начала работы | В конце работы |
| Высокий | 26 | 100 |
| Средний | 61 | 0 |
| Низкий | 13 | 0 |

5-й критерий – реализация специфических функций школы. Количество баллов, оценивающих новые функции учреждения, за период работы над опытом достигло максимальной отметки – 10 (табл. 12).

Таблица 12

Оценка уровня реализации специфических функций школы, балл

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Функции школы | До работы | В конце работы |
| Социализационная | 8 | 10 |
| Культурологическая | 8 | 10 |
| Профилактическая | 6 | 10 |
| Коррекционно-реабилитационная | 7 | 10 |
| Здоровьеукрепляющая | 7 | 10 |

6-й критерий – удовлетворенность участников образовательного процесса деятельностью школы по обеспечению здоровья обучающихся.

За период работы над опытом количество педагогов и родителей с высоким уровнем удовлетворенности работой школы достигло 100 %, а количество обучающихся с высоким уровнем выросло на 20 % (табл. 13).

Таблица 13

Удовлетворенность участников образовательного процесса деятельностью

школы по обеспечению здоровья обучающихся, %

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Уровень удовлетворенности | До начала работы | | | В конце работы | | |
| учащиеся | педагоги | родители | учащиеся | педагоги | родители |
| Высокий | 30 | 30 | 20 | 50 | 100 | 100 |
| Средний | 60 | 60 | 70 | 50 | - | - |
| Низкий | 10 | 10 | 10 | - | - | - |

За период работы над опытом снижения качества знаний обучающихся и успеваемости в целом по школе не наблюдалось (табл. 14).

Таблица 14

Качество знаний и успеваемость, %

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учебный год | Качество знаний | Успеваемость |
| 2010-2011 | 44 | 100 |
| 2011-2012 | 50 | 100 |
| 2012-2013 | 58 | 100 |

Таким образом, деятельность по теме данного педагогического опыта позволила сделать следующие выводы:

1. Изучены методические аспекты использования здоровьесберегающих технологий.

2. Применены на практике здоровьесберегающие технологии, позволившие построить инновационную образовательную среду, в которой приоритетным является сохранение здоровья обучающихся.

3. Определены оптимальные условия формирования культуры здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья.

4. Разработан интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образования по всем предметам учебного плана, конспекты занятий на его основе.

**4. Библиографический список**

1. Адаптация организма подростков к учебной нагрузке / Под ред. Д.В. Колесова. – М.: Педагогика, 1987. – 148 с.

2. Апанасенко Г.Л. Физическое развитие детей и подростков. – Киев, 1985. – 270 с.

3. Большая медицинская энциклопедия. – М.: Советская энциклопедия, 1962. – Т. 28. – С. 1144. – Т. 27. – С. 850. – Т. 10. – С. 738-739.

4. Казначеев В.П. Современные аспекты адаптации. – Новосибирск: Наука, 1980. – 191 с.

5. Капустин Н.П. Педагогические технологии адаптивной школы. – М.: Академия, 1999. – 216 с.

6. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. – М.: Народное образование, 1998. – 225 с.

7. Экология и здоровье детей / Под ред. М.Я. Студеникина, А.А. Ефимовой. – М.: Медицина, 1998. – 384 с.

**5. Приложения к опыту**

Приложение 1. Интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образованияпо биологии и химии.

Приложение 2. Интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образованияпо русскому языку и литературе.

Приложение 3. Интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образованияпо физике.

Приложение 4. Интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образованияпо ОБЖ.

Приложение 1

**Интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образованияпо биологии и химии**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Разделы программы «Здоровье* | Классы | | | |
| **6** | **7** | **8** | **9** |
| ***Программа курса природоведения и биологии для 5 по 9* классы** | | | |
| ***Самопознание*** | Тема: Характеристика основных экологических групп растений.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | Тема: Воздействие человека и его деятельности на животных. Промыслы.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | Тема: Выявление плоскостопия. Практическая работа. *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | Тема: Генетика пола. Сцепленное с полом наследование. *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* |
| ***Я и другие*** | Тема:. Семейство Сложноцветные. Растения семейства, произрастающие на территории Новооскольского района Белгородской области. *Моя точка зрения в группе.* | Тема: Одомашнивание. Разведение, основы содержания и селекции  Сельскохозяйственных животных.  *Забота о личном здоровье.* | *Тема:* Нарушение работы анализаторов и их профилактика*.*  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Основы селекции. Работы Н. И. Вавилова.  *Забота о личном здоровье.* |
| ***Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний*** | Тема: Строение и жизнедеятельность бактерий. Роль бактерий в природе и жизни человека *Предупреждение инфекционных заболеваний. Забота о личном здоровье.* | Тема: Тип Плоские черви.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Органы размножения. оплодотворение. Контрацепция. Инфекции, передающихся половым путем и их профилактика. *Забота о личном здоровье.* | Химия. Теме: Оксиды серы, их получение, свойства и применение. *Забота о личном здоровье* |
| ***Питание и здоровье*** | Тема: Плоды и их квалификация. *Основы рационального питания.* | Тема: Класс Насекомые.  *Польза меда.* | *Химия*. Тема: Оксиды.  Тема: Значение питания для жизнедеятельности организма. *Основы рационального питания.* | Тема: Функция белков.  *Основы рационального питания.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Основы личной безопасности и профилактика травматизма*** | Тема: Влияние деятельности человека на растительные сообщества и влияние природной среды на человека.  *Безопасное поведение.* | Тема: Экскурсия. Изучение взаимосвязи животных с другими компонентами в биоценозе.  *Безопасное поведение.* | *Химия.* Тема: Простые вещества-металлы. Простые вещества- неметаллы.  Тема: Соблюдение правил поведения в окружающей среде*,* в опасных и чрезвычайных ситуациях как безопасности собственной жизни.  *Личная безопасность*.  *Безопасное поведение.* | Тема: Проблема безопасного использования веществ и химических реакций в повседневной жизни.  *Безопасное поведение.* |
| ***Культура потребления медицинских услу*г** | Тема: Соцветие.  *Знание противоаллергенных препаратов.* |  | *Химия*. Растворы.  Тема: Уход за кожей, волосами, ногтями. Болезни и травмы кожи.  *Медицинское применение препаратов.* | Тема: Вирусы.  *Знание и дозировка лекарственных препаратов.* |
| *Предупреждение употребления психоактивных веществ* | Тема: Основы систематики растений. Деление покрытосеменных и их классы и семейства.  *Предупреждение зависимостей.* |  | Тема: Болезни органов дыхания.  *Предупреждение зависимостей.* | Химия. Тема: Спирты.  *Предупреждение зависимостей.* |

Приложение 2

**Интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образованияпо русскому языку**

**и литературе**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Разделы программы «Здоровье* | Классы | | | |
| **6** | **7** | **8** | **9** |
| ***Программа курса русского языка и литературы с 6 по 9* классы** | | | |
| ***Самопознание*** | *Литература.* Тема: В. Короленко «Дети подземелья».  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | *Русский язык.* Тема: Развитие речи. Словарное богатство русского языка.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | *Литература.* Тема: «Житие преподобного Сергия Радонежского».  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | *Русский язык.* Тема: Виды сложноподчинённого предложения.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* |
| ***Я и другие*** | *Русский язык.* Тема: Имя существительное. Его роль в предложении.  *Забота о личном здоровье.* | *Русский язык.* Тема: Употребление наречий в речи.  *Забота о личном здоровье. Занятие спортом.* | *Литература.* Тема: В.Г.Короленко «Парадокс».  *Моя точка зрения в группе.* | *Русский язык.* Тема: Сложное предложение с различными видами связи.  *Забота о личном здоровье.* |
| ***Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний*** | *Русский язык.* Тема: Глагол. Его роль в предложении.    *Забота о личном здоровье.* | *Литература.* Тема: Внеклассное чтение. М.Е.Салтыков – Щедрин «Дикий помещик».  *Забота о личном здоровье.* | *Русский язык.* Тема: Тире между подлежащим и сказуемым.  *Забота о личном здоровье.* |  |
| ***Питание и здоровье*** | *Русский язык.* Тема: Употребление имён прилагательных в речи.  *Основы рационального питания.* | *Русский язык.* Тема: Развитие речи. Заметка в газету.  *Основы рационального питания.* | *Русский язык.* Тема: Слитное и раздельное написание не и ни с разными частями речи.  *Основы рационального питания.* | *Русский язык.* Тема: Бессоюзное сложное предложение со значением противопоставления, времени или условия и следствия.  *Основы рационального питания.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Основы личной безопасности и профилактика травматизма*** | *Литература.* Тема: Д.Олдридж «Последний дюйм».  *Безопасное поведение.* | *Русский язык.* Тема: Наречие как часть речи.  *Личная безопасность*.  *Безопасное поведение.* | *Русский язык.* Тема: Предложения с вставными конструкциями.  *Личная безопасность*.  *Безопасное поведение.* | *Русский язык.* Тема: Понятие сложного предложения.  *Безопасное поведение.* |
| ***Культура потребления медицинских услу*г** | *Русский язык.* Тема: Запятая в простом и сложном предложении.  *Медицинское применение препаратов.* |  | *Русский язык.* Тема: Диалог.  *Медицинское применение препаратов.* | *Литература.* Тема: М.Булгаков «Собачье сердце».  *Личная безопасность*.  *Медицинское применение препаратов.* |
| *Предупреждение употребления психоактивных веществ* | *Русский язык.* Тема: Употребление местоимений в речи.  *Предупреждение зависимостей.* | *Русский язык.* Тема: Развитие речи. Рассуждение - размышление.  *Предупреждение зависимостей.* | *Русский язык.* Тема: Цитаты и их оформление на письме.  *Предупреждение зависимостей.* |  |

Приложение 3

**Интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образованияпо физике**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Разделы программы «Здоровье* | Классы | | |
| **7** | **8** | **9** |
| ***Программа курса физики с 7 по 9* классы** | | |
| ***Самопознание*** | Тема: Опыт Торричелли.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | Тема: Магнитное поле Земли.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* |  |
| ***Я и другие*** | Тема: Вес воздуха. Атмосферное давление. Почему существует воздушная оболочка Земли.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Линзы. Оптическая сила линзы.  *Моя точка зрения в группе.* | Тема: Атомная энергетика.  *Моя точка зрения в группе.* |
| ***Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний*** |  | Тема: Глаз как оптическая система. Оптические приборы.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Громкость звука.  *Забота о личном здоровье.* |
| ***Питание и здоровье*** | Тема: Масса тела. Единицы массы.  *Основы рационального питания.* |  | *.* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Основы личной безопасности и профилактика травматизма*** | Тема: Три состояния вещества. Модели строения газов, жидкостей и твердых тел.  *Личная безопасность*.  *Безопасное поведение.* | Тема: Электрический ток. Источники тока. Действия электрического тока.  *Личная безопасность*.  *Безопасное поведение.* | Тема: Биологическое действие радиации.  *Личная безопасность*.  *Безопасное поведение.* |
| ***Культура потребления медицинских услу*г** |  |  |  |
| *Предупреждение употребления психоактивных веществ* |  |  |  |

**Приложение 4**

**Интегративный здоровьеформирующий компонент содержания образования**

**по основам безопасности жизнедеятельности**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **классы** | | | | |
| *Разделы программы «Здоровье* | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **Программа курса ОБЖ с 5 по 9 классы** | | | | |
| ***Самопознание*** | Тема: Пожарная безопасность.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | Тема: Опасные ситуации в природных условиях.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | Тема: Общие понятия об опасных и чрезвычайных си­туациях природного характера.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | Тема: Загрязнение окружающей природной среды и здоровье человека.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* | Тема: Семья и здоровый образ жизни человека.  *Самопознание через ощущение, чувство и образ.* |
| ***Я и другие*** | Тема: Дорожное движение, безопасность участников дорожного движения.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Компьютер и его влияние на здоровье.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Стресс и его влияние на человека.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Организация дорожного движения. Обязанно­сти пешеходов и пассажиров.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Факторы, разрушающие репродуктивное здоровье.  *Моя точка зрения в группе.* |
| ***Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний*** | Тема: Жилище человека, особенности жизнеобеспече­ния жилища.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Клещевой энцефалит и его профилактика.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Эпидемии.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Индивидуальное здоровье, его физическая, ду­ховная и социальная сущность.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Понятия о ВИЧ-инфекции и СПИДе.  *Забота о личном здоровье.* |
| ***Питание и здоровье*** | Тема: Рациональное питание. Гигиена питания.  *Основы рационального питания.* | Тема: Активный отдых на природе и безопасность.  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Здоровый образ жизни и его значение для гар­моничного развития человека.  *Основы рационального питания.* | Тема: Общие понятия о здоровье как основной цен­ности человека.  *Основы рационального питания.* |  |
| ***Основы личной безопасности и профилактика травматизма*** | Тема: Безопасное поведение в бытовых ситуациях.  *Безопасное поведение.* | **Тема:** Влияние неблагоприятной окружающей среды на здоровье человека.  *Безопасное поведение.* | Тема: Чрезвычайные ситуации метеорологического происхождения.  *Безопасное поведение.* | Тема: Первая медицинская помощь при травмах (практические занятия).  *Безопасное поведение.*  *Забота о личном здоровье.* | Тема: Формирование общей культуры населения в об­ласти безопасности жизнедеятельности.  *Безопасное поведение.*  *Забота о личном здоровье.* |
| ***Культура потребления медицинских услу*г** | Тема: Обеспечение личной безопасности дома.  *Медицинское применение препаратов.* | Тема: Оказание первой медицинской помощи при укусах змей и насекомых.  *Медицинское применение препаратов.* | Тема: Первая медицинская помощь и правила ее ока­зания.  *Медицинское применение препаратов.* | Тема: Основы медицинских знаний и оказание пер­вой медицинской помощи.  *Медицинское применение препаратов.* | Тема: Здоровый образ жизни и его составляющие.  *Медицинское применение препаратов.* |
| *Предупреждение употребления психоактивных веществ* | Тема: Вредные привычки и их влияние на здоровье че­ловека.  *Предупреждение зависимостей.* | Тема: Влияние наркотиков и психоактивных веществ на здоровье человека.  *Предупреждение зависимостей.* | Тема: Анатомо-физиологические особенности челове­ка в подростковом возраст.  *Предупреждение зависимостей.* | Тема: Профилактика вредных привычек.  *Предупреждение зависимостей.* | Тема: Наркобизнес как разновидность проявления международного терроризма.  *Предупреждение зависимостей.* |