

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт общественных наук
Кафедра экономики и менеджмента

Формирование необходимых и достаточных организационно-педагогических условий сохранения здоровья учащихся в условиях Суворовского училища

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. Кафедрой

дата

подпись

Исполнитель:
Коньков Евгений
Валерьевич,
обучающийся МЕН-1602z
группы

подпись

Руководитель:
Попова Нина Евгеньевна,
доцент, кандидат
педагогических наук,

подпись

Екатеринбург 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ, КАК ПРИОРИТЕТ РАБОТЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ...	7
1.1 Сохранение здоровья в образовательной организации, как педагогическая проблема	7
1.2 Организационно-педагогические условия сохранения здоровья в образовательной организации	14
ГЛАВА 2. ПРОЕКТИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СУВОРОВЦЕВ В УСЛОВИЯХ ЕКАТЕРИНБУРГСКОГО СУВОРОВСКОГО ВОЕННОГО УЧИЛИЩА	36
2.1 Аналитическая характеристика Екатеринбургского суворовского военного училища с точки зрения развития организационно-педагогических условий формирования здоровья суворовцев	36
2.2 Модель сохранения здоровья в образовательной организации ...	50
2.3 Программа сохранения здоровья суворовцев в условиях Екатеринбургского суворовского военного училища.....	63
2.4 Оценка результатов реализации программы сохранения здоровья в Екатеринбургском суворовском военном училище.....	94
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	107
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	110
ПРИЛОЖЕНИЕ. ТЕСТ «ЦЕННОСТНЫЕ УСТАНОВКИ И ОТНОШЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ».....	120

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье – это необходимая составляющая нормальной жизнедеятельности человека. Наличие здоровья – важнейший компонент обеспечения должного и высокого качества жизни.

Состояние здоровья человека – это его естественный капитал, часть которого является наследственной, а другая – приобретенной в результате усилий самого человека и общества. Состояние здоровья лишь на 10% зависит от качества медицинского обслуживания, и на 50% - от того образа жизни, который он ведет. В то же время, по данным социологических обследований – только каждый десятый россиянин в полной мере заботится о своем здоровье через соблюдение основ и принципов здорового образа жизни. Поэтому формирование здорового образа жизни – новое направление политики Российской Федерации.

В условиях, происходящих в стране реформ и модернизации образования, вопросы охраны здоровья детей являются наиболее важными и современными. Именно в школьном возрасте формируется здоровье человека на всю последующую жизнь.

Проблемы здоровья учащихся и педагогов, привитие навыков здорового образа жизни, сохранение физического, психического и духовного здоровья очень актуальны сегодня. Здоровье детей - это политика, в которой заложено наше будущее, поэтому перед педагогами, родителями и общественностью стоит задача воспитания здорового поколения. Но последние статистические данные свидетельствуют о том, что за период обучения детей в школе состояние здоровья ухудшается в несколько раз. Проблема здоровья обучающихся вышла сегодня из разряда педагогических и обрела социальное значение.

Следует обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в образовательном учреждении, сформировать у него

необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Поэтому, одним из приоритетных направлений Программы развития училища на 2018-2020 года является развитие педагогических условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья обучающихся. Комплексный проект является механизмом - инструментом реализации данного направления.

Противоречие, выявленное в настоящей работе формируется между динамично развивающимися здоровьесберегающими технологиями в суворовских училищах и сложностями внедрения этих технологий в образовательный процесс в обычных школах и в семье.

Проблема - отсутствие выстроенной системы планирования здоровьесбережения не обеспечивает достижение требуемых результатов в реализации обучения детей здоровому образу жизни.

Тема исследования - формирование необходимых и достаточных организационно-педагогических условий сохранения здоровья учащихся в условиях Суворовского училища.

Цель исследования – формирование критериев педагогического обеспечения здоровьесбережения суворовцев и путей повышения эффективности данного процесса.

Объектом исследования является образовательный процесс в Екатеринбургском суворовском военном училище, а его **предметом** – сущность, содержание и структура педагогического обеспечения здоровьесбережения суворовцев.

Гипотеза исследования в современных условиях модернизации Вооруженных Сил России обостряются противоречия между потребностью Вооруженных Сил в высококвалифицированных, разносторонне развитых офицерах, с устойчивой жизненной позицией в отношении сохранения и укрепления здоровья и не разработанностью целостного научно обоснованного подхода к формированию здоровьесбережения суворовцев.

Задачи исследования:

1. Обосновать теоретические основы педагогического обеспечения здоровьесбережения суворовцев.
2. Разработать модель педагогического обеспечения здоровьесбережения суворовцев с перечнем критериев эффективности и проверить ее эффективность в опытно-экспериментальной работе.
3. Выявить пути повышения эффективности педагогического обеспечения здоровьесбережения суворовцев.

Теоретико-методологическую основу составляет:

Деятельностный подход к изучению личности (Л.С. Выготский, М.И. Кондаков, А.Н. Леонтьев, А.И. Наумов, М.М. Поташник, С.Л. Рубинштейн, П.И. Третьяков); концептуальные положения о специфике процесса обучения и формирования здоровьесбережения (Б.Г. Ананьев, П.Я. Гальперин, З.И. Калмыкова, Н.А. Менчинская, Э.И. Мещерякова, С.Л. Рубинштейн, Н.Ф. Талызина).

Таким образом, здоровьесбережение является концептуальной предпосылкой социально-экономического развития страны, в связи с чем данное исследование является стратегически важным.

Научная новизна заключается в том, что результаты, полученные по завершении опытно-экспериментальной работы, дают основания утверждать, что предлагаемые нами организационно-педагогических условия реализации сохранения здоровья учащихся в общеобразовательной организации обеспечивают успешное не только сохранение, но и развитие всех компонентов здоровья.

Практическая значимость заключается в том, что здоровый образ жизни стал занимать важное место среди ценностей человека в нашей стране. В Вооруженных Силах РФ этому уделяется большое внимание. Одной из главных задач, стоящих перед педагогическим коллективом нашего училища - воспитание будущих военнослужащих, офицеров, элиты нашей армии. Если мы научим суворовцев с ранних лет ценить, беречь и укреплять свое

здоровье, заниматься физкультурой и спортом, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущее поколение будут здоровым и развитым не только интеллектуально, духовно, но и физически.

Положения, выносимые на защиту:

– сохранение здоровья учащихся должно осуществляться с учетом принципов системного, целостного, личностного, деятельностного подходов;

– в целях эффективного сохранения здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе использовать предложенные нами организационно-педагогические условия, а именно: работа с педагогами, работа с детьми, работа с родителями;

– при сохранении здоровья детей в системе образования использовать не только имеющийся арсенал здоровьесберегающих методов, средств, но и включать новые, адекватные целям;

– сохранение здоровья учащихся в системе образования возможно, если деятельность всех участников педагогического процесса будет скоординирована по всем направлениям образования.

ГЛАВА 1. СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ КАК ПРИОРИТЕТ РАБОТЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1.1 Сохранение здоровья в образовательной организации как педагогическая проблема

Гуманное отношение к детям является одним из показателей степени зрелости и цивилизованности общества. Российская Федерация ратифицировала важнейшие международные документы: Конвенцию о правах ребенка (1990), Всемирную декларацию об обеспечении выживания, защите и развитии детей (1992). С 1993 г. публикуется Ежегодный доклад о положении детей, в котором приводятся статистические данные о состоянии здоровья детей России и прогноз на будущее. Одной из причин повышенного внимания к обозначенной проблеме являются негативные тенденции в развитии российского общества. Нестабильная социально-экономическая, экологическая ситуации приводят к нарастанию негативных тенденций в состоянии здоровья российских граждан, особо остро проявляющихся в детской популяции.

Система образования и педагогическая наука как область знания, определяющая теоретические основы построения образовательного процесса, не могут не участвовать в решении проблемы сохранения и укрепления здоровья детей [22].

Упоминания о здоровье детей в педагогической литературе можно разделить на три группы:

1. Декларирование сохранения здоровья детей как одной из педагогических задач.
2. Ограничение проблемы сохранения здоровья детей рамками физического воспитания.
3. Вынесение проблемы за рамки традиционной педагогики с ссылкой на существование госпитальной педагогики, оздоровительных школ.

В соответствии с Законом «Об образовании» здоровье детей и подростков относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования. Состояние здоровья детского населения вызывает очень серьезные опасения специалистов. Так, по данным НИИ педиатрии (С.В.Хрущев), у 50% детей школьного возраста отмечаются отклонения в развитии опорно-двигательного аппарата; 30% детей имеют нарушения в сердечно-сосудистой и дыхательной системах; около 70% детей страдают от гиподинамии. По данным Института возрастной физиологии РАО, около половины школьников страдают теми или иными невротическими синдромами.

Исследования Центра здоровья детей и подростков РАМН свидетельствуют о том, что около 90% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье. 30-35% детей, поступающих в школу, уже имеют хронические заболевания. За годы обучения в школе в 5 раз возрастает число нарушений зрения и осанки, в 4 раза увеличивается количество нарушений психического здоровья, в 3 раза увеличивается число детей с заболеваниями органов пищеварения и т.п. При этом отмечается четкая зависимость числа и характера нарушений в состоянии здоровья школьников от объема и интенсивности учебных нагрузок.

Исследование причин ухудшения состояния здоровья учащихся занимались многие ученые. Так, В.Ф. Базарный и сотрудники его лаборатории пришли к выводу, что «среди школьников – детей «богатых» родителей, обучающихся в элитарных, всем обеспеченных гимназиях, нервно-психических нарушений в 1,5-2 раза больше, чем в государственных школах». В.Ф. Базарный считает, что «основная причина всеобщего нездоровья – изъяны в системе воспитания детей, как в семье, так и в школе» [38, с.47].

Опытно-экспериментальная работа, проводимая в различных регионах страны, убеждает, что для того, чтобы успешно решить проблему улучшения

состояния здоровья школьников, необходимо создать новую систему организации педагогического процесса.

Л.Д. Соломенко в своем исследовании раскрывает теоретические основы образовательных технологий и их влияние на эффективность учебного процесса, взаимосвязь образовательных технологий и состояния здоровья школьников.

Основными критериями здоровья растущего организма ребенка служат:

- А) Уровень физического развития и его гармоничность;
- Б) Уровень развития функциональных систем;
- В) Способность организма к сопротивлению неблагоприятным воздействиям окружающей среды, в том числе к заболеваниям;
- Г) Хорошая адаптация к меняющимся внешним условиям.

Детство самый важный этап в жизни человека, фундамент всей его судьбы, его здоровья. Согласно исследованию специалистов 75% болезней взрослых заложено в детстве.

Залогом успешного развития нашего общества является здоровье подрастающего поколения.

Основное внимание проблеме сохранения физического здоровья учащихся уделяется организации уроков физической культуры. Изучение программного материала начальной школы позволяет сделать вывод о том, что урокам физической культуры на практике всего 8 % времени, 2 часа из 25 часов недельной учебной нагрузки в школе. Если же учитывать около 9 часов в неделю на выполнение домашних заданий младшими школьниками, то только 6 % времени обучения, при условии оздоровительной направленности уроков физкультуры, будут оказывать позитивное влияние на здоровье детей.

Исходя из этого, можно сделать вывод о том, что только с помощью уроков физической культуры нельзя обеспечить решение проблемы сохранения и укрепления здоровья детей.

Сластенина В.А. в своем учебнике «Педагогика» раскрывает проблему физического и психического здоровья учащихся в принципе доступности и посильности обучения и воспитания: «...их (учащихся) деятельность должна строиться на основе учета реальных возможностей, предупреждения интеллектуальных, физических и нервноэмоциональных перегрузок, отрицательно сказывающихся на их физическом и психическом здоровье»³. Принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников, который часто рассматривается как современная трактовка принципа природосообразности, «требует изучения уровня актуального развития, воспитанности и социальной зрелости» детей, «глубокого изучения сложности внутреннего мира школьников и анализа сложившегося у них опыта.

Проблема охраны здоровья детей находит отражение и в публикациях об физиолого-гигиенических исследованиях сотрудников Института возрастной физиологии РАО под руководством А.М. Антроповой, а также в статьях И.А. Аршавского, В.В. Кумарина, Г.К. Зайцева, Е. Овчарова, Б. Лихачева. Большинство исследователей рассматривают актуальность проблемы сохранения и укрепления здоровья детей или же приводятся факты отрицательного влияния обучения на здоровье [38].

Исходя из анализа литературы, можно сделать вывод, о том, что в академической педагогической науке проблема сохранения здоровья детей в процессе образовательной деятельности в основном находит практическое воплощение только в физическом воспитании школьников. В самом физическом воспитании сохранение и укрепление здоровья рассматривается большей частью в развитие двигательных умений и навыков. Модели построения учебного процесса с учетом фактора здоровья, решения проблемы формирования здоровья в научной педагогической литературе нет.

По данным Института возрастной физиологии РАО, в период с 2000 по 2010 г. численность практически здоровых детей в начальных классах (I и II группы здоровья) снизилась с 61 до 20 %, а доля детей III–IV групп здоровья

возросла с 30 до 75 %. II группа – это практически здоровые дети, имеющие функциональные отклонения, III группа — дети, страдающие различными хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, IV группа — дети, имеющие серьезные, выраженные нарушения в состоянии здоровья и развития, вплоть до несовместимости с обучением в массовой школе [48].

По данным М.В. Антроповой с сотрудниками, за период обучения в школе в 5 раз возрастает частота нарушения зрения и осанки, в 2 раза — психоневрологических отклонений функционального характера, в 3 раза — заболеваний органов пищеварения. Только 10 % выпускников могут считаться здоровыми, 50 % — имеют отклонения, 40 % — хроническую патологию.

Все эти неблагоприятные тенденции накладываются на отмеченные в последние 10–20 лет явления децелерации: чаще стали появляться дети с общей задержкой физического развития, низкорослостью, у 10–15 % детей наблюдается дефицит массы тела, явления астенизации. За последние 20 лет на 15–20 % снизились функциональные резервы подростков, особенно девочек. Резко возрастает уровень невротизации детей. В I группу психического здоровья и оптимального адаптирования входит только 22,8 % учащихся общеобразовательных школ, 48,2 % детей имеют пограничные с патологией состояния: астеноневротический синдром, патохарактерологические реакции.

Большинство исследователей в этой области приходят к выводу, что современная традиционная школа замедляет психосоматическое развитие детей и, следовательно, препятствует естественному росту их адаптивных возможностей. Массовая школа не только не обеспечивает компенсацию типичного для современных детей состояния физиологической и психологической незрелости, но, наоборот, усугубляет это состояние. Кроме того, школа является источником психотравмирующих ситуаций, которые служат причиной разного рода психических и соматических нарушений. Недостаточный уровень здоровья детей приводит в итоге к ограничению

жизненных и социальных функций, свойственных их возрасту. Это может проявляться в ограничении физической независимости, мобильности, способности заниматься учебной деятельностью, в подготовке к профессиональной деятельности и экономической самостоятельности.

Выделяют следующие факторы негативного влияния школьного обучения на здоровье ребенка [32]:

- 1) интенсификация учебного процесса;
- 2) завышение объема дневной и суммарной недельной учебной нагрузки;
- 3) раннее начало обучения детей, не достигших «школьной зрелости»;
- 4) несоблюдение элементарных физиологогигиенических требований к организации учебного процесса;
- 5) несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям учащихся;
- 6) бесконтрольное введение инноваций;
- 7) сокращение необходимого объема суточной двигательной активности;
- 8) недостаточная компетентность педагогов в вопросах развития и охраны здоровья ребенка;
- 9) авторитарный стиль общения учителя с учениками;
- 10) пассивная позиция родителей и детей в отношении здоровья;
- 11) низкая эффективность существующей системы физического воспитания.

В отношении сохранения, укрепления и формирования здоровья детей в процессе обучения наиболее перспективными являются гуманистические теории и системы воспитания. Тенденция гуманизации образования отчетливо прослеживается в традиции российской педагогической науки.

Наиболее последовательно и научно обоснованно гуманистические идеи в педагогике развиваются в направлении личностно-ориентированного

образования (Е.В. Бондаревская, И.С. Якиманская, В.В. Сериков, С.В. Кульневич).

Личностно-ориентированная концепция образования основана не только на принципе культуросообразности, но и на принципе природосообразности, который можно интерпретировать именно как учет валеологического аспекта в педагогике. По мнению Е.В. Бондаревской, «Природосообразное воспитание осуществляется в соответствии с законами развития детского организма, учитывает особенности физического развития, состояние здоровья ребенка, создает условия для удовлетворения его доминантных потребностей: в движении, игре, познании... Принцип природосообразности предписывает учитывать в воспитании половозрастные особенности детей... не перегружать младших школьников... разрабатывать и осуществлять щадящие режимы для детей с ослабленным здоровьем... Особую грань принципа природосообразности составляют требования, связанные с воспитанием личной ответственности... за состояние своего здоровья и здоровый образ жизни» [38].

Свое мнение Ямбург Е. высказывает о том, что полный переход школы в настоящий момент на личностно-ориентированное образование, при всей гуманности данного процесса, может оказаться дезадаптивным для ребенка, так как многие социальные институты, сопряженные со школой, продолжают функционировать в парадигме знаний [42].

Подводя краткий итог рассмотрению современного состояния проблемы сохранения здоровья детей в процессе обучения, можно констатировать, что, несмотря на факт ухудшения состояния здоровья современных школьников, связанный и с негативным влиянием самой организации процесса обучения, механизмы решения данной проблемы в педагогике не разработаны. В академической педагогической науке происходит абстрагирование от данного факта. Внешний контроль (гигиенический, медицинский) за состоянием здоровья детей в образовательных учреждениях часто формален и низко эффективен. Решение

обсуждаемой проблемы педагогическими средствами на научном уровне находится на начальной стадии становления. Таким образом, факт необходимости проведения валеологизации всей образовательной сферы в целом очевиден.

1.2 Организационно-педагогические условия сохранения здоровья в образовательной организации

На наш взгляд это имеет особую актуальность, так как судя по статистике РГС есть тревожные тенденции именно по развитию подростковых алкоголизма и наркомании, и именно ЗОЖ в образовательных организациях максимально профилактирует. Тенденции данной динамики отразим в таблицах 1 и 2.

Таблица 1. Заболеваемость населения алкоголизмом (данные Минздрава России, расчет Росстата)

Показатели	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Взято под диспансерное наблюдение больных с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном году							
всего, тыс. человек	138,1	122,8	112,2	109,1	103,6	95,0	78,2
на 100 000 человек населения	96,6	85,7	78,2	74,7	70,7	64,8	53,2
Численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях на конец отчетного года							
всего, тыс. человек	1865,9	1807,9	1746,5	1690,0	1577,0	1444,5	1304,6
на 100 000 человек населения	1304,3	1261,2	1215,7	1155,4	1076,2	984,0	888,2

Таблица 2. Заболеваемость населения наркоманией (данные Минздрава России, расчет Росстата)

Показатели	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Взято под диспансерное наблюдение больных с впервые в жизни установленным							

Окончание таблицы 2

диагнозом в отчетном году							
всего, тыс. человек	21,9	19,8	18,1	21,2	20,6	16,3	16,4
на 100 000 человек населения	15,3	13,9	12,6	14,5	14,1	11,1	11,2
Численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях на конец отчетного года							
всего, тыс. человек	320,2	315,5	308,3	300,7	288,0	259,5	231,6
на 100 000 человек населения	223,8	220,1	214,6	205,6	196,5	176,8	157,7

Одной из насущных проблем общества является охрана и укрепление здоровья населения как главной гуманной ценности и важнейшего из жизненных приоритетов. Совершенно необходимым становится решение проблемы сохранения и приращивания здоровья на системной основе, и в этом большая роль принадлежит школе, своим положительным консерватизмом во все времена решающей задачу воспитания личности ученика в гармонии физического и духовного. Здоровье детей и подростков в любом обществе и при любых социально-экономических и политических условиях является очень важной проблемой.

Как социальный институт школа представляет собой образовательную среду, в которой здоровье ребенка в течение многих лет может и должно являться первостепенным объектом внимания педагогов и родителей, в целом всего общества, органичной частью и отражением которого является сама школа. Однако образовательные учреждения нечасто оценивают результаты своей деятельности по параметрам здоровья, и, как отмечают ученые-педагоги, медики, к сожалению, самочувствие детей в процессе учебы, качество физического и психического развития не входят в число официальных критериев оценки эффективности деятельности школы.

Здоровье рассматривается во взаимосвязи физического, психического и социального в развитии ребенка, что создает условия достаточного уровня адаптированности к окружающей его среде. Отсюда здоровье следует рассматривать именно с социальной точки зрения, что ориентирует школу на распределение ответственности за охрану здоровья между обществом, учеником и медицинскими работниками.

В числе первоочередных задач школы ставятся: использование педагогических методик, которые способствуют улучшению здоровья детей, внедрение культуры здоровья во все учебные предметы, высокое качество физического и спортивного воспитания здоровья каждого ученика в течение учебного года.

В педагогической науке рассматриваются разнообразные подходы к выявлению и обоснованию организационно-педагогических условий, способствующих совершенствованию и эффективности систем процессов, направленных на сохранение здоровья учащихся.

Сущность, основное предназначение педагогических условий рассматриваются в трудах Ю.К. Бабанского, И.Я. Лернера, В.Г. Максимова, Ю.П. Сокольникова.

Педагогические условия обучения Ю.К. Бабанский определяет как «обстановку, при которой компоненты учебного процесса (учебный предмет, преподавание и учение) представлены в наилучшем взаимоотношении, которая дает возможность учителю плодотворно преподавать, руководить учебным процессом, а учащимся – успешно учиться» [2, 61].

В.Г. Максимов определяет педагогические условия как «совокупность объективных и субъективных факторов, необходимых для обеспечения эффективного функционирования всех компонентов образовательной системы» [7, 27]. В определении, данном В.Г. Максимовым, показывается взаимосвязь в функционировании всех компонентов образовательной системы, что соотносится с проблемой, решаемой в условиях

образовательного пространства, которое должно представлять собой стройную организацию, т.е. систему.

При формировании здоровой школьной среды очень важна организация коллективно-творческих дел или школьных компаний, направленных на профилактику жестокости и насилия в молодежной среде, профилактику асоциального поведения и вредных привычек. Проведение акций, различного рода мероприятий (конкурсы, фестивали, диспуты и др.) основано на реализации принципов добровольчества и самоуправления. Также общественная приемная для родителей является существенным компонентом для сотрудничества школы и семьи в профилактической работе по предотвращению правонарушений и беспризорности среди учащихся.

Здоровая школьная среда невозможна без организации хорошего горячего питания учащихся. Не секрет, что современные школьники большую часть своей жизни проводят в стенах школы, поэтому обязательно трехразовое питание детей, с учетом свободного выбора витаминного и шведского столов, а также составления особых, в том числе и диетических, меню родителями и родительскими комитетами разных классов. Сегодня школьное питание – это и обязательная чистая вода для детей.

Таким образом, рассматривая пути решения главных задач сохранения здоровья учащихся, необходимо отметить основные:

- создание здоровьесберегающей инфраструктуры образовательного учреждения (оборудование учебных классов-кабинетов и рекреаций в соответствии с гигиеническими нормами, многофункциональный спортивный зал, стадион, кабинет обучения здоровью – тренинговый кабинет, медицинский кабинет, хорошо оборудованная школьная столовая со шведской линейкой).

- рациональная организация учебного процесса (соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему учебной и внеучебной нагрузки учащихся на всех этапах школьного обучения; использование разнообразных активных методов и методик обучения,

адекватных возрастным возможностям и особенностям учащихся; строгое соблюдение всех требований к использованию технических средств обучения на уроках; индивидуализация обучения).

Реализация этих организационных мер создаст условия для снижения перегрузок, нормального чередования труда и отдыха, повышает эффективность учебного процесса, снимая при этом чрезмерное функциональное напряжение и утомление.

Таким образом, эффективность работы школы по сохранению здоровья учащихся обеспечивается деятельным социальным партнерством школы, родителей, общественности, специалистов. Правильное использование этих объектов социальными партнерами ведет к выполнению одного очень важного условия – сохранения здоровья ребенка. Реализация данного условия создает возможность организации и реального функционирования воспитательно-образовательного пространства здоровья, которое должно создаваться в школе с привлечением заинтересованных партнеров, способных приблизить школу к решению данной проблемы, рис.1.



Рис.1. Комплексная модель формирования здоровья

Обучение здоровью является основополагающим организационно-педагогическим условием, обеспечивающим убеждение учащихся в том, что здоровье является базовой гуманитарной ценностью, так как здоровье определяет качество жизни в целом. Обучение здоровью, основанное на жизненных навыках, является подходом, который содействует здоровью учащихся, развивая их знания, установки и навыки. Как еще в XVII веке подчеркивал великий Я.А. Коменский, «в жизни мы учимся не что знать, не что делать и не что говорить иначе – мы учимся знать, делать и говорить то, что полезно и хорошо». Именно деятельностный подход обеспечивает прочность усвоения знаний, умение применять их на практике, а в контексте исследования – передавать полученные знания и умения другим в звене «сверстник – сверстнику», что является привлекательным и эффективным способом обучения.

Обучение здоровью осуществляется путем естественного процесса, при котором дети усваивают определенное поведение. В целом этот процесс включает целеполагание, определение содержания, форм и методов обучения, что выражается в специальной программе «Обучение здоровью»; наблюдение, направленное на корректировку действий и регулярное проведение мониторинга; социальное взаимодействие. Исследования подходов, используемых в обучении здоровью, показывают, что наиболее эффективными для формирования у учащихся знаний, установок, и навыков, необходимых, чтобы сделать здоровый выбор, является проектный подход к обучению здоровью, использование интерактивных методик. Проектный подход предоставляет широкие возможности в обучении здоровью, помогая учащимся самостоятельно вовлекать своих сверстников, родителей в разработку разнообразных локальных программ, инициатив, акций.

Для достижения желаемого результата обучение здоровью должно быть направлено на то, чтобы научить учащихся анализировать и уточнять свои убеждения, установки, ценности; развивать навыки межличностного общения; развивать навыки критического мышления в решении проблемы

собственного здоровья и здоровья окружающих людей; расширять свое знание и понимание вопросов, связанных со здоровьем.

Обучение здоровью целесообразно осуществлять по принципу интеграции в различные предметы, так как здоровье центрировано на человеке, являющемся предметом изучения различных наук, в том числе и искусств. Объем изучаемого и выбор методов определяются учителем-предметником с учетом рекомендаций методического совета школы и предметных школьных методических объединений и задачами школы, содействующей здоровью. Известно, что гарантией успешной интеграции обучения здоровью в школьные предметы являются в основном 2 фактора:

- 1) высокий уровень мотивации учителей, обеспечивающих систематический и целостный характер преподавания курса;

- 2) достаточное организационное и учебно-методическое обеспечение.

Учитывается также, что обучение здоровью дает заметный эффект (это подтверждено результатами международных исследований), свидетельствующих об изменениях поведения, знаний учеников, их отношения к себе, окружающим и здоровью, при объеме обучения не менее 50 учебных часов.

Показателями готовности учеников принять на себя ответственность за свое здоровье будут служить знания в вопросах здоровья; умения и жизненно важные навыки (оценивать себя, управлять эмоциями и стрессом, создавать положительные взаимоотношения, критически мыслить, сопротивляться давлению и др.); отношение к себе, к другим людям, к своей жизни, к собственному здоровью.

Оценка достижений учащихся представляет собой сбор данных, на основании которых можно делать выводы об успехах учащихся и эффективности процесса обучения и научения. Она служит для выявления сильных сторон учащихся, определения успехов в учебе и потребностей в развитии, а также для налаживания эффективной обратной связи от

учащихся. Регистрация успехов учащихся осуществляется на основе четкого плана обучения, в котором предусмотрен учет успехов учащихся.

Управление процессом сохранения здоровья учащихся в образовательном пространстве школ осуществляют Управляющие Советы школ, как коллегиальные органы государственно-общественного управления школой, призванные решать в первую очередь задачи стратегического управления школой и ее развития.

Условием поддержания оптимистического настроения учащихся является профессиональный рост педагогов, который создает базу для поисков и экспериментов. Известно, что грамотный в вопросах сохранения здоровья детей педагог есть главный ресурс здоровья и условие роста показателей качества образования.

В суворовских училищах ситуация несколько иная. Реализация выделенных организационно-педагогических условий сохранения здоровья учащихся суворовских училищ в образовательном пространстве (реализация модели социального партнерства государственных, общественных органов, педагогической и родительской общественности, самих учащихся; реализация комплексной программы «Обучение здоровью») должна обеспечить сохранение здоровья учащихся в образовательном пространстве училищ.

Содержание понятия «здоровье» и взаимосвязь основных его компонентов в образовательном пространстве училища должно наполняться пониманием взаимодействий в этом процессе учащихся, родителей, педагогического коллектива, воспитателей и администрации суворовских училищ.

Стратегические направления государственной политики в области сохранения здоровья, в частности подрастающего поколения регламентируются многими федеральными и региональными законами, последние документы из которых: национальная инициатива «Наша новая

школа», новый федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС), Национальная стратегия действий в интересах детей.

В направлении детского здоровьесбережения участвуют различные субъекты профилактики, такие как здравоохранение, образование, физическая культура и спорт, питание, культура и др., рис.2.

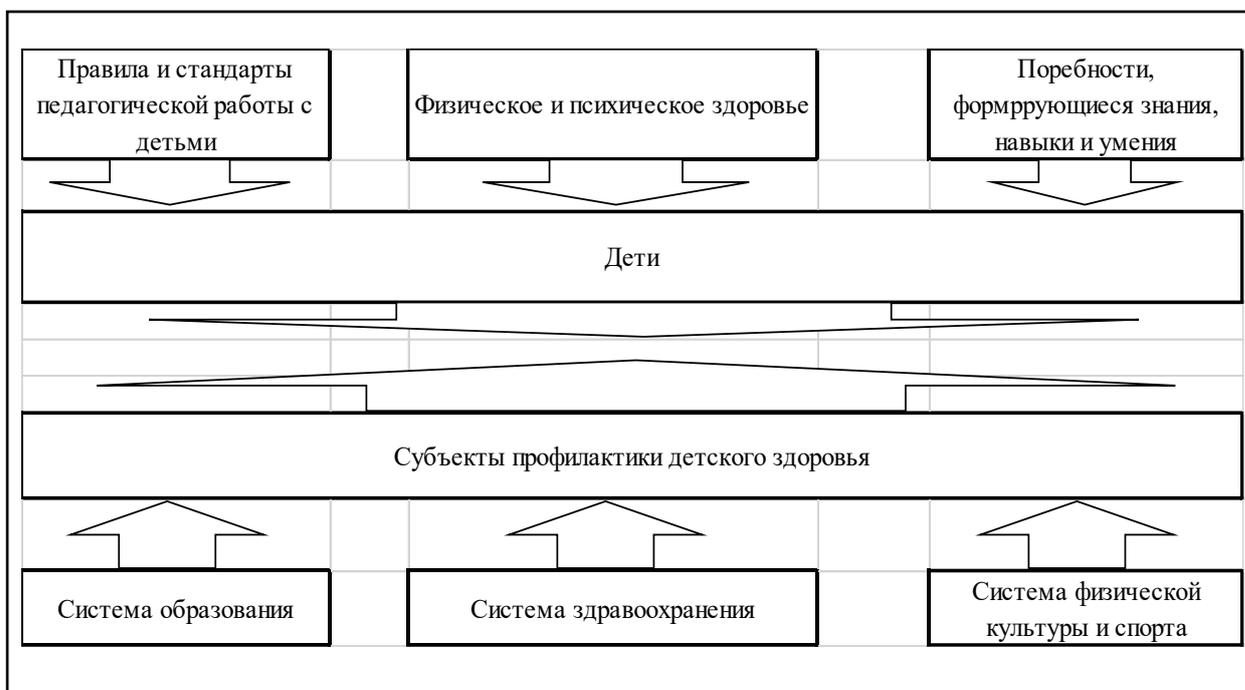


Рис.2. Схема педагогического процесса в системе здоровьесбережения

Определение понятия «здоровье». Существует много определений здоровья, сформулированных в разных странах мира, в различное время и представителями различных научных дисциплин.

Однозначного, приемлемого для всех определения понятия «здоровье» пока не существует. В соответствии с Уставом Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) под здоровьем понимается «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

На мой взгляд, более полное определение данного понятия раскрывает В.П. Казначеев [41, с. 102], где указывает важность сохранения здоровья для человека: «Здоровье –это процесс сохранения и развития биологических,

психических, физиологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека при максимальной продолжительности его активной жизни».

Указанные выше определения, показывают многоаспектность понятия здоровья. Каждый компонент здоровья имеет свое четкое определение, однако в рамках образовательного пространства их нельзя рассматривать отдельно, они теснейшим образом связаны друг с другом.

В понятие здоровой личности многие психологи XX века вкладывают, по сути, представление о «психологическом здоровье», так как ученые и медики уже соглашались, что 90% заболеваний имеют психосоматический характер. В организме при разных психологических состояниях происходят разные биохимические процессы. Например, состояние стресса, оказывает негативное воздействие не только на психологическое здоровье человека, но и на его физическое самочувствие: нарушается работа желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, снижается иммунитет, что провоцирует ряд неблагоприятных заболеваний (гипертоническая, язвенная болезни, инсульт и прочее) или обострение уже имеющихся.

К компонентам психического здоровья относят нравственное здоровье - система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе - его мораль. Нравственное здоровье определяет духовность человека.

Переход от психологического к социальному уровню здоровья в определенной степени условен. Социальное здоровье определяется как количество и качество межличностных связей человека и степень его участия в жизни общества.

Одной из объединяющих социальное и психическое здоровье является творческая компонента здоровья. Присутствие элементов творчества в работе рассматривают как источник здоровья. Чем больше в трудовой деятельности выражено творческое начало, инициатива, применяются личные способности и знания, тем больше приносит она удовлетворение, тем заметнее ее оздоровительное воздействие, и наоборот.

В целях успешной реализации всех мероприятий, связанных со здоровьесбережением в образовательном процессе, необходимо руководствоваться следующими принципами [22, с. 30]:

1) Масштабность деятельности в результате 100% охвата всех обучающихся и сотрудничества всех участников образовательного процесса (педагоги, родители, дети).

2) Комплексность профилактических мер.

3) Принцип целостности, обеспечивающий системность и преемственность целей, содержания, воспитывающей и организационной деятельности, результатов воспитания.

4) Длительность и систематичность оздоровительных мероприятий в течение всего периода обучения.

5) Этапность и целенаправленность реализации мер по формированию здорового образа жизни.

6) Принцип природосообразности - подход к ребенку с учетом половозрастных, конституциональных и психофизиологических характеристик.

7) Принцип культуросообразности, основывающийся на общечеловеческих ценностях, ценностях и нормах общенациональной и этнических культур и региональных традиций, не противоречащих общечеловеческим нормам.

8) Принцип лично-значимой деятельности, предполагающий участие детей в различных формах деятельности в соответствии с личностными смыслами, жизненными установками обучающихся.

И только такая организация здоровьесберегающей деятельности будет являться наиболее обоснованной и эффективной в образовательном процессе.

Факторы, влияющие на здоровье можно разделить на:

А) Внешние факторы (экзогенные) в значительной степени регулируются обществом; сюда входят социальные факторы (воспитание,

быт, работа), которые и являются определяющими в формировании образа жизни.

Б) Внутренние факторы (эндогенные) – пол, возраст, этническая принадлежность, наследственность с конституциональными особенностями, строение и формирование отдельных органов и систем, их взаимодействие, индивидуальные особенности обменных процессов. Большая часть эндогенных факторов не определяется человеком, его волей.

Эксперты ВОЗ установили ориентировочное соотношение различных факторов обеспечения здоровья современного человека, выделив в качестве основных четыре производные:

- генетические факторы – 15–20%;
- состояние окружающей среды – 20–25%;
- медицинское обеспечение – 10–15%;
- условия и образ жизни людей – 50–55%.

Несмотря на то, что серьезное влияние на рост, развитие и состояние здоровья детей оказывают социальные проблемы, экологически неблагоприятная окружающая среда, генетическая отягощенность, все же специалисты считают, что более 20% негативных влияний, ухудшающих здоровье детей, связано со школой.

Школьные факторы, негативно влияющие на рост, развитие и здоровье детей:

- 1) Стрессовая тактика педагогического общения;
- 2) Интенсификация учебного процесса;
- 3) Несоответствие методик и технологии обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
- 4) Нерациональная организация учебной деятельности (в том числе физкультурно-оздоровительной работы)
- 5) Низкая грамотность педагогов и родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья.

С комплексным подходом к организации работы по сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса, вы были знакомы ранее - это и здоровьесберегающая инфраструктура, рациональная организация учебного процесса и другие направления, которые были озвучены на прошлом педагогическом совете. Сегодня я бы хотела сделать акцент на другом моменте - каждому возрастному периоду характерны определенные анатомо-физиологические и психологические особенности, исходя из которых, следует решать вопросы организации воспитания, проведения мероприятий по сохранению, развитию и формированию здоровья детей.

Период школьного обучения включает в себя не только возрастные кризисы, но и целый ряд сенситивных периодов. Всем известно, что возрастной кризис - это особый, относительно непродолжительный (до года) период развития, характеризующийся резкими психологическими изменениями и является необходимым для нормального, поступательного хода личностного развития.

Основу психологического здоровья личности ребенка составляет полноценное психическое развитие на всех этапах детства, то есть, удовлетворение возрастных потребностей ребенка, успешность овладения им ведущей деятельности возраста. Взросление ребенка рассматривается, как особая фаза развития, где происходит активация процессов преодоления трудностей и одновременно служит стимулом для дальнейшего благоприятного развития.

Существует четыре возможных исхода возрастных кризисов: выздоровление, невроз, личностные нарушения и психоз. Некоторые психологи отмечают, что психика человека способна успешно преодолевать и внешние катастрофы, и большие личные трагедии, опираясь только на внутренние ресурсы, не прибегая к помощи профессиональных психологов, психотерапевтов, врачей. Однако, считается, что своевременная и адекватная психологическая помощь в 95% случаев приводит к выздоровлению, как

одного из этапов выхода из возрастного кризиса. Эффективная психотерапия с проработкой и осознанием внутриличностных и межличностных проблем, может способствовать достижению психического здоровья. Психотерапевтические и психокоррекционные воздействия направляются обычно на ликвидацию психологических предпосылок аномального поведения и имеют целью достижение социально-психологической адаптации ребенка.

В работе, направленной на сохранение и укрепления физического здоровья обучающихся в первую очередь учитываются возрастные особенности, индивидуальное здоровье детей, идет ориентация на использование «сенситивных периодов» [29, с. 58].

Дело в том, что в моменты, наиболее благоприятные в развитии тех или иных качеств, результаты от целенаправленной подготовки в развитии именно сенситивных навыков могут достигать значительного (до 100-400%) превышения над исходным уровнем. А в другие, не сенситивные периоды, та же самая работа по объему и интенсивности, с использованием тех же самых методик и упражнений, сможет развить способности лишь на 5-20% от исходных результатов.

Развитие основных физических качеств наиболее благоприятно в следующих периодах для обычного школьника:

- 1) Гибкость: 3-4 года до 15 лет;
- 2) Ловкость: 7-10 лет до 13-15;
- 3) Быстрота и скорость: 11-14 лет (максимальный уровень достигается к 15-летнему возрасту)
- 4) Мышечная сила: 14-17 лет. Максимального значения качество силы достигает к возрасту 18-20 лет;
- 5) Общая выносливость: 15-20 до 25 лет.

Вся деятельность, направленная на здоровьесбережение сопровождается мониторингом здоровья – это специально организованные диагностические мероприятия (измерения), отслеживающие динамику

показателей физического развития, психологического состояния здоровья и духовно-нравственного развития.

Одной из главных задач образовательной организации – создание условий, гарантирующих формирование и укрепление здоровья детей. Ведь здоровье человека – проблема достаточно актуальная для всех времен и народов, а в настоящее время она становится первостепенной. Актуальность темы здорового образа жизни подтверждают и статистические показатели [5].

Исследованиями учёных установлено, что здоровье человека лишь на 7–8 % зависит от успехов здравоохранения и на 50 % от образа жизни. Воспитание уважительного отношения к здоровью необходимо начинать с раннего детства.

По мнению специалистов, 75 % всех болезней человека заложено в детские годы. И педагог может сделать для здоровья воспитанника не меньше, чем врач. Образовательная среда должна быть здоровьесберегающей и здоровьеукрепляющей.

Таким образом:

1) Формирование здоровья и проектирование здоровьесберегающей среды в школе сегодня является важнейшей образовательной задачей, поэтому для этой цели используется набор педагогических технологий, в том числе программирование развития навыков и умений учащихся в области физической культуры и спорта, а также знаний в области охраны здоровья и ведения здорового образа жизни.

2) Развитие педагогической среды в суворовских училищах должно быть направлено на усиление работы по профилактике простудных заболеваний и по борьбе с плоскостопием, а также сколиозом.

Организационно-педагогические условия проведения образовательного процесса, как и технология работы учителя, составляют сердцевину здоровьесберегающих образовательных технологий [22, с. 28].

К принципам здоровьесберегающей педагогики, которым необходимо следовать при решении вопросов управления здоровьесберегающим процессом в школе относятся:

1. Принцип персонификации нагрузки для учащихся, содержание которого заключается в следующем: чтобы сохранить здоровье ребенка в процессе его обучения, учитель должен ориентироваться на конкретную личность, на конкретного ребенка со своими физическими и психическими особенностями, потребностями, способностями, интересами, ценностными ориентациями. Этот принцип базируется на идеях гуманизма и природосообразности.

Условиями реализации данного принципа являются:

- изучение состояния здоровья каждого конкретного ребенка,
- исследование потребностей и ценностных ориентаций ребенка (в том числе и его отношения к своему здоровью),
- исследование факторов риска заболеваемости для каждого конкретного ребенка,
- создание благоприятных условий учебновоспитательного процесса, соответствующих не только требованиям Санитарных правил и норм, но и индивидуальным особенностям ребенка, создание благоприятного психологического климата, эмоционального фона субъектного взаимодействия ребенка и взрослого, – социально-педагогическая работа по устранению влияния неблагоприятных факторов, выявленных в процессе исследования. В практике организации работы данный принцип отражается в следующих правилах:

- изучение состояния здоровья ребенка должно носить мониторинговый характер,
- необходима диагностика и комплексная оценка влияния факторов риска на здоровье каждого ребенка,
- работа по профилактике неблагоприятного воздействия факторов риска должна проводиться строго индивидуально.

2. Принцип компетентной ответственности определяет уровень готовности педагогов к реализации функции сохранения и укрепления здоровья детей. Условия реализации принципа:

- знание педагогами показателей здоровья учащихся,
- овладение методикой проведения экспертизы учебно-воспитательного процесса с точки зрения его влияния на здоровье детей,
- знание индивидуальных особенностей учащихся, – владение здоровьесберегающими технологиями и методами формирования ценностного отношения к здоровью у учащихся и их родителей. В практике организации работы педагога этот принцип должен реализовываться в следующих правилах:

- организуя учебно-воспитательный процесс, несу ответственность за состояние здоровья каждого ребенка,

- в практической работе учитываю личностные и индивидуальные особенности каждого ребенка, для чего овладеваю методиками диагностики индивидуальных личностных особенностей и состояния здоровья, участвую в разработке и проведении мониторинга развития и здоровья детей,

- провожу комплексную оценку влияния факторов риска на здоровье каждого ребенка и занимаюсь индивидуальной профилактикой неблагоприятного воздействия факторов риска, – овладеваю методиками экспертизы учебновоспитательного процесса с точки зрения его влияния на здоровье и здоровьесберегающими технологиями.

3. Принцип фасилитации предполагает умение учителя выбрать из педагогических средств и методов наиболее оптимальные, наиболее целесообразные и в отношении соответствия содержанию предмета, информации, и в отношении соответствия уровню обученности учащихся, а также их уровню способностей и здоровья. Кроме этого, данный принцип определяет ограниченность педагогических действий. Воздействия учителя по формированию знаний, умений и навыков у ребенка ограничены его физиологическими особенностями, его здоровьем. Показатели физического

развития, заболеваемости ребенка, физиометрические показатели (пульс, АД) являются регулятором и корректором педагогических действий учителя.

Условия реализации принципа:

- овладение учителем методикой проведения экспертизы технологий, учебных планов и программ,
- умение проводить анализ урока с точки зрения его влияния на здоровье, – знание индивидуальных особенностей учащихся,
- осуществление мониторинга здоровья и физического развития учащихся.

4. Принцип интеграции определяет, с одной стороны, взаимодействие различных институтов, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья учащихся в образовательном учреждении, а с другой стороны, сочетание направленности деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья школьников и активной работы по устранению негативных воздействий различных факторов (экономических, педагогических, психологических, социальных). Условиями реализации данного принципа являются:

- использование возможностей конкретного института в здоровьесберегающей деятельности,
- комплексный подход к организации здоровьесберегающей деятельности,
- диалоговое взаимодействие субъектов процесса здоровьесбережения в ходе решения общих и специфических задач,
- субъектное включение детей и подростков в организацию процесса здоровьесбережения,
- приоритет общей направленности деятельности на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, включающей обязательное формирование у них установок на здоровый образ жизни,

- сочетание общих мероприятий, направленных на сохранение здоровья всех детей, с комплексом мероприятий, направленных на организацию работы с больными детьми или детьми группы риска,

- диагностика и выявление детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, формирование детей группы риска,

- приоритет общей профилактической деятельности в дошкольном и младшем школьном возрасте.

В практике деятельности различных институтов этот принцип отражается в следующих правилах:

- реализуя общие цели и задачи сохранения и укрепления здоровья детей и подростков в образовательном учреждении, каждый институт использует свои возможности и средства решения поставленных задач и реализации намеченных целей,

- чтобы сохранить здоровье ребенка в процессе его обучения в образовательном учреждении, ему должна оказываться разная помощь: педагогическая, медицинская, психологическая,

- активное включение ребенка в процесс здоровьесбережения должно осуществляться на основе формирования установки на здоровый образ жизни,

- приоритет общепрофилактических воздействий (организация здоровьесберегающего педагогического процесса для всех детей),

- мониторинг состояния здоровья и выявление факторов риска заболеваемости для выявления направлений для работы с детьми группы риска,

- ориентация в работе на все возрастные категории.

5. Принцип субъектности. С ростом самосознания ребенок должен сам учиться сохранять свое здоровье, следовать принципам здорового образа жизни, укреплять свое здоровье, занимаясь физической культурой, соблюдая режим дня и т. д.

Условия реализации:

– создание здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении,

– информирование школьников о здоровье и факторах его формирующих, аспектах здорового образа жизни.

6. Принцип вариативности содержания здоровьесберегающей деятельности выражается в том, что сохранением и укреплением состояния здоровья детей и подростков должны заниматься разные институты, на разных уровнях в зависимости от складывающихся условий, от действия факторов риска, от уровня подготовки специалистов.

Условия реализации принципа:

– изучение факторов, способствующих росту заболеваемости детей и подростков;

– исследование мер и факторов, благоприятно влияющих на здоровье детей и нейтрализующих воздействие неблагоприятных факторов;

– разработка рекомендаций по управлению здоровьем детей на разных уровнях, в том числе и в образовательном учреждении;

– изучение педагогического процесса, разработка методик, позволяющих анализировать влияние педагогического процесса, новых педагогических технологий на здоровье учащихся [31].

	Принцип персонализации нагрузки для учащихся	Нагрузка должна учитывать психологические и физические возможности учащихся и не вызывать ухудшение состояния здоровья
	Принцип компетентной ответственности	За каждый блок педагого-воспитательной работы должен нести ответственность воспитатель или педагог
	Принцип фасилитации	Должно существовать множество альтернативных программ формирования здоровья
	Принцип интеграции	Программы формирования здоровья должны быть встроены во все этапы образовательного процесса
	Принцип субъектности	
	Принцип вариативности	

Рис.3. Система принципов формирования здоровья и реализации их в модели здоровьесбережения

С нашей точки зрения, основными механизмами управления процессом сохранения, укрепления и формирования здоровья в специальном (коррекционном) образовательном организации должны быть:

- анализ учебных планов и программ обучения,
- характеристика здоровья обучающихся,
- готовность педагогов к реализации функции сохранения, укрепления и формирования здоровья,
- организация внеурочной работы (классные часы здоровья, дни здоровья, спортивные праздники и др.),
- использование метода проектов в процессе формирования у школьников навыков здорового образа жизни,
- создание в образовательных организациях здоровьесберегающей среды.

В рамках образовательных организаций целесообразно использовать базовую модель, на которую следует ориентироваться при формировании программ и проектов сбережения и сохранения здоровья в образовательном

пространстве образовательных организаций, считаем, что данная базовая модель может стать основой для последующих разработок (рис.4):

Цель: сохранение здоровья личности в образовательном пространстве	
Задачи: общие (характерные всем программам и моделям); специальные	
Методы: физкультурно-оздоровительные и медико-профилактические	
Блоки образовательного процесса	
1 блок	Здоровьесберегающая инфраструктура
2 блок	Организация образовательного процесса
3 блок	Организация физкультурно-оздоровительной работы
4 блок	Учебно-воспитательная работа по формированию ценностей здорового образа жизни
5 блок	Работа с педагогами, родителями и специалистами
6 блок	Профилактика и мониторинг состояния здоровья
Результат: здоровая личность	

Рис.4. Базовая модель сохранения здоровья в образовательных организациях

Выводы:

Модель управления процессом сохранения, укрепления и формирования здоровья, обучающихся в военно-патриотической школе должна представлять собой многоуровневую систему, состоящую из структурных компонентов образовательной системы и условий, реализуемых на этапах целеполагания, целеосуществления, целеобогащения [11] для обеспечения достаточно высокого уровня здоровья и физического развития воспитанников, а также формирования у них навыков здорового образа жизни.

ГЛАВА 2. ПРОЕКТИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СУВОРОВЦЕВ В УСЛОВИЯХ ЕКАТЕРИНБУРГСКОГО СУВОРОВСКОГО ВОЕННОГО УЧИЛИЩА

2.1 Аналитическая характеристика Екатеринбургского суворовского военного училища с точки зрения развития организационно-педагогических условий формирования здоровья суворовцев

В настоящее время училище – это федеральное государственное казённое общеобразовательное организация «Екатеринбургское суворовское военное училище» Министерства обороны Российской Федерации.

Федеральное государственное казенное общеобразовательное организация «Екатеринбургское суворовское военное училище» Министерства обороны Российской Федерации (далее – Училище) создано в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 августа 2011 г. № 1433-р.

Учредителем Училища является Российская Федерация. Функции и полномочия учредителя в отношении Училища осуществляет Министерство обороны Российской Федерации.

Екатеринбургское (Свердловское) СВУ Минобороны Российской Федерации сначала именовалось Орловским и размещалось в старинном городе Ельце. Первые мальчишки-суворовцы жили в одноэтажных домах с печным отоплением, не было квалифицированных педагогов, учебников, пособий, но было завидное желание учиться военному делу. 19 декабря 1943 г. Училищу было вручено Красное Знамя, с тех пор этот день считается праздничным. В сентябре 1947 г. Училище было переведено в Свердловск (Екатеринбург) в здание офицерского пехотного училища. Здание имело просторные кабинеты с широкими светлыми окнами, а главное – живой пример для подражания: в одном крыле здания оставалось действующим

пехотное училище, курсантами которого были первые выпускники – суворовцы.

В настоящее время Училище располагает опытными преподавательскими кадрами. Среди ветеранов заслуженные учителя школы РСФСР и России. Учащимся-екатеринбуржцам есть на кого равняться. 12 выпускников удостоены звания Героев Советского Союза и Российской Федерации. Немало офицеров, выпускников Училища, имеют высокие правительственные награды за успехи в боевой и политической подготовке, за мужество, проявленное при выполнении заданий Родины.

История создания Училища отражена в историческом формуляре. Училище образовано в соответствии с Постановлением Совета Народных Комиссаров СССР от 22 августа 1943 года № 901 «О неотложных мерах по восстановлению хозяйства в районах, освобожденных от немецкой оккупации» в целях подготовки несовершеннолетних граждан мужского пола к военной службе в офицерском звании и дать им общее среднее образование.

Полномочия собственника имущества Училища осуществляет Министерство обороны Российской Федерации (далее – собственник имущества) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Август 1943 года... Совет Народных Комиссаров принимает Постановление «О неотложных мерах по восстановлению хозяйства в районах, освобожденных от немецкой оккупации». Именно с этого документа началась история создания суворовских училищ. В тот военный год было сформировано 9 суворовских военных училищ, в том числе и Орловское, дислоцировавшееся первоначально в старинном русском городе Ельце Орловской области. Этот город был выбран неслучайно – в 1843 году в Орле располагался Орловский Бахтина кадетский корпус (в честь помещика Михаила Петровича Бахтина, который внес большой вклад в сооружение кадетского корпуса в Орле). Его преемником через 100 лет и стало Орловское, а позднее Свердловское суворовское военное училище.

Первый начальник училища – генерал-майор Кузьмин Алексей Васильевич. Он стоял у истоков образования Орловского СВУ и, преодолев невероятные трудности, в 3 месячный срок, сумел обеспечить терпимые условия для работы училища.

Первый набор воспитанников – 514 человек. Среди них ребята-фронтовики: разведчики, связисты, сыны полков, воспитанники партизанских отрядов. Многие из них не только знали, что такое бомбежки и оккупация, горе и лишения, но и сами участвовали в боях с немецкими завоевателями. А за свои подвиги получали высокие, совсем не детские, правительственные награды. Красников Дима, Богданов Виталий, Валахов Владимир, Черняк Виктор, Симпура Женя...

1 декабря 1943 года прозвенел звонок, начался первый учебный год.

19 декабря 1943 года в торжественной обстановке училищу вручено Боевое Красное Знамя. С тех пор день этот праздничный, училище отмечает день своего рождения.

Екатеринбургское суворовское военное училище – одно из старейших участников Московских парадов 1945 года – Первомайского, парада Победы и парада 7 ноября.

В сентябре 1947 года Орловское суворовское военное училище переводится в г. Свердловск и с мая 1948 года становится Свердловским.

В 1948 году состоялся первый выпуск суворовцев. Появились первые отличники учебы, награжденные золотыми и серебряными медалями: Чубаров Юрий и Тюрютиков Евгений (золото), Чуриков Константин и Аниканов Владимир (серебро). Их имена, как и имена всех последующих выпускников-медалистов, занесены на Доску почета в фойе училища.

К июню 2017 года Екатеринбургское суворовское военное училище выпустило с медалью «За особые успехи в учении» 755 человек, в том числе 338 - с золотой, 417 - с серебряной.

В мае 1953 года Свердловское суворовское военное училище было реорганизовано в Свердловское суворовское офицерское училище.

Воспитанники, закончив десять классов и получив среднее образование, продолжали обучение на первом курсе пехотного батальона, выпускаясь из училища офицерами.

За 74 года существования Екатеринбургское суворовское военное училище произвело 69 выпусков с общим количеством более 16000 выпускников. Более 50 из них удостоены высшего воинского звания «генерал».

Более 700 выпускников училища стали докторами и кандидатами наук, член-корреспондентами Российской Академии наук, академиками, профессорами и заслуженными деятелями наук.

Екатеринбургское суворовское военное училище располагает опытным преподавательским составом. Более 90% педагогов училища имеют высшую и первую квалификационные категории. Их труд ежедневно направлен на достойное обучение, а также воинское, нравственное, эстетическое и физическое воспитание и развитие суворовцев.

В стенах училища проходят обучение более 500 суворовцев. Большинство из них показывают отличные и хорошие результаты успеваемости. В целях стимуляции учебного труда отличники учебы поощряются стипендией Министерства обороны Российской Федерации, стипендией имени Героя России генерала армии В.Казанцева, Губернаторской премией имени маршала Г.Жукова, стипендией региональной общественной организации Союз кадет Урала, стипендией регионального Союза офицеров запаса, стипендией Правящего архиерея Екатеринбургской епархии.

В настоящее время Федеральное государственное казенное общеобразовательное организация «Екатеринбургское суворовское военное училище» Министерства обороны Российской Федерации - одно из старейших образовательных организаций довузовской подготовки Минобороны России. Училище лицензировано и аккредитовано Министерством образования Свердловской области. Образовательный

процесс строится на основе Базисного учебного плана Министерства образования и науки Российской Федерации и осуществляется в соответствии с основными общеобразовательными программами основного общего (нормативный срок освоения – 5 лет), среднего (полного) общего образования (нормативный срок освоения – 2 года) и дополнительными образовательными программами художественно-эстетического, лингвистическо-языкового, спортивного и военно-прикладного образования подростков.

В основу построения учебного плана для 5-9 классов училища положен только базовый уровень стандарта учебных предметов, для 10-11 классов - профильный уровень федерального компонента государственного стандарта общего образования.

Одна из особенностей образовательного процесса в том, что каждый обучающийся изучает два иностранных языка (английский и немецкий) и в системе дополнительного образования по выбору – третий.

Благодаря созданной в училище единой сети, суворовцы теперь имеют доступ к электронной библиотеке книг и учебников, а также дополнительной литературе. В их распоряжении новые специализированные классы-лаборатории физики, химии и биологии, оснащенные всем спектром необходимых приборов и препаратов.

Большое внимание уделяется физической подготовке, регулярно проводятся различные спортивно-массовые мероприятия с широким охватом обучающихся.

В сентябре 2016 года Екатеринбургское суворовское военное училище вступило во Всероссийское детско-юношеское военно-патриотическое общественное движение «Юнармия». Училищу было торжественно вручено Знамя юнармейского движения.

Описание действующей модели сохранения здоровья суворовцев ЕкСВУ:

Формирование здорового образа жизни суворовцев также включает в себя создание информационной системы повышения уровня знаний о неблагоприятном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения; обучение здоровью; побуждение обучающихся к занятиям физической культурой, спортом, работа с семьёй.

В рамках дополнительного образования в училище создано множество направлений для развития интереса к физической культуре. В ЕкСВУ действуют сборные команды по лыжному спорту, рукопашному бою, стрельбе, плаванию которые не раз занимали призовые места на соревнованиях различного уровня.

Много внимания в ЕкСВУ уделяется обучению педагогов и воспитателей по вопросу применения здоровьесберегающих технологий в профессиональной деятельности. С целью обмена опытом ежегодно проводятся научно-методические семинары с привлечением специалистов города.

Все это позволяет осознать имеющиеся проблемы и находить пути их решения.

Говоря о задачах по этому направлению, подчеркивается, что воспитатели должны формировать у суворовцев нравственно здоровое стремление к развитию своих физических возможностей в процессе занятий по физической подготовке и в личное время, создание условий для массового вовлечения суворовцев в борьбу за получение спортивных разрядов.

В результате 7-ми летнего обучения в нашем училище среди многих нравственных и деловых качеств выпускника ЕкСВУ, выделяющих его в среде других школьников, должно быть: «Инициативные и активные занятия спортом, участие в спортивных соревнованиях, наличие нескольких спортивных разрядов, сознательный отказ от действий и привычек, способных затруднить физическое развитие, нанести ущерб здоровью».

Вся работа руководящего состава, преподавателей, воспитателей в училище направлена на подготовку к поступлению в военные вузы МО РФ, где важную роль играют состояние здоровья и физическая форма подростков.

По итогам прошлого года из 72 суворовцев поступили в военные вузы 52 выпускника; в этом году из 72 человек 67 выпускников собираются стать курсантами.

Таким образом, перед нами стоит задача сохранения и укрепления здоровья суворовцев не только после поступления в училище, когда возрастает и психологическая и физическая нагрузка на детский организм, но и на протяжении всего периода обучения и подготовки к поступлению в военное учебное заведение.

Подготовка к здоровому образу жизни подростка на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности воспитателя. Основная цель здоровьесберегающих технологий - сохранение и укрепление здоровья. Отсюда возникают основные задачи, которые я ставлю в своей работе по этому направлению:

- 1) Формирование бережного отношения суворовцев к своему физическому и психическому здоровью
- 2) Воспитание потребности у воспитанников в здоровом образе жизни.
- 3) Привитие суворовцам навыков самообслуживания и правильного питания, отрицательного отношения к вредным привычкам.
- 4) Снижение уровня заболеваемости среди суворовцев.
- 5) Формирование спортивно-оздоровительной работы в роте в системе дополнительного образования.

В 5 роте 72 мальчика 16-17 лет (на 2017 год). Всем имеют основную вторую группу здоровья. Среди ребят много физически развитых, но есть 13 человека, которые показывают слабые результаты по физической подготовке.

В системе работы по здоровьесбережению используются профилактические методы. Зарядки, ежедневные утренние осмотры, где

обращается внимание не только на опрятность и аккуратность формы, но и на чистоту рук, ногтей и т.д. Также об общем самочувствии каждого воспитанника, чтобы вовремя увидеть заболевшего ребенка и предотвратить возможные эпидемии, т.к. ребята находятся в коллективе все 24 часа.

Важнейшими аспектами воспитательной работы является убеждение и требование от суворовцев, чтобы они вовремя ложились спать, соблюдали режим дня не только в училище, но и дома, во время каникулярного отпуска.

Кроме того, важным является формирование элементарных навыков самообслуживания (мытьё рук, использование носового платка при чихании и кашле, стирка мелких вещей, поддержание порядка в тумбочке, парте, личных вещах, в шкафу, умение подшить воротничок, пришить пуговицу, заправить постель и т.д.).

Обучению основам безопасности жизнедеятельности своих воспитанников проводится как на классных часах, так во время выходов суворовцев за территорию училища. Проверяются знания правил дорожного движения перед увольнением, перед убытием в каникулярные отпуска.

Предупреждение травматизма среди суворовцев тоже является важнейшим аспектом в педагогической работе в училище. Путем инструктажа по технике безопасности, ведение журнала перед выездами и выходами за территорию училища проводится работа по профилактике травматизма. Во взводе за этот учебный год было зафиксировано четыре травмы у суворовцев. По каждому было проведено расследование и беседа во взводе.

Во время организации самоподготовки во второй половине дня дежурные суворовцы следят за санитарным состоянием класса (соблюдение режима проветривания помещения перед и после одного часа занятий, протирания пыли, смена обуви). Все эти мероприятия дают возможность подросткам меньше уставать, оставаться работоспособными, более качественно делать уроки.

Формирование у суворовцев отрицательного отношения к вредным привычкам (табакокурение, употребление спиртных напитков, применение наркотических средств) тоже является важной составляющей работы.

На одном из классных часов по данной тем своим суворовцам я прочитал отрывок из сочинения одного из подростков и попросил прокомментировать данное высказывание: «Главное - осознавать и понимать, что всякие вредные привычки - это вред, это не круто. Круто - это когда ты любишь свое тело, когда путем постоянной плодотворной работы над собой (как физическое развитие, так и психологическое внушение), улучшением фигуры, правильным питанием ты достигаешь того, что называется здоровым образом жизни, который продлевает ее, улучшает настроение, давая желание существовать в этом мире. Разве не круто быть ранней пташкой и вставать с рассветом солнца, когда впереди целое утро и длинный день? Все же лучше, чем пить, курить, колоться и ничего того, ради чего стоит жить в этом мире не видеть, не знать и не иметь? Главное осознавать это самому, идти по верному пути и не давать сбиваться тем, кем дорожишь - друзьям, людям, которые тебе близки. А те - идиоты, если сами не осознают - ничего не изменят, впрочем, такие люди как правило потеряны для себя и для общества. Главное, чтоб таких как ты было как больше, тогда общество будет считаться «правильным». Ребята очень горячо обсуждали данное высказывание, были согласны с ним.

В работе применяются, как индивидуальные, так и коллективные методы работы (беседы, классные часы, диспуты), стараюсь проводить систематический анализ по данной теме с помощью анкетирования и наблюдения.

Какие-либо отклонения в поведении или настроении суворовца настораживают, и требуется более тщательная работа с обращением к психологу роты.

Привлечение суворовцев к занятиям спортом, посещение спортивных секции в училище в системе дополнительного образования, формирование

понимание важности занятий спортом для всей будущей жизни - тоже важная составляющая по применению здоровьесберегающих технологий.

Вот высказывания некоторых воспитанников 5 роты. Суворовец П.: «Курение - это плохо, а спорт - это хорошо и весело. Мне нравится спорт», суворовец Д.: «Я считаю, что заниматься спортом - самое главное в нашей жизни». При контроле дополнительных программ проводится работа с тренерами, чтобы суворовцы без причин не пропускали занятий в секциях, осуществляется поощрение наиболее активных спортсменов (дополнительные часы в увольнении, грамота, благодарность).

Убеждение воспитанников ЕкСВУ в важности уроков физкультуры, подготовки к ним в свободное время состоит в следующем: необходимо бегать, отжиматься, подтягиваться. Этим нужно заниматься и во время каникул. В 5 роте поставлена задача, чтобы больше половины ребят имели «5» за четверть по физической культуре, не было «3».

В Уставе ЕкСВУ в п.40 сказано, что организация обеспечивает сбалансированность питания, необходимое для нормального роста и развития обучающихся с учетом специфики и режима обучения. Формирование навыков здорового питания начинают закладываться у суворовцев с самого поступления в училище.

Важный инструмент работы: беседы с воспитанниками о том, чтобы они старались брать в столовой все, что им предлагают (каши, овощи, супы, рыбу). Многие не приучены к этому, отказываются. Приводятся аргументы в полезности для растущего организма данных блюд. Суворовец Н. в начале учебного года отказывался кушать рыбу, после бесед он изменил свое отношение и сейчас на ужине употребляет ее с удовольствием.

В 5 роте с воспитанниками проводился классный час на тему «Фастфуд. За и против». Было интересно послушать суворовцев, выяснить, сколько человек и как часто употребляют такую пищу, их отношение к такой еде.

Обращается внимание суворовцев на правильное поведение в столовой: мытье рук перед едой, сдержанное поведение на раздаче, культура поведения за столом, правильное использование столовых приборов, неторопливость в еде. Это можно делать и непосредственно перед приемом пищи, и во время бесед в классе. Можно отметить, что многие суворовцы изменили свое поведение в столовой в лучшую сторону.

Суворовцам прививается бережное отношение к своему здоровью. Это дозирование времени использования компьютеров для подготовки презентаций и игр, профилактика ухудшения зрения, простудных заболеваний. С воспитанниками проводятся беседы на темы «Сохранение зрения», «Режим дня», «Уход за зубами», «Предотвращение нарушения осанки».

Формирование здоровья в среде суворовцев характеризуется следующими показателями, табл.5:

Таблица 5. Спортивные мероприятия в ЕкСВУ на примере обучающихся в 5 роте в 2015-2017 гг.

месяцы	количество спортивных мероприятий по взводам 5 роты за 2015 год	количество спортивных мероприятий по взводам 5 роты за 2016 год	количество спортивных мероприятий по взводам 5 роты за 2017 год
январь	14	11	10
февраль	21	24	23
март	17	14	16
апрель	11	11	19
май	14	11	13
июнь	1	2	1
июль	2	1	1
август	2	1	0
сентябрь	24	16	18
октябрь	26	19	21
ноябрь	27	21	23
декабрь	22	23	16

Видно, что сохраняется стабильная динамика примерно одинакового количества спортивных мероприятий в течение года, вместе с тем, видно, что

в период летних месяцев наблюдается снижение количества мероприятий – это связано с каникулярным периодом. Хотя иногда по инициативе воспитателей проводятся соревнования и сборы, например, легкоатлетические марафоны и другие спортивные соревнования.

Графически данные изменения представлены на рис.5.

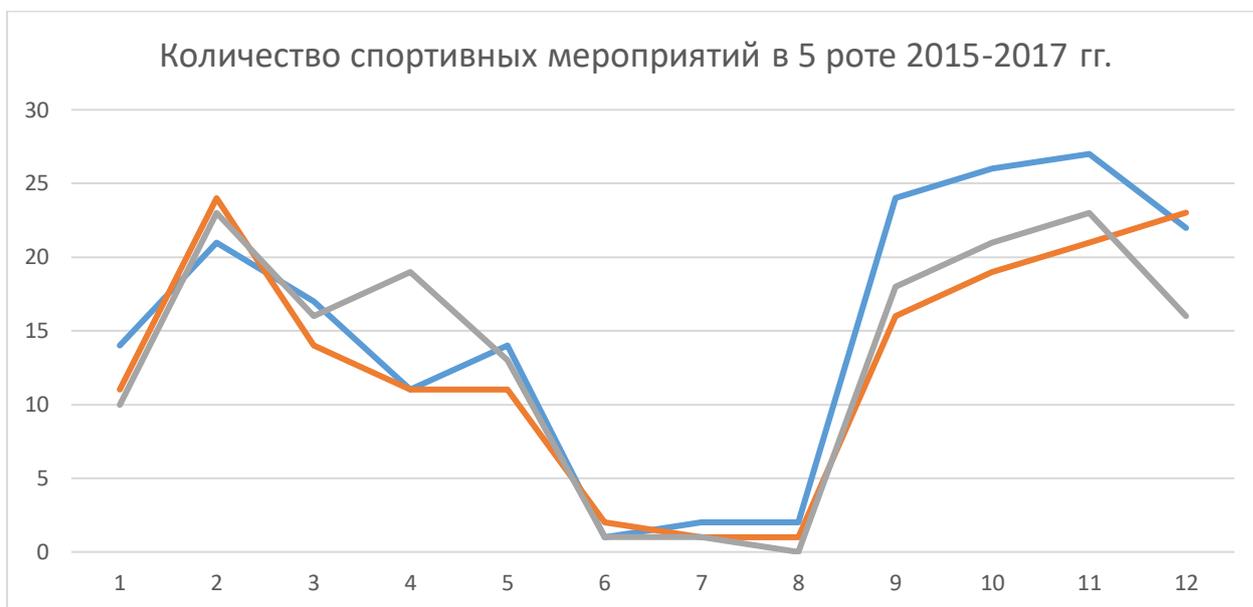


Рис.5. Динамика спортивных мероприятий в 5 роте в 2015-2017 гг.

При анализе состояния здоровья учащихся ЕкСВУ важно дать оценку заболеваемости. Нами проведен анализ заболеваемости простудными заболеваниями, а также дана оценка рисков по плоскостопию и сколиозу.

Информация по простудным заболеваниям представлена в табл.6 на основе данных медицинского пункта ЕкСВУ:

Таблица 6. Заболеваемость по взводам 5 роты ЕкСВУ

месяцы	количество заболеваний по взводам 5 роты за 2015 год	количество заболеваний по взводам 5 роты за 2016 год	количество заболеваний по взводам 5 роты за 2017 год
январь	50	48	42
февраль	44	41	34
март	62	59	47
апрель	41	38	35
май	23	17	16
июнь	1	0	0
июль	0	0	0
август	0	0	0

сентябрь	59	41	19
октябрь	67	59	48
ноябрь	64	51	42
декабрь	52	42	40

Характеристика данных о заболеваемости говорит об общем снижении количества заболеваний, однако, общая тенденция сохраняется, она связана с тем, что к старшим курсам у суворовцев снижается заболеваемость простудными заболеваниями, рис.6:



Рис.6. Заболеваемость простудными заболеваниями в 5 роте ежемесячно в 2015-2017 гг.

Важнейшей проблемой ЕКСВУ остается наличие обучающихся с 3 степенью плоскостопия, вместе с тем, в ЕКСВУ проводятся мероприятия, обеспечивающие снижение и исключение 3 степени в процессе взросления (использование специальных тренажеров для ног в процессе самостоятельной подготовки, использование ортопедической обуви и стелек и т.д.), табл.7.

Таблица 7. Суворовцы с 3 степенью плоскостопия

Количество суворовцев	5 рота	4 рота	3 рота	2 рота
III степень плоскостопия	2	4	4	3

Плоскостопие является важной проблемой, поскольку вызывает множество отрицательных моментов, которые связаны с болями в ногах (в коленном суставе), с проблемами в позвоночнике, что препятствует полноценным занятиям физической культурой, а также способствует неправильному развитию опорно-двигательной системы организма, рис.7.



Рис.7. Плоскостопие по ротам училища в 2017 году

Кроме того, важной проблемой остается сколиоз, как следствие неправильной осанки при выполнении домашней работы и работы на уроке. Вместе с тем, данная проблема решается благодаря усиленной строевой подготовке, в следствие которой суворовцы держат шаг, ровно держат спину и обеспечивают достаточный и правильный тонус мышц спины.

В настоящий момент в 5 роте был реализован только констатирующий этап, контрольный этап не достигнут, поскольку в настоящий момент на 2018 год принят новый набор суворовцев, контрольный этап планируется к 2019 году.

Тем не менее, на констатирующем этапе выявлено, что имеется низкий уровень здоровья поступивших суворовцев (по данным медицинского пункта ЭкСВУ), табл. При этом, цифры в контрольной и в экспертной группе совпадают, поскольку данные экспертной и контрольной группы – это общая

выборка по 5 роте в медицинском пункте и от психолога, по результату обработки входного анкетирования поступивших суворовцев (по данным на август 2018 г., поступление новой роты суворовцев), табл.8:

Таблица 8. Данные констатирующего этапа анализа состояния здоровья суворовцев 5 роты ЕкСВУ на 2018 год

Компоненты	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
	Доля, %		
Физический	21,8	63	15,2
Психический	26,3	59,2	14,5
Нравственный	14,9	69,9	15,2

Таким образом:

1) ЕкСВУ является важнейшим элементом взаимодействия системы образования и Министерства обороны, поэтому в его рамках создается и развивается механизм создания компетенций в области физической культуры и спорта, кроме того, создается возможность создания специальных военных знаний и навыков.

2) В ЕкСВУ проводится активная военно-патриотическая работа, формируется основа будущего развития вооруженных сил РФ. Можно сказать, что формирование здоровья становится частью военно-патриотического воспитания, поскольку будущий офицер должен быть физически и психически здоров, а также обладать достаточными спортивными навыками и умениями.

3) Действующие программы военно-патриотического воспитания учитывают здоровьесбережение, однако, касаются его вскользь, не учитывая

его комплексности и необходимости для формирования и развития полноценной личности учащихся.

2.2 Модель сохранения здоровья в образовательной организации

Считаем, что на основе базовой модели возможно построение технологии сохранения здоровья суворовцев в Екатеринбургском суворовском военном училище, которая будет включать в себя: образовательные программы, учебную, внеучебную и досуговую деятельность, а также медико-профилактическую деятельность (рис.).



Соревнования и
показательные
выступления

Рис.8. Технология сохранения здоровья суворовцев в ЕкСВУ

В училище формируются следующие важнейшие компоненты здоровья: физическое, психическое и нравственное.

Физическое здоровье – это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех органов и систем.

Психическое здоровье характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств.

Нравственное здоровье определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, т.е. жизни в определенном человеческом обществе. Отличительными признаками нравственного здоровья человека являются, прежде всего, сознательное отношение к труду, активное неприятие нравов и привычек, противоречащих нормальному образу жизни.

Компоненты здоровья, рис.9:

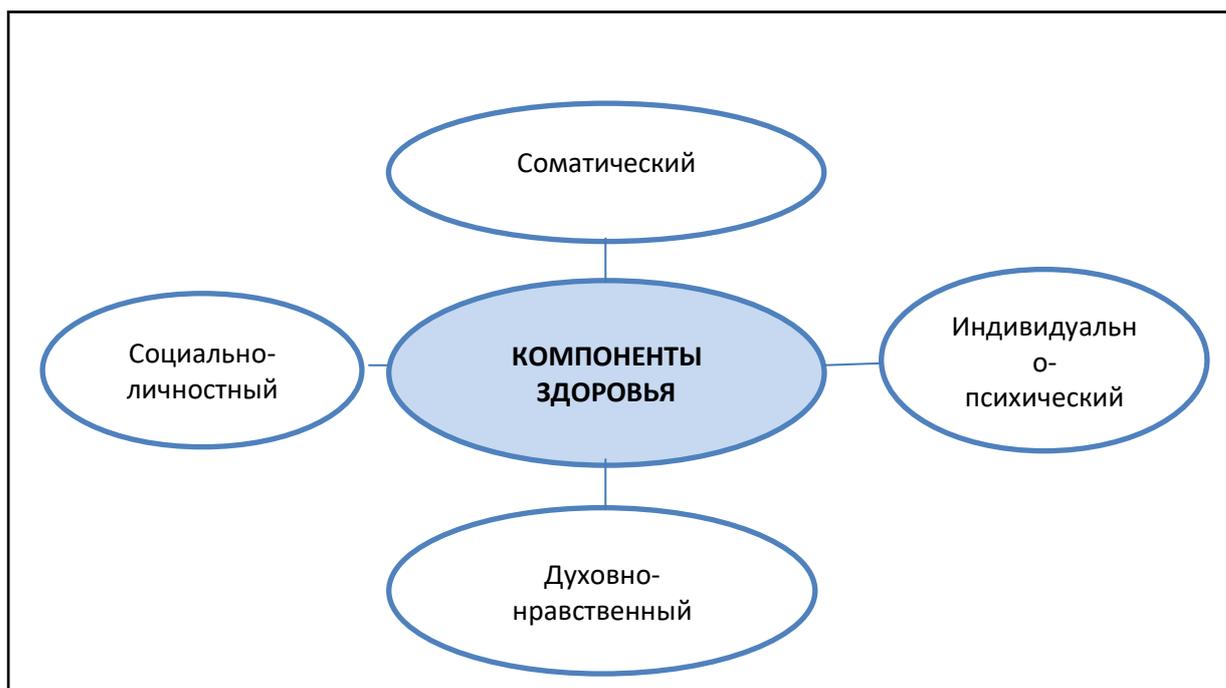


Рис.9. Основные компоненты здоровья

Соматический компонент включает в себя генотип, обмен веществ, уровень физического развития, тип конституции, функционирование систем организма.

Индивидуально-психический компонент включает в себя эмоционально-волевою и интеллектуальную сферы личности, доминантность полушария, темперамент и другие свойства психики.

Социально-личностный компонент включает в себя социально обусловленные свойства психики человека, обеспечивающие выполнение различных социальных ролей. Социальную адаптацию (целевые установки, актуальные потребности, уровень и степень притязаний).

Духовно-нравственный компонент ученые не обозначают как личностный, так как духовное состояние человека выходит за рамки личности.

Концептуальные основы здоровьесбережения обучающихся

В последние годы при обучении детей особое внимание уделяется применению в образовательном процессе здоровьесберегающих технологий [34, с. 20]. Под ними понимается «система, создающая максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития психического и физического здоровья всех субъектов образования, с одной стороны, и методы, которые направлены на формирование представления о здоровье как ценности, мотивации на ведение здорового образа жизни, с другой».

Исходя из вышесказанного основными компонентами здоровьесберегающей технологии [18, с. 29] выступают:

- 1) аксиологический, проявляющийся в осознании всеми субъектами образования высшей ценности своего здоровья, необходимости вести здоровый образ жизни, который позволяет наиболее полно осуществить намеченные цели;

2) гносеологический, связанный с приобретением необходимых для процесса здоровьесбережения знаний и умений, познанием себя, своих потенциальных способностей и возможностей, интересом к вопросам собственного здоровья, к изучению литературы по данному вопросу, различных методик по оздоровлению и укреплению организма;

3) здоровьесберегающий, включающий комплекс методов и приемов, включенных в систему образования для создания внешних условий, способствующих сохранению здоровья (совершенствование медицинского обслуживания, психологического сопровождения, создание здоровьесберегающей образовательной и воспитательной среды образовательного учреждения).

Функции здоровьесберегающей технологии [21, с. 146].:

1) информативно-коммуникативная: обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентации, формирующих бережное отношение к индивидуальному здоровью, ценности каждой человеческой жизни;

2) диагностическая: заключается в мониторинге развития обучающихся на основе прогностического контроля, что позволяет соизмерить усилия и направленность действий педагога в соответствии с природными возможностями обучающегося, обеспечивает инструментально выверенный анализ предпосылок и факторов перспективного развития педагогического процесса, индивидуальное прохождение образовательного маршрута каждым обучающимся;

3) адаптивная: воспитание у обучающихся направленности на здоровый образ жизни, формирование умений оптимизировать состояние собственного организма и повышать его устойчивость кразличного рода стрессогенным факторам природной и социальной среды. Она обеспечивает адаптацию обучающихся к социально-значимой деятельности;

4) рефлексивная: заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта в сохранении и приумножении здоровья;

5) интегративная: объединяет деятельность педагогического коллектива, сопровождающих школьных служб (медицинской, психологической, социальной), в разработке и реализации программ сохранения здоровья подрастающего поколения.

Достижение положительного результата в реализации проекта может быть достигнуто только при взаимодействии всех субъектов образовательного процесса.

В уставе Всемирной организации здравоохранения здоровье определяется как «Состояние полного физического, духовного и социального благополучия», а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровье во все времена считалось высшей ценностью, основой активной творческой жизни, счастья, радости и благополучия человека.

Проблема здоровья школьников сегодня как никогда актуальна. В сложившихся социально-экономических условиях в стране обостряется противоречие между растущей потребностью общества в активных, здоровых людях и катастрофически ухудшающимся здоровьем детей. Вопрос сохранения здоровья подрастающего поколения приобретает значение общегосударственной комплексной проблемы, не только медицинской, но педагогической и социальной. Система обучения в школе не только не способствует улучшению здоровья учащихся, но зачастую приводит к его нарушению.

Ответственность за ухудшение здоровья детей лежит и на современной школе, которая стала «школой болезней»: следуя за техническим прогрессом, она продолжает наращивать объем и интенсивность информации, уходит от проблемы физической и психической переносимости детьми школьных перегрузок, вызывает хроническое переутомление школьников.

Существует парадокс: с одной стороны, школа может оказать существенное влияние на образ жизни ученика и способствовать его оздоровлению в процессе обучения, с другой стороны, здоровых детей в

школе крайне мало. По данным Минздрава, только 5% выпускников школ являются здоровыми, 80% школьников хронически больны.

Следовательно, обучение и воспитание ребенка должны приобрести здоровьесберегающий и оздоровительный характер.

Актуальность здорового образа жизни у обучающихся связана с возрастанием нагрузок на подрастающий организм в процессе учебной деятельности. Обучение в военном училище (по сравнению с обычной школой) осложняется круглосуточным пребыванием ребенка, плотным режимом дня, высокими физическими, психологическими и умственными нагрузками. В связи с этим создание среды, благоприятной для поддержания и развития здоровья учащихся, является главной задачей образовательного процесса.

Организация здоровьесберегающей образовательной среды включает следующие компоненты:

Воздушно-тепловой режим учебного помещения [2, с. 75].

Воздушно-тепловой режим – фактор среды, оказывающий влияние на работоспособность и состояние здоровья суворовцев.

Освещение учебного помещения.

Плохое освещение ухудшает самочувствие, снижает умственную и физическую активность, угнетающе действует на психику обучающихся.

Ученическая мебель.

Подбор мебели в соответствии с ростом суворовцев позволит обеспечить ученику физиологичную прямую посадку, что позволит исключить деформацию позвоночника и быструю утомляемость. При рассаживании обучающихся в классе необходимо учитывать их антропометрические данные и состояние здоровья.

Не смотря на соблюдение внешних параметров здоровьесберегающей среды, большое значение имеет правильная организация урочной деятельности. Урок – основная структурная единица учебной работы с учащимися. Гигиенически правильная организация занятия дает

возможность длительное время поддерживать высокий уровень умственной активности суворовцев, необходимый для успешного обучения. Нельзя забывать, что гигиенические условия влияют на состояние педагога, его здоровье, что в свою очередь оказывает влияние на состояние и здоровье учащихся. Обязательными на всех занятиях являются динамические паузы.

Для учащихся элементами здорового образа жизни являются рациональное питание, физическая активность, общеукрепляющие и антистрессовые мероприятия, отдых.

Таким образом, условия здоровьесбережения учащихся отразим в табл.9:

Таблица 9. Условия здоровьесбережения учащихся

Организация здоровьесберегающей образовательной среды	Элементы здорового образа жизни
Воздушно-тепловой режим учебного помещения	Рациональное питание
Освещение учебного помещения	Физическая активность
Ученическая мебель	Общеукрепляющие и антистрессовые мероприятия
Правильная организация урочной деятельности	Отдых
Здоровый учащийся	

В современных сложных экономических условиях отсутствие этих элементов в поведении значительной части школьников является фактором риска возникновения заболеваний [3, с. 90]:

В образовательной организации используются следующие параметры диагностики состояния здоровья учащихся

Физическое развитие учащихся.

Критериями физического здоровья – медицинские показатели учащихся и уровень его физической подготовленности.

Первые отслеживаются с помощью медицинской документации (группа здоровья после осмотра суворовцев врачами-педиатрами), учитывается устойчивость к заболеваниям (проводится анализ пропусков занятий по болезни). Показатели физической подготовленности измеряются в

соответствии со стандартами образования по предмету «физическая культура».

Социальное развитие учащихся.

С помощью социометрического метода изучается поведение суворовцев в условиях групповой деятельности, определяются лидеры для перегруппировки суворовцев во взводе, роте так, чтобы снизить напряжение в коллективе, возникающее из-за взаимной неприязни, агрессии некоторых суворовцев.

Психологическое развитие учащихся

Здоровьеориентированные цели воспитания суворовцев включают: развитие природных задатков и сохранение здоровья.

В процессе обучения значимой становится диагностика мотивации и умений здорового образа жизни, используемая не для оценки имеющихся способностей суворовцев, а для нацеливания суворовцев на ведение здорового образа жизни.

В качестве диагностики, мы предлагаем учащимся написать мини – сочинение на различные темы, связанные с вопросами о здоровье и здоровом образе жизни, например, «Здоровый образ жизни у будущих военнослужащих», тест «незаконченные предложения». Для определения отношений к здоровому образу жизни рекомендуется использовать метод анкетирования. В зависимости от результатов диагностики можно определить пути работы преподавателей, воспитателей, педагогов-психологов с учащимися. Диагностика и мониторинг сформированности знаний обучающихся о здоровом образе жизни позволяет определить пути работы по профилактике и укреплению здоровья суворовцев.

Особое место в здоровьесберегающей деятельности училища имеют мероприятия по профилактике табакокурения и употребления ПАВ. Каждый месяц специалисты медицинской службы училища, педагоги-психологи проводят занятия с привлечением специалистов городских и областных служб по пропаганде здорового образа жизни и вреде алкоголя, табака и

других ПАВ. Суворовцы активно участвуют в акциях и мероприятиях, организованных ГУЗ «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД» и Свердловской областной наркологической больницей.

Таким образом, в качестве основных компонентов состояния здоровья учащихся выступают:

– физический (уровень развития и функциональных возможностей органов и систем организма. Основа физического здоровья – это морфологические и функциональные резервы клеток, тканей, органов и систем органов, обеспечивающие приспособление организма к воздействию различных факторов),

– психический (состояние психической сферы человека. Основу психического здоровья составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную регуляцию поведения),

– нравственный (комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информационной основы жизнедеятельности человека. Основу нравственного компонента здоровья человека определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в социальной среде).

Определение стержневых характеристик состояния здоровья позволило нам разработать его критерии и показатели. Совокупность данных критериев и показателей представлена как система измерителей состояния здоровья суворовцев. Предложенная система позволяет не только прогнозировать ожидаемый результат, но и измерять его. Система измерителей представлена в табл.10.

Таблица 10. Система измерителей состояния здоровья учащихся

Компоненты	Критерии	Показатели	Характеристика уровней		
			Высокий	Средний	Низкий

Физический	Уровень развития и функциональных возможностей органов и систем организма.	Совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов, максимальная адаптация к окружающей среде	Ярко выражены	Не в полной мере и не постоянно	Не выражены
Психический	Состояние психической сферы, основу которой составляет статус общего душевного комфорта, адекватная поведенческая реакция	Осознанное, развитое мышление, большая внутренняя и моральная сила, побуждающая к созидательной деятельности	Ярко выражены	Не в полной мере и не постоянно	Не выражены
Окончание таблицы 10					
Нравственный	Система ценностей и убеждений	Комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы в жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе	Ярко выражены	Не в полной мере и не постоянно	Не выражены

Анализ включенных характеристик в состав каждого из критериев, а также показателей, позволяет выделить три уровня состояния здоровья суворовцев: высокий, средний, низкий.

Автор ВКР считает целесообразным создание единой модели сохранения здоровья личности, которая будет применяться в ЕкСВУ, которая также будет учитывать особенности базовой модели, данные которой представлены в теоретической главе.

Целью формирования модели и ее применения является создание системы формирования компетенций у суворовцев в области сохранения здоровья.

К основным задачам, решаемым с помощью модели относятся: определение индивидуальных условий сохранения здоровья (на конкретного

суворовца); выбор методов сохранения здоровья суворовцев. Для достижения указанных задач применяются физкультурно-оздоровительные, медико-профилактические методы.

Образовательные комплексы, которые будут действовать при функционировании модели: интенсивный (преобладает в работе с суворовцами); дополнительный образовательный комплекс (в рамках программ дополнительного образования), кроме того, будут применяться коррекционный и домашний образовательный комплексы. К основным принципам, лежащим в основе модели лежат: принцип развивающего обучения, интеграции и научности.

Подходы, на основе которых будет реализовываться и функционировать модель: культурно-логический, деятельностный, системный, личностный.

Нами предлагается применение следующих педагогических технологий: экспериментирование (новые программы по физической культуре); наблюдение (мониторинг показателей физического и духовного здоровья); реализация общих программ в области формирования здорового образа жизни; соревнования; медико-профилактическая работа.

Результатом данной модели является формирование компетенций в области сохранения здоровья суворовца; понимание суворовцем значимости сохранения здоровья (рис.10).

Выводы:

Нами исследованы компоненты здоровья. С учетом рекомендаций ВОЗ, а также российского законодательства нами было выделено 3 компонента: физическое, психическое и нравственное.

Физическое демонстрирует готовность учащихся к деятельности с точки зрения выносливости, психологическое демонстрирует готовность учащихся к деятельности с точки зрения усидчивости, а нравственное демонстрирует готовность учащихся к деятельности с точки зрения целеустремленности. В купе здоровье является как ресурсом

образовательной деятельности, так и его необходимым итоговым результатом.

Нами в качестве исследуемого контингента были выбраны учащиеся 5 роты ЕкСВУ. На констатирующем этапе исследование были выявлены хорошие, но не идеальные показатели здоровья курсантов. В связи с этим предлагается в дальнейшем исследовании разработать методику по улучшению здоровьесбережения в ЕкСВУ.

ЗОЖ как фактор здоровьесбережения – лучшая профилактика подростковых наркомании и алкоголизма, по которым на сегодня наблюдается тревожная тенденции, отраженные в статистике РГС.

Цель: создание системы формирования компетенций у суворовцев в области сохранения здоровья						
Задачи: определение индивидуальных условий сохранения здоровья (на конкретного суворовца); выбор методов сохранения здоровья суворовцев						
Методы: физкультурно-оздоровительные, медико-профилактические						
Образовательные комплексы						
Интенсивный (преобладает в работе с суворовцами); дополнительный образовательный комплексы			Избирательный, коррекционный и домашний образовательный комплексы			
Принципы: развивающего обучения, интеграции и научности			Подходы: культурно-логический, деятельностный, системный, личностный			
Объект: суворовец и механизм овладения основными правилами ведения здорового образа жизни						
Педагогические технологии						
Экспериментирование	Наблюдение	Проектная деятельность	Реализация общих программ в области формирования здорового образа жизни	Соревнования	Дополнительные образовательные программы в области физической культуры и спорта	Медико- профилактическая работа
Результат: формирование компетенций в области сохранения здоровья суворовца; понимание суворовцем значимости ЗОЖ						

Рис.10. Модель формирования компетенций по сохранению здоровья суворовцев

2.3 Программа сохранения здоровья суворовцев в условиях Екатеринбургского суворовского военного училища

Здоровье является важнейшим компонентом, обуславливающих качество жизни человека и уровень жизни общества в целом. Вопрос здоровьесбережения - это компетенция не только, и не столько медицины и здравоохранения, но и образовательной системы. Укрепление и сохранение здоровья учащейся молодежи – приоритет изменений современного российского государства на сегодня, так как именно от курсантов в перспективе зависит будущее всей России, судьба Отечества как страны, ее будущее экономическое и духовное развитие, развитость российских искусства, культуры и науки.

В этой связи, очевидна потребность в формировании нового образа государства, общества, человека, основанного на идее справедливой здоровьесбережения. Образовательное пространство наиболее активно способно воздействовать на сознание развивающейся личности. С другой стороны, сам образовательный процесс может быть направлен на сохранение здоровья его участников.

Особенно важен вопрос о сохранении здоровья в ситуации перехода из обучающихся начальной школы в профессиональное образовательное организация(техникум, колледж, училище, лицей). Это сопровождается увеличением объема суммарной нагрузки обучающихся по сравнению с обучающимися общеобразовательных школ, так как параллельно с усвоением общеобразовательных знаний суворовцы овладевают профессиональными знаниями и навыками, в частности по военному делу. Кроме того, для обучающихся училища установлен иной, чем в школе, режим обучения, который меняет ранее существовавший стереотип, вводятся новые учебные дисциплины, происходят первые контакты с производственными факторами и т.д.

Показатели физического здоровья обучающихся определяют задачу преподавателей и руководящего состава училища в создании комфортных условий обучения, способствующих сохранению и преумножению всех компонентов здоровья. Планируется, что обучение в училище будет сопровождаться повышением работоспособности, успеваемости и сохранением здоровья обучающихся.

Здоровье обучающихся в учебно-воспитательном процессе определенным образом взаимосвязано и со здоровьем преподавателей. В этой связи, не менее актуален вопрос здоровьесбережения преподавателей, что определяет целостность процесса создания системы здоровьесбережения.

На сегодняшний день в училище создана и в полном объеме функционирует здоровьесберегающая инфраструктура, которая соотносится со стандартами нового поколения. Одна из общих компетенций, приведенная в стандарте, связана с профессиональным и личностным ростом. Невозможно добиться личностного развития, а, следовательно, и профессионального, если обучающийся не ориентирован на здоровый образ жизни. Другая общая компетенция сводится к определению задач профессионального и личностного развития, а также самообразованию.

Сформировать такую компетенцию невозможно без использования здоровьесберегающей среды, которая является одним из условий формирования данной общей компетенции. Созданная в училище здоровьесберегающая структура включает в себя наличие профилактических условий и соблюдение гигиенических норм, требований к содержанию здания и оснащенности кабинетов, организацию питания, охраны труда, соблюдение техники безопасности, наличие и необходимое оснащение медицинского кабинета. Учебный процесс организован в соответствии с гигиеническими требованиями к объему учебной и внеучебной нагрузки на всех этапах обучения. Также проводится физкультурно-оздоровительная и воспитательная работа по профилактике заболеваний и мотивации здорового образа жизни. Тем не менее, данные анкетирования по выявлению мотивации

здорового образа жизни демонстрируют, что большинство обучающихся не относятся к здоровью как самоценности, и это сопровождается нежеланием и неумением заботиться о нем.

Таким образом, в училище проводится определенная работа по сохранению здоровья обучающихся. Однако, недостаточно прослеживается системность и преемственность между отдельными направлениями, в то время как создание комплексной здоровьесберегающей системы могло бы повысить эффективность всех мероприятий по сохранению здоровья обучающихся. Наличие входного контроля определяет необходимость и выходного контроля, анализ которого позволил бы определить динамику и качество состояния здоровья обучающихся, а также перспективы развития системы здоровьесбережения. Не в полной мере используются здоровьесберегающие педагогические технологии по развитию целостной и безопасной личности обучающихся и сохранению его психического здоровья. Воспитательная работа при создании здоровьесберегающей системы должна быть, главным образом, направлена на формирование отношения к здоровью, как ценности, развитие мотивации здорового и безопасного образа жизни, что, в свою очередь, определяет успех самореализации и социализации обучающихся в современном обществе. Кроме того, процессы здоровьесбережения обучающихся и преподавателей училища протекают независимо друг от друга.

Выявленные противоречия определяют необходимость разработки и реализации комплексно-целевой программы.

Цель программы – создание системы здоровьесбережения в образовательном пространстве училища.

Объект – образовательное пространство училища.

Предмет – процесс здоровьесбережения обучающихся и преподавателей в условиях образовательного пространства училища.

Задачи:

1. Разработать систему диагностики состояния здоровья обучающихся.

2. Применять здоровьесберегающие технологии в практике обучения.

3. Формировать у обучающихся отношение к здоровью, как ценности, мотивацию к здоровому образу жизни и устойчивые навыки здоровьесбережения.

4. Создать условия для здоровьесбережения преподавателей и сотрудников училища.

Поставленная цель и конкретизация задач комплексной целевой программы по созданию системы здоровьесбережения в образовательном пространстве ЕкСВУ определяют направления работы:

1. Сохранение здоровьесберегающей инфраструктуры училища;

2. Обеспечение рациональной организации учебного процесса;

3. Расширение профилактической и физкультурно-оздоровительной работы с обучающимися и преподавателями;

4. Актуализация воспитательной работы по формированию у обучающихся отношения к здоровью, как ценности, и мотивации здорового образа жизни;

5. Активизация информационно-просветительской работы с преподавателями и обучающимися;

6. Организация информационно-аналитической деятельности по проблеме здоровьесбережения обучающихся и преподавателей.

Структурно предлагаемая программа включает в себя: пояснительную записку, концепцию по созданию системы здоровьесбережения; раскрытие особенностей организации и управления здоровьесбережением обучающихся и сотрудников училища, обоснование ресурсного обеспечения программы, описание этапов и мероприятий реализации программы на 2018-2023 гг.

Неблагоприятную динамику состояния здоровья обучающихся в учебном процессе определяют следующие факторы:

1) несоответствие среды внутри образовательного учреждения санитарно-гигиеническим требованиям (воздушно-тепловой режим, освещенность, шумовой фон, переувлажнение, мебель, переполненность групп, отсутствие помещений для отдыха);

2) снижение двигательной активности обучающихся;

3) вредные воздействия факторов производственной среды;

4) несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям обучающихся (усложнение объемов информации, ориентация на запоминание, а не на мышление);

5) чрезмерная интенсификация учебного процесса, как результат применения современных средств обучения;

6) отсутствие индивидуального подхода к обучающимся с отклонениями в здоровье;

7) несоблюдение методики преподавания;

8) отсутствие в целом адаптации учебного процесса к психофизиологическим возможностям организма обучающихся.

Таким образом, перед преподавателями и руководящими работниками встает задача в установлении гармоничной связи между учебным процессом и здоровьем обучающихся.

Снижение «физической цены» и повышение эффективности учебного процесса возможно при реализации основных принципов его построения:

- соответствия условий обучения санитарно-гигиеническим требованиям.

- рациональной организации учебного процесса;

- соответствия методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям обучающихся.

Условия здоровьесбережения можно сгруппировать следующим образом:

- условия, обеспечивающие выполнение государственной политики в сфере здоровьесбережения;

- условия внешней среды (экологические, экономические, социальные);
- условия в сфере охраны труда и техники безопасности;
- условия, обеспечивающие образовательный процесс с позиций здоровьесбережения (качественная оценка учебных зданий, санитарно-технического, медицинского, спортивного оборудования; организация системы питания с учетом требований санитарных правил и норм; количественная и качественная характеристика контингента обучающихся; организация учебного процесса и режима учебной нагрузки);
- условия, обеспечивающие организацию и реализацию физического воспитания и физкультурно-оздоровительной работы;
- условия, обеспечивающие систему работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни;
- условия, способствующие воспитанию духовности и развитию личности .

Условия сохранения физического здоровья в образовательном процессе.

Сохранение физического здоровья в образовательном процессе осуществляется посредством создания следующих условий:

1. рациональной организации учебного процесса в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами и правилами;
2. рационального питания;
3. профилактическая вакцинация и диспансеризация;
4. оздоровительного и комплексного физического воспитания;
5. обеспечения безопасности жизнедеятельности.

Рациональная организация учебного процесса.

Организация учебного процесса должна учитывать физиологические принципы изменения работоспособности организма обучающихся. Работоспособность организма во время учебной деятельности закономерно изменяется: вначале она повышается (период вработывания), держится на высоком уровне (период высокой продуктивности) и постепенно снижается

(период снижения работоспособности, или утомление). Отсюда следует, что начало занятия, недели должно быть облегченным, так как продуктивность труда обучающихся в этот период снижена. Правильная организация учебного процесса предусматривает рациональное чередование разных видов деятельности и отдыха. Это обеспечивает переключение с одного вида деятельности на другой и создает благоприятные условия для восстановления функциональной работоспособности клеток головного мозга.

При составлении расписания учебных занятий должны учитываться изменения физиологических функций и работоспособности обучающихся на протяжении учебного дня и недели, а также трудность предметов и преобладание статического и динамического компонента во время занятия.

Рационально составленное на всю учебную неделю расписание исключает концентрацию в отдельные дни занятий по математике, естественным или гуманитарным дисциплинам

Организация рационального питания.

Питание – один из ключевых факторов, определяющих не только качество жизни суворовцев, но также условия их роста и развития. В процессе учебной деятельности растет расход биологических ресурсов организма. Их восстановление возможно лишь в условиях рационального питания. Поэтому организация питания является важным условием здоровьесбережения в образовании. Организация рационального питания предполагает:

- режим питания;
- разнообразие продуктов питания;
- научно-обоснованную калорийность и питательность съедаемых продуктов;
- выстраивание баланса продуктов (составление меню в соответствии с показателями здоровья, энергозатратами);
- социальную, в том числе финансовую поддержку обучающихся. в осуществлении востребованного питания;

- безопасность питания.

Для организации рационального питания обучающихся, коррекции функциональных нарушений органов пищеварения, снижения частоты обострений заболеваний органов желудочно-кишечного тракта, необходимо рациональное внедрение в образовательном организации принципа щадящего питания, а также включения в рацион питания специальных продуктов с повышенной пищевой и биологической активностью.

Профилактическая вакцинация и диспансеризация.

Профилактическая вакцинация и диспансеризация являются связующим звеном физического и социального благополучия, так как снижается заболеваемость социально-значимыми болезнями такими как, туберкулез, сахарный диабет, СПИД, инфекции, передающиеся половым путем.

Профилактическая вакцинация проводится согласно приказа Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2018 N 51н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

Профилактическая диспансеризация включает: ежегодную флюорографию, ежегодный осмотр окулиста, стоматолога.

Физическое воспитание.

Гармоничному физическому и психическому развитию способствует физическое воспитание. Научная обоснованность и правильная организация физического воспитания расширяет двигательные возможности, повышает защитно-приспособительные реакции и усиливает устойчивость организма, обучающегося к неблагоприятным воздействиям внешних факторов.

Физическое воспитание в учебное время осуществляется на занятиях физической культуры, с использованием дифференцированного и индивидуального подхода. Внеучебное время позволяет организовать спортивно-массовую работу в форме секций, спартакиад, спортивных праздников. Все формы и методы физического воспитания направлены на

повышение уровня физического развития, пропаганду здорового образа жизни, а также способствуют реализации личности обучающегося в социуме.

Обеспечение безопасности жизнедеятельности

Обеспечение безопасности участников образовательного процесса осуществляется по следующим напр: ⁷⁰ ниям:

- материально-техническое обеспечение безопасности;
- нормативно-правовое обеспечение безопасности;
- научно-методическое обеспечение.

Материально-техническое обеспечение безопасности училища предусматривает решение следующих вопросов:

- осуществление первичных мер пожарной безопасности для снижения вероятности пожаров, террористических актов;
- оснащение современным противопожарным оборудованием и техническими средствами, обеспечивающими безопасность училища; организация их закупок, монтажа и сервисного обслуживания;
- контроль за техническим состоянием зданий, сооружений и инженерных систем училища, оценка их пожарной и конструктивной безопасности;
- приобретение комплекта оборудования средств защиты по повышению безопасности училища для выполнения требований существующих норм и правил;
- организация охраны труда при подготовке к рабочему месту, на рабочем месте.

Нормативно-правовое обеспечение безопасности образовательного учреждения предусматривает научно-обоснованную переработку и подготовку отраслевых нормативно-правовых и методических документов в связи с выходом новых законодательных и иных нормативно-правовых актов по безопасности жизнедеятельности.

В частности, предусматривается:

- разработка локальных актов по обеспечению безопасности обучающихся и сотрудников училища;

- разработка документации планирования мероприятий по безопасности, антитеррористической защищенности и гражданской обороне, инструкций, памяток и наглядной агл 71 ии.

Научно-методическое обеспечение безопасности училища предполагает организацию обучения, повышения квалификации, подготовки и переподготовки кадров по безопасности и направлено на решение следующих вопросов:

- создание схем эвакуации обучающихся, преподавателей и сотрудников с учетом реальных условий училища;

- проведение противопожарной пропаганды;

- планирование и проведение занятий по подготовке преподавательского состава;

- разработка документов и проведение учений по отработке навыков поведения в чрезвычайных ситуациях, тренировок по плану ГО;

- совершенствование обучения обучающихся в области безопасности жизнедеятельности;

- участие во Всероссийском детско-юношеском движении «Школа безопасности»;

- организация работы детско-юношеских общественных организаций и родительской общественности (родительских комитетов, групп, суворовского самоуправления);

- организация работы по повышению квалификации руководителей и лиц, ответственных за безопасность училища;

- организация взаимодействия с органами внутренних дел, ФСБ, ГО и ЧС, прокуратуры по вопросам обеспечения правопорядка и безопасности.

Таким образом, сохранению физического здоровья обучающихся способствуют обеспечение рациональной организации учебного процесса, соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил, организация

рационального питания, профилактическая вакцинация и диспансеризация, расширение физкультурно-оздоровительной работы, обеспечение безопасной жизнедеятельности.

Условия сохранения психического здоровья

Применение здоровьесберегающих технологий обеспечивает сохранение психического здоровья обучающихся и развитие их личностных свойств.

Ведущие российские педагоги, характеризуя здоровьесберегающие технологии, выделяют ряд методических приемов, способствующих сохранению здоровья обучающихся в процессе учебной деятельности. К таковым можно отнести:

- разнообразие и адекватность приемов установления и поддержания контакта и педагогического общения;
- использование привлекательной мотивации (кроме оценок), способствующей активной саморегуляции обучающихся;
- выявление «зоны ближайшего развития» по теме, что позволяет уточнить ориентированность обучающихся в материале;
- формулирование цели занятия вместе со обучающимися, определение ими задач, которые следует решить для достижения цели;
- гибкость структуры занятий в соответствии не только с целью занятия и спецификой учебного материала, но и с особенностями группы;
- краткое напоминание перед началом контрольной работы, какому разделу или теме посвящена работа, порядок ее выполнения;
- при обсуждении результатов контрольной работы указание на общие итоги, раздела материала, в которых допущены недоработки, без обсуждения персональных оценок и ошибок;
- при появлении признаков утомления обучающихся – изменение интонации и громкости речи – привлечение внимания суворовцев (неожиданный пример, проведение физкультурной паузы);

- во избежание гиподинамии обеспечение небольшой организованной физкультурминутки, работа в парах переменного состава, разрешение поворачиваться к сидящим сзади, подсказывать с помощью жестов;

- использование работы в паре 73 стоянного и переменного состава и в малых группах по 2-4 человека [41].

В качестве здоровьесберегающих технологий можно использовать технологию личностно-ориентированного, дифференцированного, проблемного, ненасильственного, диалогового, рефлексивного, модульного обучения.

Таким образом, в качестве условий сохранения психологического здоровья, обучающихся можно выделить: учет индивидуальных особенностей, создание благоприятного психологического климата на учебном занятии, применение интерактивных методов обучения, что возможно посредством применения здоровьесберегающих технологий.

Условия сохранения социального здоровья

Социальная составляющая здоровья отражает социальные связи, межличностные контакты и является неотъемлемой частью психического здоровья человека. Процесс и результат социального развития человека определяется как социализация. Сущность процесса социализации заключается в том, что человек постепенно усваивает социальный опыт и использует его для адаптации к социуму.

Особая роль в современной социализации принадлежит образованию и приобретению профессии. Успехи современного образования определяются в большей степени способностью добывать новые знания и использовать их в новых условиях, что соответствует компетентностному подходу в образовании. Творчество также становится необходимым условием социализации человека. Современные подходы в педагогике и психологии обучения предполагают, что каждый человек - творческая личность.

Таким образом, процессу эффективной социализации и сохранению социального здоровья в образовательной организации способствует

воспитательная среда, направленная на формирование и развитие нравственных качеств личности обучающегося, мотивации здорового образа жизни и здоровьесбережения, профилактику асоциального поведения. Особое внимание необходимо уделять детям - сиротам и обучающимся из неблагополучных семей в вопросах доступности образования, материальной поддержки, трудоустройства, отслеживая процесс их социализации во время всего периода обучения.

Педагогическое обеспечение формирования мотивации здорового образа жизни и навыков здоровьесбережения

Процесс здоровьесбережения в образовательном пространстве будет более эффективным, если обучающийся осознает ценность здоровья. Формирование мотивации здорового образа жизни (ЗОЖ) определяет развитие устойчивых навыков сохранения и укрепления здоровья. Решение проблемы формирования ценности здоровья и мотивации здорового образа жизни обучающихся возможно посредством обновления соответствующих педагогических форм, методов и средств.

Практические задачи достижения цели данной стратегии осуществляются последовательно на каждом этапе ориентирования учащихся на ЗОЖ: этапах ознакомления, актуализации, обогащения. Каждый этап стратегии включает: решение педагогом определенных задач, осуществление педагогических действий, использование соответствующих форм и методов, а также результат, проявленный в деятельности обучающегося.

Условия здоровьесбережения преподавателей и сотрудников училища

Включение проблемы здоровьесбережения преподавателей и сотрудников училища в процесс создания системы здоровьесбережения определяется следующими положениями:

- коллектив представляет собой своеобразную систему, элементы которой находятся во взаимосвязи, что правомерно и по отношению к здоровью;

- здоровый образ жизни и сформированные навыки здоровьесбережения являются компонентом общей культуры каждого человека, поэтому, способствовать сохранению здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе может только тот преподаватель, который обладает соответствующим опытом в плане собственного здоровья;

- передавая учащимся знания, преподаватель передает и свое отношение к этим знаниям, а также к жизни в целом и к проблеме здоровья, здорового образа жизни в частности;

- ощущение преподавателем внутреннего душевного комфорта является условием создания психологической благоприятной атмосферы на учебном занятии.

Таким образом, формирование системы здоровьесбережения в образовательном пространстве училища зависит и от планомерной, систематической, организационно-методической работы с коллективом преподавателей и сотрудников, здоровье которых является важнейшим условием эффективности всего учебно-воспитательного процесса.

Основными условиями сохранения физического здоровья преподавателей и сотрудников училища являются: профилактика заболеваний и поддержание двигательной-активной физической формы.

Психологическое состояние и здоровье преподавателей определяет психологический климат в коллективе. Поддержка психического равновесия, изменение педагогических взаимоотношений на различных уровнях осуществляется в форме тренингов, индивидуальных психологических консультаций. Научно-методическая работа с преподавателями должна быть направлена на расширение их мировоззрения, на оснащение их знаниями в области самоорганизации и здоровьесбережения.

Социальная составляющая здоровья в отношении преподавателей в основном реализована в семье и в профессии. В современном обществе творчество становится необходимым условием успешной социализации человека во всех сферах жизни, в том числе и в профессии. Деятельность

образовательного учреждения должна учитывать необходимость создания условий и возможностей для творческой самореализации преподавателя.

Таким образом, в качестве условий, обеспечивающих сохранение здоровья преподавателей и сотрудников училища, можно выделить:

- профилактика заболеваний и поддержание двигательной-активной физической формы;
- благоприятный психологический климат в коллективе;
- творческая самореализация.

Описание системы здоровьесбережения в образовательном пространстве училища

Система здоровьесбережения в образовательном пространстве училища – это единство мер на всех уровнях организации учебно-воспитательного процесса, направленных на создание благоприятных санитарно-гигиенических, психолого-педагогических, социально-педагогических, социокультурных условий, способствующих сохранению здоровья суворовцев и учителей. Систему здоровьесбережения можно представить в виде модели, состоящей из взаимосвязанных блоков.

1 блок - здоровьесберегающей инфраструктуры, который включает:

- соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований в отношении:

состояния и содержание здания и помещений училища; оснащенности кабинетов, физкультурного зала, спортивных площадок необходимым оборудованием и инвентарем; совершенствования материальной базы училища в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями; организации качественного питания обучающихся и преподавателей;

- соблюдение техники безопасности и организация охраны труда на учебно-производственных занятиях;
- обеспечение безопасности образовательного учреждения.

- **2 блок** – профилактики здоровья обучающихся и сотрудников училища:

- первичная профилактика заболеваний обучающихся и преподавателей;

- организация ежегодных 77 шинских осмотров обучающихся, преподавателей, сотрудников.

- наличие медицинского кабинета, оборудованного по существующим стандартам для образовательных организаций;

- наличие стоматологического кабинета;

- наличие комнаты здоровья, комнаты отдыха.

3 блок – рациональной организации учебного процесса:

- соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему учебной и внеучебной нагрузки обучающихся на всех этапах обучения;

- использование здоровьесберегающих технологий, обеспечивающих развитие личности обучающихся;

4 блок – физкультурно-оздоровительная работа:

- организация летнего отдыха обучающихся

- организация санаторно-курортного лечения преподавателей и сотрудников;

- физическое воспитание в ОМГ и СМГ;

- спортивные секции, спартакиады.

5 блок – социально-педагогическая работа:

- социальная защита сирот;

- профилактика дезадаптации;

- социально - психологическое сопровождение и поддержка обучающихся;

- педагогическая поддержка молодых специалистов, начинающих преподавателей.

6 блок – воспитательная работа по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни:

- применение компонентов валеологического содержания в предметах общеобразовательного цикла и профессионального цикла;

- организация активного отдыха (кружковая работа, внеклассные мероприятия);

- тематические классные часы; 78

7 блок – информационно-просветительская работа:

- тематические выставки в библиотеке;

- взаимодействие с другими ведомствами по здоровьесбережению;

- научно-методическая работа с преподавателями;

- тематические семинары и обмен педагогическим опытом по применению здоровьесберегающих технологий.

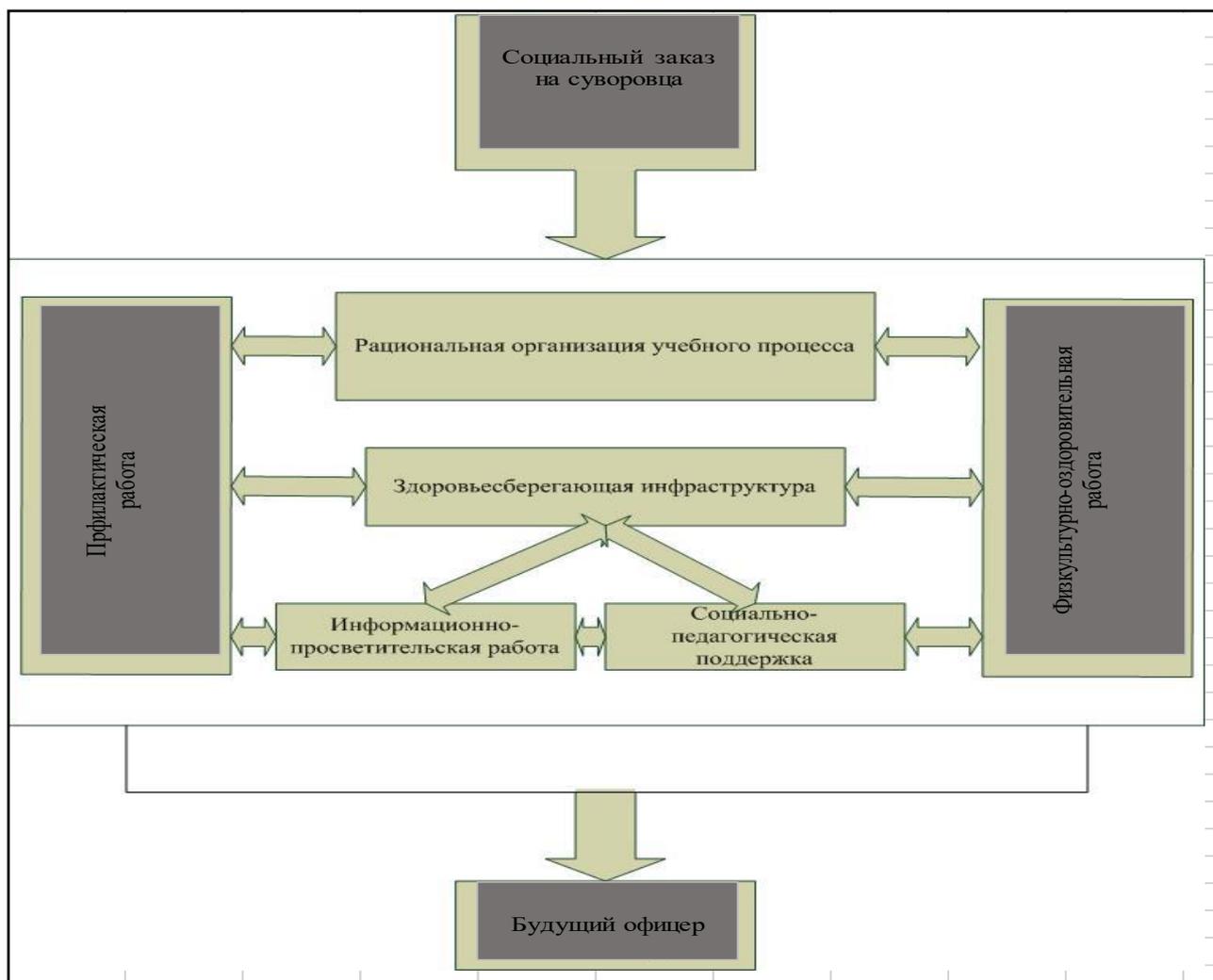


Рис. 11. Проектируемая система здоровьесбережения в образовательном пространстве училища

Все блоки модели работают на конечный результат – сохранение физического, психического и социального здоровья обучающихся и формирование мотивации здорового образа жизни. Здоровая во всех отношениях личность способна конкурировать на рынке труда и успешно реализовать себя во всех сферах жизни ⁷⁹ Это требование отражается в модели специалиста при определении ключевых валеологических компетенций.

Обязательным условием эффективности здоровьесберегающей системы является организация мониторинга – системы действий с целью эффективной организации, руководства и контроля здоровьесбережения обучающихся. В комплексной целевой программе рассматривается воздействие образовательного процесса на здоровье обучающихся. То есть объектом наблюдения является обучающийся и то, какое воздействие на его здоровье производит процесс обучения. Мониторинг здоровьесбережения в образовательном пространстве ЕКСВУ представлен на объектовом уровне, так как он фиксируется в виде обобщенного системного представления о деятельности училища по достижению цели – сохранение здоровья обучающихся.

Состав мониторинга является педагогической интерпретацией информации о деятельности системы здоровьесбережения. Основными элементами мониторинга являются: сбор информации, анализ информации, выявление противоречий, определение целей и задач, хранение и распространение информации.

Сбор информации - определение показателей физического, психического, социального здоровья, разработка инструментария и методов определения этих показателей. Вся информация формирует базу о состоянии здоровья всего контингента училища, а также индивидуальную карту здоровья каждого обучающегося.

Анализ информации предполагает составление отчета, отражающего динамику состояния здоровья каждого обучающегося и обучающихся одного

потока за весь период обучения в училище, а также всего контингента за учебный год.

Анализ информации о динамике состояния здоровья обучающихся позволяет выявить причинно-следственные связи между состоянием здоровья обучающихся и воздействием факторов среды в училище, а также внешних обстоятельств, воздействие ⁸⁰ рых можно сгладить.

После того, как определены состояния здоровья обучающихся и выявлены факторы его отрицательной динамики необходимо поставить цели, задачи и выбрать соответствующие им направления дальнейшей работы по устранению недостатков и пробелов.

Важным элементом мониторинга является информирование субъектов образовательного процесса (преподавателей, классных руководителей, родителей) о результатах проводимой оценки состояния здоровья обучающихся. Информирование обучающихся о состоянии их здоровья является дополнительным стимулирующим фактором здорового образа жизни. Классным руководителям и преподавателям эта информация позволяет наиболее оптимально организовать учебно-воспитательный процесс.

Планирование здоровьесберегающей деятельности

Планирование – важнейший вид управленческой деятельности.

Планирование призвано:

- придать четкую направленность здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения;
- смоделировать на основе анализа и прогноза образ желаемого будущего состояния образовательного учреждения и его результатов в виде операционально-заданных целей;
- определить средства достижения цели: кто, что, когда, каким образом, с какими ресурсами и с какими результатами должен будет делать;
- определить стандарты здоровьесберегающей деятельности, требования к ее процессу и результатам, критерии и показатели оценки;

- создать условия для успешного осуществления управленческой деятельности по здоровьесбережению обучающихся.

Хорошее планирование позволяет правильно сориентировать всю управленческую деятельность, достичь хороших результатов и сэкономить время [14, с. 46].

Объекты планирования – сос⁸¹ обучающихся, порядок их приема; состояние здоровья, исследовательская работа по здоровьесбережению субъектов образовательного процесса; деятельность по разработке программно-методического обеспечения образовательного процесса; деятельность рабочей группы по здоровьесбережению; внутренняя образовательная среда учреждения, ее социально-психологический климат; внешние связи образовательного учреждения.

Субъект планирования – рабочая группа по здоровьесбережению. К планированию привлекаются преподаватели, обучающиеся, сотрудники училища.

Перспективные направления развития училища с позиций здоровьесбережения:

- создание организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических, финансово-экономических условий здоровьесбережения в училище, учитывающих индивидуальные показатели здоровья участников образовательного процесса;

- развитие организационного, программного и материально-технического обеспечения дополнительного образования в аспектах здоровьесбережения, их отдыха и досуга;

- создание материально-технического, содержательного и информационного обеспечения агитационной и пропагандистской работы по приобщению обучающихся к здоровому образу жизни;

- обеспечение системы полноценного сбалансированного качественного питания обучающихся с учетом особенностей в состоянии их здоровья;

- разработку и внедрение комплекса мер по поддержанию здоровья преподавателей и сотрудников училища;

- обеспечение непрерывного повышения квалификации педагогических кадров в плане развития их готовности к созданию организационно-педагогических условий здоровьесбережения обучающихся;

- внедрение в деятельность образовательного учреждения достижений педагогической науки и практики в с⁸² : здоровьесбережения.

План мероприятий на 2018-2023 гг., позволяющий реализовать программу по созданию системы здоровья здоровьесбережения в образовательном пространстве ЕКСВУ, представлен в Приложении 1.

Организация здоровьесберегающей деятельности

Учитывая многозначность термина «организация», будем рассматривать одну грань этого понятия – организацию как управленческое действие. Как всякое управленческое действие, организация требует создания системы, а также структуры, которая будет ее осуществлять. Система организации образовательного учреждения как функции – это совокупность управленческих действий. Их результатов, условий их осуществления (кадровых, материально-технических, финансовых, информационных и др.), взаимосвязанных так, что благодаря этой взаимосвязанности может быть реализована функция организации.

Организация осуществляет реальные продвижения к намеченным результатам, работает на реализацию планов.

М.М. Поташник подчеркивает, что действия организации направлены на расширение стратегических, долговременных и тактических, оперативных задач образовательного учреждения.

Решение стратегических задач требует от руководителей образовательного учреждения создания новой регламентации деятельности исполнителей (функциональные обязанности, полномочия, права и ответственность), выработке официальных норм, правил, режимных моментов, документации, штатного расписания. Решение тактических задач

заключается в организаторской поддержке мероприятий от имени администрации и коллегиальных органов управления конкретных официальных задач и поручений.

Деятельность руководителя по решению стратегических задач, связанных со здоровьесбережением участников образовательного процесса, станет более эффективной, если будет организовываться рабочей группой по здоровьесбережению. В задачи рабочей группы по здоровьесбережению входит:

- выявление индивидуальных показателей физического, психического, социального здоровья личности с целью дифференциации индивидуализации учебно-воспитательного процесса;

- контроль за умственной работоспособностью и утомляемостью обучающихся в течение учебного года под влиянием различных форм и режимов обучения;

- психофизическая готовность обучающихся к освоению профессии;

- формирование у обучающихся потребности в специальных знаниях, умениях по сохранению и укреплению своего здоровья.

На профессионально-педагогическом уровне рабочая группа по здоровьесбережению осуществляет деятельность как по направлениям, обозначенным выше, так и по реализации идеи непрерывного здоровьесберегающего образования через различные формы и методы работы.

На уровне суворовцев необходимо создание научных обществ валеологического профиля, творческих объединений и групп.

В процессе организационной деятельности руководителей училища, направленной на осуществление здоровьесбережения, возникает необходимость распределения функций между начальником училища, его заместителями, классными руководителями, преподавателями ОБЖ и других предметов, психологом, социальным работником, медицинским работником, работниками пищеблока, обслуживающим персоналом. За каждым из

перечисленных специалистов закреплены конкретные обязанности по осуществлению здоровьесбережения, оформленные в функциональных обязанностях.

Руководство здоровьесберегающей деятельностью

Чтобы действия планирования и организации были эффективными, необходимо, чтобы цели – сохранение и укрепление, создание условий для здоровья обучающихся и сотруд 84 эв, признание здоровья базисной ценностью – были приняты всеми педагогическими работниками как лично значимые, частные цели участников образовательного процесса, были соотнесены с целями образовательного учреждения.

Эти задачи может решить руководство, являющееся одним из базовых управленческих действий.

Совокупность действий, совершаемых субъектом управления для обеспечения заинтересованности исполнителей в продуктивной работе, их удовлетворенности, поддержании благоприятного социально-психологического климата в коллективе, называется руководством (М.М. Поташник).

В.С. Лазарев к основным задачам руководства относит:

- подбор, расстановку и оценку кадров, постановку задач перед исполнителем;
- анализ и регулирование психологического климата в коллективе;
- положительную мотивацию профессиональной деятельности участников образования;
- стимулирование продуктивной деятельности подчиненных и их саморазвитие;
- создание условий для профессионального роста, повышения квалификации педагогических работников.

Исходя из утверждения, что резервы здоровьесбережения должны усваивать и осваивать все участники образовательного процесса, нужно

осуществлять руководство педагогическим коллективом образовательного учреждения.

Важным направлением деятельности руководителей будет создание условий для повышения квалификации педагогических и руководящих работников по вопросам охраны жизни участников образования, формирование у них готовности к осуществлению здоровьесбережения.

Готовность преподавателя к здоровьесбережению представляет собой интегративную способность к осуществлению⁸⁵ деятельности по сохранению и укреплению здоровья участников образования, наличие определенных знаний, умений и сформированность навыков в данной сфере. Сформировать и совершенствовать их можно через систему повышения квалификации – взаимосвязанное единство, совокупность мер, действий, мероприятий, направленных на повышение профессиональной компетентности, совершенствование профессиональных умений, развитие креативности и других профессионально значимых умений преподавателей в условиях образовательного учреждения.

Цель системы повышения квалификации – профессиональный педагогический рост как отдельных преподавателей, так и всего педагогического коллектива, в конечном счете – совершенствование образовательного процесса, достижение высоких результатов в обучении, воспитании, развитии обучающихся.

Система повышения квалификации включает следующие виды деятельности: методическая и научно-методическая работа, курсовая подготовка в организациях дополнительного образования, аттестация, как один из видов деятельности по повышению квалификации, самообразование преподавателей.

В образовательном организационноосуществляется методическая и научно-методическая работа, которая ориентирована на проектирование и внедрение в образовательный процесс здоровьесберегающих технологий и методик. Целью методической и научно-методической работы является

повышение профессионально- педагогической компетентности для обеспечения стандартов и нормативов образования. Формы методической и научно-методической работы представлены в таблице 11.

Таблица 11. Формы методической и научно-методической работы

Форма работы	Методическая работа	Научно-методическая работа
Индивидуальная	Наставничество, стажировка	Творческий отпуск
Групповая	Методические объединения, методический совет, школа педагогического мастерства, семинары-практикумы, психолого-педагогический консилиум	Лаборатория, научно-методический совет, научное общество
Коллективная	Педагогические чтения, педагогический совет	Научно-практические конференции, научно-теоретические семинары

Руководителю необходимо стимулировать деятельность руководящих и педагогических работников по повышению квалификации через:

- предоставление часов на методическую работу;
- направление на семинары и конференции, методические объединения и др.;
- направление на курсы повышения квалификации (с оплатой обучения).

Положительная мотивация профессиональной деятельности по здоровьесбережению педагогических работников может достигаться с помощью педагогических приемов:

- увлечение преподавателей проблемами здоровьесбережения (встречи с носителем опыта, знакомство с достижениями и результатами образовательных организаций, дискуссия по вопросам охраны здоровья, конкурс образовательных проектов);
- убеждение (анкетирование об отношении преподавателей к проблеме сохранения, поддержания и укрепления здоровья, выступления на педсоветах, решение педсовета о внедрении здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс);
- обучение (семинар, педагогический совет, школа педагогического мастерства, школа молодого педагога);

- поддержка (анализ деятельности, благодарность работнику, нуждающемуся в поддержке, престижные поручения, рекомендация на обобщение и распространение опыта);

- делегирование (разовые поручения преподавателям, назначение ответственным за мероприятие, расширение поручений в самоуправлении на педсоветах, приказы о расширении сферы деятельности преподавателей по вопросам здоровьесбережения).

Руководство деятельностью в системе здоровьесбережения представляет собой многоуровневую систему, которая включает:

- организацию системы здоровьесбережения в образовательном пространстве училища;

- партнерские отношения с руководителями районных организаций;

Контроль – вид управленческой деятельности, призванной выполнять роль обратной связи между системой управления и объектом управления .

Поддержание обратной связи предполагает:

- отбор критериев оценивания системы здоровьесбережения образовательного учреждения;

- сбор информации о степени соответствия объектов контроля разработанным критериям;

- анализ причин выявленных несоответствий, поиск путей из преодоления;

- принятие соответствующих решений,

- проверку исполнения решений.

Содержание контрольной деятельности за здоровьесбережением обучающихся включает:

- контроль за образовательной подсистемой (разработка модели результатов здоровьесберегающей системы, планов функционирования и развития училища, диагностика состояния образовательного процесса с позиций здоровьесбережения, анализ причин несоответствия, принятие

решения о направлениях коррекции образовательной подсистемы, организация исполнения решения, проверка исполнения решения);

- контроль за работой с кадрами (аттестация работников, оценка степени соответствия уровня профессиональной подготовленности по осуществлению здоровьесберегающей деятельности, профилактика заболеваний, принятие решений о направлении методической работы, организация коррекционной работы, проверка исполнения);

- контроль за работой с контингентом обучающихся (разработка требований к контингенту обучающихся: уровень образовательной подготовленности, психофизиологические особенности, способности и склонности, аттестация обучающихся, диагностика и мониторинг здоровья обучающихся, профилактика заболеваний, диагностика и выявление обучающихся, нуждающихся в социально-педагогической поддержке, принятие решений о направлениях учебной, внеучебной, медицинской работы, организация коррекционной работы, проверка ее результативности);

- контроль за финансово-хозяйственной и экономической деятельностью (расчет потребностей, протекающих в училище процессов в ресурсах и условиях и отражение этих потребностей в бюджете училища, оценка степени соответствия обеспечения училища условиями и ресурсам стандартам контроля, анализ причин несоответствия, организация необходимой работы и проверка ее исполнения);

- контроль за материально-технической деятельностью (разработка требований к зданию и оборудованию, учебным и производственным помещениям, с учетом особенностей образовательного процесса училища, оценка степени соответствия здания, учебных и производственных помещений, дидактических средств училища выработанным стандартам контроля, анализ причин несоответствия и поиск путей их преодоления, принятие решений о направлениях работы, корректирующей состояние материально-хозяйственной деятельности, выполнение принятых решений, проверка их исполнения);

- контроль за внешними связями училища (определение содержания необходимых творческих контактов с лицами и организациями по охране здоровья обучающихся, определение уровня требуемой квалификации и профессиональной специализации предполагаемых партнеров, допустимой стоимости оказываемых услуг, оценка степени соответствия внешних связей стандартам контроля, анализ рассогласований и поиск путей их преодоления, принятие и выполнение принятых решений и проверка их исполнения).

Для реализации контрольной деятельности использованы такие технологии контроля, как методы моделирования системы здоровьесбережения в образовательном пространстве училища, комплексного педагогического мониторинга здоровья обучающихся, методики тестового контроля, пакеты психологических тестов, методики разработки личных карточек здоровья обучающихся.

Среди условий и ресурсов контрольной деятельности необходимо выделить компьютерные информационные ресурсы, позволяющие осуществлять централизованный сбор, обработку и хранение всей информации контроля за здоровьесберегающей деятельностью училища.

Кадровое обеспечение программы предполагает организацию рабочей группы по здоровьесбережению из штатных сотрудников и преподавателей училища. Состав и функциональные обязанности членов рабочей группы представлены в таблице.

Таблица 12. Состав и функционирование рабочей группы по здоровьесбережению

№	Занимаемая должность	Функциональные обязанности
1	Методист	Разработка программы
2	Зам. начальника училища по учебной работе	Контроль за рациональной организацией учебного процесса
3	Зам. начальника училища по воспитательной работе, старший воспитатель, воспитатель	Организация воспитательной работы по формированию ценности здоровья и ЗОЖ
4	Старший воспитатель, воспитатель	Контроль за обеспечением безопасной жизнедеятельности
5	Зам. начальника училища по	Организация научно-методической работы по

	учебной работе	проблеме здоровьесбережения
6	Методист, старший воспитатель, воспитатель	Организация научно-методической работы по проблеме здоровьесбережения
7	Руководитель структурного подразделения	Создание информационной базы по здоровьесбережению
6	Зав. библиотекой	Информационно-просветительская работа
7	Преподаватель физической культуры	Организация физкультурно-оздоровительной работы
8	Преподаватель физической культуры	Организация физкультурно-оздоровительной работы
9	Педагог-организатор	Организация воспитательной работы по формированию ценности здоровья и ЗОЖ
10	Медработник	Профилактика здоровья обучающихся и сотрудников училища, контроль за гигиеной питания
11	Педагог-психолог	Проведение социально-педагогической работы с детьми- сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, детьми из «группы риска»
12	Зав. столовой	Контроль за организацией питания суворовцев и сотрудников
13	Нач.хоз.отдела	Контроль за санитарно-гигиеническими нормами в здании и помещениях училища

В рамках информационно-просветительской работы с преподавателями училища организована научно-методическая работа по проблеме здоровьесбережения, которая находит отражение в проведении занятий «школы молодого педагога», тематических педагогических советов, тематических семинаров и обмен педагогическим опытом по применению здоровьесберегающих технологий в процессе обучения.

Этапы реализации программы

Реализация комплексно-целевой программы по созданию здоровьесберегающей системы в образовательном пространстве училища предусматривает три этапа: диагностический, практический, итогово-заключительный.

1 этап –диагностический, который включает:

- комплексную диагностику состояния физического, психического, социального компонентов здоровья обучающихся;
- формирование базы данных;

- определение направлений образовательной и воспитательной работы по созданию здоровьесберегающей системы в образовательном пространстве училища;

- определение условий здоровьесбережения преподавателей училища.

2 этап – практический, для которого характерны:

1. сохранение здоровьесберегающей инфраструктуры училища;
2. обеспечение рациональной организации учебного процесса;
3. расширение физкультурно-оздоровительной работы со обучающимися и преподавателями;
4. проведение социально-педагогической работы со обучающимися «групп риска»;
5. актуализация воспитательной работы по формированию ценности здоровья и мотивации здорового образа жизни;
6. интенсификация информационно-просветительской работы с преподавателями и обучающимися;

3 этап – итогово-заключительный, на котором предусмотрено:

- подведение итогов и анализ результатов;
- создание системы мониторинга для определения эффективности работы;
- определение перспектив и путей дальнейшего развития здоровьесберегающей системы в образовательном пространстве училища.

Комплексная диагностика состояния здоровья обучающихся

Комплексная диагностика состояния здоровья обучающихся включает: определение ценностных установок обучающихся, их отношения к здоровому образу жизни, состояния физического, психического и социального компонентов здоровья.

Для выяснения ценностных установок используется прием индивидуального ранжирования, то есть определения ранга (степени важности) для каждого обучающегося жизненных ценностей. Отношение к здоровому образу жизни определяется весом определенных высказываний и

выражается в процентах. Информация, которую планируется получить в ходе анкетирования, представлена блоками: 1 блок – интересы обучающихся; 2 блок – понятие «ЗОЖ», 3 блок – безопасность; 4 блок – учебная и профессиональная деятельность, 5 блок – помощь и поддержка. Также используется опросник для составления социально-психологического портрета обучающегося.

Для определения состояния компонентов здоровья обучающихся необходимо выделить основные показатели, совокупность которых наиболее полно отражает исследуемую характеристику. Показатель является типичным и конкретным проявлением одной из существенных сторон данного компонента здоровья, по которому можно судить о состоянии здоровья.

Для диагностики состояния здоровья и его компонентов (физического, психического, социального) используются следующие показатели.

В соответствии с состоянием здоровья, физическим развитием, уровнем физической подготовленности выделяют три медицинские группы: основную (не имеющую отклонения в состоянии здоровья), подготовительную и специальную. Заключение по группе здоровья выносит медицинский работник.

Для обучающихся основной медицинской группы дополнительно определяются уровень физического развития по нормативам: бег – 100 м, бег – 3000 м для юношей, 2000 м для девушек, подтягивание на перекладине для юношей, сгибание и разгибание туловища за 1 минуту для девушек. Уровень физического развития фиксируется преподавателем физической культуры.

В качестве показателей психического здоровья выступает уровень тревожности, уровень развития познавательных процессов: внимания, памяти, мышления.

Социальное здоровье включает следующие показатели: состав семьи, уровень доходов в семье, социальное положение в группе, вид занятий во внеучебное время, ценностные установки и мотивация здорового образа

2.4 Оценка результатов реализации программы сохранения здоровья в Екатеринбургском суворовском военном училище

Для сохранения психического здоровья и развития личности обучающегося в училище используются следующие педагогические технологии:

- 1) Технология личностно-ориентированного обучения
- 2) Технология дифференцированного,
- 3) Технология проблемного обучения
- 4) Технология ненасильственного обучения
- 5) Технология диалогового обучения
- 6) Технология рефлексивного обучения

Чтобы проанализировать занятие с точки зрения здоровьесбережения обучающихся, используется определенная схема, пункты которой приведены ниже.

Схема анализа занятия (здоровьесберегающий аспект):

1. Гигиенические условия в кабинете: чистота, температура и свежесть воздуха, искусственное и естественное освещение, мебель, наличие/отсутствие монотонных, неприятных раздражителей, цветовая гамма и т. п.

2. Число видов учебной деятельности, используемых преподавателем: устный опрос обучающихся, конспектирование устной речи, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач, практические занятия и т. д. Нормой считается 4 - 7 видов деятельности за занятие.

3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности. Ориентировочная норма: 7-10 минут.

4. Число использованных преподавателем методов преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и др. Норма - не менее трех методов за занятие.

5. Чередование методов преподавания - не позже чем через 10-15 минут.

6. Использование методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения обучающихся, которые позволяют им превратиться в субъекты деятельности. Это методы свободного выбора (свободная беседа, выбор действия, его способа, выбор приемов взаимодействия, свобода творчества и т.д.); активные методы (обучающиеся в роли преподавателя, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия и др.); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки) и др.

7. Умение преподавателя использовать возможности показа видеоматериалов для инсценирования дискуссии, обсуждения, развития познавательного интереса, т.е. для взаимосвязанного решения как учебных, так и воспитательных задач.

8. Позы обучающихся и их чередование в зависимости от характера выполняемой деятельности.

9. Физкультминутки и физкультпаузы, которые являются обязательной составной частью занятия. Необходимо обратить внимание на их содержание и продолжительность (норма - на 30-40 минут занятия по 1 минуте из 3х легких упражнений с 3-4 повторениями каждого), а также эмоциональный климат во время выполнения упражнений и наличие у обучающихся желания их выполнять.

10. Положительной оценки заслуживает включение в содержательную часть урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни. Умение преподавателя выделить и подчеркнуть вопросы, связанные со здоровьем, является одним из критериев его педагогического профессионализма.

11. Наличие у обучающихся мотивации к учебной деятельности на занятии: интерес к занятиям, стремление больше узнать, радость от

активности, интерес к изучаемому материалу и т.п. Оценивается уровень этой мотивации и методы ее повышения, используемые учителем.

12. Благоприятный психологический климат на занятии, который также служит одним из показателей успешности его проведения. Заряд положительных эмоций, полученных учащимися и самим преподавателем определяет позитивное воздействие учебного процесса на здоровье.

13. Преобладающее выражение лица преподавателя. Урок неполноценен, если на нем не было эмоционально-смысловых разрядок: улыбок, уместных остроумных шуток, использования поговорок, афоризмов, музыкальных минуток и т.д.

14. Момент наступления утомления обучающихся и снижения их учебной активности. Определяется в ходе наблюдения за возрастанием двигательных и пассивных отвлечений в процессе учебной работы. Норма - не ранее чем за 5-10 минут до окончания занятия.

15. Темп и особенности окончания занятия. Желательно, чтобы завершение занятия было спокойным: обучающиеся имели возможность задать преподавателю вопросы, преподаватель мог прокомментировать задание на дом, попрощаться с учениками.

16. Интегральным показателем эффективности проведенного занятия можно считать состояние и вид обучающихся, выходящих с занятия. Стоит обратить внимание и на состояние преподавателя.

17. Реализация здоровьесберегающего подхода и принципа доступности и индивидуализации осуществляется в физическом воспитании.

Основными задачами занятий физическими упражнениями со обучающимися групп являются укрепление их здоровья, улучшение их физического развития и физической подготовленности и перевод в основную группу.

Формирование мотивации здорового образа жизни и навыков здоровьесбережения у обучающихся:

При определении концептуальных положений системы здоровьесбережения в образовательном пространстве училища, рассмотрена педагогическая стратегия ориентирования, обучающегося на ЗОЖ. Реализация стратегии предполагает: 1) информационное ориентирование обучающегося о ЗОЖ; 2) актуализацию эмоционально-ценностного отношения обучающегося к ЗОЖ; 3) активизацию ресурсов образовательного пространства училища.

Информационному ориентированию способствует учебный материал о ЗОЖ, который представлен в виде специализированного раздела «Основы здорового образа жизни» в рамках учебного предмета «Основы безопасности жизнедеятельности», учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности».

Обогащение опыта ЗОЖ обучающегося предполагает совокупность педагогических действий по овладению им разнообразными способами формирования и ведения ЗОЖ и включения их в свой образ жизни. В данном случае необходимо ориентироваться на активизацию ресурсов образовательного пространства училища.

Организация активного отдыха обучающихся направлена на развитие личности обучающегося и способствует созданию условий для социализации и самореализации, развитию творческих способностей, расширению кругозора, эстетической восприимчивости обучающихся, созданию дружеской, доверительной атмосферы в коллективе, общению обучающихся с сокурсниками и другими людьми.

Таким образом, информационное ориентирование обучающегося на ЗОЖ, актуализация эмоционально-ценностного отношения к ЗОЖ через реализацию совокупности форм, методов, приемов и средств информационно - познавательного, эмоционально-ценностного и креативно - деятельностного характера может осуществляться в образовательном пространстве училища и способствовать решению проблемы формирования мотивации ЗОЖ обучающегося.

Реализация условий здоровьесбережения преподавателей и сотрудников:

В качестве условий здоровьесбережения преподавателей и сотрудников училища были выделены следующие положения.

Условия сохранения физического здоровья: профилактика заболеваний, поддержание двигательной-активной физической формы. Первичная профилактика заболеваний предусматривает организацию ежегодных медицинских осмотров. Для преподавателей и сотрудников, имеющих патологические отклонения в состоянии здоровья, важно изыскать возможности для прохождения санаторно-курортного лечения. Организация работы спортивных секций по разным видам спорта, индивидуальных занятий в тренажерном зале, активное вовлечение преподавателей и сотрудников в спортивно-массовые мероприятия обеспечивают поддержание двигательной-активной физической формы.

Условия сохранения психического здоровья: научно-методическая работа, направленная на расширение мировоззрения, оснащение знаниями в области самоорганизации и здоровьесбережения; поддержание благоприятного психологического климата в коллективе.

На расширение мировоззрения преподавателей, оснащение их знаниями в области самоорганизации и здоровьесбережения работают такие формы научно-методической работы как, научные семинары, педагогические советы, методические советы, школы педагогического мастерства; тематические выставки в библиотеке, информационная работа библиотеки, работа цикловых комиссий. Молодым специалистам и начинающим преподавателям оказывается педагогическая поддержка. Организована работа «школы молодого педагога», в рамках которой выявляются трудности в педагогической деятельности начинающих преподавателей и проводятся обучающие методические занятия.

Условие сохранения социального здоровья - творческая самореализация в профессии.

Творческой самореализации преподавателей училища способствуют следующие формы работы: проведение конкурса «Мастер педагогического труда», «Лучший классный руководитель», «Лучший руководитель НОУ», «Лучший преподаватель общеобразовательных дисциплин», «Лучший преподаватель специальных дисциплин», педагогические советы по обмену опытом, предметные недели цикловых комиссий, в рамках которых преподаватели проводят открытые внеклассные мероприятия и учебные занятия.

Мониторинг физического здоровья:

Основные задачи, которые должны решаться при проведении мониторинга физического здоровья, выглядят следующим образом:

1. Выявление причинно-следственных связей между состоянием физического здоровья обучающихся и воздействием факторов среды в училище.

2. Прогнозирование состояния физического здоровья обучающихся.

3. Формирование в училище информационного фонда о состоянии физического здоровья обучающихся.

4. Определение неотложных и долгосрочных мероприятий по предупреждению и устранению негативных воздействий на физическое здоровье обучающихся.

5. Подготовка решений, направленных на укрепление физического здоровья обучающихся в училище, и их непосредственная реализация.

6. Информирование всех субъектов образовательного процесса (прежде всего процесса физического воспитания) о результатах, полученных в ходе мониторинга.

В мониторинге состояния физического здоровья, следует выделить два основных направления деятельности.

Первое направление – медицинское, определяющее выявление патологий и распределение обучающихся по группам здоровья.

Второе направление - это физическое развитие обучающихся основной и подготовительной медицинских групп. Данное направление определяет измерение показателей физического развития обучающихся и их анализ с последующей разработкой соответствующих рекомендаций и принятием мер по устранению выявляемых отклонений

Третье направление - информационное - обусловлено необходимостью просвещения всех субъектов образовательного процесса (обучающихся, преподавателей, родителей) в сфере знаний о здоровье и факторах, влияющих на него; о мониторинге состояния физического здоровья; о коррекции отклонений в состоянии физического здоровья,

Текущий контроль осуществляется в начале декабря, марте. Он обеспечивает сбор информации о физической подготовленности обучающихся в относительно небольшие промежутки времени для внесения корректив в план работы с каждым обучающимся.

Результативность работы со обучающимися определяется положительной или отсутствием отрицательной динамикой состояния здоровья, показателями прироста физического развития. На базе данных диагностики обоснованными становятся:

- распределение обучающихся по подгруппам на занятиях физического воспитания;
- корректировка средств физического воспитания;
- дифференциация физических нагрузок, темпа занятий, подбора оборудования;
- индивидуализация работы с обучающимися.

Мониторинг качества образовательного процесса:

Для того чтобы здоровьесберегающая направленность занятия не носила декларативный характер, необходимы отслеживание и оценка деятельности преподавателей на учебном занятии. Наиболее эффективным способом отслеживания вклада преподавателя в здоровьесбережение

является мониторинг, который организует и осуществляет руководство образовательного учреждения.

Сложность задачи заключается в необходимости применения доступных (для внешнего наблюдателя), универсальных (по отношению к преподаваемому предмету) и унифицированных (по процедуре сбора, обработки и интерпретации данных) методов и средств отслеживания показателей здоровьесбережения. Только в этом случае мониторинг способен стать объективным средством суждения о качестве деятельности преподавателя на занятии, а средства мониторинга могут использоваться преподавателем для самооценки своей деятельности. Нами для данной деятельности разработана анкета в приложении 1. В анкете мы отслеживаем значимость ценности здоровья как приоритета учащегося, а также его восприятие ЗОЖ как позитивной ценности для себя.

Нами была проведена действенность модели на основании предложенной программы, в начале учебного 2017/2018 года, и 1 год спустя в начале текущего учебного года 2017/2018, у того же класса 5А, а потом 6 А. Методом апробации действенности программы, и соответственно модели стало анкетирование 29 учащихся (по анкетам из приложения 1) данного класса, который и стал экспериментальной группой, в качестве контрольной группы нами был 5Б (2017/2018), 6Б (2018/2019) учебного года, где учится 28 курсантов Суворовского училища.

Сравним динамику изменений ценностных ориентаций на приоритет здоровья курсантов по итогам анкетирования с разницей в год в сентябре 2017 и 2018 годов.

Данные представим в таблице, проранжируем приоритеты по сумме мест, выбранных курсантами, для 5А (2017/2018) в сентябре 2017 года получена нами следующая статистика, отраженная в таблице 14.

Таблица 14. Приоритеты ценностей экспериментальной группы учащихся до начала применения методики здоровьесбережения

Ценность	Сумма мест	Приоритет
Активная деятельная жизнь	156	6
Физическое и психическое здоровье	101	4
Интересная работа	118	5
Материальная обеспеченность	83	2
Наличие хороших и верных друзей	88	3
Общественное признание	159	7
Образование	222	8
Самостоятельность	63	1
Семейное счастье	269	9
Удовольствия	336	10
ИТОГО (контрольная сумма)	1595	-

Таким образом, до начала педагогического эксперимента по программе здоровьесбережения курсанты воспринимали ценность здоровья как важную составляющую своей жизни, она была 4 приоритетом среди 10 базовых ценностей выбранных для анкетирования, сумма мест у 29 учащихся составила 101, при этом ни один из учащихся не поставил здоровье ниже 7 места в ранге ценностей.

В целом аналогичная картина наблюдалась в сентябре 2017 года и у контрольной группы, а именно контингента из 28 курсантов 5Б, отобразим ее в таблице 15.

Таблица 15. Приоритеты ценностей контрольной группы учащихся до начала применения методики здоровьесбережения

Ценность	Сумма мест	Приоритет
Активная деятельная жизнь	285	9
Физическое и психическое здоровье	89	4
Интересная работа	102	6
Материальная обеспеченность	212	8
Наличие хороших и верных друзей	77	3
Общественное признание	180	7
Образование	60	1
Самостоятельность	66	2
Семейное счастье	101	5
Удовольствия	368	10
ИТОГО (контрольная сумма)	1540	-

Для курсантов контрольной группы – 5Б (2017/2018) характерна в целом, аналогичная картина расстановки приоритетов, физическое и психическое здоровье, набрав суммой мест 89 из 28 опрошенных, занимает 4 место.

В дальнейшем нами в 5А в течении 2017/2018 учебного года была внедрена программа по здоровьесбережению учащихся, в 5 Б учебный процесс не поменялся.

В сентябре 2018 года был проведен контрольный срез для установки системы приоритетов ценностей в 6А и 6Б аналогичным анкетированием, для понимания изменения приоритетов ценностей, таблица 16.

Таблица 16. Приоритеты ценностей экспериментальной группы учащихся после применения методики здоровьесбережения

Ценность	Сумма мест	Приоритет
Активная деятельная жизнь	176	7
Физическое и психическое здоровье	61	2
Интересная работа	103	3
Материальная обеспеченность	119	4
Наличие хороших и верных друзей	88	1
Общественное признание	159	5
Образование	182	9
Самостоятельность	163	6
Семейное счастье	178	8
Удовольствия	366	10
ИТОГО (контрольная сумма)	1595	-

По итогам применения программы здоровьесбережения как основы разработанной нами модели, учащиеся повысили приоритет и значимость здоровья как базовой ценности, сумма мест составила 61, здоровье занимает 2 место, никто из учащихся 6А не поставил здоровье ниже 5 места.

Таким образом, нами сделан вывод, что здоровье становится для обучающихся по программе здоровьесбережения не просто ценностным приоритетом, а осознанно выбранным вектором развития своей личности,

принимаемым добровольно, что говорит о действенности предлагаемой нами в работ модели.

Аналогичное исследование было проведено и в 6Б в сентябре 2018 года, по его итогам были также оценено смещение приоритетов ценностей курсантов, отразим данную динамику в таблице 17.

Таблица 17. Приоритеты ценностей контрольной группы учащихся после применения методики здоровьесбережения

Ценность	Сумма мест	Приоритет
Активная деятельная жизнь	243	9
Физическое и психическое здоровье	129	7
Интересная работа	108	3
Материальная обеспеченность	101	4
Наличие хороших и верных друзей	89	1
Общественное признание	161	8
Образование	114	5
Самостоятельность	96	2
Семейное счастье	122	6
Удовольствия	377	10
ИТОГО (контрольная сумма)	1540	-

Таким образом 6Б, после проведения контрольного среза показал меньшую заинтересованность в сохранении здоровья, в приоритетах курсантов, оно занимает самые разные места с 1 по 8, однако по итоговой сумме мест оно набрало целых 129 баллов, и заняло 7 место в системе приоритетов ценностей.

Сравнительная динамика показывает, что выработанная нами программа по здоровьесбережению является достаточно эффективной, исследовав 57 курсантов, было выявлено, что те, кто занимался по программе в итоге повысили ценность здоровьесбережения как важной ценности со 4 на 2 месте в системе приоритетов (5А,6А), в то время как обратная динамика была у контрольной группы (5Б, 6Б), где ценность здоровья стала менее важной и с 4 позиции сместилась на 7 в системе приоритетов учащихся.

2 часть анкетирования проведенная по опроснику в приложении1 также позволила выявить тенденцию относительно восприятия учащимися

ЗОЖ, было представлено 4 положительных и 4 отрицательных суждения о ЗОЖ, с которыми курсантам необходимо было согласиться или не согласиться. В результате весовой оценки значимости высказываний и значимости суждений, при полном принятии ЗОЖ как сознательного вектора развития личности возможным было набрать 200 баллов, что нами было взято за 100%, однако далеко не все курсанты набрали такую сумму баллов, соглашаясь или отрицая высказывания.

Динамика исследования получилась следующей в 5А изначально средний процент составил 68%, а максимальное количество баллов (200) набрали 7 учащихся, что говорит о высоком уровне сознательности в восприятии ЗОЖ, в параллельном классе – 5 Б картина была в целом аналогичной – 65% средний балл, а максимальное количество баллов (200) набрали 7 учащихся. После внедрения программы здоровьесбережения, наблюдалась разнонаправленная динамика, так как у 6А возникло понимание значимости и необходимости здоровья как ценности, то и ЗОЖ стал восприниматься еще более положительно, в то время как у 6Б не возникло данной ценностной ориентации, судя по исследованию системы приоритетов, то они, как контрольная группа не показали динамики изменений. В 6А – 81% и 13 учащихся на 100% разделяющих ценности ЗОЖ, в 6 Б – 68% и те же 7 учащихся разделяющих ценности ЗОЖ.

Такая картина исследования говорит о том, что программа и модель здоровьесбережения при ее апробации являются действенной, и возможна эффективно применяться и в других образовательных организациях. Только сознательное здоровье как личной ценности учащегося будет толкать его к ЗОЖ и сохранению своего здоровья, что и показали количественные итоги апробации методики в течении 1 учебного года в ЕкСВУ.

Выводы:

Сравнительная динамика показывает, что выработанная нами программа по здоровьесбережению является достаточно эффективной, исследовав 57 курсантов, было выявлено, что те, кто занимался по программе

в итоге повысили ценность здоровьесбережения как важной ценности со 4 на 2 месте в системе приоритетов (5А,6А), в то время как обратная динамика была у контрольной группы (5Б, 6Б), где ценность здоровья стала менее важной и с 4 позиции сместилась на 7 в системе приоритетов учащихся.

Динамика исследования получилась следующей в 5А изначально средний процент составил 68%, а максимальное количество баллов (200) набрали 7 учащихся, что говорит о высоком уровне сознательности в восприятии ЗОЖ, в параллельном классе – 5 Б картина была в целом аналогичной – 65% средний балл, а максимальное количество баллов (200) набрали 7 учащихся. После внедрения программы здоровьесбережения, наблюдалась разнонаправленная динамика, так как у 6А возникло понимание значимости и необходимости здоровья как ценности, то и ЗОЖ стал восприниматься еще более положительно, в то время как у 6Б не возникло данной ценностной ориентации, судя по исследованию системы приоритетов, то они, как контрольная группа не показали динамики изменений. В 6А – 81% и 13 учащихся на 100% разделяющих ценности ЗОЖ, в 6 Б – 68% и те же 7 учащихся разделяющих ценности ЗОЖ.

Такая картина исследования говорит о том, что программа и модель здоровьесбережения при ее апробации являются действенной, и возможна эффективно применяться и в других образовательных организациях. Только сознательное здоровье как личной ценности учащегося будет толкать его к ЗОЖ и сохранению своего здоровья, что и показали количественные итоги апробации методики в течении 1 учебного года в ЕкСВУ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По нашему мнению, важными условиями, способствующими реализации здоровьесберегающих технологий в училище, являются два обстоятельства:

- во-первых, внимательное отношение воспитателей к своему собственному здоровью и соблюдение тех правил поведения, которые называются здоровым образом жизни;
- во-вторых, общий настрой в училище на создание рационального режима и благоприятных условий для воспитания и обучения суворовцев, т. е. на содействие здоровью.

Благодаря работе со здоровьесберегающими технологиями суворовцы моего взвода стали меньше болеть, улучшились показатели физической выносливости, больше суворовцев стали посещать спортивные секции.

Считаем возможным в распорядок дня младших суворовцев ввести часы пребывания на свежем воздухе, т.к. в силу возраста им необходимы игры, активные прогулки, а не нахождение в помещении. Это способствовало бы физической активности, профилактике заболеваний в коллективе взводов и рот.

Наблюдения показывают, что использование здоровьесберегающих технологий позволяет учащимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве училища, успешно переносить физические и психические нагрузки.

Здоровый образ жизни стал занимать важное место среди ценностей человека в нашей стране. В Вооруженных Силах РФ этому уделяется большое внимание. Одной из главных задач, стоящих перед педагогическим коллективом нашего училища - воспитание будущих военнослужащих, офицеров, элиты нашей армии. Если мы научим суворовцев с ранних лет ценить, беречь и укреплять свое здоровье, заниматься физкультурой и спортом, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ

жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущее поколение будут здоровым и развитым не только интеллектуально, духовно, но и физически.

Таким образом, результаты, полученные по завершении опытно-экспериментальной работы, дают основания утверждать, что предлагаемые нами организационно-педагогические условия реализации сохранения здоровья учащихся в общеобразовательной организации обеспечивают успешное не только сохранение, но и развитие всех компонентов здоровья.

Основываясь на теоретические и практические результаты исследования, в качестве рекомендаций мы можем сформулировать следующие:

- сохранение здоровья учащихся должно осуществляться с учетом принципов системного, целостного, личностного, деятельностного подходов;

- в целях эффективного сохранения здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе использовать предложенные нами организационно-педагогические условия, а именно: работа с педагогами, работа с детьми, работа с родителями;

- при сохранении здоровья детей в системе образования использовать не только имеющийся арсенал здоровьесберегающих методов, средств, но и включать новые, адекватные целям;

- сохранение здоровья учащихся в системе образования возможно, если деятельность всех участников педагогического процесса будет скоординирована по всем направлениям образования.

Сравнительная динамика показывает, что выработанная нами программа по здоровьесбережению является достаточно эффективной, исследовав 57 курсантов, было выявлено, что те, кто занимался по программе в итоге повысили ценность здоровьесбережения как важной ценности со 4 на 2 месте в системе приоритетов (5А,6А), в то время как обратная динамика была у контрольной группы (5Б, 6Б), где ценность здоровья стала менее важной и с 4 позиции сместилась на 7 в системе приоритетов учащихся.

Динамика исследования получилась следующей в 5А изначально средний процент составил 68%, а максимальное количество баллов (200) набрали 7 учащихся, что говорит о высоком уровне сознательности в восприятии ЗОЖ, в параллельном классе – 5 Б картина была в целом аналогичной – 65% средний балл, а максимальное количество баллов (200) набрали 7 учащихся. После внедрения программы здоровьесбережения, наблюдалась разнонаправленная динамика, так как у 6А возникло понимание значимости и необходимости здоровья как ценности, то и ЗОЖ стал восприниматься еще более положительно, в то время как у 6Б не возникло данной ценностной ориентации, судя по исследованию системы приоритетов, то они, как контрольная группа не показали динамики изменений. В 6А – 81% и 13 учащихся на 100% разделяющих ценности ЗОЖ, в 6 Б – 68% и те же 7 учащихся разделяющих ценности ЗОЖ.

Такая картина исследования говорит о том, что программа и модель здоровьесбережения при ее апробации являются действенной, и возможна эффективно применяться и в других образовательных организациях. Только сознательное здоровье как личной ценности учащегося будет толкать его к ЗОЖ и сохранению своего здоровья, что и показали количественные итоги апробации методики в течении 1 учебного года в ЕкСВУ.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Адаптация организма учащихся к учебной и физической нагрузкам/ Под. ред. А.Г. Хрипковой М.В. Антроповой. М. : Педагогика, 2015. -240 с.
2. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии. / А. Адлер. М.: Наука, 2016. - 78 с.
3. Айзман, Р.И. Физиологические основы здоровья. / Р.И. Айзман, А.Я. Тернер. Новосибирск: ЛАДА, 2016. - 524 с.
4. Акбашев, Т.Ф. Педагогика здоровья: начало пути. / Т.Ф. Акбашев. Павлодар, 2015. - 114 с.
5. Алексеева, О. Г. Коррекция тревожности в психофизическом развитии дошкольников / О. Г. Алексеева // Народная школа. 2015. — № 54. - С. 81—83.
6. Аллакаева, Л. М. Педагогические основы формирования культуры здоровья школьников: автореф. дис. канд. пед. наук / Л. М. Аллакаева. Н. Новгород, 2014. — 22 с.
7. Алмазов, Б. Н. Методика и технология работы социального педагога / Б. Н. Алмазов, М. А. Беляева, Н. Н. Бессонова и др. ; под. ред. М. А. Галагузовой, Л. В. Мардахаева. — М: Академия, 2013. 102с.
8. Амонашвили Ш. А. Размышления о гуманной педагогике. -М.: Изд. Дом Амонашвили, 2016. — 494 с.
9. Ананьев, В. А. Введение в психологию здоровья / В. А. Ананьев. -СПб, 2018 -216 с.
10. Базарный, В. Ф. Повышение уровня здоровья школьников за счет построения учебного процесса в режиме «динамических поз» [Текст] / В. Ф. Базарный, Л. П. Уфимцева, Э. Я. Оладо, В. А. Гуров // Начальная школа.— 2014.— № 2.

11. Базарный, В. Ф., Уфимцева, Л. П. Влияние занятий в режиме «зрительных горизонтов» на динамику функции зрения у детей [Текст] / В. Ф. Базарный, Л. П. Уфимцева // Гигиена и санитария. – 2014. – №3.
12. Безруких, М. М. СанПиНы – административный произвол или необходимость? [Текст] / М. М. Безруких // Школа здоровья. – 2012. – Т. 5. – №2. – С. 44–49.
13. Безруких, М. М. Школьные факторы риска и здоровье детей / М. М. Безруких // Magister. – 2014. – №3. – С. 56–64.
14. Безруких, М.М. Здоровьесберегающая школа. / М.М. Безруких. - М., 2014. 240 с.
15. Безруких, М.М. Школьные факторы риска и здоровье детей. / М.М. Безруких // Магистр. 2015. - № 3. - С. 30-38.
16. Бондаревская Е.В., Кульневич С.В. Педагогика: личность в гуманистических теориях и системах воспитания: учеб. пособие для студ. средн. и высш. Пед. учеб. заведений, слушателей ИПК и ФПК- Ростов н/д творческий центр «Учитель», 2013, 250 с.
17. Бондаренко, С.М. Мозг. Обучение. Здоровье. / С.М. Бондаренко, С.М. Ротенберг М. : Изд-во «МОКБ «Марс», 2017. - С.4-6.
18. Вайнер, Э, Н. Валеология : учебник / Э. Н. Вайнер. - 8-е изд. -М.: Флинта, Наука, 2017. - 341 с.
19. Вайнер, Э. Н. Формирование здоровьесберегающей среды в системе общего образования / Э. Н. Вайнер // Валеология. — 2014. — № 1. — С. 21—26.
20. Ванцян, А. Г. Обеспечивая преемственность / А. Г. Ванцян // Практика образования. 2014. - № 3. — С. 22—24.
21. Васильева, О. Здоровый образ жизни: стереотипные представления и реальная ситуация / О. Васильева, Е. Журавлева // Народное образование. 2016. - № 10. - С. 202—206.

22. Васильева, О. С. Валеопсихология — актуальное направление в современной психологии / О. С. Васильева // Психологический вестник РГУ. 2017. - Вып. 3. - С. 406—411.
23. Васильков, А. А. Главное — здоровье детей / А.А. Васильков // Народное образование. — 2018. № 3. - С. 175—177.
24. Вашлаева, Л.П. Формирование здоровьесберегающей стратегии педагога: монография / Л.П. Вашлаева. Кемерово, 2014. - 320 с.
25. Вульффов Б.З., Харькин В.Н. Педагогика рефлексии: Взгляд на профессиональную подготовку учителя. М.: ИЧП «Издательство Магистр», 2015. – 166 с.
26. Гавриш, Т.В. Вопросы биобезопасности подростков и студентов, занимающихся физической культурой / Т.В. Гавриш // Оздоровление средствами образования и экологии: материалы III Междунар. науч.-практ. конф., 11-14 апреля 2006 г. г. Челябинск / науч. Ред. В.В. Латюшин, З.И. Тюмасева, В.В. Зотов. – Челябинск-М.; Изд-во ЧГПУ; ЗАО «Орбита», 2016. – Ч. 2. – С. 98-101.
27. Гинецинский, В. И. Основы теоретической педагогики: учеб. пособие / В.И. Гинецинский. — СПб., 2016. – 342 с.
28. Гичев, Ю.П. Здоровье человека и окружающая среда: SOS! / Ю.П. Гичев.-М., 2014.-184 с.
29. Гордеева, Т.О. Мотивация достижения / Т.О. Гордеева. - М.: Смысл, 2015. – 324 с.
30. Дуркин, П.К. Проблемы формирования здоровья. Интерес к занятиям
31. Здоровье школьника: сб. нормативных и методических документов. СПб. : ЦНИ, 2014. - 76 с.
32. Зимняя, И.А. Ценностно-мотивационные ориентации в современной России (К проблеме мониторинга качества образования) / И.А. Зимняя. - М., 2015. - 88 с.

33. Изард, К. Психология эмоций / К. Изард. – Санкт - Петербург, 2015. - 463 с.
34. Ильин, Е.П. Мотивация и мотивы / Е.П. Ильин. - СПб.: Питер, 2014. – 451 с.
35. Ирхин, В.Н. Педагогическая система школы здоровья : генезис, принципы и закономерности развития : автореф. дис. .док. пед. наук / В.Н. Ирхин. Барнаул: БГПУ, 2013. - 38 с.
36. Калинин, Г.Т. Организационно-управленческая деятельность руководителя образовательного учреждения по здоровьесбережению учащихся: учеб. пособие / Г.Т. Калинин. – Челябинск: МОиН Челяб. обл., ЧелИРПО, 2015. – 104 с.
37. Кетько, С. М. Единство рефлексии, мотивации и адаптации в сознании личности/ С.М. Кетько // Психологическая наука и образование. - № 1. - 2015. – с. 56 – 60.
38. Климчук, В. А. Тренинг внутренней мотивации / В.А. Климчук. – СПб.- Речь, 2015. — 76 с.
39. Козин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека / Э.М. Козин, Н.Г.Блинова, Н.А. Литвинова. – М. : Владос, 2015. – 346 с.
40. Кокорина, О.Р. Профессиональное образование: здоровьесберегающие аспекты (монография) / О.Р. Кокорина М.: Изд-во Теория и практика физической культуры, 2017. - 190 с.
41. Колбанов, В.В. Валеология: основные понятия, термины и определения / В.В.Колбанов. – СПб.: ДЕАН, 2014. – 232 с.
42. Колесникова И.А. Основы технологической культуры педагога: Научно-методическое пособие для системы повышения квалификации работников образования. СПб.: Издательство «Дрофа» Санкт-Петербург», 2015. – 144 с.
43. Колесникова И.А. Педагогическая реальность: опыт межпарадигмальной рефлексии: Курс лекций по философии педагогики. СПб.: «Детство-ПРЕСС», 2016. – 152 с.

44. Компетенции в образовании: опыт проектирования [Текст] / под ред. А. В. Хуторского. – М. : Издательство ЦДО «Эйдос», 2017. – 327 с.
45. Краткая философская энциклопедия. М., издательская группа «Прогресс»-«Энциклопедия», 2014. -430 с.
46. Краткий психологический словарь / Под ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского. М., 2017. – 302 с.
47. Краткий словарь по социологии / Под общ.ред. Д.М.Гвишиани, Н.И.Лапина; Сост. Э.М.Коржева, Н.Ф.Наумова. М.: Политиздат, 2016. – 204 с.
48. Кузнецова, М.Л. Валеология практическая культура ноосферного мышления и поведения (валеоноосферное воспитание) / М.Л. Кузнецова // Валеология. - 2015. -№1. С. 77-81.
49. Кузьмина, Н.В. Понятие педагогическая система и критерии ее оценки / Н.В. Кузьмина. – М., Инфра-М. 2016 – 234 с.
- Гиппенрейтер, Ю.Б. Психология мотивации и эмоций / Ю.Б. Гиппенрейтер Ю.Б. - ЧеРо, 2015. – 451 с.
50. Куликова, Л.Н. Технология измерения сложных педагогических характеристик: Учебное пособие. / Л.Н. Куликова, В.П. Мизинцев, Новосибирск Изд-во СибФУ, 2016. - 133 с.
51. Ланда, Б. Х. Методика, понятия и критерии физической культуры в оценке качества образования : материалы Междунар. конгрессе гмины и понятия в сфере физической культуры» / Б. Х. Ланда - : 16, 2016.
52. Ломовцева, Н. И. Если хочешь быть здоров - правильно питайся / Н. И. Ломовцева // Начальная школа. - 2008. - № 4. - С. 73.
53. Малейчук, Г. И. Психическое и психологическое здоровье: сравнительный анализ понятий / Г. И. Малейчук // Психология и школа. - 2014. - № 3. - С. 28.
54. Малярчук, Н. Н. Профессиональное здоровье педагога : монография / Н. Н. Малярчук ; УрГПУ - Екатеринбург, 2016.

55. Методические рекомендации по физиолого-гигиеническому изучению учебной нагрузки / Под ред. М. В. Антроповой, В. И. Козлова.-М.: Из-во Роспотребнадзор, 2014.-67с.

56. МОиН РФ Письмо от 5 сентября 2011 г. N МД-1197/06 « О концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде»

57. Мониторинг как средство управления качеством образования в профессиональном учебном заведении: метод. пособие / Г.Г. Серкова. – Челябинск: ГУОиН Челяб. обл., ЧелИРПО, - 2014. – 181 с.

58. Моторина, Л. Организация здоровьесберегающей деятельности [Текст] / Л. Моторина // Воспитание школьников. - 2015. - № 10. - С. 33.

59. Мухина В.С. Возрастная психология: Учебник для студ. Вузов. - 4-е изд., стереотип. - М.: издательский центр «Академия», 2014. - 456с.

60. Науменко, Ю. В. Здоровьесберегающая деятельность школы / Ю. В. Науменко // Педагогика. - 2016. - № 8. - С. 72.

61. Науменко, Ю. В. Концепция здоровьесформирующего образования / Ю. В. Науменко // Инновации в образовании. - 2014. - № 2. - С. 99.

62. Наш выбор — здоровье: досуговая программа, разработки мероприятий, рекомендации / авт.-сост. Н. Н. Шапцева. — Волгоград : Учитель, 2016.-184 с.

63. Недопасова, Н. П. Использование здоровьесберегающих подходов при создании муниципальной образовательной сети предпрофильного образования / Н. П. Недопасова // Валеология. — 2015. — № 4.-С. 43—45.

64. Немов, Ю Р.С. Психология / Р.С. Немов: В 3-х кн. Кн.3. Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики: учеб. – М.: Владос, 2015. – 631 с.

65. Оздоровление средствами образования и экологии: материалы III Междунар. науч.-практ. конф., 11-14 апреля 2016 г. г. Челябинск / науч. Ред.

В.В. Латюшин, З.И. Тюмасева, В.В. Зотов. – Челябинск-М.: Изд-во ЧГПУ; ЗАО «Орбита», 2016. – Ч. 1, 197 с.

66. Олпорт, Г. Становление личности: Избранные труды. / Г. Олпорт. - М.: Смысл, 2012. - 462 с.

67. Остроумов, А. А. Избранные труды / А. А. Остроумов. - М., 2015. – 130 с.

68. Палайма, Ю.Ю. Мотивация спортивной деятельности школьников/ Ю.Ю.

69. Пересадына, Ю. Е. Основные подходы к организации оздоровительной работы в начальной школе [Текст] / Ю. Е. Пересадына // Начальная школа плюс минус до и после. - 2016. - № 7. - С. 27.

70. Петров, К. Здоровьесберегающая деятельность в школе / К. Петров // Воспитание школьников. — 2015. — № 2. С. 19—22.

71. Петрова, Н. Ф. Роль здоровьесберегающих технологий в образовательном

72. Петровский В.А. Личность в психологии: парадигма субъектности: Учебное пособие для студентов вузов. Ростов-на-Дону: «Феникс», 2016. – 196 с.

73. Пидкасистый, П. И. Психолого - педагогический словарь для учителей и руководителей общеобразовательных организаций [Текст]: под ред. П. И. Пидкасистого. - Ростов н/Д.: Изд-во “Феникс”, 2018. - 544 с.

74. Полетаева, Н. М. Научно-практические основы валеологической педагогики [Текст] / Н. М. Полетаева. - СПб.: Познание, 2012. - 190 с.

75. Поляков, С. Не ходите, дети, в школу. Портит ли система образования здоровье учащихся и если да, то как этого избежать? / С. Поляков // Школьное обозрение. 2014. — № 1. — С. 2—7.

76. Постдипломное педагогическое образование: проблемы качества: Научно-методическое пособие /Под общ.ред. С.Г.Вершловского.- СПб.Специальная литература, 2013.

77. Практикум по курсу «Безопасность жизнедеятельности» / Под ред. Р.И. Айзмана, И.В. Омельченко. – Новосибирск: Сиб. унив. изд-во. 2017. – 243 с.
78. Здоровьесбережение в учебном процессе современной школы // МНКО. 2013. №6 (43). URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/rol-zdoroviesberegayuschih-tehnologiy-vobrazovatelnom-protsesse-sovremennoy-shkoly> (дата обращения: 20.05.2018).
79. Пустозеров, А. И. Оздоровительная физическая культура : метод. пособие /А. И. Пустозеров, В, К, Миловидов. - Челябин/УралГУФК, 2014. - 96 с.
80. Резер, Т. М. Медико-педагогический подход к организации здоровьесберегающей деятельности / Т. М. Резер // Педагогика. - 2015. - № 5. - С. 29.
81. Розова Т.Н. Воспитание готовности школьников к самореализации в гуманизированной среде: Автореф.дис. канд.пед.наук. Ставрополь, 1999. – 28 с.
82. Селиванова О.Г. Учим учителей педагогике: Презентация авторской образовательной программы «Личностно-ориентированный подход в образовании школьников» //Методист. 2016. - № 3. -С. 19-21.
83. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. N 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях»
84. Смирнов, Н. К. Как обучать школьников без ущерба их здоровью / Н. К. Смирнов. М. : Чистые пруды, 2015. - 32 с.
85. Смирнов, Н. К. Ориентировочная оценка состояния здоровья обучающихся в школе / Н. К. Смирнов // Практика административной работы в школе,-2016.-№ 1.-С. 30—38.

86. Смирнов, Н. К. Руководство по здоровьесберегающей педагогике. Технологии здоровьесберегающего образования / Н. К. Смирнов. М. : АРКТИ, 2018.-288 с.
87. Советова, Е. В. Эффекты ¹¹⁷ образовательные технологии / Е. В. Советова. — Ростов н/Дону : Феникс, 2017. 285 с.
88. Соловьев Г.М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры / Г.М. Соловьев. - Ставрополь: СГУ, 2017.111 с.
89. Станкин М.И. Нравственное воспитание школьников на занятиях физкультурой. -М.: Просвещение. 2015. - 136 с.
90. Степанова, М. Инновации в образовании: размышления гигиениста / М. Степанова // Народное образование. 2016. - № 1. — С. 29—33.
91. Степанова, М. С позиций сбережения детского здоровья: новые шкалы трудности учебных предметов / М. Степанова, И. Александрова, А. Седова // Директор школы. 2014. - № 4. - С. 87—91.
92. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков / А.Г. Сухарев. - М.: Медицина, 2013. - 270 с.
93. Талызина, Н. Ф. Педагогическая психология: учеб. для студ. сред. пед. учеб. заведений / Н. Ф. Талызина. – М. : Академия, 2014. – 288 с.
94. Татарникова, Л. Г. Введение в педагогику здоровья учителя : науч.-методическое пособие / Л. Г. Татарникова, Н. Г Коновалова, С. И. Сметанникова ; под ред. Л. Г. Татарниковой. - СПб., 2016. - 251 с.
95. Татарникова, Л. Г. Педагогическая валеология: Генезис. Тенденции развития [Текст] / Л. Г. Татарникова. – Спб.: Петрос, 2015. – 352 с.
96. Тихомирова, Л. Ф. Анализ урока с точки зрения его воздействия на здоровье учащихся / Л. Ф. Тихомирова // Здоровье наших детей. – 2016. – № 1. – С. 18–19.

97. Тихомирова, Л. Ф. Здоровый учитель – здоровые дети [Текст] / Л. Ф. Тихомирова // Народное образование. – 2013. – № 5. – С. 71–75.

98. Тюмасева, З.И., Орехова И.Л. Формирование готовности студентов педагогических вузов к оздоровительной работе в общеобразовательных организациях / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова // Оздоровление средствами образования и экологии: материалы III Междунар. науч.-практ. конф., 11-14 апреля 2016 г. Челябинск / науч. Ред. В.В. Латышин, З.И. Тюмасева, В.В. Зотов. – Челябинск-М.: Изд-во ЧГПУ; ЗАО «Орбита», 2016. – Ч. 1. – С. 3-9.

99. Указ президента РФ от 28.09.2011 N 1255 « Об утверждении стратегии государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года»

100. Занятия физической культурой и спортом как фактор формирования здорового образа жизни / П.К. Дуркин // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2014. - №2 - с. 55-58.

101. Зинченко, Е. А. Метод экспертного визуального определения эмоционального состояния / Е.А. Зинченко // Психол. журн. - 2016.- Т. 4.- № 2.- С. 59-63.

102. Хрипкова, А. Г., Колесов, Д. В. Гигиена и здоровье школьников / А. Г. Хрипкова, Д. В. Колесов. – М.: Просвещение, 2016. – 216 с.

103. Чупахина, И. В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе: научно-практический сб. инновац. опыта / И. В. Чупахина, Е. З. Пужаева, И. Ю. Соколова. М. : Илекса ; Ставрополь : Сервисшкола, 2015. — 400 с.

104. Чурекова, Т. М. Содержание здоровьесберегающего сопровождения в системе непрерывного образования / Т. М. Чурекова, Н. Г. Блинова, А. В. Сапего // Валеология. 2014. - № 4. - С. 67—70.

105. Шамова, Т. И., Давыденко, Т. М. Управление образовательным процессом в адаптивной школе / Т. И. Шамова, Т. М. Давыденко. – М.: Центр «Педагогический поиск», 2014. – 384 с.

106. Щелчкова, Л. А. Наша программа «Здоровье» / Л. А. Щелчкова // Начальная школа. 2015. - № 9. - С. 26—29.

107. Щукина, Г. И. Активизация познавательной деятельности учащихся в учебном процессе / Г. И. Щукина. — М. : Просвещение, 2016. — 220 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Тест «Ценностные установки и отношение обучающихся к здоровому образу жизни»

1. Определите место каждой нижеприведенных ценностей:

№	Ценности	Место
1	Активная деятельная жизнь	
2	Физическое и психическое здоровье	
3	Интересная работа	
4	Материальная обеспеченность	
5	Наличие хороших и верных друзей	
6	Общественное признание	
7	Образование	
8	Самостоятельность	
9	Семейное счастье	
10	Удовольствия	

2. Определите с помощью 5-пунктовой шкалы степень своего отношения (согласия или несогласия) с нижеприведенными высказываниями, касающимися здорового образа жизни.

Шкала высказываний

Индекс высказывания	Высказывание	Полностью согласен	Согласен	Не знаю	Не согласен	Совершенно не согласен
А	Я не делаю утреннюю гимнастику и не люблю заниматься спортом					
Б	Семья не влияет на мой образ жизни					
В	Мне важнее мнение моих друзей, которым вредные привычки не мешают заниматься спортом					

Г	Я делаю то, что считаю нужным					
Д	Человек сам отвечает за свое здоровье					
Е	Вредные привычки приводят к нарушению здоровья					
Ж	Занятия физической культурой повышают резервные возможности организма и сохраняют здоровье					
З	Я стараюсь понять родителей, преподавателей, друзей, которые пропагандируют ЗОЖ					

Подсчитайте сумму баллов, которую набрал каждый, с учетом «веса» суждения и «веса» высказываний, путем последовательного перемножения этих «весов» - по каждому из высказываний. Результаты произведений суммируйте и рассчитайте процентное выражение отношения каждого к ЗОЖ.

«Вес» суждений оценочной шкалы

Оценочное суждение	«Вес» суждений	
	В положительных высказываниях (Д,Е,Ж,З)	В отрицательных высказываниях (А,Б,В,Г)
Полностью согласен	5	1
Согласен	4	2
Не знаю	3	3
Не согласен	2	4
Совершенно не согласен	1	5

«Вес» высказываний

Индекс	«Вес высказывания»
А	1,10
Б	1,95
В	3
Г	4
Д	6
Е	7
Ж	8
З	8,95