Содержание

Введение.....4
1. Теоретические основы государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни.....7
1.1. Здоровый образ жизни детей: сущность, возможности формирования в учреждениях образования, необходимость совершенствования подходов. .7
1.2. Нормативно-правовая база и институциональная основа государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни в РФ 22
1.3. Зарубежный опыт государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни.....27
2. Анализ основных направлений государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни (на примере деятельности МБОУ "Центр образования села Амгуэмы").....31
2.1. Сфера образования детей Чукотского автономного округа России: нормативно-правовая база, состояние, проблемы.....31
2.2. Правовой статус и основные направления деятельности МБОУ "Центр образования села Амгуэмы".....37
2.3. Анализ механизмов формирования здорового образа жизни детей в МБОУ "Центр образования села Амгуэмы".....47
3. Перспективы государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни в РФ.....61
3.1. Совершенствование государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни на федеральном уровне.....61
3.2. Совершенствование государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни в Чукотском АО РФ.....64
3.3. Предложения по совершенствованию деятельности МБОУ "Центр образования села Амгуэмы" в формировании здорового образа жизни детей 68
Заключение.....81
Список использованных источников.....84
Приложения.....92

Введение

Актуальность темы. Проблема здорового образа жизни детей – одна из "вечно" актуальных для любого общества. И это исторически закономерно: вместе с развитием и расширением социальной деятельности людей постоянно растут требования к человеку, а значит, и к условиям и факторам формирования и развития подрастающих поколений. И, как показывает современная жизнь (что подтверждается различными исследованиями), общество всегда "запаздывало" в части своевременного реагирования на изменения, происходящие в характере становления детства как образа жизни.

В этой связи важно отметить, что здоровый образ жизни детей является как бы частью образа жизни общества в целом. Последнее характеризует определенный тип жизнедеятельности человека и охватывает типичное поведение индивида или социальной группы в труде, быту и общественной жизни. Здоровый образ жизни (ЗОЖ) включает в себя рациональное питание, личную гигиену, закаливание, оптимальный двигательный режим, здоровый нравственно-психологический климат, отсутствие вредных привычек, внимательное отношение к своему здоровью, способности к самоконтролю за своим двигательным поведением, понимание ценностей здорового образа жизни и т.д. Соответственно, под здоровым образом жизни, в нашем случае школьника, в основе своей, подразумеваем определенный комплекс психолого-педагогических, интеллектуальных, физиологических (бытовых), методических и духовно-нравственных условий и мероприятий, позволяющий ребенку сохранять и развивать работоспособность и активность в освоении программ обучения и воспитания.

В современной России проблема здорового образа жизни школьника приобретает обостренный социальный характер. Это происходитв такой степени, что в обществе все чаще говорят о нарастании угроз в жизнедеятельности детей, оказавшихся наиболее незащищенной частью населения под натиском ускоряющихся общественных изменений. На повестку дня здесь выходит

вопрос обеспечения безопасности детства и необходимости его защиты. Это в особой мере относится к начальной школе, где ребенок вступает собственно в этап взрослой социализации – этап, связанный со становлением его "первичной" ответственности перед обществом за результаты своего труда – учебы. Именно в период детства в человеке "закладывается" основное, определяющее в личностном фундаменте, то есть, все то, что для последующей жизни является базой, на которой выстраивается жизненное пространство человека. Со вступлением в жизнь школы ребенок вынужден адаптироваться и выстраивать отношения с учителями и сверстниками.

Объектом исследования является государственная образовательная политика по формированию здорового образа жизни детей.

Предметом исследования является основные направления государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни (на примере деятельности МБОУ "Центр образования села Амгуэмы").

Цель исследования- изучить основные направления государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни (на примере деятельности МБОУ "Центр образования села Амгуэмы").

Достижение цели осуществляется через решение **следующих задач**:

- исследовать сущность, возможности формирования в учреждениях образования, необходимость совершенствования подходов к здоровому образу жизни детей;
- ознакомиться с нормативно-правовой базой и институциональной основой государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни в РФ;
- исследовать зарубежный опыт государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни;
- рассмотреть сферу образования детей городского округа Эгвекинот Чукотского автономного округа России;
- представить правовой статус и основные направления деятельности

МБОУ "Центр образования села Амгуэмы";

- проанализировать механизмы формирования здорового образа жизни детей в МБОУ "Центр образования села Амгуэмы";
- выявить перспективы государственной политики государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни в РФ;
- разработать предложения по совершенствованию деятельности МБОУ "Центр образования села Амгуэмы" в формировании здорового образа жизни детей.

Информационную базу исследования составили Конституция Российской Федерации, Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ, Федеральный закон «Об образовании в РФ», Постановления Правительства и другие нормативные документы, учебники, учебные пособия, статьи, периодические статьи, статистические данные, а также монографические работы ведущих российский ученых.

Методы исследования: анализ, сравнительно-правовой метод, формально-юридический и историко-правовой, статистический, анализ документов.

Структура ВКР: введение, три главы, 9 параграфов, заключение, список использованных источников и приложения.

1. Теоретические основы государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни

1.1. Здоровый образ жизни детей: сущность, возможности формирования в учреждениях образования, необходимость совершенствования подходов

В связи с обострением социально-экономических проблем жизни общества и ухудшением состояния здоровья как детского, так и взрослого населения возрастает роль образования в формировании культуры здоровья и здорового образа жизни обучающихся разных возрастных групп начиная с дошкольной ступени образования.

Об актуальности проблемы свидетельствуют те государственные документы, которые приняты в сфере образования в последнее десятилетие, особенно в последние годы.

Решению проблемы сохранения, укрепления и формирования здоровья детей, подростков и молодёжи способствует педагогическая наука, на протяжении более чем двух десятилетий разрабатывающая теоретико-методологические основы и психолого-педагогические механизмы данного процесса. Наряду с разработкой специальных теорий в области здоровьесбережения дошкольников, школьников и студентов вузов (над этим работают Л. Н. Волошина,Н. А. Заруба, В. Н. Ирхин, И. Ю. Кокаева, О. Р. Кокорина, Г. А. Мысина, Г. С. Сериков и др.), в последнее десятилетие созданы теории в области здоровьеформирующего образования, ориентированные на решение проблем воспитания или формирования культуры здоровья (В. П. Горащук, С. Н. Горбушина, А. Г. Маджуга, Н. Н. Малярчук, Н. А. Рыбанчук, О. Л. Трещева), готовности к оптимизации жизнедеятельности (Ю. В. Науменко), ценностного отношения к здоровью (О. А. Бутакова). Особое место в педагогической науке занимают специальные теории по проблеме формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) детей, подростков и молодёжи

на базе разных общеобразовательных учреждений, нацеленных на изменение поведенческих стереотипов в области здоровья, на совершенствование образа жизни обучающихся, главного фактора здоровья.

Каждая из теорий вносит определённый вклад в развитие образования в сфере здоровья подрастающего поколения и молодёжи и может служить теоретическим базисом построения педагогической практики в сфере здоровья и определения перспектив развития теоретического знания в этой области.

Анализ предметного поля, методолого-теоретических основ и основных положений предлагаемых концепций по формированию ЗОЖ обучающихся разных возрастных групп позволил сделать следующие выводы. Авторы исходят из разных методолого-теоретических подходов и предпосылок, сформировавшихся как в философской, социологической, так и в специальной (медицине, физиологии, гигиене, валеологии и др.) и психолого-педагогической науке, что обусловлено неодинаковым уровнем развития этих наук в определённое время и замыслом учёных. Общим для всех теорий является использование системного, личностно ориентированного и деятельностного методологических подходов.

Большинство теоретиков при научном обосновании положений своей концепции исходят из целостного понимания сущности феномена человека, сущности и многоаспектности, целостности его здоровья (физическое, психическое, социальное, духовное) и ЗОЖ. Из факторов здоровья многие учёные учитывают наследственно обусловленные психофизиологические особенности обучающихся, некоторые (например, Н. В. Седых, Н. А. Абаскалова) – состояние природной и социальной среды. Авторы концепций сходятся в том, что образ жизни человека – ведущий фактор здоровья, который можно корректировать или которым можно управлять.

Из основных принципов обеспечения здоровья обучающихся в данных теориях сделан акцент не только на принципах сохранения, укрепления, но и на формировании («созидании», «творении») здоровья через приобщение человека к ЗОЖ. Однако сущность самого феномена «здоровый образ жизни»,

слагаемые образа жизни, содействующего здоровью, и, исходя из этого, сам процесс формирования ЗОЖ у обучающихся в разных теориях трактуются по-разному. Неоднозначно решается вопрос и о причинах нездоровья обучающихся, факторах макро- и мезо-среды, личностных факторах, влияющих на образ жизни и здоровье учащихся, и различно определяются механизмы его формирования через приобщение к ЗОЖ на макроуровне (на уровне региона или целостной педагогической системы) или на личностном уровне. В целом в предлагаемых теоретических исследованиях используются разнообразные научные подходы к разработке теории формирования ЗОЖ, что во многом обусловлено возрастными особенностями обучающихся, в отношении которых проводятся исследования, системой их биологических, социальных и духовных потребностей.

Психолого-педагогические основы формирования ЗОЖ школьников младших классов разработаны в теоретическом исследовании А. Д. Дубогай в начале 90-х годов. Автор теории вносит существенный вклад в разработку вопроса активного участия учащихся в охране собственного здоровья, педагогических принципов управления процессом формирования ЗОЖ школьников начиная с обучения в младших классах в системе «семья-школа». В работе подчёркивается, что в условиях гуманизации образования особое значение приобретает определение роли интеллектуальной и социальной активности ребёнка, формирование его психики и личности во взаимосвязи с физическим развитием, уровнем здоровья [30, с. 3]. Ключевая идея концепции – формирование у детей стремления к физическому самосовершенствованию средствами физическойкультуры как основе ЗОЖ.

Сущность системы управления формированием ЗОЖ заключается в том, что на основе установленных психофизиологических особенностей развития детей с разным уровнем физического состояния и мотивов самосовершенствования, «общей готовности младших школьников к самостоятельному освоению поискового содержания в применении физических упражнений соответственно функциональным и двигательным особенностям

организма» выстраивается комплекс занятий с использованием средств физической культуры. Он включает «биологически целесообразные и социально приемлемые величины нагрузок, ориентированные на индивидуальные особенности организма и направленности мотивации школьников к физкультурной деятельности» [30, с. 8–9]. Система уровней, видов и этапов управления формированием ЗОЖ школьников средствами физической культуры определялась не только психофизиологическими предпосылками, но и условиями онтогенеза, в которых ребёнок овладевает выработанными средствами организованных действий .

Решение поставленной в исследовании А. Д. Дубогай проблемы осуществлялось с позиции системного подхода к здоровью школьника и к созданию психолого-педагогических условий. Здоровье определяется как оптимальное состояние организма, при котором обеспечивается максимальная адаптивность [30, с. 5].Чем выше адаптивные возможности организма, тем выше уровень здоровья. Как видно, автор концепции принял за основу адаптационную модель здоровья. Теоретическими предпосылками исследования явились достижения медицинской и физиологической науки, а именно выявленная прямая связь между заболеваемостью и физическим развитием детей, установление роли двигательной активности для физического развития детей, особенностей развития ребёнка разных возрастных групп и структуры двигательных возможностей, роли физического воспитания в укреплении здоровья, во всестороннем развитии личности школьника [30, с. 2]. В исследовании учитывалось учение о развитии личности как диалектического единства природных предпосылок и условий онтогенеза, концепция сензитивных периодов развития способностей. В целом созданная теория объединяет учения о здоровье школьника и учение о развитии личности младшего школьника.

Физическое воспитание рассматривается как основа ЗОЖ обучающихся в специальных педагогических концепциях Г. К. Зайцева, О. Л. Трещевой, С. О. Омельченко, В. Ю. Салова и Н. В. Седых, в первых трех концепциях –

применительно к общеобразовательной школе, в четвёртой – к высшей школе, в последней – к дошкольному образованию. Каждая из предлагаемых теорий строится на особых методологических подходах и теоретических основаниях, учитывает определённые факторы образа жизни обучающихся.

Новый валеологический подход в образовании и в формировании ЗОЖ учащихся общеобразовательных школ в конце 90-х гг. обосновывает в своей теории педагог-валеолог Г. К. Зайцев. Новизной исследования явилась разработка педагогических принципов формирования здоровья учащихся. Особое значение придаётся принципу формирования здоровья через коррекцию (совершенствование)собственного образа жизни. Автор теории отмечает: «…здоровье человека в значительной степени зависит от него самого: его образа жизни, морально-волевых и ценностно-мотивационных установок, а также от умения адаптироваться в социальной среде» [36, с. 33]; «… в структуре обеспечения здоровья системообразующим выступает педагогический аспект, сущность которого состоит в формировании у человека с самого раннего возраста индивидуального способа ЗОЖ» [36, с. 37].

Строя своё исследование в русле личностно ориентированного развивающего обучения, автор концепции поясняет: «Валеологически обоснованная система образования должна быть построена с учётом базовых потребностей занимающихся. В этом случае, во-первых, создаются условия для их индивидуально-гармонического развития, во-вторых, обеспечивается общий комфорт и доминирование у учащихся позитивных настроений, наконец, в-третьих, формируется устойчивое положительное отношение к образовательной деятельности и общепринятым правилам поведения», включая здоровый стиль жизни [36, с. 27]. Процесс дошкольно-школьного образования, включая образование в сфере здоровья, заключается в следующем: от валеологически обоснованного саморазвития и непроизвольного овладения навыками образовательной деятельности, в том числе навыками здорового поведения (дошкольное воспитание и начальная школа) через самопознание и смыслотворчество (5–8-е классы основной школы) к самосовершенствованию,

самоопределению и выработке валеологически обоснованного способа образовательной деятельности и в целом жизнедеятельности (9–11-е классы школы). Одним из направлений такого образования является решение задачи «создания у занимающихся мотивации в здоровье, формирования у них научного понимания сущности здорового образа жизни и выработки индивидуального способа валеологически обоснованного поведения» [36, с.27]. Автор теории предлагает процесс валеологического образования строить поэтапно: на первом этапе (дошкольники и учащиеся 1–4 классов) – валеологически обоснованное психическое и физическое саморазвитие, то есть формирование здоровья, и воспитание мотивационных оснований гигиенического, полового и нравственного поведения, а также безопасности жизнедеятельности как важных слагаемых здорового образа жизни.

На втором этапе (5–8-е классы) – создание рефлексивной среды, то есть организация самопознания своих психофизиологических особенностей, организация валеологического самоанализа собственного образа жизни и внесение целесообразных коррекций в способ жизнедеятельности. В старших классах педагогическая задача состоит в выработке индивидуального способа здорового образа жизни с учётом будущей семейной жизни. Важным средством формирования ЗОЖ учащихся школы является физическое воспитание, построенное на потребностно-мотивационной основе: удовлетворение биологической потребности в физическом саморазвитии у дошкольников и младших школьников, социальной потребности в физическом самосовершенствовании у учащихся основной и старшей школы [36, с. 212–217]. Как видно, процесс формирования ЗОЖ школьников строится с учётом закономерностей саморазвития личности.

На основе современных теорий физической культуры личности и оздоровительной физической культуры, на идеях гуманистической теории образования, потребностно-мотивационного и активно-деятельностного подходов в воспитании построено исследование О. Л. Трещевой. В разработанной теоретической модели культуры здоровья личности наряду с

важными компонентами (жизненными позициями человека – наличием позитивных целей и ценностей, грамотным и осмысленным отношением к своему здоровью, природе и обществу) определён такой компонент, как организация ЗОЖ. Он позволяет активно регулировать состояние человека с учётом индивидуальных особенностей организма, реализовывать программы самосохранения, самореализации, саморазвития, приводящие к гармоничному единству всех компонентов здоровья и целостному развитию личности [77, с. 14]. Физическая культура при этом является системообразующим фактором ЗОЖ.

Методология обучения основам ЗОЖ базируется в данном случае на деятельностном подходе с дифференциацией средств и методов обучения и принципов формирования мотивации в зависимости от ведущего типа деятельности на различных этапах непрерывного образования. Важным фактором формирования ЗОЖ признаётся содержание образования, построенное на интегративной основе – синтезе знаний различных учебных дисциплин: физической культуры, валеологии, биологии, технологии и других традиционных учебных предметов [77, с. 11].

Важным компонентом ЗОЖ учащихся, наряду с общепринятыми, в теории О. Л. Трещевой является оздоровительная активность личности, которая обеспечивается внедрением в образовательную систему физического воспитания оздоровительных педагогических технологий, а именно средств туризма, русского фольклора, оздоровительных физических упражнений и др. Это способствует улучшению индивидуального здоровья обучающихся, формированию духовно-нравственных ценностей и качеств личности, позитивным изменениям мотивации и образа жизни детей и взрослых, что свидетельствуето формировании культуры здоровья.

Совершенно иной научный подход к формированию ЗОЖ студенческой молодёжи в системе физического воспитания предложен в 2001 году в теории В. Ю. Салова: определение теоретической модели ЗОЖ → покомпонентный анализ образа жизни молодёжи, информированности и мотивации к здоровью

→ определение путей эффективного формирования ЗОЖ. В своём исследовании учёный исходит из интегративной модели ЗОЖ человека, его социальной сущности, а именно значения ЗОЖ для увеличения продолжительности жизни населения. В положениях, выносимых на защиту, отмечено, что ЗОЖ является интегральной категорией, которая отражает уровень, качество и стиль жизни учащейся молодёжи и зависит какот социально-экономического развития государства, так и от уровня сформированности физической культуры личности [69, 2001].

Подчеркивается, что ЗОЖ молодёжи, который рассматривается в исследовании как комплекс мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья и включающий ряд компонентов (двигательную активность; гармонизацию межличностных отношений и достижение душевной, психической гармонии в жизни; рациональное питание; исключение вредных привычек, прежде всего табакокурения, алкоголя, наркомании; соблюдение правил личной гигиены и закаливание организма), представляет социальную ценность для государства, так как содействует решению проблемы отказа от вредных привычек и тем самым решению социальных проблем. Особое значение в концепции придаётся роли сознания, информированности молодёжи по вопросу организации ЗОЖ, уровня развития потребностно-мотивационной сферы. Выявлены факторы, обусловливающие уровень знаний современной молодёжи из разных регионов России о понятии «здоровый образ жизни». К таковым, по мнению автора теории, следует отнести природно-социальные факторы и особенности индивидуальной сущности человека. Как и в вышеприведённых концепциях, занятия физическими упражнениями признаются основой формирования ЗОЖ, в том числе отказа от вредных привычек.

Направленное формирование интереса и мотивации к занятиям физическими упражнениями является значимым фактором формирования потребности в регулярных занятиях.

Социально-педагогическая и психологическая концепция формирования

ЗОЖ обучающихся, направленная на решение социально-значимой проблемы здоровья школьников, проблемы их социальной адаптации к сложным социально-экономическим условиям жизни в современном обществе, разработана в специальном теоретическом исследовании Н. П. Абаскаловой. В работе принята за основу адаптационная концепция здоровья: здоровье рассматривается как состояние социальной и психической адаптации при взаимодействии с окружающей средой и нормальным функционированием систем организма. С точки зрения специалиста «областью практического применения системы здорового образа жизни являются все области жизнедеятельности человека. При этом система ЗОЖ ставит задачу поэтапного формирования, обучения, социальной и психологической адаптации субъекта в окружающем мире и творчеству достижения им интеграции и объединения элементов жизни в качественно новые состояния системных отношений» [9, с. 12].

«Здоровый образ жизни – это многоуровневая система многосторонних причинных связей субъекта и окружающего мира, поэтапно формируемая на основе универсальных закономерностей как наиболее эффективной направленности эволюционного развития <…> Моделирование системы ЗОЖ и обучение её основам позволит не только сохранить здоровье нации, снять социальную напряжённость, но и сформировать высшие ценностные ориентиры» – так обосновывает свой замысел Н. П. Абаскалова [9, с. 13].

Системный подход в формировании ЗОЖ обучающихся в системе «школа – вуз» реализуется, как показал анализ теории, на двух уровнях: на макроуровне – на уровне образовательного учреждения, то есть на уровне целостного педагогического процесса и на уровне процесса обучения ЗОЖ (определение системы целей, содержания, методик и средств обучения). Процесс формирования ЗОЖ на каждом уровне охватывает два направления деятельности – здоровьесберегающее (устранение влияния факторов, негативно влияющих на здоровье обучающихся, включая факторы внутришкольной и социальной среды) и здоровьеформирующее (поддержание

факторов, благоприятных для здоровья). Определены валеологические и психолого-педагогические условия формирования ЗОЖ.

В своей теории автор исходит из более широкого понимания сущности здорового образа жизни обучающихся – не только с точки зрения медико-биологического подхода, но и с позиции необходимости учитывать социальный и социально-психологический аспекты ЗОЖ. Так, в состав ЗОЖ, помимо общепринятых аспектов жизнедеятельности человека (соблюдения принципов рационального питания, личной гигиены, двигательной активности, отказа от вредных привычек), которые широко представлены в теоретических и прикладных исследованиях, входят социальные компоненты здорового образа жизни: культура учебного труда, его научная организация; рациональный режим питания, сна и отдыха; организация индивидуально целесообразного режима двигательной активности; культура межличностных отношений [9, с. 77]. В этой авторской теории впервые применён технологический подход к моделированию процесса обучения ЗОЖ.

Новая социально-педагогическая концепция формирования ЗОЖ учащихся школы в системе физического воспитания, построенная на основе культурологического и этнопедагогического подходов, сформулирована в исследовании С. О. Омельченко. Использование в теории новых научных подходов обогатило складывающуюся целостную теорию формирования ЗОЖ обучающихся. Ключевая идея теории – решающая роль системы взаимосвязи социальных институтов общества, включая учреждения культуры, спорта и дополнительного образования, в формировании ЗОЖ школьников [62, 2008].

Антропологический подход в научном обосновании и построении теоретических основ формирования ЗОЖ субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования – один из ведущих методологических подходов в теории Т. Ф. Ореховой. Данный методологический подход был определён в системе валеологического образования Л. Г. Татарниковой и получил развитие в исследованиях в области эколого-валеологического образования (З. И. Тюмасева, Л. И. Пономарёва, И. Л.

Орехова). В своём исследовании Т. Ф. Орехова исходит из следующей концепции человека: «Человек – это природно-социально-духовное существо, развивающееся и реализующее себя в процессе активного взаимодействия с окружающим миром во всём многообразии его проявлений (миром природы, миром людей, миром культуры), а также и миром своего «Я»[63, с. 63]. Далее автор теории выводит три важных положения: «Во-первых, тело человека имеет в определённых границах свою собственную, не зависящую от сознания и воли человека жизнь, поэтому для того, чтобы быть здоровым, человеку необходимо понимать жизнь своего тела, <…>и учитывать эту жизнь в своём сознательном, то есть целенаправленно управляемом поведении. Во-вторых, человек как личность может управлять становлением своего здоровья <…> в пределах осознаваемой им культурной (то есть сугубо человеческой) деятельности. В-третьих, здоровье человека как целостное состояние организма, формирующееся в социокультурной среде, допустимо исследовать как нравственно-духовный феномен»[63, с. 64]. Поэтому подходить к рассмотрению человека и его здоровья следует с учетом трёх принципов: 1) природосообразности, 2) культуросообразности и 3) дополнительности (взаимозависимости разных аспектов здоровья). Человек – активный творец своего здоровья. Эти идеи переносятся в теории на целостный педагогический процесс, каждому компоненту которого «присваиваются» здоровьетворящие функции. «Здоровьетворящее образование – это качественная характеристика целесообразно организованного педагогического процесса, ориентированного на формирование у его субъектов готовности к здоровьетворению, которая является качеством личности, отражающим культуросообразные аспекты здоровья человека и обусловливающим ЗОЖ» [63, с. 117]. Здоровый образ жизни в исследовании понимается как качественная характеристика жизни, направленной на здоровье.

Ключевая идея теории состоит в возможности и необходимости такой организации целостного педагогического процесса современных школьников, при которой обеспечивались бы условия формирования ЗОЖ учащихся и

учителей как взаимодействующих субъектов. Решающим фактором ЗОЖ и результатом образования является готовность личности к здоровьетворению; сущностной характеристикой этой личности является такое ее качество, как наличие потребности в здоровьетворении, способности творить своё здоровье и устремлённости к такому творению.

Проблема формирования готовности к ЗОЖ при проектировании системы педагогической ориентации студентов на образ жизни, содействующий здоровью, решалась в теоретическом исследовании С. Г. Добротворской. В качестве основных факторов, обусловливающих феномен ориентации личности на ЗОЖ, автором признаны ценности и потребности общества, а также личностные мотивы, ценности и потребности. По мнению учёного, здоровье как ценность и потребность в соблюдении ЗОЖ должны «находиться на первых местах в общей структуре ценностных ориентаций личности» [32, с. 11]. Как видно, теория С. Г. Добротворской строится на аксиологическом подходе, что является особенно актуальным в образовании в условиях падения духовности и отсутствия ценностных ориентиров.

Автор концепции, как и авторы других теорий, придерживается мнения, что здоровье в большей степени зависит от образа жизни, поэтому педагогические условия должны быть направлены на его совершенствование. «ЗОЖ студента – это система материальной и духовной жизнедеятельности, характерная для студентов, стремящихся к сохранению и укреплению здоровья» [32, с. 39].«Готовность студентов вести ЗОЖ – это состояние студента, предполагающее наличие у него высокой валеологической культуры, а также практику соблюдения ЗОЖ» [32, с. 23]. Такое понимание готовности шире, чем в исследовании Т. Ф. Ореховой, и означает деловую и функциональную готовность личности студента. Готовность в теории Т. Ф. Ореховой связана с направленностью личности и со способностями, то есть с психологической готовностью личности.

В основе проектирования и реализации системы педагогической ориентации студентов на ЗОЖ в теории С. Г. Добротворской лежат принципы

системности, теория управления социально-педагогическими процессами, а также личностно-деятельностный подход. Под педагогической системой при этом автор концепции понимает совокупность взаимосвязанных элементов организации процесса обучения и воспитания, объединённых выполнением организационных, воспитательных, образовательных и научно-исследовательских функций, направленных на повышение готовности студентов к ЗОЖ, на обеспечение личностного саморазвития студента.

Идея самопознания и самосовершенствования будущего педагога на этапе профессиональной подготовки, основанная на гуманистических принципах, в частности на принципе антропоцентризма, – ведущая идея в разработанной В. И. Бобрицкой теории формирования ЗОЖ у будущих учителей в процессе изучения естественнонаучных дисциплин. Согласно этому принципу личность, познавая основы наук, в частности естественного цикла, изучает себя, а вместе с тем и развивается, самореализуется, профессионально растёт. Концепция учёного строится на основе аксиологического, компетентностного и личностно-деятельного подходов. В процессе изучения естественных наук будущие учителя приобретают знания, умения и навыки усовершенствования своей жизнедеятельности с учетом принципов ЗОЖ. При этом обеспечивается совпадение индивидуальных программ самовоспитания и самореализации студентов в объективно заданной программе профессионального и личностного развития [17, 2006].

Формирование ЗОЖ у будущих учителей в процессе изучения наук естественного цикла предусматривает реализацию каждым студентом профессионально мотивированной, осознанной, продолжительной во времени деятельности в направлении улучшения унаследованных резервов здоровья, коррекцию индивидуальных форм жизнедеятельности и стиля жизни. Результатом и главной целью педагогического процесса является создание у студентов ценностно-ориентированной установки на здоровье и ЗОЖ, частью которой является готовность к овладению знаниями, умениями и навыками организации здоровой жизнедеятельности – своей и других. Как видно, в данной

теории особое значение в формировании ЗОЖ учащихся придаётся содержанию образования, построенного в русле деятельностного или компетентностного подхода.

Идеи системного, личностно ориентированного и деятельностного подходов в образовании, идеи оздоровительной физической культуры получили развитие в разработанной и изложенной Н. В. Седых в 2006 году теории формирования ЗОЖ детей дошкольного возраста. Особое место среди основных методологических подходов в исследовании отводится, как и в теории С. Г. Добротворской, аксиологическому подходу: «Здоровый образ жизни – это не только способ организации всех сторон жизнедеятельности, направленных на укрепление здоровья и выполнения общепринятых норм и правил здорового образа жизни. Данная категория предусматривает выработку у человека ценностей, приоритетной среди которых является здоровье, формирование осознанного отношения к собственному здоровью, и на этой основе – выбор личностью своего поведения в различных сферах деятельности, позволяющих обеспечить физические, психические и социальные компоненты здоровья» [72, с. 36].

Этим автором разработана концепция педагогической системы формирования основ ЗОЖ у дошкольников, имеющая следующие характеристики: двухуровневая структура (дидактическая задача и технология её решения); сочетание деятельностного и личностно ориентированного подходов, предусматривающее вовлечение детей в качестве субъектов педагогического процесса в физкультурно-оздоровительную деятельность; обоснованный ценностно-ориентированный характер направленности физкультурно-оздоровительной деятельности с целью формирования мотивации к укреплениюи сохранению своего здоровья). Уделяется внимание педагогической технологии реализации системы формирования основ ЗОЖ дошкольников по двум направлениям – здоровьеформирующему и здоровьесберегающему [72, с. 8–9].

По мнению учёного, «системообразующим фактором педагогической

системы формирования основ ЗОЖ является рациональное применение в процессе физического воспитания технологий построения функционального профиля и адаптивного биоуправления»[72, с. 9]. При этом ведется обучение основным двигательным навыкам, навыкам правильного дыхания, навыкам закаливания, основным гигиеническим навыкам, основам самомассажа [72, с. 38]. Можно отметить, что в авторской технологии предусматривается обучение навыкам управления здоровьем через коррекцию элементов образа жизни, включение в образ жизни оздоровительных техник. Установлено, что результативность педагогической системы зависит от состояния окружающей среды в городе – загрязнённости атмосферного воздуха.

Таким образом, в педагогической науке накоплен богатый опыт теоретических исследований по проблеме формирования здорового образа жизни обучающихся на разных ступенях образования, построенных на разнообразных научных подходах. В существующих теориях, на наш взгляд, можно выделить два основных подхода к процессу формирования ЗОЖ учащихся: организация здоровой жизнедеятельности отдельных социальных групп (школьников и студентов) педагогическими средствами и организация здорового поведения, формирование гигиенических привычек (у детей младшего школьного возраста и дошкольников). К старшему возрасту большую интенсивность приобретает процесс формирования социальных аспектов здорового образа жизни обучающихся. Значительное место среди теорий занимают теории, нацеленные на построение целостных педагогических систем, проектирование новых образовательных моделей,что существенно обогащает теорию проектирования и управления педагогическими системами.

1.2. Нормативно-правовая база и институциональная основа государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни в РФ

В Российской Федерации за последнее десятилетие создана определенная нормативно-правовая база в виде федеральных и региональных законов об охране здоровья населения, в числе которых прежде всего следует выделить Конституцию РФ и Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.

В ст. 1 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, охрана здоровья населения трактуется как «совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья» [9]. В число основных принципов охраны здоровья (ст.2) входят: соблюдение прав человека и гражданина и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; доступность медико-социальной помощи; социальная защита граждан в случае утраты здоровья; ответственность органов государственной власти и должностных лиц за обеспечение прав граждан; а также приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан.[9]

В связи с демографическими проблемами в России вопросы формирования здорового образа жизни молодежи с каждым годом становятся все более актуальными. Это подчеркивается и в Послании Президента РФ Федеральному Собранию РФ от 12 декабря 2012 г. В нем, в частности сказано, что «чтобы Россия была суверенной и сильной, нас должно быть больше, и мы должны быть лучше в нравственности, в компетенциях, в работе, в творчестве. Мы вместе обязаны преодолеть безответственное отношение общества в вопросах здорового образа жизни». Несмотря на это, в российском законодательстве не раскрывается понятие «здоровый образ жизни». Это создает трудности в его понимании и правовом обеспечении. Нормативные акты, затрагивающие данный вопрос, ориентированы лишь на развитие физкультуры и спорта в стране. Пункт 3 ст. 30 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

закрепляет, что «формирование здорового образа жизни у граждан, начиная с детского возраста, обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом».[9]

Ведение здорового образа жизни не сводится лишь к занятиям физкультурой и спортом и отсутствию вредных привычек. Сюда относится и «сбалансированное питание, забота о своем здоровье, профилактика стрессов, оптимальное сочетание режимов труда и отдыха, отказ от вредных привычек, контроль нездорового поведения (агрессии, насилия и др.)». Все это имеет профилактическую направленность в деле сохранения и укрепления здоровья человека.[86]

В толковом словаре С.И. Ожегова понятие «здоровый» толкуется как «полезный для здоровья». А «образ жизни» — это «характеристика условий и особенностей повседневной жизни людей в том или ином обществе». Следовательно, «здоровый образ жизни» — это полезные для здоровья условия и особенности жизнедеятельности людей. Он включает в себя две составляющие: субъективную — деятельность самого субъекта, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья, и объективную — благоприятные для здоровья условия жизнедеятельности. Последнее в первую очередь связано с политикой государства в данном вопросе. Обе эти составляющие неразрывно связаны между собой. Понятно, что при отсутствии достаточных средств к существованию человеку трудно обеспечить себе сбалансированное питание или можно отказаться от вредных привычек и регулярно заниматься спортом, но если человек проживает в неблагоприятной экологической обстановке это неминуемо скажется на его здоровье.

Согласно статье 21 Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», федеральные органы исполнительной власти в области физической культуры и спорта, здравоохранения, образования, а также различные

физкультурно-спортивные объединения и средства массовой информации «определяют формы и методы пропаганды физической культуры и спорта с учетом возрастных, профессиональных и социальных особенностей различных групп населения, обеспечивают раскрытие социальной значимости физического воспитания, его роль в оздоровлении нации, борьбе с негативными явлениями - курением, употреблением алкоголя, наркотиков, детской преступностью» [2].

Кроме того, СМИ «организуют вещание и публикацию системных материалов образовательно-просветительного характера, формируют у граждан потребность в занятиях физическими упражнениями, повышают интерес граждан к знаниям в области гигиены, медицины, режима питания, организации труда и отдыха, популяризируют комплексы физических упражнений, привлекают внимание государства и широкой общественности к указанным проблемам, освещают опыт трудовых коллективов, физкультурно-спортивных организаций» [11] и т.д.

Анализ нормативно-правовых актов РФ показал, что многие из них содержат положения, направленные на профилактику заболеваний. Прежде всего, ст. 41Конституции РФ закрепляет, что «в Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию». [86] Обеспечение последнего служит одним из основных условий реализации конституционного права граждан на охрану здоровья. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»- в это понятие вкладывает состояние здоровья населения и среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности. [70]Это применимо и к определению понятия «здоровый образ жизни».

Наряду с этим необходимо отметить и ряд других статей Конституции РФ [1], содержащих нормы, регулирующие отдельные аспекты данного вопроса.

Это право на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии и на возмещение ущерба, причиненного здоровью или имуществу экологическим правонарушением (ст. 42), право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, и право на отдых (ст. 37), охрана прав материнства и детства (ст. 38), право на социальное обеспечение (ст. 39) и др.[1]

Кроме этого, так или иначе, правовое регулирование в сфере обеспечения здорового образа жизни, осуществляют следующие федеральные законы: от 30 марта 1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 17 сентября 1998 г. «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», от18 июня 2001 г. «О предупреждении распространения туберкулеза в РоссийскойФедерации», от 30 марта 1995 г. «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», от 12 апреля 2010 г. «Об обращении лекарственных средств»[70],от 4 декабря 2007 г. «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».[2]

Таким образом, объективная составляющая здорового образа жизни в достаточной мере законодательно урегулирована в отличие от субъективной, поскольку последняя в первую очередь связана с желаниями, убеждениями, поведением самого человека. Здесь следует согласиться с В.С. Хижняк, что законодательно урегулировать все общественные отношения, связанные с нынешней демографической ситуацией, невозможно. Законодательные меры не способны поднять мораль общества. Поэтому формирование здорового образа жизни должно иметь не только медицинскую профилактическую направленность, но и воспитательную. Проблему демографии следует рассматривать не только с количественной стороны, но и качественной. Нельзя не согласиться с мнением В. Гальченко, который считает, что наше общество переживает кризис морали и нравственности, а «нравственно больное общество» не сможет воспроизвести здоровое потомство. Н. Римашевская справедливо отмечает, что «проблема не только в том, что

стремительно сокращается численность населения, но и в том, что мы интенсивно теряем его качественный потенциал. Происходит не только депопуляция, но и деградация генофонда. А это более опасное явление».

В связи с этим в последние годы в России разрабатывается ряд программ, направленных на формирование и воспитание навыков здорового образа жизни у подрастающего поколения. К примеру, гл. 13 Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года включает в себя административные, экономические, информационно-консультативные меры по формированию здорового образа жизни.

Во многих субъектах РФ принимаются законодательные и нормативные правовые акты, региональные программы, направленные на формирование у населения здорового образа жизни и профилактику заболеваний. Однако этого недостаточно, поскольку решение данного вопроса требует консолидации политических, экономических, правовых и духовных сил страны, направленных на формирование системы ценностных ориентаций молодого поколения. Кроме того, по справедливому замечанию И.Е. Фарбера, «идеи, принципы или нормы поведения, чтобы стать личным убеждением, требуют собственных усилий личности, требуют самовоспитания».[86]

Формирование здорового образа жизни должно стать национальной идеей нашего государства и воплощаться в действительность посредством семьи, школы, средств массовой информации. Для более успешного воплощения этой идеи также необходимо в первую очередь определиться с содержанием самого понятием «здоровый образ жизни» в российском законодательстве и исходя из этого определить основные направления деятельности через специальные федеральные и региональные программы.[86]

Таким образом, для обеспечения надлежащего здоровья граждан нашей страны и формирования у них установок на здоровый образ жизни требуется осуществление межсекторальных действий и комплексного, системного подхода к решению вопросов ЗОЖ [2]. Задачами обеспечения этого подхода должны заниматься все ветви и этажи государственной власти, и это является единственно

возможным путём для преодоления нынешней ситуации.

1.3. Зарубежный опыт государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни

В мире накоплен немалый опыт законодательно–нормативного обеспечения формирования здорового образа жизни, физического развития и охраны здоровья разных слоев населения. Международное сотрудничество государств в области прав человека осуществляется в форме принятия определенных стандартов относительно содержания правового статуса индивида и принятия государствами обязательств соблюдать эти стандарты в своем внутреннем законодательстве и в повседневной деятельности. Организацией Объединенных Наций принят ряд документов (декларации, пакты, соглашения), которые содержат в себе нормы, касающиеся как вопросов прав человека вообще, так и права на сохранение и улучшение здоровья в частности. Первый из этих документов – Всеобщая декларация прав человека – утверждена и провозглашена Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 года[41]. Позднее принимались и другие документы, среди которых следует отметить Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах и Международный пакт о гражданских и политических правах, принятые 16 декабря 1966 г. Эти три международно–правовые акта принято называть "Хартией прав человека".

Вопросы охраны и сохранения здоровья освещены в нормативно–правовых актах Всемирной Медицинской Ассоциации: «Двенадцать принципов организации здравоохранения для любой системы здравоохранения» (01.10.1963 г. с поправками 1983 г.), «Положение о профессиональной ответственности врачей при лечении больных СПИДом» (01.09.1988 г.), «Положение о политике в области детского здоровья» (1987 г.), Декларация о роли врачей в решении экологических и демографических проблем (01.09.1988 г.).

О важности активного участия каждого человека в охране собственного

физического здоровья было заявлено в рамках стратегической концепции здоровье для всех, определенной во время Всемирной ассамблеи здравоохранения 1977 года и провозглашенной в Алма–Атинской декларации, принятой на Международной конференции по первичной медико–санитарной помощи 12 сентября 1978 года. Этот документ стал первым шагом на пути к формированию новой политики здравоохранения на глобальном, региональном и национальном уровнях государств – членов Все-мирной организации охраны здоровья (ВОЗ)[75]. В нем подчеркнуто, что охрана здоровья каждого человека является стержнем стратегии достижения здоровья для всех, и оно зависит от уровня санитарного образования и информированности человека по вопросам сохранения здоровья. С тех пор пропаганда физического здоровья, мобилизация общественного мнения и средств массовой информации, а также поощрение образования по вопросам здоровья и мероприятий по охране здоровья, особенно детей, стали одной из главных задач политики ВОЗ[75].

В 1991 г. на 41–й Ассамблее Европейского регионального комитета ВООЗ было принято 38 за-дач в рамках программы «Здоровье для всех к 2000 году». Но еще в 1984 году Представители 32 государств–членов Европейского отделения ВОЗ утвердили первую группу Европейских задач по охране здоровья, что стало беспрецедентным актом солидарности и согласия в области охраны здоровья. Это положило начало Европейской политике относительно программы «Здоровье для всех».

В 1986 году в Оттаве состоялась международная конференция по формированию здорового образа жизни, на которой была принята Хартия содействия здоровью. Хартия общепризнана в мире как основной идеологический документ, который определяет пять приоритетных взаимосвязанных направлений формирования здорового образа жизни:

1. Формирование благоприятной для здоровья государственной политики, инициирование целесообразных изменений в этой сфере, во всех соприкасающихся областях для выработки политических решений в пользу здоровья населения.

2. Создание благоприятной среды на основе социоэкологического подхода к здоровью.

3. Активизация молодежного участия и повышение активности общественности (местная территориальная, этническая, религиозная, культурная).

4. Развитие личностных навыков через информирование, специальное образование и обучение людей, чтобы они могли осознанно выбирать собственные модели поведения в отношении здоровья.

5. Переориентация системы здравоохранения в сторону расширения сферы ответственности специализированных медицинских организаций, которые должны выйти за пределы лечебной деятельности и взять на себя проведение профилактики принципиально иного характера, в значительно большем объеме с учетом потребностей здорового образа жизни.

Современность предъявляет требования полной согласованности национального законодательства с нормами и принципами, закрепленными Европейской Конвенцией о защите прав человека и основных свобод. Вместе с тем, необходимо определить допустимые формы и методы реализации этих норм и принципов, учитывая особенности развития нашей страны.

Таким образом, развитая, систематизирована и прозрачная законодательно–нормативная база содействия здоровому образу жизни сама по себе является мощным пропагандистским средством сохранения и укрепления здоровья и должна формироваться на основе следующих принципиальных подходов: осознание того, что альтернативного пути сохранения и улучшения здоровья молодого поколения, помимо внедрения здорового образа жизни, не существует; законодательно–нормативная база должна согласовываться с подходами и требованиями международного сообщества в этой сфере жизнедеятельности; внедрение здорового образа жизни должно основываться на развитой законодательной базе и на приоритетности права; законодательная база относительно физического развития детей должна занимать видное место в иерархии права согласно

тому месту, которое занимает здоровье в иерархии общечеловеческих ценностей.

Таким образом, зарубежные социальные технологии можно также достаточно эффективно применять и в России, правда, при условии их адаптации к специфике российских социокультурных условий. Именно поэтому вопросы разработки, апробации и внедрения социальных технологий по формированию здорового образа жизни детей, подростков и молодежи сегодня являются одними из наиболее важных задач теории и практики социальной работы.

2. Анализ основных направлений государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни (на примере деятельности МБОУ "Центр образования села Амгуэмы")

2.1. Сфера образования детей Чукотского автономного округа России: нормативно-правовая база, состояние, проблемы

В настоящее время в Чукотском автономном округе функционирует 81 организация, осуществляющая образовательную деятельность, из них 77 образовательных организаций и 4 организации, осуществляющих обучение[65].

В число 77 образовательных организаций входят:

- 42 общеобразовательных организации;

- 14 дошкольных образовательных организаций;

- 4 профессиональных образовательных организации, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования, в территориальную зону обслуживания которых входят два-три муниципальных района;

- 14 организаций дополнительного образования, реализующих дополнительные общеобразовательные программы - дополнительные общеразвивающие программы и дополнительные предпрофессиональные программы (13 организаций в ведении Департамента образования, культуры и молодёжной политики Чукотского автономного округа и 1 организация в ведении Комитета по спорту и туризму Чукотского автономного округа);

- 3 образовательные организации дополнительного профессионального образования, реализующие дополнительные профессиональные программы - программы повышения квалификации:

- Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов Чукотского автономного округа «Чукотский институт развития образования и повышения квалификации» (находится в ведении

Департамента образования, культуры и молодёжной политики Чукотского автономного округа);

- Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов «Учебно-методический центр по гражданской обороне, чрезвычайным ситуациям и пожарной безопасности Чукотского автономного округа» (находится в ведении Департамента промышленной политики, строительства и жилищно-коммунального хозяйства Чукотского автономного округа);

- Негосударственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов «Беркут»[60].

В число 42 общеобразовательных организаций входят:

- 1 Государственное автономное общеобразовательное учреждение Чукотского автономного округа «Чукотский окружной профильный лицей»;

- 17 средних общеобразовательных школ, из них 8 со структурными подразделениями - дошкольные группы (детский сад), в том числе 3 школы-интерната (из них две школы-интерната с дошкольными отделениями);

- 14 основных общеобразовательных школ со структурными подразделениями - дошкольные группы (детский сад), в том числе 2 школы-интерната;

- 1 специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида поселка Эгвекинота»;

- 9 начальных школ со структурными подразделениями - дошкольные группы (детский сад).

64 образовательных организации являются бюджетными, 18 образовательных организаций являются автономными.[60]

С 1 сентября 2011 года на территории Чукотского автономного округа

функционирует Филиал Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Северо-восточный Федеральный университет имени М.К. Аммосова». Особенностью филиала является то, что студенты обучаются по дневной форме обучения за счет бюджетных средств. Первый набор студентов состоял из двух групп по специальностям «горное дело» и «электроэнергетика, электроснабжение». В 2015 году состоялся 1-й выпуск по специальности «электроэнергетика, электроснабжение» для предприятий Чукотского автономного округа.

Уровень обеспеченности детей в возрасте от двух до семи лет местами в дошкольных образовательных организациях Чукотского автономного округа составляет 100% от числа детей, нуждающихся в местах в дошкольных образовательных организациях[60].

Количество обучающихся в общеобразовательных учреждениях в 2014-2015 учебном году составляло 7 191.

Количество обучающихся в профессиональных образовательных организациях в 2014-2015 учебном году составляло 1001.

В 28 школах Чукотского автономного округа 1 616 учащихся изучают чукотский язык, в 2 школах 106 учащихся изучают эвенский язык, в 3 школах 57 учащихся изучают эскимосский язык. Всего учащихся, изучающих языки коренных народов Крайнего Севера - 1 779 человек.

С 1 января 2008 система образования Чукотского автономного округа перешла на управление образованием на основе создания Чукотского (надмуниципального) образовательного округа, нормативное подушевое финансирование и региональную систему оплаты труда, ориентированную на конечный результат образовательного и воспитательного процессов, повышение доходов работников образовательных организаций.

Инновационная деятельность реализовывалась по следующим направлениям:

- выходной и входной контроль состояния системы общего образования

(ЕГЭ, преемственность дошкольного и начального образования), а также на развитии профильного обучения как средства «расширения возможностей выбора учащимися индивидуальных образовательных траекторий»;

- профильное обучение;

- создание и апробация собственных элективных курсов в рамках предпрофильной подготовки;

- проведение итоговой аттестации в форме ЕГЭ;

- переход на проведение в независимой форме государственной итоговой аттестации выпускников за курс основного общего образования;

- организация развивающих смен для учащихся 8 – 10 классов в летний период на территории Чукотки на базе Чукотского многопрофильного колледжа, Чукотского окружного профильного лицея и специальных интеллектуальных выездных смен «Умники и умницы», образовательных форумов;

- развитие системы дистанционных олимпиад по общеобразовательным предметам для обучающихся 5-8 классов, предметам национально-регионального компонента (родные языки);

- широкое внедрение новых информационно-коммуникационных технологий в учебный процесс и в процесс управления образованием;

- развитие дистанционного обучения с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатного качественного общего образования независимо от места их жительства;

- внедрение в практику работы общеобразовательных организаций информационных систем ведения в электронном виде журналов успеваемости и дневников обучающихся.

- развитие самостоятельности общеобразовательных организаций в части перехода на электронный документооборот (электронные системы управления): электронные журналы и дневники, некоторые образовательные услуги в электронном виде (запись в школу, ответы на обращения и др.);

- организация профессионального образования непосредственно в селах в

соответствии с запросом органов местного самоуправления на качественно новом уровне;

- проведение конкурсов профессионального мастерства для обучающихся на уровне профессиональных образовательных организаций и окружного конкурса «Город Мастеров»;

- создание на базе профессиональных образовательных организаций многофункциональных центров прикладных квалификаций и центров содействия трудоустройству выпускников;

- переход на эффективный контракт с руководителями и работниками образовательных организаций разных типов и видов;

- проведение региональных конкурсов в рамках ПНПО: Региональный конкурс учителей начальных классов; Региональный конкурс образовательных организаций, эффективно реализующих педагогические технологии по программам дошкольного образования; Региональный конкурс образовательных учреждений, эффективно внедряющих информационные технологии в учебный процесс; Региональный конкурс лучших воспитателей муниципальных образовательных учреждений, реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования на территории Чукотского автономного округа; Региональный конкурс программ внеурочной деятельности общеобразовательных организаций Чукотского автономного округа; Региональный конкурс воспитательных систем и другие[60].

Энергично развиваются и поддерживаются органами государственной власти и местного самоуправления детские и молодежные общественные организации, органы ученического и студенческого самоуправления, волонтерское движение.

Ведется работа по созданию и совершенствованию объективной и независимой системы оценки качества предоставления образовательных услуг. Государственная итоговая аттестация выпускников, освоивших программы основного общего образования и среднего общего образования проводится в формах, обеспечивающих максимальную независимость от производителей

образовательных услуг (педагогических коллективов образовательных организаций), что позволяет объективно оценивать качество предоставления образовательных услуг[60].

С 2008 года в округе ведется работа по построению региональной системы оценки качества образования, включая начальное общее образование.

На базе 40 общеобразовательных организаций округа созданы пункты проведения мониторинга. Ежегодно проводятся мониторинговые исследования качества знаний обучающихся I классов общеобразовательных учреждений по русскому языку, математике и чтению, в IV, VIII и X классах – по русскому языку и математике.[4]

Ежегодно в мае проводятся мониторинговые исследования качества полученных знаний обучающихся первых классов по трём общеобразовательным предметам: русский язык, математика и чтение (окр.мир). Результаты мониторинговых исследований 2015-2016г. приведены в таблице 1.

Таблица 1.Мониторинговые исследования 2015- 2016г[60].

учебный год		Предмет	**ср.балл ЦО**	**ср. балл по району**	**ср. балл по ЧАО**
2015	1	русский язык	13,0	13,5	13,96
	2	математика	13,0	13,7	13,1
	3	чтение	10.25	8,73	8,65
2016	1	русский язык	8,5	10,72	9,68
	2	математика	11,6	11,6	11,3
	3	окр.мир	9,5	8,82	9,29

С 2011 года в школах округа началась работа по введению нового федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО). В 2014 году удельный вес численности учащихся организаций общего образования, обучающихся по федеральному государственному образовательному стандарту начального общего образования

составил 100%, по федеральному государственному образовательному стандарту основного общего образования (опережающее внедрение) составил – 13,9%. Доля педагогических работников общего образования обучившихся по программам, обеспечивающим реализацию федеральных государственных образовательных стандартов, составила 92% от общего количества педагогических работников[60].

Все дошкольные образовательные организации приняли участие в федеральном мониторинге условий реализации федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО). [31]

2.2. Правовой статус и основные направления деятельности МБОУ "Центр образования села Амгуэмы"

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Центр образования села Амгуэмы» создано на основании постановления Администрации Иультинского муниципального района от 14 апреля 2008 года № 22 «О реорганизации в форме слияния образовательных учреждений села Амгуэмы», постановления Администрации Иультинского муниципального района от 16 ноября 2011 года № 53-па «О создании муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Центр образования села Амгуэмы»[31].

Полное наименование: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Центробразования села Амгуэмы».

Сокращённое наименование: МБОУ «ЦО с.Амгуэмы».

Организационно-правовая форма: учреждение, тип учреждения – бюджетное.

Вид образовательного учреждения – центр образования.

В соответствии с реализуемыми образовательными программами МБОУ «ЦО с.Амгуэмы» является общеобразовательной организацией.

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Центр образования села Амгуэмы» является некоммерческой образовательной организацией, осуществляющей на основании лицензии образовательную деятельность.

Лицензия (бессрочная): серия 87Л01 №0000259, регистрационный №387 от 03.04.2015 г., наименование лицензирующего органа – Департамент образования, культуры и молодежной политики Чукотского автономного округа.

Учреждение осуществляет образовательную деятельность на основании документа, подтверждающего соответствие федеральным государственным образовательным стандартам образовательной деятельности по основным образовательным программам, - свидетельства о государственной аккредитации, в случае, если такая аккредитация предусмотрена законодательством Российской Федерации.

Свидетельство о государственной аккредитации: 87А01 №0000057, регистрационный №203от 26.02.2015 г., наименование аккредитационного органа - Департамент образования, культуры и молодежной политики Чукотского автономного округа. Срок действия свидетельства до 26.02.2027 г.

Учредителем и Собственником имущества МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» является городской округ Эгвекинот.

Функции и полномочия Учредителя МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» от имени городского округа Эгвекинот осуществляет Управление социальной политики городского округа Эгвекинот [60].

Функции и полномочия собственника имущества МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» осуществляет Управление финансов, экономики и имущественных отношений городского округа Эгвекинот.

Деятельность образовательной организации осуществляется на основании Устава, утвержденного приказом Управления социальной политики городского округа Эгвекинот от 13 мая 2016 г. №150, согласованного с Управлением финансов, экономики и имущественных отношений городского

округа Эгвекинот (приказ от 12 мая 2016 года №65) и зарегистрированного Межрайонной ИФНС России №1 по Чукотскому АО 30 мая 2016 года, государственный регистрационный номер (ГРН) 2168709061849.

Место нахождения МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» (юридический и почтовый адрес): 689215,Чукотский автономный округ, Иультинский район, с. Амгуэма, ул. Северная, д. 29.

Село Амгуэма – национальное село, расположено на расстоянии 91 км от поселка городского типа Эгвекинот, административного центра городского округа Эгвекинот (Чукотский автономный округ)[65].

В состав МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» в качестве структурного подразделения входит дошкольное отделение. Деятельность дошкольного отделения регламентируется соответствующим локальным нормативным актом (положением). Дошкольное отделение расположено по адресу: 689215, Чукотский АО, Иультинский район, село Амгуэма, ул.Северная, 28.

В центре образования созданы условия для проживания обучающихся в интернате.

Деятельность интерната регламентируется соответствующим локальным нормативным актом (положением).

В МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» функционирует группа временного пребывания детей в возрасте от 4 до 18 лет, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Деятельность группы временного пребывания и зачисление в неё регламентируются соответствующим локальным нормативным актом. Предельная наполняемость группы временного пребывания – 15 человек.

В центре образования работают 64 сотрудника, из них педагогических работников – 32. Таблица 2.

Таблица 2. Педагогический состав МБОУ «ЦО с.Амгуэмы» на 2016 - 2017 учебный год

№ п/п	Наименование	Данные
1	**Всего педагогических работников:**	**32**

	а) в возрасте до 27 лет	0
	- от 28 до 30 лет	2
	- от 31 до 50 лет	15
	- от 51 до 60 лет	14
	- свыше 61 года	1
	б) в том числе женщины	28
	в) из них коренной национальности	8
2	**Имеют высшее профессиональное образование:**	**25**
	- из них высшее профессиональное непедагогическое	2
3	**Имеют среднее профессиональное образование:**	**6**
	- из них среднее профессиональное непедагогическое	0
4	**Имеют начальное профессиональное обрезование:**	**1**
	- из них начальное профессиональное непедагогическое	1
5	**Имеют среднее общее (полное) образование**	**0**
6	**Имеют среднее общее (основное) образование**	**0**
7	**Обучается по заочной форме обучения в настоящий период времени**	**2**
8	**Педагогический стаж:**	**32**
	- не имеют педагогического стажа	0
	- от 1 до 5 лет	2
	- от 5 до 10 лет	2
	- от 10 до 15 лет	3
	- свыше 15 лет	25
9	**Занимаются общественной деятельностью**	**21**
10	**Работающие пенсионеры**	**16**
11	**Военнообязанные**	**4**
12	**Имеют ученую степень**	**0**
13	**Прошли курсы повышения квалификации за последние 5 лет:**	**32**
14	**Всего аттестовано человек:**	**27**
	- на высшую квалификационную категорию	0
	- на первую квалификационную категорию	13
	- на вторую квалификационную категорию	0
	- подтвердили соответствие занимаемой должности	14
	- не имеют квалификационную категорию	5

Контингент обучающихся формируется из детей, проживающих в сёлах Амгуэма, Ванкарем, Нутэпэльмен, Уэлькаль, Конергино, а также в центр образования зачисляются дети из го.Эгвекинот, попавшие в трудную жизненную ситуацию, и дети-сироты. Правила приема на обучение по основным общеобразовательным программам обеспечивают прием в МБОУ «ЦОс. Амгуэмы» граждан, имеющих право на получение общего образования соответствующего уровня и проживающих на территории, за которой закреплено муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Центр образования села Амгуэмы».

В МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» разработана Программа развития (на 2016 – 2020 гг.) с учетом специфики социума центра образования, современных концепций федерального уровня и потребностей обучающихся и их родителей (законных представителей). Ее практическое осуществление базируется на имеющихся ресурсных возможностях центра образования, учитывает перспективы их пополнения и укрепления. В программе развития изложены основные направления педагогической деятельности по реализации намеченных целей и задач.

Документ предполагает совместную инновационную деятельность педагогов, обучающихся, родителей (законных представителей), социальных партнеров по обновлению содержания образования, организации образовательной деятельности, уклада жизни центра образования. Программа развития центра образования – это документ определяющий стратегию развития общеобразовательной организации. Программа является преемственной по отношению к программе развития центра образования до 2015 года.

Программа направлена на создание условий, необходимых для реализации федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного, начального общего, основного общего и среднего общего образования.

Цель Программы: совершенствование образовательного пространства в условиях комплексной модернизации образования для обеспечения нового качественного образования в соответствии с образовательными потребностями и возможностями обучающихся.

Задачи Программы:

1. Обеспечить организационное, научно-методическое, консультационное и экспертное сопровождение разработки нового содержания образования в соответствии с основными направлениями модернизации российского образования.

2. Обеспечить эффективное использование кадровых, материально-

технических ресурсов образования для обеспечения высокого его качества, максимального удовлетворения образовательных потребностей обучающихся, запросов семьи и общества.

3. Совершенствовать реализацию образовательной деятельности для успешной социализации детей, формирования различных компетенций.

4. Создать условия для самоопределения, выявления и реализации индивидуальных возможностей каждого ребенка.

5. Создать условия для творческого развития обучающихся и воспитанников во внеурочной деятельности.

6. Разработать и реализовать системы и концепции воспитательной работы центра образования.

7. Создать условия для сохранения психосоматического здоровья детей, и совершенствования работы системы психологического сопровождения образовательного процесса.

8. Сформировать педагогические компетенции, в т.ч. ИКТ-компетентности, развитие кадрового потенциала образовательной организации.

В настоящее время осуществляется подготовительный этап выполнения Программы (2016 -2017 гг.), направленный на:

- оптимизацию и стабилизацию кадрового состава образовательной организации;

- создание эффективной системы мотивации труда;

- дистанционное повышение квалификации педагогических работников по проблемам реализации общего образования.

Управление МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» осуществляется в соответствии с федеральными законами, иными нормативными правовыми актами и Уставом на основе сочетания принципов единоначалия и коллегиальности.

Центр образования осуществляет образовательную деятельность по следующим уровням общего образования:

- дошкольное образование (направлено на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических

и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста);

- начальное общее образование (направлено на формирование личности обучающегося, развитие его индивидуальных способностей, положительной мотивации и умений в учебной деятельности (овладение чтением, письмом, счетом, основными навыками учебной деятельности, элементами теоретического мышления, простейшими навыками самоконтроля, культурой поведения и речи, основами личной гигиены и здорового образа жизни);

- основное общее образование (направлено на становление и формирование личности обучающегося (формирование нравственных убеждений, эстетического вкуса и здорового образа жизни, высокой культуры межличностного и межэтнического общения, овладение основами наук, государственным языком Российской Федерации, навыками умственного и физического труда, развитие склонностей, интересов, способности к социальному самоопределению);

- среднее общее образование (направлено на дальнейшее становление и формирование личности обучающегося, развитие интереса к познанию и творческих способностей обучающегося, формирование навыков самостоятельной учебной деятельности на основе индивидуализации и профессиональной ориентации содержания среднего общего образования, подготовку обучающегося к жизни в обществе, самостоятельному жизненному выбору, продолжению образования и началу профессиональной деятельности) [60].

Содержание образования в центре образования определяется образовательными программами дошкольного образования, начального общего, основного общего и среднего общего образования. Образовательные программы дошкольного, начального общего, основного общего и среднего общего образования являются преемственными.

К основным образовательным программам относятся: основные общеобразовательные программы - образовательные программы дошкольного

образования, образовательные программы начального общего образования, образовательные программы основного общего образования, образовательные программы среднего общего образования (Приложение А).

В центре образования используются следующие образовательные технологии:

-развивающее обучение;

-проблемное обучение;

-проектно-исследовательская деятельность обучающихся;

-игровые технологии;

-информационно-коммуникационные технологии;

-здоровьесберегающие технологии;

-личностно-ориентированное обучение и другие технологии.

В рамках ФГОС в центре образования используются следующие методы обучения:

-кейс-метод;

-метод проектов;

-проблемный метод;

-метод развития критического мышления через чтение и письмо;

-эвристический метод;

-исследовательский метод;

-метод модульного обучения.

В образовательной деятельности используются формы работы, повышающие уровень активности обучения:

-применение нетрадиционных форм проведения уроков (урок-деловая игра, урок-соревнование, урок-семинар, урок-экскурсия, интегрированный урок и другие.);

-использование нетрадиционных форм учебных занятий (интегрированные занятия, объединенные единой темой, проблемой; комбинированные, проектные занятия, творческие мастерские и др.);

-использование игровых форм;

-диалогическое взаимодействие (урок-диалог);

-проблемно-задачный подход (проблемные вопросы, проблемные ситуации и др.);

-использование различных форм учебной работы (групповые, парные, индивидуальные, фронтальные и др.);

-использование дидактических средств (тесты, терминологические кроссворды и др.);

-внедрение развивающих дидактических приемов (речевых оборотов типа «Хочу спросить…», «Для меня сегодняшний урок …», «Я бы сделал так …», «Я думаю, что …» и т.д.;

-художественное изображение с помощью схем, символов, рисунков и др.);

-интерактивные методы обучения (репродуктивный, частично-поисковый, творческий и др.);

-использование всех видов мотивации (эмоциональных, познавательных, социальных и др.);

-различные виды домашней работы (групповые, творческие, дифференцированные, составление домашней работы для соседа по парте и др.);

-деятельностный подход в обучении.

Воспитательная деятельность осуществляется по направлениям, представленным в таблице 3.

Таблица 3. Воспитательная деятельность МБОУ "ЦО с.Амгуэмы"

Направления	**Задачи по данному направлению**
Гражданско-патриотическое воспитание	1) Формировать у обучающихся такие качества, как долг, ответственность, честь, достоинство, личность. 2) Воспитывать любовь и уважение к традициям Отечества, школы, семьи. 3) Воспитание уважения к правам, свободам и обязанност
Духовно-нравственное	1) Формировать у обучающихся ценностных представлений о морали, об основных понятиях этики (добро и зло, истина и ложь, смысл и ценность жизни, справедливость, милосердие, проблема нравственного выбора, достоинство, любовь и др.) 2) Формирование у обучающихся уважительного

воспитание	отношения к традициям, культуре и языку своего народа и других народов России. 3) Создание условий для развития у учащихся творческих способностей.
Экологическое воспитание	1) Формирование ценностного отношения к природе, к окружающей среде, бережного отношения к процессу освоения природных ресурсов региона, страны, планеты. 2) Изучение обучающимися природы и истории родного края, содействие в проведении исследовательской работы учащихся. 3) Проведение природоохранных акций.
Здоровьесберегающ ее воспитание	1) Формировать у обучающихся культуры здорового образа жизни, ценностных представлений о физическом здоровье, о ценности духовного и нравственного здоровья. 2) Формирование у обучающихся навыков сохранения собственного здоровья, овладение здоровьесберегающими технологиями в процессе обучения во внеурочное время. 3) Формирование представлений о ценности занятий физической культуры и спортом, понимание влияния этой деятельности на развитие личности человека, на процесс обучения и взрослой жизни.
Воспитание положительного отношения к труду и творчеству	1) Формирование у обучающихся представленийоб уважении к человеку труда, о ценности труда и творчества для личности, общества и государства. 2) Формирование компетенции, связанных спроцессом выбора будущей профессиональной подготовки и деятельности, с процессом определения и развития индивидуальных способностей и потребностей в сфере труда и творческой деятельности
Семейное воспитание	1) Содействие сплочению родительского коллектива,его вовлечение в жизнедеятельность центра образования. 2) Работа с родительским активом центра образования с целью вовлечения родительской общественности в решении школьных проблем. 3) Формирование у обучающихся ценностных представлений об институте семьи, о семейных ценностях, традициях, культуре семейной жизни.
Самоуправление в центре образования и классе	1) Развивать у обучающихся качества: активность, ответственность, самостоятельность, инициатива. 2) Развивать самоуправление в центре образования и в классе. 3) Организовать учебу актива ученического самоуправления.
Методическая работа	1) Изучение и обобщение опыта работы классных руководителей; 2) Оказание методической помощи классным руководителям в работе с классом.

Работа объединений дополнительного образования	1) Сохранение традиционно работающих объединений дополнительного образования. 2) Контроль за работой объединений дополнительного образования. 3) Увеличение сети объединений дополнительного образования.

Все направления воспитания и социализации важны, дополняют друг друга и обеспечивают развитие личности на основе отечественных духовных, нравственных и культурных традиций. Приоритетным направлением в 2017 учебном году, как и в 2015-2016 учебном году будет являться формирование здорового образа жизни детей.

2.3. Анализ механизмов формирования здорового образа жизни детей в МБОУ "Центр образования села Амгуэмы"

Воспитание в каждом ребенке человечности, гражданственности, бережного и внимательного отношения к окружающему миру, саморазвитие творческой индивидуальности, самореализация, овладение культурой своего народа – ведущие ценности, которыми руководствуется педагогический коллектив и насыщается воспитание.

Комплексная программа «ШКОЛА ЖИЗНИ» состоит из 7 подпрограмм, соответствующих 7 приоритетным направлениям воспитательной работы.

Реализация программы осуществляется одновременно во всех возрастных группах с учетом их возрастных особенностей (физических, интеллектуальных, психологических) и оказывает воспитательное воздействие, как на весь коллектив, так и на отдельную взятую личность ребенка. План реализации программы представлен в(Приложении Б.)

На каждый учебный год определяется ключевая ИДЕЯ ГОДА, в соответствии с которой разрабатывается система внеклассных мероприятий, реализуемых каждой программой.

Оздоровительно-профилактическое направление включает в себя:

1. Цикл классных часов по вопросам гигиены, охраны здоровья и формирования здорового образа жизни.

« Составление индивидуального режима дня для школьника»(1-4 кл)

« Как опрятно и красиво одеваться» (1- 5 кл)

« Роль двигательной активности» (1-5 кл)

« Карта здоровья класса»; (5- 6 кл.)

« Внешний вид и культура человека»;(5- 6 кл)

« Роль мальчиков и девочек на земле»; (3-6 кл)

« Гигиенические требования к одежде» (1-6 кл)

« Недописанный тезис: «Быть счастливым – значит быть здоровым» (7 кл);

« Понятие об аллергических заболеваниях» (7 кл);

« Психофизиологические основы формирования личности в возрасте 13-14 лет» (7 кл.)

« Резервные и адаптивные возможности организма» (8кл)

«Представление о биоэнергетике и здоровье человека» (8кл)

« Роль сна в сохранении здоровья» (8 кл);

« Культура питания» (8 кл);

«Сексуальное здоровье – часть здоровья психологического» (8кл);

« Освоение приемов самомассажа» (9кл);

« Гармония природы и здоровья человека» (9кл);

« Кризис здоровья» (9кл);

« Здоровье женщины – здоровые дети» (9 кл);

« СПИД можно избежать» (9 кл);

«Гигиена умственного труда» (9 кл);

« Культура питания» (9 кл)

«Экзамены без стресса» (9 кл).

2. Спортивно-оздоровительная работа

- ежегодный план Спортивно-массовой рабоы. Представлен в (Приложении В)

- Дни здоровья

- тематические спортивные часы

- динамические перемены

- спортивные акции

- организация школьного конкурса «Класс года». Итоги конкурса 2017г. представлены в(Приложении Г)

Работа с педагогами

- Обучающие семинары с педагогами по теме: «Здоровьесберегающие технологии», «Методы профилактики зависимостей»

- Педсовет: «Культура школы как фактор социализации учащихся»

- Организация работы по формированию ценности здоровья среди учащихся, педагогов, родителей.

- Обучение методам проведения физкультминуток, гимнастики для глаз,

- Создание методической копилки физкультминуток.

- Рекомендации по профилактике нарушения осанки, сколиоза.

- Повышение квалификации педагогов по проблеме профилактики зависимостей

- Разработка цикла бесед по санитарно-просветительской работе с детьми.

5. Работа с родителями

Родительские собрания:

- Режим труда и учёбы;
- Физическое воспитание детей в семье;
- На контроле здоровье детей;
- Физическое развитие школьника и пути совершенствования;
- Тематические родительские собрания по теме: «Возрастные психофизиологические особенности учащихся».
- Консультации для родителей о здоровье детей;

Анкетирование родителей «Укрепление здоровья школьника в семье».

6. Диагностическая работа

- Изучение документов, личных дел, беседы с родителями, работа с детьми.

- Использование тест-анкетных методов диагностики;

- Диагностика отношения учащихся к здоровому образу жизни;

- Диагностика физического состояния школьников по разделам программы физического воспитания.

- Индивидуальные беседы со школьниками, их родителями, приобщение к творческим делам класса, школы, определение учащихся в кружки, секции по интересам.

- Составление социального паспорта класса.

Учащиеся должны знать:

1) Что такое здоровый образ жизни и его необходимость;

2) Что такое вредные привычки и как себя от них защитить;

3) Возрастные физиологические особенности учащихся;

4) Правила гигиены подростков;

5) Основы безопасности занятий физкультурой, правила поведения во дворах на игровых площадках во внеурочное время.

6) Требование к одежде на занятиях в различных условиях (зал, улица, площадка).

7) Причины вирусных заболеваний, меры предупреждения.

8) Правила закаливания с помощью водных процедур.

Учащиеся 1-11 классов должны уметь:

1) Соблюдать правила личной гигиены;

2) Выполнять правила безопасного поведения на занятиях и во внеурочное время;

3) Выполнять дыхательные упражнения, гимнастику для глаз, пальчиковый массаж.

4) Соблюдать питьевой режим.

5) Выполнять правила поведения на природе; в школе.

6) Оказывать первую помощь при небольших повреждениях кожи.

Самое ценное, что есть у человека, — это жизнь, а самое ценное в его жизни — здоровье, за которое бороться всеми силами становится просто

необходимо. Условия, когда болеть было выгоднее, чем работать, ушли в прошлое. Невежество в вопросах здорового образа жизни будет дорого обходиться тем, кто своевременно не позаботится о своем здоровье, здоровье своих детей и близких.

Одной из приоритетных целей модернизации образования является сохранение и укрепление здоровья всех участников учебного процесса в школе.

Проблемы сохранения здоровья учащихся и педагогов, привитие навыков здорового образа жизни, создание условий, направленных на укрепление здоровья, сохранение здоровья физического, психического и духовного, очень актуальны сегодня. Следует обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни. (рис.1)



Рис.1 Составляющие здорового образа жизни

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 учащихся вышла сегодня из разряда педагогических и обрела социальное значение. Поэтому в качестве основы программы здоровьесбережения определили заботу о сохранении здоровья воспитанников и учителей. Охрана здоровья учителя является важным фактором укрепления здоровья ученика. Учитель обязан ответственно относится к своему здоровью, быть примером для ученика, вести здоровый образ жизни.

Большое значение придаётся сохранению здоровья педагогов и сотрудников школы. Ежегодно педагоги нашей школы проходят медосмотр и диспансеризацию. Участвуют в Днях здоровья совместно с учащимися и их родителями. Мониторинг здоровья педагогов представлен в таблице 4.

Таблица 4.Мониторинг здоровья педагогов

	Физкультурно-оздоровительные мероприятия (человек)	Спортивные мероприятия (человек)
2014/2015	23	9
2015/2016	27	12
2016/2017	31	19

Таким образом, можно сделать вывод, что отношение педагогов к своему здоровью становится более ответственным, педагоги стараются больше времени посвящать своему здоровью, активнее стали участвовать в спортивных соревнованиях на уровне школы. Всё больше учителей и сотрудников школы в свободное от работы время посещают дополнительные спортивные мероприятия (спортивные секции, тренажёрные залы).Сократилось количество больничных листов педагогов.

Занятия физическими упражнениями, многостороннее воздействие которых по своей силе превышает эффективность других средств оздоровления, — это наиболее рациональный способ подготовить себя к работе разного характера: к освоению будущей профессии, к учебе в учреждении профессионального образования, к занятиям любимым делом. Особенностью подбора средств на занятиях физическими упражнениями является насыщенность конкретным материалом, который позволяет влиять на те системы организма, которые в большей мере ослаблены у учащегося. Навыки, приобретенные на занятиях, дают возможность занимающимся самостоятельно подбирать и использовать необходимые оздоровительные и восстановительные упражнения. Программы по оздоровлению объединяют и согласовывают работу педагогических коллективов по формированию здорового образа жизни учащихся, их родителей и учителей, что выходит за рамки только физического воспитания. Они охватывает многие вопросы специальной подготовки, санитарии, гигиены, закаливания, борьбы с вредными привычками, досуга. Значительную роль в реализации оздоровительных программ играет семья ребенка, его родители, находящиеся в тесном контакте со школой.

И сегодня роль семьи в укреплении здоровья детей должна неуклонно возрастать. Ежедневная утренняя гимнастика, процедуры закаливания, соблюдение двигательного режима дня, игры на воздухе, прогулки, станут для детей необходимостью, если рядом с ними будут родители, своим примером показывающие ценность здоровья и значимость здорового образа жизни.

В укреплении здоровья детей и подростков первостепенное значение имеет преодоление гиподинамии (недостаточности двигательной активности) и на этой основе — формирование необходимой скелетной мускулатуры, препятствующей нарушению осанки, появлению плоскостопия и других отклонений в состоянии здоровья.

Как и по другим общеобразовательным предметам, учащиеся должны получать домашние задания по физической культуре, выполнение которых —

неотъемлемая черта здорового образа жизни. А родители, хорошо зная исходное состояние здоровья ребенка, путем контроля выполнения домашнего задания могут способствовать его оздоровлению, физическому развитию, освоению двигательных навыков. Родители должны уделять достаточное внимание закаливанию детей. Целенаправленное использование воздуха, воды и солнца позволяет закалить организм, повысить его сопротивляемость к неблагоприятным воздействиям внешней среды.

Таким образом, программа «Будем здоровы!», носящая комплексный характер, может и должна объединить усилия педагогов, администрации, школьной медицинской сестры, психолога, самих учеников в деле поддержания здорового образа жизни и физического развития детей.

Цель Программы: формирование знаний, установок, личностных ориентиров обучающихся, их родителей и педагогов, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья как одного из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения программ общего образования.

Задачи:

- сформировать у обучающихся представление о позитивных и негативных факторах влияющих на здоровье, об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни (гигиена, питание, режим дня, учебы, отдыха, двигательной активности, эмоциональная разгрузка, позитивное коммуникативное общение);
- дать участникам образовательного процесса представление о негативных факторах риска здоровью детей, о причинах возникновения зависимостей от психоактивных веществ, их пагубном влиянии на здоровье;
- создать здоровьесберегающую инфраструктуру школы, стимулирующую стремление детей и педагогов к здоровому образу жизни;
- организовать учебную и внеурочную деятельность обучающихся, направленную на повышение эффективности учебного процесса, с учетом

снижения чрезмерного функционального напряжения и утомления;

- создать условия для включения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательный процесс;
- организовать мониторинг психологического, физического,

Функции различных категорий работников школы

Функции медицинской службы школы:

- проведение диспансеризации учащихся и сотрудников школы;
- медосмотр учащихся школы, определение уровня физического здоровья;
- выявление учащихся специальной медицинской группы.

Функции администрации:

- общее руководство реализацией программы: организация, координация, контроль;
- общее руководство и контроль за организацией горячего питания учащихся в школе;
- организация преподавания вопросов валеологии на уроках биологии и ОБЖ в классах среднего и старшего звена;
- организация и контроль уроков физкультуры;
- обеспечение работы спортзала во внеурочное время и во время каникул, работы спортивных секций;
- разработка системы внеклассных мероприятий по укреплению физического здоровья учащихся и ее контроль;
- организация работы классных руководителей по программе здоровьесбережения и ее контроль;
- организация создания банка данных о социально неблагополучных семьях и обеспечение поддержки детей из таких семей;
- организация работы психологической службы в школе.

Функции классного руководителя:

- санитарно-гигиеническая работа по организации жизнедеятельности детей в школе;

- организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике частых заболеваний учащихся;
- организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике детского травматизма на дорогах;
- организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике наркомании, токсикомании, табакокурения;
- организация и проведение профилактических работы с родителями;
- организация встреч родителей с представителями правоохранительных органов, работниками ГИБДД, КДН, медработниками;
- организация и проведение внеклассных мероприятий (беседы, диспуты, лекции, конкурсы и др.) в рамках программы здоровьесбережения;
- организация и проведение исследования уровня физического и психофизического здоровья учащихся;
- организация и проведение диагностик уровня и качества знаний учащимися правил гигиены, дорожного движения, правовой культуры.

По завершении этапа проектирования управленческих решений наступает этап их исполнения. При этом работникам школы необходимо знать, какие результаты должны быть получены в ходе их деятельности по реализации решений, направленных на обеспечение здоровьесбережения детей и подростков.

Таблица 5. Прогнозируемая модель личности ученика

Модель выпускника первой ступени обучения	Модель выпускника второй ступени обучения	Модель выпускника третьей ступени обучения
- знание основ личной гигиены; - выполнение правил гигиены; - владение основами личной гигиены и здорового образа жизни.	- знание основ строения и функционирования организма человека; - знание изменений в организме человека в пубертатный период; - умение оценивать свое физическое и психическое состояние;	- стремление к самосовершенствова-нию, саморазвитию и профессиональной пригодности через физическое совершенствование и заботу о своем здоровье; - убеждение в пагубности для здоровья и дальнейшей жизни вредных привычек; - знание различных оздоровительных

	- знание влияния алкоголя, курения, наркомании на здоровье человека; - поддержание физической формы; - гигиена умственного труда.	систем; - умение поддерживать здоровый образ жизни, индивидуальный для каждого человека; - способность вырабатывать индивидуальный образ жизни; - гигиена умственного труда.

Предполагаемый результат

1. Снижение показателей заболеваемости детей.
2. Полученные в школе знания о здоровом образе жизни позволяют ребятам понять, как и почему им нужно заботиться о своём здоровье, соблюдать правила ЗОЖ.
3. Учащиеся научаться управлять своим поведением в различных ситуациях, избегая конфликтов с окружающими.
4. Стабилизация состояния здоровья учащихся по основным показателям.
5. Повышение качества и уровня обучения школьников.
6. Повышение уровня воспитанности детей и подростков.
7. Учащиеся смогут оценивать свой режим с точки зрения соответствия требованиям ЗОЖ.

Конечный результат: выпускник МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» владеет знаниями, умениями и навыками ЗОЖ, имеет внутреннюю потребность применять их в повседневной жизни.

Критериями эффективности реализации Программы являются:

- положительная динамика состояния здоровья детей и подростков, обучающихся в МБОУ «ЦО с. Амгуэмы»
- сформированность у всех категорий педагогических работников единых ценностных подходов к сохранению и укреплению здоровья учащихся.
- сформированность ценностных ориентаций на сохранение и укрепление здоровья у детей и подростков, наличие навыков здорового образа жизни;
- удовлетворённость организацией образовательного процесса и

условиями обучения со стороны учащихся и их родителей;

- организация в школе здоровьесберегающего целесообразного режима функционирования и организации образовательного процесса.

Базовыми компонентами на всех ступенях являются:

- формирование положительной мотивации, направленной на занятия физическими упражнениями, различными видами спорта;
- формирование основ медицинских знаний по вопросам оказания доврачебной помощи себе и другому человеку;
- формирование ценностного отношения к вопросам, касающимся здоровья и здорового образа жизни;
- формирование системы знаний по овладению методами оздоровления организма.

Мониторинг здоровья учащихся МБОУ «ЦО с. Амгуэмы» за 2014 - 2017 гг представлен в таблицах ниже.

Таблица 6. Группы здоровья

	1 группа		2 группа		3 группа		5 группа	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
2014-2015	30	**30**	93	**51**	18	**19**	1	**0**
2015-2016	36	**24**	70	**54**	30	**22**	2	**0,3**
2016-2017	30	**25**	88	**58**	20	**17**	1	**0,.7**

Таблица 7. Данные о физическом развитии учащихся

	Высокий уровень	Средний уровень	Выше среднего уровня	Ниже среднего уровня
	%	%	%	%
2015-2016	33	55	-	12
2016-2017	35	45	10	10

Таблица 8. Структура заболеваемости:

Болезнь	2015-2016	2016-2017 год
	%	%

Болезнь органов дыхания	35	30
Болезнь костно-мышечной системы	10	11
Болезнь глаз	13	6
Болезни органов пищеварения	13	12
Болезни эндокринной системы	7	5
Другие заболевания (кариес)	22	36

Такой анализ различных сторон здоровья учащегося позволяет выстраивать индивидуальную траекторию дальнейшей работы с конкретными учащимися, осуществлять индивидуальный подход, продумывать методы воспитательной работы и работы по сохранению здоровья ребенка с учетом всех его возможностей и склонностей.

На протяжении этих лет в школе отсутствует травматизм.

Таблица 9. Статистика травматизма

Год	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Свободное время	-	-	-
Учебное время	-	-	-

Таким образом, анализ деятельности исследуемого объекта показал сформированность системы формирования здорового образа жизни детей села Амгуэмы.

3. Перспективы государственной политики государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни в

РФ

3.1. Совершенствование государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни на федеральном уровне

Государственная образовательная политика по формированию здорового образа жизни в нашей стране требует совершенствования. К направлениям совершенствования относятся:

1. Обеспечение реализации комплекса мероприятий социальной рекламы, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику суицидального поведения среди несовершеннолетних, информирование о деятельности служб поддержки и экстренной психологической и социально-правовой помощи, в том числе через сеть "Интернет", телефоны службы анонимного консультирования.
2. Привлечение институтов гражданского общества, развитие волонтерского движения в целях решения проблем, связанных с формированием у детей и подростков потребности в здоровом образе жизни и получением поддержки и помощи в ситуациях, связанных с риском причинения вреда здоровью.
3. Распространение здоровьесберегающих технологий обучения, технологий "школа здоровья" на все образовательные учреждения, включая организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.
4. Обеспечение доступности занятий физической культурой, туризмом и спортом для всех категорий детей в соответствии с их потребностями и возможностями с ориентацией на формирование ценностей здорового образа жизни.
5. Внедрение инновационных оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий в работу образовательных учреждений и организаций.
6. Повышение эффективности проведения мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, туберкулеза, и совершенствование системы противодействия распространению этих заболеваний среди целевых групп школьников, молодежи и наиболее уязвимых групп населения.

7. Активизация деятельности центров здоровья для детей в сфере проведения обследования детей, обучения их гигиеническим навыкам и мотивирования к отказу от вредных привычек.
8. Реализация программ гигиенического воспитания в целях предоставления детям возможности осуществлять информированный выбор в вопросах здорового образа жизни.
9. Проведение мониторинга по стандартной оценке качества жизни ребенка, включая эмоциональный, коммуникативный и психосоматический компоненты.
10. Внедрение регулярного государственного мониторинга основных поведенческих рисков, опасных для здоровья детей и подростков.
11. Разработка системы мер по предотвращению подросткового суицида, включая подготовку психологов в системе здравоохранения для работы с детьми и подростками с суицидальными наклонностями, а также организацию проведения психологическими службами образовательных учреждений профилактической работы с детьми, родителями, социальным окружением ребенка.
12. Разработка программы противодействия пропаганде молодежных суицидов в интернет-среде.
13. Ограничение (вплоть до полного запрета) скрытой рекламы табака, алкогольной продукции, привлекающей внимание детей и подростков.
14. Внедрение новых видов отдыха и досуга для подростков, исключающих традиции курения, употребления алкогольной продукции.
15. Обеспечение культурного, здорового досуга детей и подростков, проживающих в малых городах и сельской местности, в том числе в рамках реализации государственных целевых программ.

16. Активизация работы по исполнению соответствующих ведомственных нормативных правовых актов о психологическом тестировании обучающихся в образовательных учреждениях на предмет потребления наркотических средств, психотропных и других токсических веществ.
17. Внесение в федеральное законодательство изменений, касающихся раннего выявления лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ, среди обучающихся в образовательных учреждениях общего и профессионального образования, а также оказания наркологической помощи несовершеннолетним, больным наркоманией, в возрасте от 16 до 18 лет без их согласия по просьбе или с согласия их родителей (законных представителей) [55].

Исследования ВОЗ в этом направлении привели к выявлению следующих статистических цифр. Здоровье человека на 50-55% зависит от образа жизни, на 20-23% — от наследственных факторов, на 20-25% — от факторов экологии и только на 8-10% — от медицины и здравоохранения.

Конечно, для рационального использования путей формирования здорового образа жизни, требуется задействовать все возможные методы. Формирование ЗОЖ является не только задачей здравоохранения, как уже было сказано выше, но и задачей образования, а также семейного воспитания и личного примера, а также задачей социальной защиты.

3.2. Совершенствование государственной образовательной политики по формированию здорового образа жизни в Чукотском АО РФ

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года

N 1662-р, основными приоритетами здравоохранения в сфере реализации Государственной программы являются:

-охрана здоровья матери и ребенка, оказание паллиативной помощи, в том числе детям;

-профилактика заболеваний, развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей, и формирование здорового образа жизни;

-формирование эффективной системы оказания медицинской помощи и совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации. Развитие первичной медико-санитарной помощи;

-обеспечение деятельности государственных органов и подведомственных учреждений, а также развитие инфраструктуры здравоохранения;

-кадровое обеспечение системы здравоохранения;

-совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях. Развитие территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Целью Государственной программы является обеспечение доступности медицинской помощи, в том числе экстренной медицинской помощи, и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки. [64]

Для достижения цели Государственной программы предусматривается решение следующих задач:

-обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;

-повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

-развитие региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам;

-развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;

-повышение эффективности службы родовспоможения и детства;

-развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

-обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;

-обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;

-повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;

-медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;

-обеспечение системности организации охраны здоровья.

Решение задачи по развитию региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам обеспечивается, в том числе, посредством реализации программы "Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в Чукотском автономном округе, на 2017 - 2019 годы", утвержденной Распоряжением Правительства Чукотского автономного округа от 30 декабря 2016 года N 550-рп, в соответствии с федеральным приоритетным проектом "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации", утвержденным протоколом Президиума государственного Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 25 октября 2016 года N 9. [65]

Государственная программа реализуется Департаментом социальной политики Чукотского автономного округа во взаимодействии с соисполнителями и участниками Государственной программы в рамках

реализации мероприятий Подпрограмм. В рамках реализации мероприятий Подпрограмм Государственной программы предусмотрена реализация федерального приоритетного проекта "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации", утвержденного протоколом Президиума государственного Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 25 октября 2016 года N 9, в соответствии с программой "Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в Чукотском автономном округе, на 2017 - 2019 годы", утвержденной Распоряжением Правительства Чукотского автономного округа от 30 декабря 2016 года N 550-рп. [60]

Реализация мероприятий Подпрограмм осуществляется посредством:

1) закупки товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок;

2) предоставления из окружного бюджета государственным учреждениям субсидий на финансовое обеспечение государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ);

3) предоставления из окружного бюджета государственным учреждениям целевых субсидий в порядке, установленном Правительством Чукотского автономного округа;

4) предоставления из окружного бюджета стимулирующих и иных выплат врачам и специалистам медицинских организаций в соответствии с порядками, установленными Правительством Чукотского автономного округа;

5) осуществления бюджетных инвестиций за счет средств окружного бюджета в форме капитальных вложений в объекты капитального строительства государственной собственности Чукотского автономного округа, в порядке, установленном Правительством Чукотского автономного округа.

6) предоставления из окружного бюджета межбюджетных трансфертов:

территориальному фонду обязательного медицинского страхования на

выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и сверх базовой программы обязательного медицинского страхования;

федеральному фонду обязательного медицинского страхования на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Для реализации Подпрограмм Государственной программы потребуется разработка и внесение изменений в нормативные правовые акты Чукотского автономного округа, а также разработка и принятие новых нормативных правовых актов, регулирующих сферу здравоохранения, в том числе порядок их назначения и предоставления;

7) предоставления из окружного бюджета субсидий юридическим лицам в порядке, установленном Правительством Чукотского автономного округа.[60]

Механизм реализации Подпрограмм Государственной программы предусматривает также возможность формирования локальных нормативных актов.

3.3. Предложения по совершенствованию деятельности МБОУ "Центр образования села Амгуэмы" в формировании здорового образа жизни детей

Поскольку здоровье населения нашей страны – высшая национальная ценность, то и возрождение наций должно начаться именно со здоровья, в первую очередь детей.

Человек приходит в этот мир не только для своего комфортного существования и личного счастья. Его ум, умения, опыт, вся его жизнь необходимы его детям, обществу, будущим поколениям.

Образовательные услуги нельзя считать качественными, если в погоне за знаниями забывают о здоровье детей, не осуществляют постоянный мониторинг показателей их физического развития и физической подготовленности. Для ребенка быть здоровым значит развивать в гармонии свои физические и духовные силы, обладать выносливостью и уравновешенностью, уметь противостоять действию как неблагоприятных факторов внешней среды, так и своего внутреннего мира.

Здоровый образ жизни молодого поколения является залогом здоровья нации в целом. Вот почему так необходима и образовательная и воспитательная деятельность школы в целом и педагогов-предметников, классных руководителей в частности по вопросам сохранения и укрепления здоровья.

В условиях тревожной статистики здоровья населения, демографического спада и реализации приоритетных национальных проектов «Образование» и «Здоровье» , возникает острая необходимость в использовании методики осуществления комплексного педагогического мониторинга. Такая методика должна значительно поднять утраченный престиж труда учителя физической культуры, всей системы массового физического воспитания как главного профилактического средства укрепления здоровья обучающихся. Кроме того, она поможет узнать, на какой ступени образования (дошкольник, школьник, студент) начинается ухудшение показателей здоровья и какими темпами оно происходит. Только комплексный мониторинг учащихся позволит в каждом конкретном случае проанализировать ситуацию.

Мониторинг здоровья учащихся — это целенаправленная целостная, организованная программа отслеживания, измерения отдельных (комплексных) показателей на уровне системы деятельности школы по организации здоровьесберегающего пространства, по сохранению и укреплению здоровья учащихся. Мониторинг рассматривается как средство управления здоровьем. С помощью мониторинга мы можем указать недостатки работы, а также сформулировать основные направления нашей деятельности. Он позволяет на

основе сравнительных характеристик установить причинно- следственные связи различных педагогических действий и динамики состояния здоровья учащихся. Разработка и внедрение мониторинговых технологий – одно из обязательных условий создания благоприятной для развития учащихся среды со здоровьесберегающими функциями.

Перед службой мониторинга, поставлены следующие задачи:

- Получить статистические срезы показателей здоровья и численности соответствующих групп здоровья для оценки общей картины здоровья учащихся школы, с целью планирования оздоровительной деятельности.
- Оценить эффективность лечебно-профилактической работы.
- Выявить факторы риска, влияющие на коллективное здоровье детей.
- Определить потребность в специфических мероприятиях.

Оценка состояния здоровья школьников осуществляется посредством наблюдения, анализа медицинских карт, результатов медицинских осмотров, статистической медицинской отчетности, анализа распространения хронических заболеваний для выявления негативных внешних и внутренних факторов влияния на него.

Мониторинг проводится по следующим направлениям:

- соматическое здоровье (заложенные генетические признаки, заболеваемость до школы)
- физическое здоровье-
- психологическое
- социальное

Информация о физическом состоянии ребенка собирается по определенным параметрам, необходимым школе для анализа динамики развития учащихся и влияния качества образовательного пространства на состояние их здоровья:

- группы здоровья – определяется специалистами в соответствии с общепринятыми параметрами и критериями оценки;
- физкультурные группы – их выделение сопровождается рекомендациями педагогам и родителям по дозировке и режиму двигательной активности;
- наличие хронических заболеваний – определяется по медицинским картам учащихся, результатам диспансеризаций. По итогам мониторинга заполняется последняя страничка классных журналов, информация передается классным руководителям, школьному врачу, медицинской сестре.

По результатам такой работы выявляются заболевания:

- Опорно-двигательного аппарата
- Органов зрения
- Органов дыхания
- Органов пищеварения
- Мочевой системы
- Нервной системы
- Сердечно-сосудистой системы

Для того, чтобы грамотно выстраивать отношения с учеником, необходимо иметь представление о социальном здоровье, а именно, хорошо знать его семью, его окружение, друзей.

Для составления целостной картины состояния здоровья учащихся в образовательном учреждении – имеет значение социальный паспорт учащегося, класса и школы. В социальный паспорт учащегося собраны сведения об учащемся и его семье (модель семьи, тип семейного воспитания, стиль семейного общения, круг общения, характеристика бытовых и материальных условий). На основании этой информации составляется паспорт класса, школы. Это позволяет проанализировать и оценить негативные и положительные стороны социальной среды, в которой формируется и развивается ребенок. Потенциал данного ресурса

неоценим для формирования компетенций, определяющих социальную адаптацию учащихся вне стен образовательного учреждения.

Здровьесбережение является системообразующим фактором всех компонентов развивающей среды, а именно:

- непосредственно процесса обучения,
- процесса воспитания;
- студий дополнительного образования;

и только при детальном, серьёзном изучении здоровья, возможно, выстроить план формирования личности.

Такой полный анализ различных сторон здоровья учащегося позволяет выстраивать индивидуальную траекторию дальнейшей работы с конкретными учащимися, осуществлять индивидуальный подход, продумывать методы воспитательной работы и работы по сохранению здоровья ребенка с учетом всех его возможностей и склонностей

Многие школы говорят о здоровьесберегающих технологиях, но часто не имеют никаких статистических объективных данных об изменениях здоровья учащихся. Необходимо ежегодно проводить оценку индекса физического здоровья учащихся. Индекс физического здоровья (ИФЗ) является обобщенным показателем физического развития и здоровья человека. Он интегрирует в себе оценку важнейших физиологических систем и физических качеств. Для оценки используется строго определенный комплекс измерений и тестовых процедур. Тестирование проводится независимой лабораторией, в школу присылают распечатки по каждому учащемуся, которые вклеиваются в его медкарту.

При определении ИФЗ проводят следующие измерения:

Таблица 10. Индекс физического развития

Весо-ростовой коэффициент	Зрительно-двигательная реакция
Избыток(недостаток) веса	Гибкость позвоночника

Пульс (ЧСС) в покое	Координация движений
Способность к релаксации	Мышцы плечевого пояса
Систолическое давление	Мышцы брюшного пояса
Диастолическое давление	Общая работоспособность
Систолический выброс (в покое)	Потребление кислорода
Спирография	Систолический выброс (в нагрузке)
Устойчивость к гипоксии	Минутный объем кровообращения
Адаптивность ССС	Восстановление пульса

Шкала оценки от 0,1 до 6 баллов:

6: Идеальное физическое состояние организма и высокий уровень резервов здоровья.

5: Хорошее физическое состояние организма. Высокий уровень резервов здоровья и работоспособности.

4: Нормофункциональное состояние организма соответствует статистическим стандартам. При утомительной работе и отсутствии эффективной оздоровительно-тренирующей программы уровень резервов здоровья может в перспективе понизиться.

3: Плохое состояние организма, отсутствие выраженных резервов здоровья, выносливости и работоспособности. При пассивном жизненном стиле есть большая вероятность дальнейшего снижения психофизического потенциала организма и приближение к зоне предпатологии в ближайшие годы.

2: Очень плохое состояние организма, много факторов риска для дальнейшего ухудшения психофизического потенциала. Сниженный уровень работоспособности, подверженность переутомлению, плохая защищенность от негативных воздействий окружающей среды.

1: Критическое состояние организма, отсутствие адаптационных резервов, высокая угроза срыва регуляторных функций при стрессовых нагрузках и воздействиях окружающей среды (магнитные бури, перепады атмосферного давления, вирусные атаки)

В первый класс школы приходит, по разным оценкам, 50–70% здоровых детей, однако среди выпускников таковых остаётся всего 10%. На примере одного класса в 25 человек получается, что из 13 первоклашек к окончанию школы здоровы трое. А 22 выпускника этого класса имеют до 5 заболеваний и функциональных нарушений.

За 10 лет обучения в школе острота зрения снижается в среднем на 15%, каждый 3-й выпускник имеет близорукость, нарушение осанки, каждый 4-й — патологию сердечно-сосудистой системы, число детей с заболеваниями нервной системы возрастает в 2 раза (с 20% до 40% от общего числа детей).

Уже на школьном старте российские дети не отличаются богатырским здоровьем: ученики 1–2-х классов имеют в среднем по 2 диагноза, а к окончанию начальной школы к ним добавляется третий.

В связи с сложившейся ситуацией, возникает необходимость использования авторских проектов о здоровьесбережении в начальных классах, используя как в урочное время, так и во внеурочное. Один из таких проектов описан ниже.

Педагогический инновационный проект

«Здоровьесбережение в начальной школе»

Проблема, на решение которой направлен проект:

Проблема сохранения и укрепления соматического, психического здоровья обучающихся, овладения ими образовательными компетенциями при постоянном повышении сложности образовательных программ и образовательных стандартов.

Целевая группа: учащиеся1-4 классов

Автор проекта: Шарапова О.В

Тип проекта: практико-ориентированный

Цель проекта: создание педагогических условий для сохранения и развития здоровья учеников на основе выработки и закрепления здоровьесберегающих психофизиологических навыков.

Задачи проекта:

- Создать систему приемов и методов организации учебно-воспитательного процесса без ущерба для здоровья школьников и педагогов
- Планировать свою работу с учетом приоритетов сохранения и укрепления здоровья участников педагогического процесса в тесном взаимодействии с учащимися, с их родителями.
- Содействовать созданию обстановки психологического комфорта и безопасности учащихся в учреждении, в семье, в окружающей социальной среде.
- Повышать качество знаний за счёт увеличения потенциала работоспособности.
- Прививать учащимся стремление соблюдать правила личной и общественной гигиены.
- Воспитывать у школьников сознание целостности здоровья, культуры здорового образа жизни.
- Пропагандировать физическую активность.
- Разрабатывать систему приёмов здоровьесбережения на уроках в начальной школе.
- Тиражировать положительный опыт (публикации, методические рекомендации, видеоматериалы)

Сроки реализации проекта: 4 года

Этапы реализации проекта:

1 этап: Информационно-подготовительный (теоретическая и практическая подготовка)

2 этап: Организационно-деятельностный: обеспечение системы организационной работы, направленной на реализацию проекта.

3 этап: Аналитико обобщающий: систематизация полученных результатов.

Миссия проекта:

- Применять здоровьесберегающие технологии с целью сбережения и укрепления здоровья учащихся, формировать у них ценность здоровья, здорового образа жизни;
- Построить систему обучения, устраняющую перегрузки и сохраняющую здоровье школьников;
- Обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, формировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни

Предпосылки проекта:

- На сегодняшний день необходимы специальные меры по сохранению и укреплению здоровья школьников, созданию здоровьесберегающих условий обучения. Эти положения вошли в последнее время в важнейшие государственные документы, определяющие стратегию развития образования. "Концепция модернизации Российского образования на период до 2020 года" предусматривает создание условий для повышения качества общего образования. И в этих целях, наряду с другими мероприятиями, предлагает проведение оптимизации учебной, психологической и физической нагрузки учащихся и создание в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья учащихся.

Основные ресурсы: Основой для реализации проекта являются информационные, кадровые и материальные ресурсы кабинета начальных

классов, школьного психолога, медсестры, учителей физкультуры.

Ожидаемые результаты

- Сохранение и укрепления здоровья детей.
- Рост физической и санитарно-гигиенической культуры учащихся.
- Формирование устойчивого интереса и потребностей к занятиям физкультурой и спортом, здоровому и активному образу жизни.
- Приобретение учащимися устойчивых навыков обеспечения безопасной жизнедеятельности.
- Рост мотивации к обучению, стойкий интерес к познавательной деятельности, в том числе творческой.
- Повышение профессиональной компетенции учителя в сохранении и укреплении физического, нравственного, морального и социального здоровья школьников.
- Создание методической копилки по здоровьесберегающим технологиям.
- Приведение режима учебного труда и активного отдыха детей к оптимальному.

Сводный список исполнителей:

- учитель начальных классов – автор проекта;
- школьный психолог- участник проекта;
- учителя уроков физкультуры- участники проекта;
- медицинская сестра школы - участник проекта;
- учащиеся 1-4 классов - участники проекта;
- родители учащихся 1-4 классов - участники проекта.

Критерии оценивания результатов

- Значимость и актуальность темы.
- Авторская работа над проектом.
- Глубина и оригинальность раскрытия темы.
- Раскрытие содержания проекта во время презентации.
- Ответы на вопросы во время защиты проекта.

- Качество выполнения продукта проектной деятельности.
- Уровень социальной и психологической адаптации обучающихся.

Механизм реализации проекта:

- Планирование и подбор необходимых источников информации.
- Накопление материальной и технической базы.
- Выбор направления работы.
- Обработка и систематизация собранной информации.
- Оформление результатов исследования.
- Апробация практических материалов на уроках в начальной школе

Анализ ситуации.

- Одной из приоритетных задач нового этапа реформы системы образования становится сбережение и укрепление здоровья учащихся, формирование у них ценности здоровья, здорового образа жизни, выбора образовательных технологий, адекватных возрасту, устраняющих перегрузки и сохраняющих здоровье школьников

Актуальность проблемы заключается в том, что:

- в настоящее время здоровье человека становится самой актуальной проблемой для многих отраслей знаний, среди которых особое место отводится педагогической науке, призванной через систему образования путем формирования культуры населения развивать и сохранять здоровье человека. Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения - обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни. Осуществление этой цели напрямую зависит от следующих приоритетов учебно-образовательного процесса: организация рационального учебного процесса в соответствии с САНПиН; рациональная организация двигательной активности учащихся; система работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Обоснование проекта

- На сегодняшний день необходимы специальные меры по сохранению и укреплению здоровья школьников, созданию здоровьесберегающих условий обучения. Эти положения вошли в последнее время в важнейшие государственные документы, определяющие стратегию развития образования. "Концепция модернизации Российского образования на период до 2020 года" предусматривает создание условий для повышения качества общего образования. И в этих целях мы предлагаем проведение оптимизации учебной, психологической и физической нагрузки учащихся и создание условий для сохранения и укрепления здоровья учащихся.

В том числе за счет:

*Реальных разгрузок содержания общего образования;

*Использования эффективных методов обучения;

*Повышения удельного веса и качества занятий физической культурой;

*Улучшения организации питания учащихся;

*Рационализации досуговой деятельности, каникулярного времени и летнего отдыха детей и молодежи

*Организации мониторинга состояния здоровья детей и молодежи;

Факторы школьной жизни, оказывающие разрушающее воздействие на здоровье детей:

- Недостаток двигательной активности;
- Длительная работа в закрытых помещениях (угнетение эмоций, снижение иммунитета);
- Вербальный принцип построения учебного процесса. Учитель - передающее программирующее устройство, ученик - принимающее;
- Перегруженные учебные программы,
- Недостаточная компетентность педагогов в вопросах здоровья и здорового образа жизни;
- Неправильное (нерациональное) питание учащихся.

Получение продукта:

- Методическая разработка упражнений для проведения динамических пауз, физминуток.
- Памятки: для родителей по ЗОЖ, для детей «Правила личной гигиены», «Если хочешь быть здоров – закаляйся», «Уход за зубами» и др. (Приложение Д)
- Уголок здоровья.
- Игровая зона.
- Офтальмотренажёр, тренажёры для разминки.
- Использование полученного продукта на уроках в начальной школе и во внеклассной работе.

Работа по формированию здорового образа жизни должна проводиться на всех ступенях обучения, поэтому всем педагогам Центра образования необходимо:

1. Продолжить работу по созданию здоровьесберегающего пространства в школе: контроль условий среды учебных помещений школы (классы, рекреации, спортивные залы и др.); контроль и профилактика заболеваемости учащихся, формирование навыков здорового образа жизни; контроль по состоянию обеспечения школьников горячим питанием; контроль соответствия учебной нагрузки психологическому и физиологическому состоянию учащихся; внедрение современных здоровьесберегающих и здоровьеформирующих технологий в урочной и внеурочной деятельности.

2. Обратить особое внимание на проведение мероприятий, направленных на профилактику заболеваний органов зрения и костно-мышечной системы: выявление учащихся с предмиопией и спазмом аккомодации; контроль за правильностью посадки учащегося; регулярное проведение во время уроков гимнастики для глаз; регламентацию непрерывной продолжительности чтения и использования ИКТ в урочной и внеурочной деятельности; контроля соответствия школьной мебели, требования СанПина, рассадки учащихся за учебными столами (партами), в соответствии с уровнем их физического развития, проведение физкультминуток и динамических перемен.

3. Классным руководителям уделить особое внимание созданию условий, способствующих укреплению и сохранению здоровья, усилить профилактическую работу с учащимися.

Таким образом, предложенный проект позволит оптимизировать систему реализации здоровьесберегающих технологий в «Центре образования села Амгуэмы», что позволит качестве поднять уровень формирования здорового образа жизни детей в данном муниципальном образовании.

Заключение

В современной России задача формирования здорового образа жизни является очень сложной и трудноразрешимой проблемой. В условиях всеобщего кризиса духовности и нравственных ориентиров многие люди не уверены, нужно ли им здоровье: жизнь представляется им без будущего, бессмысленной и бесперспективной. Большинство из них даже не задумывается, что здоровый человек нужен везде - в семье, в трудовом коллективе, а самое главное, перед ним открыты все возможные карьеры. И совсем забывают простую истину, что здоровье человека зависит на пятьдесят процентов от образа его жизни и только на двадцать - от состояния медицинского обслуживания.

На школу возлагается необходимость воспитания личности, способной адаптироваться к современным быстро изменяющимся условиям социальной среды создание оптимальных, адекватных условий, препятствующих возникновению заболеваний детей, их дезадаптации, способствующих формированию социального иммунитета и гармоническому развитию личности как главному фактору укрепления и сохранения здоровья

Осуществление профилактических и воспитательных мер – задача всего общества: органов здравоохранения, различных министерств и ведомств, периодической печати и телевидения, общественных организаций и трудовых коллективов. Но в первую очередь – это забота семьи и школы. Следует в ходе своей работе помнить о том, что здоровье молодого поколения – это дальнейшее развитие, социальная и экономическая мощь нашего государства.

Исследования ВОЗ в этом направлении привели к выявлению следующих статистических цифр. Здоровье человека на 50-55% зависит от образа жизни, на 20-23% — от наследственных факторов, на 20-25% — от факторов экологии и только на 8-10% — от медицины и здравоохранения.

Конечно, для рационального использования путей формирования здорового образа жизни, требуется задействовать все возможные методы. Формирование

ЗОЖ является не только задачей здравоохранения, как уже было сказано выше, но и задачей образования, а также семейного воспитания и личного примера, а также задачей социальной защиты.

В настоящее время в Чукотском автономном округе функционирует 81 организация, осуществляющая образовательную деятельность, из них 77 образовательных организаций и 4 организации, осуществляющих обучение.

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Центр образования села Амгуэмы» создано на основании постановления Администрации Иультинского муниципального района от 14 апреля 2008 года № 22 «О реорганизации в форме слияния образовательных учреждений села Амгуэмы», постановления Администрации Иультинского муниципального района от 16 ноября 2011 года № 53-па «О создании муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Центр образования села Амгуэмы».

Приоритетным направлением в 2016-2017 учебном году, как и в 2015-2016 учебном году - формирование здорового образа жизни детей.

Большое значение придаётся сохранению здоровья педагогов и сотрудников школы. Ежегодно педагоги нашей школы проходят медосмотр и диспансеризацию. Участвуют в Днях здоровья совместно с учащимися и их родителями.

В первый класс исследуемой школы приходит, по разным оценкам, 50–70% здоровых детей, однако среди выпускников таковых остаётся всего 10%. На примере одного класса в 25 человек получается, что из 13 первоклашек к окончанию школы здоровы трое. А 22 выпускника этого класса имеют до 5 заболеваний и функциональных нарушений.

За 10 лет обучения в школе острота зрения снижается в среднем на 15%, каждый 3-й выпускник имеет близорукость, нарушение осанки, каждый 4-й — патологию сердечно-сосудистой системы, число детей с заболеваниями нервной системы возрастает в 2 раза (с 20% до 40% от общего числа детей).

Уже на школьном старте российские дети не отличаются богатырским здоровьем: ученики 1–2-х классов имеют в среднем по 2 диагноза, а к окончанию начальной школы к ним добавляется третий.В связи с сложившейся ситуацией, возникает необходимость использования авторских проектов о здоровьесбережении в начальных классах, используя как в урочное время, так и во внеурочное. Один из таких проектов описан ниже. Мы предлагаем Педагогический инновационный проект «Здоровьесбережение в начальной школе».

Предложенный проект позволит оптимизировать систему реализации здоровьесберегающих технологий в «Центре образования села Амгуэмы», что позволит качестве поднять уровень формирования здорового образа жизни детей в данном муниципальном образовании.

Список использованных источников

1. Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 г. // СПС «Консультант Плюс».
2. Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 04.12.2007 № 329-ФЗ // СПС «Консультант Плюс».
3. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ. // СПС «Консультант Плюс».
4. Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года. // СПС «Консультант Плюс».
5. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования / Министерство образования и науки Рос. Федерации. – М.: Просвещение, 2013.
6. Федеральный образовательный государственный стандарт общего образования. / Министерство образования и науки Рос. Федерации. – М.: Просвещение, 2013.
7. Постановление Правительства Чукотского автономного округа об утверждении государственной программы «Развитие образования, культуры , спорта, туризма и молодёжной политики Чукотского автономного округа на 2016-2020 годы» (с изменениями на: 13.01.2017 г.) Режим доступа: http://docs.cntd.ru
8. Постановление Правительства Чукотского автономного округа от 19 апреля 2017 года №153 «О распределении субсидии бюджетам муниципальных образований Чукотского автономного округа на создание в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности, условий для занятий физической культурой и спортом в 2017году» http://docs.cntd.ru
9. Муниципальная программа «Развитие физической культуры и спорта в городском округе Эгвекинот на 2016-2018 годы» от 20 ноября 2015 г. № 127-па. Режим доступа: http://эгвекинот.рф/normotvorchestvo/
10. ГОСТ Р 52024-2003 Государственный стандарт Российской Федерации. Услуги физкультурно –оздоровительные и спотривные. // СПС «Консультант Плюс».

11. Абоскалова Н.П. Системный подход к формированию здорового образа жизни субъектов образовательного процесса: Монография [Текст] / - Новосибирск, 2001г.

12. Агаджанян, Н.А. Экология человека: здоровье и концепция выживания [Текст] / Н.А. Агаджанян. – М.: Изд-во РУДН, 2013. – 27 с.

13. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. 2-е изд. [Текст] / Н.М. Амосов. - М.: Молодая гвардия, 2014. - 191 с.

14. Арсентьева М.В., Взаимодействие семьи и школы в формировании здорового образа жизни, [Текст] – 2014.

15. Асмолов, А.Г. Социальные эффекты образовательной политики [Текст] / А.Г. Асмолов // Лидеры образования. - 2016. - № 6. - С. 4 – 10.

16. Асмолов, А.Г. Формирование универсальных учебных действий в основной школе: от действия к мысли. Система заданий: пособие для учителя» [Текст] / А.Г. Асмолов // М.: Просвещение - 2014. - 159 с.

17. Бальсевич, В.К., Лубышева, Л.И. Спортивно ориентированное физическое воспитание: образовательный и социальный аспекты[Текст] // Теория и практика физической культуры. - 2003. - № 3. - С.19 - 22.

18. Безруких М.М. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. Начальная школа [Текст] / М.М.Безруких, Т.А. Филиппова. - М.: Просвещение, - 2013. -127 с.

19. Бобрицька, Новая социально-педагогическая концепция формирования ЗОЖ у учащихся, [Текст] – 2006.

20. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте [Текст] / Л.И. Божович // М. – 2012.

21. Борисова Г.Д. Родительское собрание – форма содружества семьи и школы [Текст] // Начальная школа. -2012. -No 6. -С. 14-17.

22. Борисова И.П. Обеспечение здоровьесберегающих технологий в школе [Текст] // Справочник руководителя образовательного учреждения. - 2015. - No10. - С.84-92.

23. Боровская Л. А. Формирование у младших школьников основ здорового образа жизни, как требование федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования. [Текст] - 2013.

24. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье. [Текст] – М., 2014

25. Бычкова Т.И. Организация учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе на основе здорового образа жизни: автореф. дис. канд. пед. наук [Текст] / Бычкова Т.И.; Камс.гос.политезн.ин-т. - Чебоксары, 2015. -18 с.

26. Вайнер Э.Н. Формирование здоровьесберегающей среды в системе общего образования [Текст] // Валеология.-2014.- No1.-С.21-26.

27. Варламова С.И. Здоровье наших учеников [Текст] / С.И. Варламова // Начальная школа. - 2013. - № 2.-С.65-66.

28. Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6-ти томах. Т. 5 [Текст] /Л.С. Выготский. - М.: Педагогика, 2012. – 382 с.

29. Григорьев Д.В. Внеурочная деятельность школьников. Методический конструктор: пособие для учителя [Текст] / Д.В.Григорьев, П.В.Степанов. – М.: Просвещение, - 2016.

30. Гришанова И.А. Коммуникативная успешность младших школьников (Теоретический и практический аспекты): Монография. [Текст] – М. – Ижевск: Институт компьютерных исследований, - 2016.

31. Даниленко Г.Н., Корецкая Е.В. и др. Региональные особенности формирования вредных привычек среди подростков в общеобразовательных учреждениям [Текст] // Ученые записки РГСУ. - 2011. - №6. -234-241 с.

32. Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов на ЗОЖ. Диссертация, [Текст] -2003, - С.39

33. Дубогай А.Д. Психолого-педагогические основы формирования здорового образа жизни школьников младших классов: Дис…д-ра пед.наук: 13.00.01/КГПИ им. А.М.Горького. [Текст] – 1991.-374л.

34. Зайцев А.Г. Формирование здорового образа жизни молодого поколения [Текст] // Гигиена и санитария. -2004. -№1. С.54-56.

35. Зайцев Г.К. Педагогика здоровья: Образовательные программы по валеологии Санкт-Петербурга [Текст] /Г.К. Зайцев, З.В. Колбанов, М.Г. Колесникова. – СПб.:Акцидент, 2015. – 78 с.

36. Здоровый образ жизни. [Текст] - М.: Изд. центр Академия, 2013. 144 с.

37. Игнатова Л.Ф. Мониторинг состояния здоровья и факторов риска детского населения [Текст] / Л.Ф. Игнатова // Школа здоровья. – 2013. - Т. 4, №3. - С. 74 – 79.

38. Калюжный С.В.,Михайлова С.В., Напреев С.Г., Ниретин Н.И., Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: Учебное пособие. [Текст] – Арзамас: АГПИ, 2015 – 284 с.

39. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии [Текст] // Вако. - 2014.

40. Константинов В.Б., Копейкин Н.Ф. Здоровье – индикатор развития человека и общества [Текст] // Здравоохранение Российской Федерации.-2001.- № 3.- С. 56-57.

41. Концепция духовно-нравственного развития и воспитания гражданина России. [Текст] – М.: Просвещение, 2015.

42. Кочеткова А.В., Филлипов В.Н., Скворцов Я.Л., Тарасов А.С. Теория и практика связей с общественностью. [Текст] – СПб.: Питер, 2006. – 240с.

43. Лесгафт П.Ф. Избранные педагогические сочинения / сост. И.Н. Решетень [Текст] / П.Ф. Лесгафт. - М.: Педагогика, 2012. - 400 с.

44. Лесгафт П.Ф. Руководство к физическому образованию детей школьного возраста. Психология нравственного и физического воспитания: избранные психологические труды [Текст] / П.Ф. Лесгафт. - Воронеж: МОДЭК, 2013. – 410 с.

45. Лисицин Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. [Текст] – М.: Знание, 1982. – 40 с.

46. Лисицын Ю.П. Санология – наука об общественном здоровье и здоровом образе жизни [Текст] / Ю.П. Лисицын. – М: 2011. –231 с.

47. Малафеева С. Н., Вершинина Н. А. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников. [Текст] -2014.

48. Междун. науч.- пр. конференции, Барнаул, 5-10 июля 2013 г. [Текст] / В.Р. Кучма, С.Б. Соколова.- Барнаул: АлтГПА, 2013. - С. 24-25.

49. Мокроусова Г. В. Формирование у младших школьников представлений о здоровом образе жизни, Сибирский педагогический журнал. [Текст] 2014.

50. Науменко Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы [Текст] // Педагогика.-2015.-No6.-С.37-44.

51. Нефедова Л.А. Работа с родителями по пропаганде здорового образа жизни [Текст] // Начальная школа. 2011. No 1. С. 30-32.

52. Никифоров Г.С. Здоровье как системное понятие. [Текст] – СПб.: Питер, 2000 – 316 с

53. Никифоров, Г.С. Психология здоровья. Учебное пособие. [Текст] - Спб.: речь, 2002.

54. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования [Текст] / под ред. Е.С.Полат. М.: Academia, 2012.

55. Омельченко С.О. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса: диссертация: доктора педагогических наук. [Текст] - Луганск: Альма-матер, 2007, 321с.

56. Орехова Т.Ф. Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования. Монография. [Текст] - 2016г.

57. Петров К. Здоровьесберегающая деятельность в школе. [Текст] // Воспитание школьников. 2015.

58. Поливанова К.Н. Проектная деятельность школьников: пособие для учителя [Текст] / К.Н.Поливанова. – М.: Просвещение, 2015.

59. Примерные программы внеурочной деятельности. Начальное и основное образование [Текст] / В.А.Горский, А.А.Тимофеев, Д.В.Смирнови др. – М.: Просвещение, 2016.

60. Салов В.Ю. Теоретические и методические основы формирования здорового образа жизни учащейся молодёжи средствами физической культуры.: [Текст] - Санкт-Петербург. Гос.акад.физ.культуры им П.Ф.Лескафта.

61. Севрук А.И. урок / А.И. Севрук, Е.А. Юнина [Текст] // Школьные технологии.-2014.- No2.- С.200-207.

62. Сиденко А.С. О модели подготовки школ к реализации ФГОС второго поколения [Текст] // Образование и наука. – 2012. – No 1. - С.3–16.

63. Смирнов Н.К. Здровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе [Текст] / Н.К.Смирнов. - М. АРКТИ, 2013. - 270 с.

64. Сухомлинский В.А. Антология гуманной педагогики. [Текст] – М.: Изд. Дом Шалвы Амонашвили, 2012. – 224 с.

65. Ушинский К.Д. Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии. Педагогические сочинения: В 6 т. Т. 5 / Сост. С.Ф. Егоров. [Текст] - М.: Педагогика, 2013. - 528 с.

66. Храмцов П.И., Баканов И.М. Гигиеническая оценка организации двигатель активности учащихся начальных классов школ полного дня [Текст] / П.И. Храмцов, И.М. Баканов // Гигиена и санитария, 2012.- N 2. - С. 66-70.

67. Чикишева О. В. Психолого-педагогические особенности детей младшего школьного возраста [Текст] / О. В. Чикишева // Проблемы и перспективы развития образования: материалы II междунар. науч. конф. (г. Пермь, май 2012 г.). — Пермь: Меркурий, 2012. — С. 90-92.

68. Чумаков Б. Н. Валеология. [Текст] - М.: Российское педагогическое агенство,1997.- 245 с.

69. Чумаков Б.Н. Основы здорового образа жизни. [Текст] – М.: Педагогическое общество России, 2005. – С. 27.

70. Официальный сайт Президента Российской Федерации. [Электронный ресурс] // Режим доступа URL www.kremlin.ru/ (Дата обращения: 18.01.2017).

71. Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс] // Режим доступа URL: government.ru/ (Дата обращения: 18.01.2017).

72. Министерство образования и науки РФ/ [Электронный ресурс]. //Режим доступа: http://минобрнауки.рф/(Дата обращения: 16.01.2017).

73. Официальный сайт Рособрнадзора/ [Электронный ресурс]. //Режим доступа: http://obrnadzor.gov.ru/ (Дата обращения: 16.12.2016).

74. Официальный сайт Чукотского автономного округа/ [Электронный ресурс]. //Режим доступа: http://чукотка.рф/ (Дата обращения: 15.12.2016).

75. Департамент образования, культуры и молодёжной политики ЧАО/Режим доступа: http://www.edu87.ru/ (Дата обращения: 14.12.2016).

76. Национальный проект «Здоровье». – Режим доступа: [Электронный ресурс]. http://zdorovie.perm.ru (Дата обращения: 15.12.2016).

77. Десять привычек здорового образа жизни. – [Электронный ресурс]. //Режим доступа: http: //www.click.began.ru (Дата обращения: 15.12.2016).

78. Образовательный портал Чукотского АО [Электронный ресурс]. //Режим доступа: www.edu87.ru (Дата обращения: 13.12.2016).

79. Кузин В.Г., Паршаков А.Т., Виноградов П.А., Паршикова Н.В., Моченов В.П. Концепция информационно – образовательной кампании по пропаганде физической культуры и здорового образа жизни среди детей, подростков и молодежи. – [Электронный ресурс]. //Режим доступа: http://www.lib.sportedu.ru (Дата обращения: 12.12.2016).

80. Овчинникова Л.В. Двигательная активность – неотъемлемый компонент развития личности младшего школьника [Электронный ресурс] / Л.В. Овчинникова // Режим доступа: http://www.conf.muh.ru/ 071025/ thesis_32. htm. – (Дата обращения: 16.12.2016).

81. Санитарно-эпидимиологические нормы. [Электронный ресурс]. //Режим доступа: http://rg.ru (Дата обращения: 11.12.2016).

82. Стратегия ВОЗ «Здоровье для всех в 21 веке». – [Электронный ресурс]. //Режим доступа: http://www.gov.cap.ru/ (Дата обращения: 6.12.2016).

83. Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности в образовательной системе физического воспитания. Диссетрация: Омск, 2003г., 466с. [Электронный ресурс]. //Режим доступа: www.dissercat.com (Дата обращения: 6.12.2016).

84. Чимаров В.М. Здоровый образ жизни. [Электронный ресурс]. //Режим доступа: http://www.region.utmn.ru (Дата обращения: 15.12.2016).

85. Формирование здорового образа жизни: история, опыт, практика [Электронный ресурс]. //Режим доступа: http://www.krasgma.ru / ar228-page9.html (Дата обращения: 16.12.2016).

Приложение А

Характеристика образовательных программ МБОУ "Центр образования села Амгуэмы"

Уровни образования	Характеристика образовательных программ
Дошкольное образование	Образовательная деятельность по образовательным программам дошкольного образования в центре образования осуществляется в группах на основании требований, предъявляемых федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и соответствующими действующими санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами, федеральными нормативными правовыми актами, нормативными правовыми актами Чукотского автономного округа и городского округа Эгвекинот. В дошкольном отделении функционируют группы общеразвивающей направленности осуществляющие реализацию образовательной программы дошкольного образования. При разработке образовательной программы дошкольного образования центр образования определяет продолжительность пребывания детей, режим работы в соответствии с объемом решаемых задач образовательной деятельности, предельную наполняемость групп. Воспитательно-образовательная деятельность в дошкольном отделении ведется по 4 направлениям: - социально-личностное развитие; - познавательно-речевое развитие; - художественно-эстетические развитие; - физическое развитие. Педагогический коллектив дошкольного отделения осуществляет воспитательно-образовательную деятельность в соответствии с основной общеобразовательной программой дошкольного отделения МБОУ «ЦО с.Амгуэмы», которая реализует примерную основную общеобразовательную программу «От рождения до школы»(под.ред. Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой), сочетает ее с парциальными и авторскими программами. Парциальные и авторские программы:
	- «Программа обучения чукотскому языку в национальномдетском саду» под ред. Белякова А.А.; - «Ступеньки» Л.Г.Петерсон («Школа 2000…»); - Программа комплексного изучения музыкального фольклора «Горенка»М.В.Хазова; - «Цветные ладошки» Лыкова И.А. Компенсирующие программы в логопедическомпункте: - «Программа логопедической работы по преодолениюфонетико-фонематического недоразвития у детей» Т.Б. Филичева, Г.В.Чиркина; - «Программа логопедической работы по преодолениюобщего недоразвития речи у детей» Т.Б.Филичева,Т.В.Туманова;

	- «Программа воспитания и обучения детей с фонетико- фонематическим недоразвитием» Т.Б. Филичева, Г.В.Чиркина; - «Программа коррекционно-развивающей работы для детей с ОНР» Н.В.Нищева; - «Программа учителя-логопеда ДОУ»Ю.А. Афонькина, Н.А.Кочугова. Работа с воспитанниками осуществляется с учетом их индивидуальных особенностей, осуществления профилактических мероприятий, контроля за психическим, физическим состоянием детей, оптимизация режима дня, обеспечения условий для успешной адаптации ребенка к детскому саду и школе, формирования у детей и родителей мотивации к здоровому образу жизни. Дошкольное отделение устанавливает максимальный объём образовательной нагрузки детей во время образовательных форм работы с детьми, в соответствии с СанПиН 2.4.1.3049-13., разделXI, п.11.9 – 11.12. Режим непосредственно образовательной деятельности (НОД) следующий: - для детей до 3 лет - не более 10минут; - для детей от 3 до 4 лет - не более 15минут; - для детей от 4 до 5 лет - не более 20минут; - для детей от 5 до 6 лет - не более 25минут; - для детей от 6 до 7 лет - не более 30минут. Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30и 40 минут соответственно, а в старшей и подготовительной - 45 минут и 1,5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультурные минутки. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10минут. Образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста может осуществляться во второй половине дня после дневного сна. Ее продолжительность должна составлять не более 25 - 30 минут в день. В середине непосредственно образовательной деятельности статического характера проводятся физкультурные минутки. Форма планирования утверждается на Педагогическом совете. Освоение образовательных программ дошкольного образования не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации обучающихся. Срок получения дошкольного образования устанавливается в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.
Начальное общее образование	Основная образовательная программа начального общего образования (ООП ФГОС НОО) 1 – 4классы.
	В рамках реализации данной программы обучение в 1 – 4классах организуется с учетом требований ФГОС второго поколения; в основу положены программы «Школа России» и «Гармония». Основные задачи и содержание программы сформированы,

	исходя из психологических характеристик обучающихся данного возраста. Центральное внимание уделяется общему развитию, сохранению и укреплению здоровья детей. К моменту окончания начальной школы обязательным является выполнение государственных стандартов образования, а также сформированность положительного отношения к учебе (мотивационная готовность). Основная общеобразовательная программа начального общего образования обеспечивает реализацию федерального государственного образовательного стандарта с учётом образовательных потребностей и запросов обучающихся и включает в себя учебный план, рабочие программы учебных курсов, предметов, обеспечивающие духовно-нравственное развитие, воспитание и качество подготовки обучающихся. Срок получения начального общего образования составляет четыре года, а для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья при обучении по адаптированным основным образовательным программам начального общего образования, независимо от применяемых образовательных технологий, увеличивается не более чем на два года.
Основное общее образование	1. Основная образовательная программа основного общего образования (ООП ФГОС ООО) 5 класс. В рамках реализации данной программы обучение организуется с учетом требований ФГОС второго поколения. Основная общеобразовательная программа основного общего образования сформирована с учетом психолого-педагогических особенностей развития детей 11-15 лет и обеспечивает выполнение требований федерального государственного образовательного стандарта. В основе реализации основной образовательной программы лежит системно-деятельностный подход, который предполагает воспитание и развитие качеств личности, отвечающих требованиям современного общества. 2. Образовательная программа основного общего образования (ФКГОС, 6-9классы). В рамках реализации образовательной программы основного общего образования продолжается формирование познавательных интересов учащихся и их самообразовательных навыков, закладывается фундамент общей образовательной подготовки учащихся, необходимый для продолжения образования в 10 – 11 классах с учетом собственных способностей и возможностей. Центр образования готовит выпускников к выбору пути продолжения образования, профессиональному самоопределению, пониманию своих гражданских обязанностей и защите своих гражданских прав. Результатом образовательной деятельности центра образования является обязательное достижение учащимися государственного образовательного стандарта. 3. Адаптированная основная общеобразовательная программа для детей с ограниченными возможностями здоровья. Данная программа дает возможность детям с ОВЗ: - освоить основную образовательную программу на доступном им

	уровне; - повысить уровень личностного развития и образования;
	- восполнить пробелы предшествующего обучения и воспитания; - повысить уровень познавательной и эмоционально-личностной сферы. Общеобразовательные программы коррекционной направленности разрабатываются центром образования самостоятельно, на базе основных общеобразовательных программ с учётом особенностей психофизического развития и возможностей обучающихся. Общеобразовательная программа ООО включает в себя учебныйплан, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), оценочные и методические материалы, а также иные компоненты, обеспечивающие воспитание и обучение учащихся, воспитанников. Срок получения основного общего образования составляет пятьлет, а для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при обучении по адаптированным основным образовательным программам основного общего образования, независимо от применяемых образовательных технологий, увеличивается не более чем на один год. Освоение общеобразовательных программ основного общего образования завершается обязательной государственной итоговой аттестацией обучающихся. Государственная итоговая аттестация осуществляется в формах и порядке, установленными нормативными правовыми актами федерального уровня.
Среднее общее образование	Образовательная программа среднего общего образования (ФКГОС, 10-11классы). На основании заявлений учащихся в МБОУ «ЦО с.Амгуэмы»в 2015-2016 учебном году осуществлялось универсальное (непрофильное) обучение в 10 и 11 классах, а так же профильное обучение (социально-гуманитарный профиль) в 11классе. Образовательная программа СОО разработана на основе Федерального базисного учебного плана и примерных учебных планов для образовательных учреждений РФ, реализующих программы среднего общего образования утвержденного Приказом Министерства образования Российской Федерации от 09 марта 2004 года №1312. Общеобразовательная программа СОО включает в себя учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), оценочные и методические материалы, а также иные компоненты, обеспечивающие воспитание и обучение учащихся, воспитанников. Срок получения среднего общего образования составляет два года, а для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при обучении по адаптированным основным образовательным программам среднего общего образования, и для обучающихся, осваивающих основную образовательную программу в очно-заочной или заочной формах, независимо от применяемых образовательных технологий, увеличивается не

	более чем на один год. Освоение общеобразовательных программ среднего общего образования завершается обязательной государственной итоговой аттестацией обучающихся. Государственная итоговая аттестация осуществляется в формах и порядке, установленными нормативными правовыми актами федерального уровня.

Приложение Б

План по реализации Программы «Будем здоровы!»

на 2013-2018 уч.г.

№	Мероприятия	Ответственные исполнители	Сроки	Планируемый результат и выполнение
1. Медицинское направление.				
1.1.	Медико-педагогическая экспертиза: - анализ основных характеристик состояния здоровья детей в школе; - выявление учащихся специальной медицинской группы; - ведение строгого учета детей по группам здоровья. - формирование групп здоровья по показателям.	Мед. сестра школы	ежегодно	Медицинские карты, листы здоровья в классных журналах
1.2.	Проведение диспансеризации сотрудников и учащихся школы.	Мед. сестра школы	ежегодно	
1.3.	Проведение медицинского осмотра учащихся 9-х,11-х классов.	Педиатр	ежегодно	план медосмотров
1.4.	Медосмотр учащихся школы, определение уровня физического здоровья.	Мед. сестра школы	ежегодно	план медосмотров
1.5.	Обеспечение и организация профилактических прививок учащихся.	Мед. сестра школы	ежегодно	план прививок
1.6.	Оформление медицинских карт и листков здоровья в классных журналах.	Мед. сестра школы, кл. руководитель, учитель физкультуры	ежегодно	классные журналы
1.7.	Анализ случаев травматизма в школе.	Директор	ежегодно	материалы отчетов
1.8.	Анализ посещаемости и пропусков занятий по болезни.	Кл. руководители, мед. сестра школы	ежегодно	материалы отчетов
1.9.	Контроль за качеством питания и питьевым режимом.	Мед. сестра школы	ежедневно в течение года	

1.10.	Осмотр кабинетов, их соответствие гигиеническим требованиям: • проветривание; • освещение; • отопление • вентиляция • уборка	Зам. директора по АХЧ, мед. сестра школы, учителя	ежедневно в течение года	
1.11.	Рациональное расписание уроков, не допускающее перегрузок (соблюдение требований СанПиНа)	Заместитель директора	ежегодно	справка по оценке расписания
1.12.	Постоянный контроль за школьной столовой.	Директор школы, мед. сестра школы, ответственный за организацию питания	ежедневно в течение года	Протокол административного совещания Протокол совещания при директоре
2. Просветительское направление				
2.1.	Организация просветительской работы с родителями (лекторий).	Зам. директора по ВР	ежегодно	график проведения лектория
2.2.	Разработка и внедрение родительского лектория по здоровому образу жизни.	Зам. директора по ВР	2013-2014 у.г.	тематика лектория
2.3.	Разработка системы обучения родителей и учителей по проблемам охраны, укрепления и сохранения здоровья детей.	Администрация школы	ежегодно	план работы
2.4.	Вовлечение родителей и учителей в работу по сохранению и укреплению здоровья детей.	Администрация школы	ежегодно	план работы
2.5.	Подготовка и проведение педагогического совета по теме «Формирование здорового образа жизни»	Заместители директора	2013-2014 у.г.	протокол педсовета
2.6.	Организация просветительской работы с учащимися (лекторий, тематические классные часы и др.виды работ).	заместитель директора по ВР, кл. руководители	ежегодно	план работы
2.7.	Совместная работа с учреждениями здравоохранения и органами внутренних дел по профилактике токсикомании , наркомании, курения и алкоголизма.	заместитель директора	ежегодно	план работы
2.8.	Пропаганда физической культуры и здорового образа жизни через уроки биологии, географии, химии, окружающего мира, ОБЖ, физической культуры, обществознания	учителя-предметники	в течение года	планы уроков

3. Психолого-педагогическое направление.				
3.1.	Организация работы кабинета психолого-педагогического сопровождения учебно-воспитательного процесса.	администрация школы	ежегодно	план работы
3.2.	Отслеживание работоспособности, тревожности и других психических показателей учащихся по экспериментальным программам: - определение влияния учебной нагрузки на психическое здоровье детей; - изучение психологических возможностей и готовности детей к школе; - выявление профессиональных интересов учащихся и способностей с целью профессионального самоопределения.	Мед. сестра школы, классные руководители, психолог	ежегодно	диагностические исследования
3.3.	Организация психолого-медико-педагогической и коррекционной помощи учащимся.	Социальный педагог, психолог школы	ежегодно	план работы социального педагога, психолога
3.4.	Конференция по теме «Здоровьесберегающие технологии обучения»	зам директора по ВР	2013-2014 у.г.	материалы конференции
3.5.	Использование здоровьесберегающих технологий, форм и методов в организации учебной деятельности.	учителя-предметники	ежегодно	планы уроков
4. Спортивно-оздоровительное направление.				
4.1.	Организацию спортивных мероприятий. Проведение Дней здоровья.	учителя физической культуры, администрация	ежегодно	план работы
4.2.	Разработка системы кружковой, внеклассной и внешкольной работы по формированию здорового образа жизни учащихся.	заместитель директора по ВР	ежегодно	план работы кружков и секций
4.3.	Привлечение учащихся, родителей, социальных партнёров школы к физической культуре и спорту, различным формам оздоровительной работы.	заместитель директора по ВР	ежегодно	план работы
5. Диагностическое направление				
5.1.	Мониторинг состояния здоровья детей.	председатель МС	ежегодно	результаты мониторинга
5.2.	Подготовка и проведение семинара для учителей школы по теме «Проблемы диагностики	председатель МС, психолог	2013-2014 у.г.	материалы семинара

	развития».				

Здоровьесберегающая деятельность педагогического коллектива

МБОУ «ЦО с. Амгуэмы»

Органы управления	**Мероприятия Программы «Будем здоровы!»**	**Сроки выполнения**				
		2013-2014	**2014-2015**	**2015-2016**	**2016-2017**	**2017-2018**
Управляющий Совет	1. Создание временной творческой группы по разработке Программы здоровьесбережения.	август 2013г.	-	-	-	-
	2. Анализ влияния состояния здоровья учащихся на качество знаний и уровень обученности.	-	январь 2015г.	январь 2016г.	январь 2017г.	январь 2018г.
	3. Анализ дозировки учебной нагрузки: - учебные планы; - график контрольных работ.	сентябрь 2013г.	август 2014г.	август 2015г.	август 2016г.	август 2017г.
	4.Анализ эффективности уроков физкультуры.	апрель 2014г.	апрель 2015г.	апрель 2016г.	апрель 2017г.	апрель 2017г.
	5. Итоговый анализ состояния здоровья учащихся.	май 2014г.	май 2015г.	май 2016г	май 2017г.	май 2018г.
Педагогический Совет	1.Обсуждение и принятие Программы здоровьесбережения.	сентябрь 2013г.	-	-	-	-
	2.Использование здоровьесберегающихи здоровьеформирующих технологий.	-	январь 2015г.	январь 2016г.	-	-
	3.«Аукцион» педагогических идей (здоровьесберегающие технологии).	ноябрь 2013г.	ноябрь 2014г.	ноябрь 2015г.	ноябрь 2016г.	ноябрь 2017г.
	4.Здоровьесбережение при применении ИКТ.	январь 2014г.	-	январь 2016г.	-	январь 2018г.
	1.Обсуждение Программы здоровьесбережения.	август 2013г.	август 2014г.	август 2015г.	август 2016г.	август 2017г.
	2.Составление плана работы	август	август	август	август	август

	с учетом внедрения здоровьесберегающих технологий.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г	2017г
	3.Разработка критериев и индикаторов уровня здоровья участников образовательного процесса для мониторинга оценки качества образования.	октябрь 2012г.	-	-	-	-
	4.Методическая панорама «Здоровьесберегающие технологии».	-	-	-	март 2016г.	март 2018г.
Методический Совет (руководители методобъединений, заместитель директора по учебно – воспитательной работе)	5.Организация методической недели «Обучение и воспитание с успехом».	апрель 2013г.	-	-	-	-
	6.Мониторинг влияния состояния здоровья учащихся на качество знаний по предметам.	июнь 2014г.	июнь 2015г	июнь 2016г.	июнь 2017г.	июнь 2018г.
	7.Кураторство над лекторскими группами старшеклассников «Жизнь без вредных привычек».	в течение года				
Общешкольный родительский комитет	1.Ознакомление родителей с деятельностью школы по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни.	май 2014г.	май 2015г	май 2016г.	май 2017г.	май 2018г.
	2.Круглый стол «Здоровье наших детей».	-	ноябрь 2014г.	-	-	май 2018г.
	3.День семьи «Папа, мама и я – спортивная семья».	февраль 2014г.	февраль 2015г.	февраль 2016г	февраль 2017г	февраль 2018г.
	4.Ознакомление родителей с различными оздоровительными системами.	-	-	-	ноябрь 2015г.	-
	5.Анализ результатов работы школы по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни.	май 2014г.	май 2015г	май 2016г.	май 2017г.	май 2018г.
Заместитель директора школы по воспитательной работе	1.Разработка анкет и проведение анкетирования по определению самочувствия учащихся в школе.	сентябрь 2013г.-май 2014г.	сентябрь 2014г.-май 2015г.	сентябрь 2015г.-май 2016г.	сентябрь 2016г.-май 2017г.	сентябрь 2017г.-май 2018г.

	2.Комплектование полного пакета документов по реализации Программы здоровьесбережения.	ноябрь 2012г.	-	-	-	-
	3.Подготовка памяток для учащихся по формированию здорового образа жизни.	март 2014г.	март 2015г.	март 2016г.	март 2017г.	март 2018г.

Приложение В



ПЛАН СПОРТИВНО-МАССОВОЙ РАБОТЫ

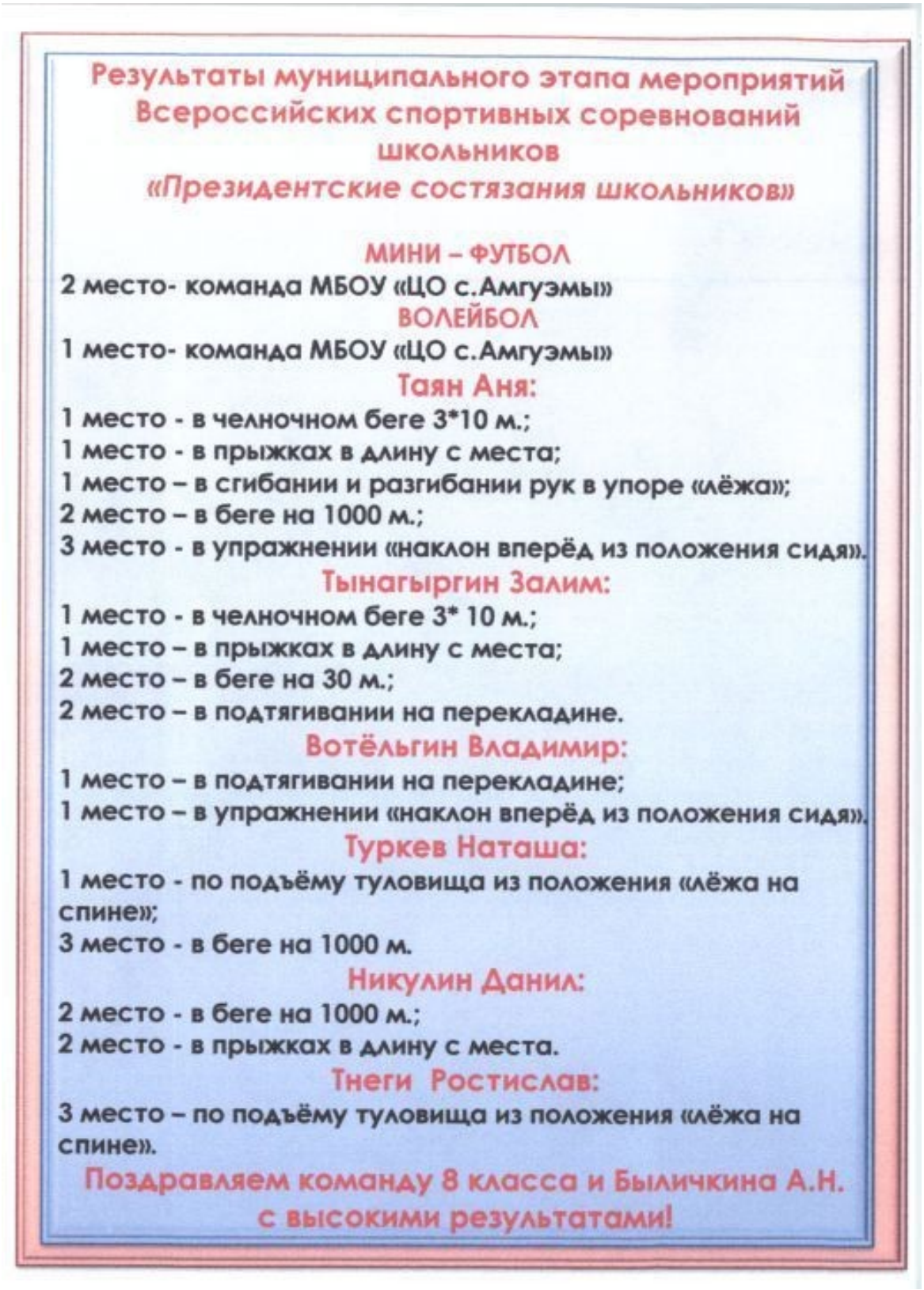
2016-2017 учебный год

1.	*День бегуна - «Кросс наций» 2-11 класс*	*Сентябрь*
2.	*Подготовка команд к районной и окружной спартакиаде*	*Сентябрь-март*
3.	*Участие в военно-спортивной игре «Лидер» среди учащихся городского округа Эгвекинот*	*Ноябрь*
4.	*Школьный этап соревнований «Президентские состязания»*	*Декабрь*
5.	*Первенство центра образования по баскетболу (школьный этап соревнований «Президентские спортивные игры»)* • *5 – 7 классы* • *8 – 11 классы*	*Декабрь*
6.	*Первенство центра образования по волейболу (школьный этап соревнований «Президентские спортивные игры»)* • *5 – 7 классы* • *8 – 11 классы*	*Январь*
7.	*Месячник военно-патриотического воспитания*	*Февраль (по отдельному плану)*
8.	*Первенства центра образования по настольному теннису*	*Февраль*
9.	*Первенства центра образования по мини-футболу*	*Февраль*

10. *Участие в первенстве городского округа Эгвекинот по национальным видам спорта*	*Февраль*
11. *Участие в муниципальном этапе зимнего фестиваля Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»*	*Февраль*
12. *Участие в муниципальном этапе соревнований «Президентские состязания» и «Президентские спортивные игры»*	*Март*
13. *Участие в 26 Спартакиаде учащихся городского округа Эгвекинот*	*Март-Апрель*
14. *Соревнования по пионерболу* • *2 – 4 классы* • *5 – 7 классы*	*Март-Апрель*
15. *Всемирный день Здоровья*	*7 апреля (по отдельному плану)*
16. *Участие лучших спортсменов центра образования в Окружной Спартакиаде учащихся*	*Апрель*
17. *Участие в муниципальном этапе военно-спортивной игры «Зарница»*	*Апрель-Май*



Приложение Г



Результаты муниципального этапа мероприятий Всероссийских спортивных соревнований школьников «Президентские состязания школьников»

МИНИ – ФУТБОЛ

2 место- команда МБОУ «ЦО с.Амгуэмы»

ВОЛЕЙБОЛ

1 место- команда МБОУ «ЦО с.Амгуэмы»

Таян Аня:

1 место - в челночном беге 3*10 м.;
1 место - в прыжках в длину с места;
1 место – в сгибании и разгибании рук в упоре «лёжа»;
2 место – в беге на 1000 м.;
3 место - в упражнении «наклон вперёд из положения сидя».

Тынагыргин Залим:

1 место - в челночном беге 3* 10 м.;
1 место – в прыжках в длину с места;
2 место – в беге на 30 м.;
2 место – в подтягивании на перекладине.

Вотёльгин Владимир:

1 место – в подтягивании на перекладине;
1 место – в упражнении «наклон вперёд из положения сидя».

Туркев Наташа:

1 место - по подъёму туловища из положения «лёжа на спине»;
3 место - в беге на 1000 м.

Никулин Данил:

2 место - в беге на 1000 м.;
2 место - в прыжках в длину с места.

Тнеги Ростислав:

3 место – по подъёму туловища из положения «лёжа на спине».

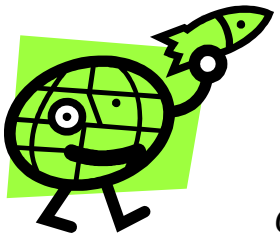
Поздравляем команду 8 класса и Быличкина А.Н. с высокими результатами!

Приложение Д

Уважаемые родители, просим ответить вас на вопросы анкеты, результаты которой будут использованы для проекта

«Наше здоровье»

1. Часто ли болеет ваш ребенок?_____
   Если да, каковы причины?_____
   _____
2. Пронумеруйте факторы, негативно влияющие на здоровье вашего ребенка, в приоритетном порядке (1, 2, 3…)
   _____нерациональное питание
   _____низкая физическая активность
   _____несоблюдение режима дня
   _____стресс
   _____иные факторы (укажи какие)_____
   _____
3. Занимается ли ваш ребенок спортом, спортивными увлечениями, делает ли утреннюю гимнастику или упражнения, позволяющие поддерживать здоровье?_____
4. Какие условия в пределах школы, на ваш взгляд, помогут ребенку сохранять здоровье?_____
   _____
   _____
5. Что вы предпринимаете для сохранения здоровья вашего ребенка?__
   _____
   _____
6. Составьте собственный свод из 10 заповедей здоровья для вашей семьи:
   1._____
   2._____
   3._____
   4._____
   5._____
   6._____
   7._____
   8._____
   9._____
   10._____



Спасибо за сотрудничество!!!

Дорогой ученик, просим тебя ответить на вопросы анкеты, результаты которой будут использованы для проекта «Наше здоровье»

1. Твой возраст?_____
2. Считаешь ли ты себя здоровым человеком?_____
3. Часто ли ты болеешь?_____
   Если да то, какие заболевания наиболее часты?_____
   _____
4. Пронумеруй факторы, негативно влияющие на твое здоровье, в приоритетном порядке (1, 2, 3…)
   _____нерациональное питание
   _____низкая физическая активность
   _____несоблюдение режима дня
   _____стресс
   _____иные факторы (укажи какие)_____
5. Беспокоят ли тебя проблемы связанные : с повышенной утомляемостью, пониженным настроением, слабостью, головной болью, снижением зрения, плохим сном, плохим аппетитом, обострением хронических заболеваний? (Подчеркни характерные для тебя проблемы) Каковы причины проблем? _____
   _____
6. Какие из заболеваний ты связываешь с учебной деятельностью?_____
   _____
7. Какие условия в пределах школы помогут тебе в учебное время сохранять работоспособность, хорошее настроение и здоровье?_____
   _____
8. Твои ассоциации при упоминании слова «здоровье»?_____
   _____
9. Твой рецепт поддержания здоровья ученика?_____
   _____



Спасибо за сотрудничество!!!

Уважаемые учителя, просим Вас ответить на вопросы анкеты, результаты которой будут использованы для проекта “Наше здоровье”

1. *Ваш возраст?_____*

2*. Ваш педагогический стаж?_____*

3*. Считаете ли Вы себя здоровым человеком?_____*

4. *Часто ли Вы болеете?_____*

5*. Всегда ли пользуетесь “больничным” когда заболеваете?_____*

6*.Пронумеруйте факторы, негативно влияющие на ваше здоровье, в приоритетном порядке (1,2,3…)*

_____*нерациональное питание*

_____*низкая физиологическая активность*

_____*повышенное давление*

_____*стресс*

_____*иные факторы (укажите какие именно)_____*

_____

***7**. Беспокоят ли Вас проблемы, связанные со снижением зрения? _____*
Если да, каковы причины снижения зрения?_____

_____

***8**. Обедаете ли Вы в школьной столовой?_____*
Если не обедаете, то почему?_____
***9.** Занимаетесь ли Вы спортом, спортивными увлечениями, делаете ли утреннюю гимнастику или гимнастику для глаз, другие виды гимнастик или упражнений, позволяющих Вам поддерживать здоровье? (подчеркнуть)*
***10.**. Считаете ли Вы Ваш отдых после работы и в выходные полноценным?*
Если нет, то почему?_____

_____

***11**. Есть ли у Вас хронические заболевания?_____*
***12.** Какие из этих заболеваний Вы связываете с педагогической деятельностью?*

_____

***13**. С каким настроением чаще всего Вы идете утром на работу?_____*
С работы? _____
В каникулы?_____
***14**. Какие условия в пределах школы, деятельность коллег и администрации, на Ваш взгляд, помогут учителю в рабочее время сохранять работоспособность, хорошее настроение или даже здоровье?_____*

_____

_____

***15.** Ваши ассоциации при упоминании слова "здоровье"?_____*

_____

_____

***16**. Ваш рецепт поддержания здоровья учителя?_____*

_____

_____

_____

Здоровьесберегающая листовка
«Береги здоровье смолоду!!!»

- Иди в школу с радостью, выходи со школы с приятной усталостью
- Каждый раз, когда хочется нагрубить кому-нибудь, считай до миллиона
- Старайся соблюдать режим дня

Примерный режим дня

7.00	**-подъем**
7.00-7.35	**-туалет, гимнастика, закаливающие процедуры**
7.35-7.50	**- завтрак**
7.50-8.20	**-дорога в школу**
8.30-14.00	**-занятия в школе**
14.00-14.30	**-обед**

- Постарайся всегда быть здоровым, даже если в это кто-то не поверит.

Упражнения на укрепление глазодвигательных мышц

- Медленно переведи взгляд с пола на потолок и обратно, не меняя положения головы.
  - Повтори упражнение 8-10 раз.
- Медленно переводи взгляд вправо, влево и обратно.
  - Повтори упражнение 8-10 раз.
- Медленно переводи взгляд вправо-вверх, затем влево-вниз и обратно.
  - Повтори упражнение 8-10 раз.
- Делайте круговые движения глазами в одном, затем другом направлении.
  - Повтори упражнение 4-6 раз.

Мониторинг «Твое здоровье»

Пожалуйста, допиши предложения

Мое здоровье (какое?)_____

_____

Я знаю, что здоровье зависит от самого человека. А для этого нужно_____

_____

Детям нужно здоровье, потому что_____

_____

Я знаю правила здоровья это_____

_____

Чтобы быть здоровым, нельзя_____

_____

Чтобы быть здоровым, я делаю вот, что _____

_____

Когда я гуляю, мой организм_____

_____

Если занимаешься физкультурой или спортом, то_____

_____

Для здоровья не обязательно ходить в спортивную секцию, можно просто__

_____

Правильный режим дня это_____

_____

Если поздно ложиться спать, то _____

_____

Правильно питаться – это означает _____

_____

Я знаю, что все правила здоровья нужно выполнять, поэтому я _____

_____

Даже не очень хорошее здоровье можно улучшить. Для этого нужно_____

_____



Спасибо за сотрудничество!!!