

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы формирования безопасного и здорового образа жизни обучающихся	6
1.1 Безопасный и здоровый образ жизни в педагогическом аспекте	6
1.2 Формирование безопасного и здорового образа жизни обучающихся в образовательной среде	17
1.3 Факторы, способствующие и препятствующие формированию безопасного и здорового образа жизни школьников	29
Глава 2. Формирование здорового и безопасного образа жизни обучающихся средней школы.....	36
2.1 Состояния здорового и безопасного образа жизни обучающихся	36
2.2 Обоснование и реализация программы формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся средней школы	40
2.3 Оценка эффективности реализации программы формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся	56
Заключение	71
Список использованной литературы.....	75

Введение

«Без здоровых детей нет здорового общества...». На сегодняшний день в современном обществе все больше возрастает количество нездоровых детей. Это общеизвестно, что уровень здоровья людей наряду с такими условиями как наследственные факторы, условия внешней среды и деятельность системы здравоохранения, зависит, прежде всего, от самого человека, от того образа жизни, который он ведет. События, происходящие в нашем мире и в нашей стране в настоящий момент, вызывают огромные изменения во всех сферах общественной жизни человека.

Проблема повышения уровня здорового образа жизни и безопасности человека сегодня очевидна, поскольку состояние здоровья человека зависит от социального, экономического и духовного развития личности, от его образа жизни. Существующие современные программы «здорового образа жизни», направленные на повышение уровня теоретического и информационного познания окружающей действительности, не отражают знаниевого компонента о безопасном и здоровом образе жизни, о необходимых навыках здоровьесбережения. Ребенок рассматривается исключительно как объект для обучения, который надо наполнить «правильными» знаниями о здоровье, привить ему полезные навыки. Как известно использование только теоретических данных не так эффективно в реальной обстановке как их регулярная практическая отработка.

Здоровье - главная потребность человека, поэтому важная роль образования состоит в воспитании у ребенка особого отношения к здоровью как важнейшей ценности для человека.

Ведущей идеей исследования является положение о том, что формирование безопасного и здорового образа жизни школьников на современном этапе развития общества зависит от реализации урочной и внеурочной деятельности при сохранении российских традиций здоровьесберегающей деятельности в направлении гуманизации образования

на основе личностно-ориентированной парадигмы. Актуальность и недостаточная проработанность данной проблемы позволили определить тему исследования: «Формирование безопасного и здорового образа жизни обучающихся средней школы».

Объект исследования – образовательный процесс в школе.

Предмет исследования – программа формирования безопасного и здорового образа жизни обучающихся средней школы.

Цель исследования – разработка программы формирования безопасного и здорового образа жизни обучающихся средней школы и экспериментальное подтверждение эффективности ее применения.

Для достижения цели поставлены следующие **задачи**:

1. проанализировать накопленный в теории и практике опыт безопасного и здорового образа жизни и определить уровни его сформированности у обучающихся;
2. раскрыть факторы, способствующие и препятствующие формированию безопасного и здорового образа жизни обучающихся средней школы;
3. выявить критерии безопасного и здорового образа жизни и определить уровни сформированности у обучающихся;
4. разработать программу формирования безопасного и здорового образа жизни обучающихся средней школы и проверить эффективность ее реализации.

Методологическую и теоретическую основу исследования составили: концептуальные подходы и взгляды на проблему безопасного образа жизни (Н.П. Абаскалова, Р.И. Айзман, С.В. Алексеев, И.А. Баева, В.В. Гафнер, Е.Н. Дзятковская, В.Н. Латчук, С.В. Петров, Н.К. Смирнов, М.П. Фролов); комплекс идей и научных положений, связанных с формированием здоровья педагогическими средствами (Н.П. Абаскалова, Р.И. Айзман, Э.Н. Вайнер, Г.К. Зайцев, В.Н. Ирхин, А.И. Федоров); проблемы сохранения и укрепления здоровья, формирования навыков здорового и безопасного образа

жизни у участников воспитательно-образовательного процесса, ценностных ориентаций личности, концепции физиологической и социально-психологической адаптации и здоровья (Р. М. Баевский, И. И. Брехман, А.М. Вейн, Э.М. Казин, В.П. Казначеев, Н.Э. Касаткина, Н.А. Литвинова, Н.П. Недоспасова); идеи гуманизации образования (А.А. Леонтьев, И.С. Якиманская); идеи о целостном подходе к личности и ее развитию как процессе саморазвития (О.Г. Красношлыкова).

Этапы исследования:

I этап исследования – (с 25 сентября по 16 октября),

II этап исследования – (с 20 октября по 25 ноября),

III этап исследования – (с 26 ноября по 10 апреля)

Структура работы: Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованной литературы.

Глава 1. Теоретические основы формирования безопасного и здорового образа жизни обучающихся

1.1 Безопасный и здоровый образ жизни в педагогическом аспекте

Школьник живет в качественно новом пространстве открытых границ, находится под воздействием мощных потоков информации, что определяет глубинные изменения его восприятия, сознания, мышления, мотивационной и эмоционально-волевой сфер, жизненных ритмов, поля деятельности, душевных переживаний, этических и ценностных аспектов бытия, появление новых потребностей и новых возможностей их реализации.

С использованием новых технологий в воспитательно-образовательном процессе школы, глобальными изменениями геополитического климата, ухудшением экологической обстановки на первый план в современном обществе выходит проблема безопасного и здорового образа жизни обучающихся. Безопасность жизнедеятельности – область научных знаний, содержание которых составляют общие закономерности опасных явлений, методы, средства защиты школьника в различных условиях его обитания. Безопасность личности – такое состояние обучающихся, когда действие внешних и внутренних факторов не приводит к смерти, ухудшению функционирования и развития организма, его сознания и психики в целом, и не препятствует достижению определенных желательных целей [34].

Особую актуальность приобретают вопросы образовательной безопасности – это «состояние образовательной среды во всех ее ключевых компонентах: пространственно-семантического и пространственно-архитектурного, социального, содержательно-методического, коммуникативно-организационного и психодидактического, обеспечивающего минимальный риск для осуществления полноценного образовательного процесса и жизнедеятельности всех его участников: детей и их родителей, руководителей и педагогов, вспомогательного персонала» [14; 15].

Образовательная организация представляет собой образовательную среду, в которой проявляется совокупность факторов, создаваемая всем укладом жизнедеятельности школы, которая включает:

- материальные ресурсы;
- организацию учебного процесса;
- организацию питания;
- медицинскую помощь;
- психологический климат и др.

Результативность формирования безопасного образа жизни может быть обеспечена только при взаимодействии коллектива образовательной организации (ОО) с органами МВД, ФСБ, МЧС, местного самоуправления (согласование вопросов по проверке зданий и территорий ОО на предмет их взрывобезопасности с использованием специалистов инженерной и кинологической служб; распределение ответственности между органами за безопасность ОО; обмен информацией; совместная разработка и согласование планов по защите и обеспечению антитеррористической безопасности при проведении массовых мероприятий, организация, совместного контроля качества работы охранных предприятий в образовательной организации [14].

Общая безопасность дополняется следующими компонентами личной безопасности каждого обучающегося и работника:

- формирование здорового образа жизни;
- твердое знание законов и правил поведения;
- отсутствие вредных привычек, соблюдение рекомендуемых правил поведения и личной безопасности;
- умелое использование средств безопасности;
- контроль со стороны администрации; – связь с правоохранительными органами;
- взаимопомощь товарищам по работе;
- нормальное отношение в семье и с окружающими.

Обучающимся необходимо последовательно проходить этапы формирования способности адекватно действовать в опасных ситуациях, достигая следующих показателей:

- знает об источниках опасности, но не располагает информацией о том, как вести себя в угрожающих ситуациях;
- осведомлен об источниках опасности и способах обеспечения личной безопасности, но не владеет ими;
- владеет приемами безопасного поведения на уровне, позволяющем при поддержке более опытного человека (наставника, педагога и т.д.) действовать в игровой, учебной ситуации;
- способен самостоятельно применять способы безопасного поведения по изученным образцам в привычных, знакомых ситуациях;
- готов к самостоятельному конструированию новых приемов и способов безопасного поведения при выполнении задач, которые решал ранее;
- готов самостоятельно создавать оригинальные способы безопасного поведения в новых, непривычных опасных и экстремальных ситуациях. Роль руководителя и коллектива образовательной организации состоит в выявлении возможных опасностей и проектировании адекватных им элементов и подсистем безопасности в данном конкретном образовательном учреждении и их интеграции в систему, т.е. в единый работающий механизм [7; 10].

Вхождение человечества в постиндустриальную культурную эпоху, характеризующуюся глобализацией, динамизмом и высокой мерой неопределенности, потребовало серьезной трансформации сферы образования в целях ее опережающего развития для подготовки школьника к безопасной жизнедеятельности [46].

С.В. Алексеев, Т.В. Мельникова [14] выделяют два направления безопасности – направление необходимого безопасного и здорового образа жизни и направление достаточного безопасного и здорового образа жизни:

Направление необходимого безопасного и здорового образа жизни характеризуется следующими положениями:

1. Физическая защита (физическое здоровье) – физическая культура, охрана, гражданская оборона, техника безопасности, защищённость от терроризма и т.д.

2. Психологическая защита (психологическое здоровье) – климат в коллективе, удовлетворенность уровнем образования и дальнейшей её востребованности.

3. Санитарно-гигиеническое состояние (экология) ОО, организация защиты и контроля СЭН.

Направление достаточного безопасного и здорового образа жизни выражается:

1. В социальной защите – формировании положительной эмоциональной атмосферы в процессе взаимодействия всех социальных субъектов образовательного учреждения; создании условий для развития ученического самоуправления и самореализации школьников в образовательном учреждении.

2. В экологической защите (ЧС природного характера) – углублении и расширении знаний школьников о законах экологии, способствующих росту информированности об экологических проблемах; обеспечение защиты.

3. В экономической защите – организации бесперебойного образовательного процесса по заранее установленным нормативам, а также, частичное резервирование средств для последующего вложения в капитальный ремонт здания и модернизацию образовательного процесса школы.

4. В информационной защите – обеспечении защиты персональных данных учащихся, сотрудников, а также создание благоприятного информационного климата и развития информационной инфраструктуры.

5. В психологической защите – укреплении психологического здоровья школьников и педагогического коллектива путём создания здоровой рабочей атмосферы и совместных коллективных мероприятий созидательного плана.

6. В образовательной защите – формировании единой системы стабильных образовательных стандартов в рамках действующей

государственной политики в образовании и воспитании подрастающих поколений. Выбор того или иного направления безопасного образа жизни обучающихся образовательных организаций осуществляется руководством образовательного учреждения, исходя из анализа образовательного процесса, в том числе:

- исходного состояния здания, аудиторного фонда, состояния электро-, пожаро- и иной безопасности;
- ресурсного обеспечения задачи формирования безопасного и здорового образа жизни школьников;
- кадрового обеспечения решения задач формирования безопасного и здорового образа жизни школьников;
- общей культуры руководства и педагогического коллектива, необходимых для формирования безопасного и здорового образа жизни школьников в образовательном пространстве.

Образовательное пространство (ОП) – это область общественной деятельности, в которой осуществляется целенаправленное социокультурное развитие человека, формирование и развитие его личностной индивидуальности, наращивание человеческого капитала. Поэтому безопасность ОП – это система взглядов на обеспечение безопасности (защищенности) участников образовательного процесса от угроз для их жизни и здоровья в сфере педагогической деятельности (образования и воспитания) [8].

В свою очередь, безопасность жизнедеятельности обучающихся в содержании школьного образования включает знания о безопасной жизнедеятельности; условия, обеспечивающие безопасность жизнедеятельности по образцу, по творческому решению проблем безопасности, ценности и смыслы безопасной жизнедеятельности, опыт самосовершенствования обучающихся.

Данные компоненты реализуются в материальных объектах, информации, структурных компонентах духовной деятельности (науке,

искусстве, идеологии), общественных отношениях и организациях школьников, деятельности и личности субъектов воспитания [11].

Основные компоненты личной безопасности включают:

- мотивацию к безопасному поведению;
- систему умений и навыков безопасного поведения в повседневных, экстремальных условиях и ЧС;
- личностные качества, способствующие предупреждению опасных ситуаций и защите их от порождаемых ими угроз;
- психологической готовности к безопасному поведению. Знания о безопасности жизнедеятельности учащиеся получают в процессе воспитания и обучения в семье, дошкольных учреждениях и школе, наиболее интенсивно – в ходе изучения школьного предмета ОБЖ, на других уроках; в ходе внеклассной работы и самообразования им необходимо усваивать следующие элементы знаний об обеспечении безопасности жизнедеятельности:
 - источники опасности, их виды, распространенность, условия и причины возникновения;
 - характер воздействия опасных и вредных факторов на человека в различных условиях;
 - типичные ошибки, неправильные действия, порождающие опасные ситуации, не позволяющие предвидеть неблагоприятные факторы опасностей и защищаться от них;
 - правила безопасного поведения и способы деятельности по предупреждению опасных ситуаций;
 - методы предупреждения опасных ситуаций и защиты от их неблагоприятных факторов [112; 128].

Главная цель концепции обеспечения безопасности образовательного пространства заключается в разработке организационных подходов и методов деятельности учреждений образования по формированию безопасного образовательного пространства, обеспечивающих сохранение и укрепление

здоровья и снижение социальной дезадаптации подрастающего поколения, предупреждение или снижение последствий возможных чрезвычайных ситуаций, формирование безопасного и здорового образа жизни [9].

Современная социально-экономическая ситуация в России, создавая предпосылки для позитивных перемен в нашем обществе, привела к появлению новых проблем: смена идеологии и системы ценностей; нестабильность правовых и моральных критериев; межэтнические конфликты; безработица; миграция беженцев; локальные военные конфликты; криминализация общества и многих других. В результате произошли существенные изменения в укладе жизни, затронувшие базисные потребности личности, перемены, которые, прежде всего, влияют на психосоматическое и социальное здоровье обучающихся, они провоцируют их социальную и психологическую дезадаптацию, повышают уровень их эмоциональной напряженности и агрессивности [9, с. 8].

Эти процессы в наибольшей степени проявляются в детстве, когда формируются социально-психологические особенности школьника, его умственные способности, в течение двух десятилетий осуществляется социализация и индивидуализация, осваиваются нормы общества.

Статистические данные НИИ педиатрии свидетельствуют, что только 16% всего детского населения страны относительно здоровы, 50% имеют функциональные нарушения и отклонения в состоянии здоровья; 34% – хроническую патологию; количество детей в возрасте 6-7 лет, не готовых к школьному обучению, превышает 82%; около половины школьников страдают теми или иными невротическими синдромами, около 90% имеют отклонения в физическом и психическом здоровье; 35% детей, поступивших в школу, уже имеют хронические заболевания [22, с. 53].

Экономическая дезинтеграция, социальная дифференциация общества, девальвация духовных ценностей, отсутствие четких нравственных ориентиров в обществе приводят, по нашему мнению, к развитию молодежных субкультур деструктивной направленности, увеличению числа правонарушений и

преступлений среди несовершеннолетних, росту беспризорности и безнадзорности детей, детской наркомании и алкоголизма, негативных медико-социальных последствий наркопатологии, в том числе росту сопутствующей наркомании заболеваемости (ВИЧ-инфекция/СПИД, инфекционный гепатит, венерические болезни, туберкулез) и многим другим факторам, отрицательно влияющим на становление и развитие молодого поколения [65].

В целях выявления причинно-следственных связей относительно нарушения здоровья школьников необходимо проанализировать как индивидуальную, так и общественную характеристику понятия «здоровье» и его связь с процессом формирования безопасного и здорового образа жизни. В отношении индивида оно отражает качество адаптации организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания [15].

Здоровье формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов и классифицируется как физическое, психическое, социальное, духовное и нравственное здоровье [7].

Физическое здоровье – это:

- совершенство саморегуляции в организме, максимальная адаптация к окружающей среде (педагогическое определение);

- состояние и развитие органов и систем организма, основу которого составляют морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции (медицинское определение) [7].

Психическое здоровье – это:

- высокое сознание, развитое мышление, большая внутренняя и моральная сила, побуждающая к созидательной деятельности (педагогическое определение);

- состояние психической сферы, основу которой составляет статус общего душевного комфорта, адекватная поведенческая реакция (медицинское определение).

Социальное здоровье – это здоровье общества, а также окружающей среды для каждого человека. Нравственное здоровье – это комплекс мотивационной и потребностно-информативной сферы в жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Духовное здоровье – это система ценностей и убеждений. Существует более 300 определений понятия «здоровье».

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

В.П. Казначеев [7] подчеркивает, что здоровье – это динамичное состояние, процесс сохранения и развития физических свойств, потенциалов психических и социальных, процесс максимальной продолжительности жизни при оптимальной трудоспособности и активности. По мнению ряда авторов [60], необходимо рассмотреть следующие подходы к пониманию здоровья – здоровье как нормальное функционирование организма на всех уровнях его организации; здоровье как динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой; здоровье как способность к адаптации; здоровье как полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие, гармоническое развитие физических и духовных сил, позволяющее человеку реализовывать принципы единства организма, саморегуляции всех его органов, систем, активно взаимодействовать с окружающей средой [20]. Принципиальным положением при описании здоровья является понимание того, что жизнь представлена неким континуумом функциональных состояний, пограничных между здоровьем и патологией.

Континуум переходных состояний в современной отечественной литературе сводится к понятиям «третье», «донозологическое», «преморбидное» состояния, состояние предболезни. Исследование специфики этих состояний, характеризующихся снижением функциональных резервов (адаптационных возможностей), является одним из принципиальных направлений в современных здоровьесберегающих

подходах, отличающихся от традиционных [20]. С другой стороны, в новых природных и производственных условиях человек нередко испытывает влияние факторов среды, неадекватных его природе, причем речь идет не только о микроклиматических и геофизических параметрах среды обитания.

В настоящее время следует рассматривать в качестве одной из наиболее важных компонент адаптационного процесса – социально-биологическую адаптацию на уровне системы «общество – природа». Для того чтобы организм адаптировался к новым условиям среды, необходимо включение элементов (программ), учитывающих особенности личностного потенциала индивида, не использовавшихся на протяжении многих предшествующих поколений [32]. Ранжирование состояния здоровья по уровню адаптивных возможностей позволяет оперативно оценивать структуру его изменения в наблюдаемых группах с учетом действующего фактора и может применяться для принятия управленческих решений, в том числе разработки мероприятий по защите производственной и окружающей среды, состояния здоровья населения различных возрастных категорий.

Безопасность образовательного пространства обеспечивается единством действий всех субъектов образования и сопряженных с ним сфер, особенно культуры, медицины, психологии, педагогики, социальной защиты, безопасности систем жизнеобеспечения. Это единая образовательная политика, направленная на создание организационно-педагогических условий для безопасного поведения, сохранения и укрепления физического, репродуктивного, психического, социального и духовного здоровья детей и молодежи.

Мы считаем, что здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это такой образ жизни, который способствует формированию, сохранению и укреплению здоровья и который является основой первичной профилактики болезней человека. Другими словами, ЗОЖ – это состояние жизнедеятельности, которое соответствует возрастным, половым, наследственно обусловленным способностям человека, условиям его существования и ориентированным на

культуру сохранения и укрепления здоровья необходимого для выполнения лично и общественно значимых функций.

Анализ разработанности исследуемой проблемы показал, что значительное количество научных публикаций раскрывает различные аспекты здоровьесберегающей деятельности в образовании (Н.П. Абаскалова, Р.И. Айзман, М.М. Безруких, Э.Н. Вайнер, Е.Н. Дзятковская, Г.К. Зайцев, В.Н. Ирхин, Э.М. Казин, Н.Э. Касаткина, Т.Н. Семенова, Н.К. Смирнов, Ф.Ф. Харисов и др.) без взаимосвязи с вопросами безопасности жизнедеятельности, что свидетельствует о необходимости специального рассмотрения данного вопроса.

Образование в области безопасного и здорового образа жизни выступает главенствующим фундаментом защиты объектов безопасности от воздействия комплекса негативных факторов окружающей его природной, техногенной и социальной среды. С нашей точки зрения, взаимосвязь показателей безопасного и здорового образа жизни обучающихся обусловлена наличием у него психологических, физиологических и социальных качеств, которые способствуют выполнению образовательных, общественных и социальных функций в оптимальных для безопасности и здоровья условиях, указывают на направленность личности к формированию устойчивости к стрессорным воздействиям, сохранению и укреплению, как индивидуального, так и общественного здоровья за счет поддержания рационального режима дня, питания, двигательной активности, закаливания, отказа от вредных привычек, социально-психологического благополучия и др.

В контексте нашего исследования в качестве системообразующего фактора взаимосвязи безопасного и здорового образа жизни нами сформулировано рабочее определение «безопасное и здоровьесберегающее поведение обучающихся», которое характеризуется как наличие устойчивой мотивации на безопасность жизнедеятельности и ценности здоровья, физическую подготовленность; высокий уровень приспособительных возможностей индивида, активности копинг-совладающего поведения в

стрессовых ситуациях и стрессоустойчивости личности, формирующейся в воспитательно-образовательном процессе на основе расширения когнитивной и деятельностной функций. Новая модель образования должна смещать, по нашему мнению, фокус внимания с формирования знаний, умений, навыков и компетенций учащейся молодежи на целостное развитие личности. В этих условиях возрастает социальная и педагогическая значимость формирования ценностного отношения к безопасному и здоровому образу жизни обучающейся молодежи в процессе образовательной деятельности, определяющего в дальнейшем полноту реализации их жизненных целей и смыслов.

1.2 Формирование безопасного и здорового образа жизни в образовательной среде

Вхождение человечества в постиндустриальную культурную эпоху, характеризующуюся глобализацией, динамизмом и высокой мерой неопределенности, потребовало серьезной трансформации сферы образования в целях ее опережающего развития для подготовки человека к жизни в дне грядущем [8].

Образовательные стандарты нового поколения предъявляют новые, кардинально качественные требования к выпускникам основной школы. В связи с этим роль образовательного учреждения велика в становлении и развитии здравомыслящего выпускника и ориентированного на безопасную жизнедеятельность, но наблюдается рост «школьных» болезней.

Интенсификация учебного процесса требует у обучающихся переработки больших потоков информации. Сохранение здоровья и организация безопасной жизнедеятельности школьников является неотъемлемой частью образовательного процесса. По новым стандартам обучающийся должен быть мотивированным на сохранение и укрепления здоровья, заинтересованный в положительном отношении к собственному здоровью. Владеть методами оценки факторов риска для безопасности здоровья на основе реализации межпредметных связей, интегративного

подхода, дифференцированного обучения на уроках и во внеурочной деятельности [1].

В этой связи формирование здорового и безопасного образа жизни обучающихся является первоочередной задачей педагогических работников и требованием стремительно меняющегося общества. Понятие «здоровый и безопасный образ жизни» впервые появился в федеральных государственных образовательных стандартах и определил поле исследований по формулировке этого понятия для широкого круга исследователей.

В настоящее время не удалось найти комплексных исследований по данной теме, а лишь статьи посвященные проблематике сохранения здоровья и безопасности. Для начала определим понятие «безопасный образ жизни». Так, по мнению В.В. Гафнера «безопасный образ жизни, в узком смысле – это основанная на повседневном выполнении норм и правил безопасности, устойчивая во времени индивидуальная форма поведения человека, которая отражает его систему социально-культурных ценностей, приоритетов и предпочтений и обеспечивает сохранение жизни» [2].

Что касается «здорового образа жизни», то можно говорить о том, что это понятие широко используется. В предыдущей работе касающейся определения характеристик и сравнения понятий «здоровый образ жизни» и «здоровьесберегающие компетенции» предоставило возможность определить первое «как активную и целенаправленную форму поведения, которая обеспечивает сохранение, укрепление здоровья» [3].

В диссертационном исследовании А.С. Шинкаренко впервые обосновывается и реализуется комплексное формирование здорового и безопасного образа жизни на современном этапе развития общества. Автором по результатам работы введено новое деятельностное содержание понятия «безопасное и здоровьесберегающее поведение школьника», которое характеризуется устойчивой мотивацией на безопасность жизнедеятельности и ценности здоровья; физическую подготовленность; высокий уровень приспособительных возможностей индивида, активности копинг-

совладающего поведения в стрессовых ситуациях и стрессоустойчивости личности, формирующейся в воспитательно-образовательном процессе на основе расширения когнитивной и деятельностной функций» [4].

На наш взгляд, введение понятия «здоровый и безопасный образ жизни» во ФГОС НОО без научно-педагогического толкования и малая разработанность проблемы сеет неопределенность среди педагогов-практиков в работе в данном направлении. Несмотря на эти терминологические коллизии в пилотных школах России по введению ФГОС ООО обучающиеся оканчивают основную школу по новым стандартам.

В фундаментальном ядре содержания общего образования отмечается, что осознание ценности человеческой жизни и умение противодействовать влияниям, представляющим угрозу жизни, физическому и нравственному здоровью и духовной безопасности личности, являются одними из основных задач воспитания личностной культуры человека [7].

В течение последних лет последовательно были утверждены Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС) общего образования второго поколения для начального общего образования (НОО), основного общего образования (ООО) и среднего полного общего образования (СПОО). В новом ФГОС четко прослеживается серьезное отношение к вопросам здоровья и безопасности.

ФГОС ввел в обращение новый термин «безопасный образ жизни» (БОЖ). Уровни интеграции БОЖ в жизнь учащихся (от выполнения правил до формирования установок и ценностей) есть в описании «портрета выпускника» и описании личностных результатов для каждого уровня общего образования. Есть более детальное описание уровней формирования БОЖ в предметных результатах по отдельным предметам (ОБЖ, физическая культура, экология).

Позже термин «безопасный образ жизни» вошел в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [6], где он упоминается несколько раз. В частности, в статье 48 «Обязанности и ответственность

педагогических работников» говорится, что «Педагогические работники обязаны формировать у обучающихся здорового и безопасного образа жизни». Как видно из текста, это требование относится ко всем педагогам, а не только к учителям ОБЖ и физкультуры, как принято думать.

Детально понятие «безопасный образ жизни» было нами рассмотрено в другой работе [2]. В соответствии со сложившимися представлениями, «безопасный образ жизни» - это сформированное представление (образ) о вошедших в повседневную практику нормах и правилах безопасного поведения человека, а также методах и средствах их воплощения в жизнь.

В отношении конкретной личности целесообразно использовать следующее определение, в соответствии с которым, «безопасный образ жизни человека» - основанная на повседневном выполнении норм и правил безопасности устойчивая во времени индивидуальная форма поведения человека, которая отражает его систему социально-культурных ценностей, приоритетов и предпочтений, и обеспечивает сохранение жизни.

Во ФГОС итоговая оценка качества освоения основной образовательной программы должна учитывать готовность к решению учебно-практических и учебно-познавательных задач на основе системы знаний об основах здорового и безопасного образа жизни.

Существуют и иные точки зрения на здоровый образ жизни: «здоровый образ жизни – это система разумного поведения человека (умеренность во всём, оптимальный двигательный режим, закаливание, правильное питание, рациональный режим жизни и отказ от вредных привычек) на фундаменте нравственно-религиозных и национальных традиций, которая обеспечивает человеку физическое, душевное, духовное и социальное благополучие в реальной окружающей среде и активное долголетие в рамках отпущенной богом земной жизни».

Основная образовательная программа ООО должна обеспечить осознание обучающимися ценности экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни.

Программа воспитания и социализации обучающихся на уровне ООО и СПОО должна включать в себя:

- модель организации работы по формированию безопасного образа жизни;
- критерии и показатели безопасного образа жизни;
- формы и методы формирования у обучающихся культуры безопасного образа жизни;
- планируемые результаты по формированию безопасного образа жизни [35].

В связи с графиком перехода обучения в соответствии с новыми ФГОС, программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни (ЗиБОЖ) разработаны пока только по начальной школе [1; 3; 5]. Согласно п. 19.7 ФГОС НОО, программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни должна представлять собой комплексную программу формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся на ступени НОО как одной из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования.

Согласно примерным программам, работа по формированию культуры ЗиБОЖ может быть представлена в виде пяти взаимосвязанных блоков:

1. Здоровьесберегающая инфраструктура.
2. Рациональная организация учебной и внеучебной деятельности обучающихся.
3. Организация физкультурно-оздоровительной работы.
4. Реализация дополнительных образовательных программ.
5. Просветительская работа с родителями (законными представителями). Каким-то образом (случайно, по некомпетентности или преднамеренно) произошло так, что в перечисленных выше программах по

формированию культуры ЗиБОЖ нет ни единого слова о безопасности! «Безопасный образ жизни» оказался не включен в программу. Ответственные за разработку программы формирования культуры ЗиБОЖ в школах (завучи) берут за основу «рекомендованные» примерные программы и не задумываются, что программа не включает в себя блок о БОЖ. Но если в программе отсутствует блок, посвященный вопросам формирования БОЖ, то такая программа не соответствует не только ФГОС, но и ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

В качестве положительного примера для разработки требуемого раздела по БОЖ можно рассмотреть программу, разработанную в образовательной системе «Школа 2100» [4]. В данной программе формированию БОЖ отводится две (всего - шесть) задачи:

1) Воспитание у школьника культуры безопасного образа жизни.

Для решения этой задачи необходимо развитие следующих умений:

- понимать, что жизнь и личное здоровье есть высшая ценность не только для человека и его семьи, но и для общества в целом;

- оценивать правильность поведения в быту (правила общения, уличного движения) с точки зрения безопасного образа жизни.

2) Формирование навыков и умений безопасного образа жизни, доступных каждому человеку.

К подобным навыкам и умениям относятся:

- внимательно отслеживать текущую ситуацию с целью адекватного реагирования на неё для сохранения жизни и здоровья;

- соблюдать правила безопасного поведения с огнём, водой, газом, электричеством;

- соблюдать правила дорожного движения и поведения на улице;

- соблюдать правила взаимоотношений с чужими людьми;

- соблюдать правила поведения при грозе, в лесу, на водоёме и т.п. [36].

Предложенный перечень умений и навыков не является исчерпывающим, требует коррекции и уточнения, но сам факт внимания

разработчиков к вопросам безопасности вызывает уважение. В начальной школе крайне мало учебных часов, на которых рассматриваются вопросы безопасности. Учебный предмет «Окружающий мир» дает лишь некоторые представления, а не «систему знаний об основах безопасного образа жизни», как написано во ФГОС НОО.

Чтобы сформировать ЗиБОЖ у учащихся, нужно в первую очередь понять, что в основе как здорового, так и безопасного образа жизни лежит система социально-культурных ценностей, приоритетов и предпочтений, которые проявляются в повседневном выполнении норм и правил. Разовые мероприятия, классные часы, изучение отдельных тем в разных учебных дисциплинах не решают проблему формирования безопасного образа жизни. Необходима целенаправленная и систематическая работа, основу и стержень которой в начальной школе может и должен составлять курс «Окружающий мир» и программа ЗиБОЖ, а для средней и старшей школы - предмет ОБЖ.

От чего зависит здоровье человека, что должно быть положено в основу ЗОЖ? Здесь можно говорить о нескольких факторах. Во-первых, это образ жизни человека: питание, условия труда, материально-бытовые условия. Во-вторых, это внешняя среда и природно-климатические условия. В-третьих, это генетическая биология человека. И, в-четвёртых, это здравоохранение.

Только при коррекции имеющихся программ ЗиБОЖ, с выделением БОЖ в отдельный блок, будут созданы предпосылки для формирования у учащихся правильного отношения к собственной безопасности, которые в сочетании со знанием правил безопасности позволят снизить печальную статистику по гибели и травматизму наших детей.

Одним из требований ФГОС основного и среднего общего образования является формирование ценностей здоровья, здорового и безопасного образа жизни, духовно-нравственного здоровья, экологической культуры обучающихся в ряд современных приоритетов образовательной деятельности школы [2].

По данным Института возрастной физиологии РАО, за период обучения в школе у детей в 5 раз возрастает частота нарушений зрения и

осанки, в 4 раза – психоневрологических отклонений, в 3 раза – патологии органов пищеварения. Специалисты считают, что на долю негативного влияния школы на здоровье детей и подростков приходится от 20 до 40 %.

Что же нового привнесли ФГОС в решение проблемы сохранения здоровья, формирования здорового образа жизни учащихся? Во-первых, это новые смыслы образования: «от успешности школы к успехам ребенка, развивающегося как личность»; во-вторых, построение образования на основе системно-деятельностного обучения, наполненного личностным смыслом; в-третьих, обязательное наличие самой программы формирования здорового и безопасного образа жизни у школьников разных уровней обучения; в четвертых, обозначены направления (блоки) деятельности учителя по формированию здорового и безопасного образа жизни школьников (по здоровью формированию и здоровьесбережению); в пятых, достаточно четко сформулированы цели и задачи деятельности учителя по формированию ЗОЖ на разных уровнях обучения; в шестых, включение учебный план общеобразовательной организации 10 часов внеурочной деятельности, предполагающей, в том числе, спортивно-оздоровительное направление, которое в первую очередь может быть использовано для привития любви к подвижному, спортивному образу жизни.

Таким образом, исходя из логики новых стандартов, следует ожидать, что с их введением образование должно стать более безопасным, здоровьесформирующим и здоровьесберегающим, гарантирующим защиту учеников от перегрузок, формирование личности безопасного типа, умеющую заботиться о своем здоровье.

Здоровьесберегающие технологии (в широком смысле слова) – это деятельность образовательного учреждения, педагогического коллектива, отдельного учителя, преподавателя, направленная на формирование сохранение и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников.

Здоровьесберегающие технологии (в узком смысле слова) – это педагогические (образовательные) технологии, которые построены на

индивидуализации обучения и направлены на удовлетворение образовательных потребностей каждого обучающегося, студента с учетом его возрастных психофизических, функциональных особенностей, с учетом его здоровья, пола, склонностей, интересов, учебно-познавательных возможностей [1].

Потенциально здоровьесберегающие педагогические технологии в основной и средней школе:

- технологии личностно-ориентированного обучения, развивающего обучения на основе системно-деятельностного подхода,
- технологии программированного обучения (модульного обучения),
- саморазвивающего обучения,
- индивидуализации обучения,
- технологии уровневой дифференциации обучения;
- педагогика сотрудничества и др.

Перед основной и старшей школой, занимающейся подготовкой к внедрению ФГОС ООО с 2015 и с 2020 г., встают задачи обязательной разработки и реализации программ (подпрограмм в рамках программы воспитания и социализации) по формированию экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни [31].

Реализация данных программ, составленных для разных ступеней обучения, будет способствовать созданию в общеобразовательном учреждении здоровьесберегающей среды [2], и в конечном итоге – сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

Такие школы смогут по праву называться школами, содействующими здоровью. Здоровьесберегающая среда общеобразовательного учреждения (ОУ) – это результат деятельности коллектива сотрудников ОУ по созданию и поддержанию оптимальной среды, которая включает соблюдение требований санитарного законодательства (СанПиН), оптимальную с позиции сохранения здоровья организацию учебно-воспитательного процесса, благоприятный психологический микроклимат, систему

воспитательной работы по формированию здорового и безопасного, спортивного образа жизни.

От качества здоровьесберегающей среды и деятельности коллектива сотрудников по поддержанию этого качества на высоком уровне зависят сформированность здоровьесберегающего, безопасного поведения и состояние здоровья обучающихся.

Программы воспитания и социализации общего образования должны представлять собой комплексные программы по созданию здоровьесберегающей среды, формированию знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся, как одной из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию. Они должны предусматривать комплексный и непрерывный характер гигиенического обучения и воспитания.

Реализация их призвана побуждать учащихся к активным и сознательным действиям в настоящем и будущем, таким как:

- сознательное участие в охране здоровья и в создании среды, способствующей здоровью, особенно условий учебы, труда и быта;
- реализация потребности беречь свое здоровье и заботиться о нем, соблюдение правил здоровьесберегающего и экологически ориентированного поведения;
- улучшение собственного физического и психического состояния;
- отказ от поведения, наносящего вред своему здоровью и здоровью окружающих;
- проявление нетерпимого отношения к употреблению психоактивных веществ, к действиям людей, наносящим ущерб окружающей среде, здоровью;
- соблюдение правил поведения на дорогах, в транспорте, в случае болезни, особенно хронической, нацеленного на выздоровление;
- оказание заботы, посильной помощи нуждающимся в них людям.

Задачи формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, в т.ч. личностных и метапредметных УУД в сфере ведения ЗОЖ:

- расширить представление о факторах, влияющих на здоровье;
- сформировать позитивное отношение к здоровому образу жизни, позволяющему сохранять и укреплять здоровье, мотивацию к поиску информации, умений ее анализировать;
- добиваться устойчивого соблюдения правил личной гигиены как основы профилактики инфекционных, в т.ч. социально значимых заболеваний;
- развивать и закреплять правильные пищевые привычки и пищевое поведение, придерживаться принципов здорового питания, уметь делать осознанный выбор полезных продуктов и блюд и уметь их готовить;
- сформировать мотивацию и готовность рационально организовывать, соблюдать и контролировать свой режим дня, учёбы и отдыха, двигательной активности;
- продолжать развитие навыков позитивного общения с другими людьми;
- сформировать и развивать умения по соблюдению различных правил ЗОЖ, например, по закаливанию, саморегуляции эмоционального состояния;
- сформировать умения подростка обращаться к врачу по любым вопросам состояния здоровья, в том числе связанным с особенностями роста и развития [26].

В группе требования к результатам освоения основной образовательной программы в вопросах здоровьесбережения учащихся можно выделить:

1) формирование ценности здорового и безопасного образа жизни; усвоение правил индивидуального и коллективного безопасного поведения в чрезвычайных ситуациях, угрожающих жизни и здоровью людей, правил поведения на транспорте и на дорогах;

2) формирование основ экологической культуры соответствующей современному уровню экологического мышления, развитие опыта

экологически ориентированной рефлексивно-оценочной и практической деятельности в жизненных ситуациях. Достижения вышеназванных результатов можно осуществить несколькими способами [29].

Средствами внеурочной деятельности:

Формирование здорового образа жизни в образовательной среде – это выработка ценностных ориентаций на здоровье и соответствующих им образа мыслей, установок и стереотипов поведения, обеспечивающих человеку в условиях реальной окружающей среды высокий уровень здоровья, жизнедеятельности в настоящем и активное долголетие в будущем.

Средствами и формами воспитательной работы: внеклассные мероприятия, праздники здоровья «За здоровый образ жизни», месячники, недели профилактики социально обусловленных заболеваний (СОЗ); включение в содержание базовых предметов здоровье формирующего содержания; уроки ОБЖ, уроки здоровья по федеральным и региональным программам (модульным или интегрированным); взаимодействие с семьей по вопросам формирования здорового образа жизни с учетом показателей:

1. нормоцентрического: здоровье – это естественное состояние организма, когда все показатели деятельности органов и систем соответствуют возрастно-половой норме, являющееся выражением его совершенной саморегуляции, гармоничного взаимодействия всех органов и систем и характеризующееся динамическим равновесием с окружающей средой. «Ничего не болит».

2. адаптационного: здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (Устав ВОЗ). «Заботясь о здоровье, я смогу лучше развить свои способности, достичь успеха в обществе, благополучия». 92 3.

антропоцентрического: «...заботясь о собственном здоровье, я совершенствую себя и мир вокруг». Здоровье – не цель, а средство для достижения поставленных лично значимых для подростка целей [22].

Психологические подходы предполагают воздействие на три сферы личности:

– когнитивную (знаниевую) - формирование у учеников правильных представлений, знаний о явлениях, касающихся здоровья и путей его сохранения;

– эмоционально-личностную - формирование у учеников личностного позитивного отношения к информации о здоровье и путях его укрепления;

– поведенческую - формирование умений и навыков (исполнительской компетентности) здоровьесберегающего, безопасного поведения [34].

Здоровье обучающихся – это главная цель педагогического процесса, средство повышения качества обучения, критерий эффективности деятельности образовательного учреждения.

1.3 Формирование безопасного и здорового образа жизни школьников

Безопасность и здоровье личности определяют три группы факторов: человеческий фактор, фактор защищенности, фактор среды. Человеческий фактор – это различные реакции человека на опасность. Среда традиционно разделяется на физическую и социальную. В социальной среде, в свою очередь, выделяют макро- и микросоциальный уровень.

К макросоциальном уровню относятся демографический, экономический и другие факторы, воздействующие на человека, к микросреде – его непосредственное окружение (семья, референтная и профессиональная группа и др.).

К факторам, негативно влияющим на показатели общественного и индивидуального здоровья и безопасности личности, относятся: абиологический и антисоциальный образ жизни, который характеризуется гиподинамией, нерациональным и несбалансированным питанием, информационной перегруженностью, психоэмоциональным напряжением, злоупотреблением лекарственными препаратами, психоактивными

веществами, режимом дня, не соответствующим безопасному и здоровому образу жизни [26].

К факторам, положительно влияющим на формирование безопасного и здорового образа жизни, относятся средства, которыми люди пользуются для защиты от тревожных и опасных ситуаций. Они могут быть физическими и психологическими (механизмы психологической защиты). Уровень защищенности зависит от степени конструктивности и активности поведения и деятельности человека. К факторам данной группы конструктивного поведения мы отнесли адекватную социализацию инстинктов, потребностей и мотивов деятельности, т.е. удовлетворение нужд человека социально приемлемыми способами. Мы исходим из того, что личность безопасного и здоровьесберегающего типа поведения должна отличаться определенным уровнем психологической устойчивости и физической подготовленности к действиям в различных жизненных ситуациях.

Психологическую устойчивость обуславливают стойкие общинно-коллективистские мотивы в поведении, знание окружающего мира, осознание возможных угроз и опасностей по отношению к себе. Психологическая готовность предполагает предвидение опасностей, осознание возможностей уклониться от них, наличие навыка преодоления опасности [9].

На современном этапе развития общества имеются не только факты высокого уровня заболеваемости, смертности, низкого уровня рождаемости, но и проявление тенденции к вырождению генофонда нации, снижению геополитической роли духовно-нравственного и интеллектуального в развитии России. Именно поэтому нужен новый подход к рассмотрению процесса формирования безопасного и здорового образа жизни как педагогической проблемы [15].

Среди социальных факторов, препятствующих процессу формирования безопасного и здорового образа жизни, по мнению Казина Э.М. выделяются:

– недостатки в социальной и демографической политике государства;

– ухудшение структуры питания населения, увеличение количества подростков и молодых людей, употребляющих алкоголь, наркотики, токсические вещества и увлекающихся курением;

– дезорганизация отдыха большей части населения, включая школьников;

– слабая обеспеченность родителей достаточно оплачиваемой работой, полноценным и комфортным жильем;

– ухудшение психологического климата в семье из-за экономических проблем [44];

– низкая культура использования контрацептивных средств и высокий процент прерываемых беременностей (абортов) по социальным показаниям.

К факторам, связанным с увеличением риска причинения вреда безопасности жизни и здоровью участникам образовательного процесса, мы отнесли:

- неразвитость законодательной основы по экологической безопасности жизнедеятельности человека;

- ограниченное использование природосберегающих технологий;

- низкую экологическую культуру населения России [11].

К социальным факторам, представляющим угрозу для безопасности и здоровья школьников, относятся: социальная дифференциация общества (расслоение его на узкий круг богатых и преобладающую массу малообеспеченных граждан); девальвация духовных ценностей, отсутствие четких ориентиров в обществе, приводящих к формированию молодежных субкультур деструктивной направленности; увеличение числа правонарушений и преступлений среди несовершеннолетних; рост беспризорности и безнадзорности детей, детская наркомания и алкоголизм; увеличение сопутствующей наркомании; несформированность системы организации медико-психологической и социальной помощи, неэффективная деятельность службы охраны труда в системе образования [17].

Исследование показало, что сложившаяся система социализации школьников содержит немалые риски:

- формирование равнодушия или неприязни к людям;
- рост жестокости как черты характера;
- увеличение числа алкоголиков и наркоманов;
- рост насильственной и корыстной преступности;
- антипатриотизм и утрата чувства Родины;
- равнодушие к созданию семьи, большое число пробных браков, социальное сиротства и проституция;
- доминирование молодежных субкультур деструктивной направленности приводят, по нашему мнению, к примитивизации культурных предпочтений и ориентиров в обществе, увеличению числа правонарушений и преступлений среди несовершеннолетних, росту беспризорности и безнадзорности детей, детской наркомании и алкоголизма [6].

Достаточно серьезным и существенным фактором, оказывающим как положительное, так и отрицательное воздействие на социально-психологическое развитие растущего организма, является введение новых систем информации [14].

Возникшая и широко распространенная экранная зависимость приводит к неспособности школьника концентрироваться на каком-либо занятии, гиперактивности, повышенной рассеянности, поскольку таким школьникам необходима социальная постоянная внешняя стимуляция, которую они привыкли получать с экрана, им трудно воспринимать слышимую речь и трудно читать.

Другим важнейшим активно воздействующим на развитие ученика фактором, по мнению автора, является Интернет – изменение жизненного пространства, в которое сегодня вступает ученик, начиная с младенческого возраста. Это сейчас не просто другой мир, но и другое восприятие им этого мира. Широко открытое благодаря Интернету и телевидению, практически всё пространство «общечеловеческой жизни», создает школьникам

возможность находиться сразу в нескольких временных, исторических, географических, этнокультурных и других пространствах, не осмысленных ими, не готовых быть воспринятыми.

Недостаточная правовая грамотность и межведомственная разобщенность лиц, обеспечивающих безопасность образовательных организаций (ОО), отток квалифицированных кадров из сферы образования и обеспечения ее безопасности являются серьезной угрозой для жизни и здоровья участников образовательного процесса.

Кроме этого из года в год сохраняются криминогенные проявления и террористические угрозы в отношении ОО и участников образовательного процесса как во всем, мире так и в нашей стране. Чаще всего образовательные организации сталкиваются со смешанными угрозами: социально-психологическими, социально-криминальными, социально-природными, социально-техногенными, социально-биогенного и зоогенного характера.

Практика показывает теснейшую связь между возникновением опасных ситуаций и происшествий самых различных видов. Мы солидарны с П. Г. Светловым, который обратил внимание на то, что школьному возрасту свойственны большая ранимость, повышенная чувствительность к воздействию неблагоприятных факторов, создающих угрозу образовательным организациям, поскольку возраст от 7 до 18 лет – годы интенсивного роста и развития, биологического, социального и психологического созревания личности, когда формируется мировоззрение, готовность к разнообразной трудовой и творческой деятельности [8].

Перестройка организма в пре- и пубертатном периоде развития начинается с изменений в эндокринной системе и функционировании важнейших желез внутренней секреции (щитовидной, половых, надпочечников).

Их деятельность обуславливает многочисленные изменения в организме подростка, в том числе и наиболее очевидные – ускорение роста и половое созревание. Рост различных органов и тканей предъявляет

повышенные требования к аппарату кровообращения, поскольку сердце растет быстрее, чем кровеносные сосуды. Это может быть причиной функциональных нарушений в деятельности сердечно-сосудистой системы и может проявляться в виде сердцебиения, повышения кровяного давления, головных болей, головокружения, быстрой утомляемости при умственной работе и снижения уровня адаптационных возможностей организма [25].

Нарушение гормонального баланса в организме младших и старших подростков опосредует их склонность к асоциальному поведению, к формированию таких качеств как агрессивность, злобность, доминирование примитивных инстинктов. Ускорение физического, физиологического развития в пре- и пубертатном периоде может иметь патологические последствия, истощая психосоматические резервы организма [6].

Психолого-педагогические особенности подросткового возраста характеризуются тем, что они находятся в положении «маргинальной личности». Типичными чертами такой личности являются эмоциональная неустойчивость, чувствительность, застенчивость, агрессивность, конфликтность, склонность к крайним суждениям и оценкам, – все это свойственно сенситивному периоду развития личности [12].

В силу недостаточной социальной зрелости школьники подросткового возраста зачастую не различают противоречащие друг другу нормы и ценности, что становится причиной их конфликтных взаимодействий с социальным окружением, личностных кризисов. Подобная ситуация складывается в отношении безопасного поведения и ценности здоровья, которые априори признаются значимыми, но в повседневной жизнедеятельности школьника-подростка уступают место иным ценностям, более существенным с его точки зрения [5].

Общая неудовлетворенность школьника процессом обучения, возникающая в школе, опасна, поскольку, не находя выхода из школьных затруднений, у многих учащихся, главным образом переходного возраста, формируются предпосылки для нарушений безопасного поведения и

здорового образа жизни, проявляющихся, в частности, в аддиктивном и девиантном поведении [7].

Существующая система образования в совокупности с неблагоприятными факторами окружающей среды направлена не на сохранение и укрепление состояния здоровья учащихся, а на его ухудшение.

Об этом свидетельствует массовое нарушение физического и нервно-психического развития подростков, что проявляется в невротических состояниях (логоневроз, фобический синдром, энурез, плаксивость, раздражительность и др.), дефектах полового созревания, уменьшении уровня физического развития.

Глава 2. Формирование здорового и безопасного образа жизни обучающихся средней школы

2.1 Состояния здорового и безопасного образа жизни обучающихся

Проведенный анализ психолого-социолого-педагогической, философской и медицинской литературы показал, что педагогическая социология обладает специфическим научно-методическим потенциалом, позволяющим социологам активно включаться в решение проблем, связанных с образом жизни подростков. Теоретический анализ позволяет охарактеризовать образ жизни подростков как личную и общественную проблему.

Развитие и комплексная коррекция различных сторон образа жизни подростков, решение задач подросткового самоопределения, нравственная атмосфера и характер взаимоотношений между взрослыми и подростками дома и в школе определяют здоровое развитие и влияют на формирование субъективного отношения к здоровому образу жизни. К сожалению, многие родители не понимают оздоровительного значения физической культуры и спорта, не уделяют должного внимания физическому воспитанию детей. Поэтому задача преподавателей физического воспитания и тренеров - разъяснить положительное воздействие физической культуры на состояние здоровья и физическое развитие подростков.

Здоровый образ жизни - проблема не только социальная, но и нравственная. Повышение уровня здорового жизни подростков - это, прежде всего процесс социализации. В первой главе мы выяснили, что всю свою деятельность по формированию здорового образа жизни социальный педагог проводит с учетом возрастных и индивидуальных морфофизиологических и психологических особенностей детей и взрослых. При этом особое внимание следует уделять таким возрастным этапам, как подростковый период, когда имеет место особенно интенсивный рост и перестройка функционального состояния всех систем жизнедеятельности развивающегося организма. В связи с этим нам необходимо провести исследование. Методика проведения социально-педагогического эксперимента рассматривалась нами как вариант

ценностно-ориентационного социально-психологического тренинга, направленного на формирование здорового образа жизни школьников, опирающегося на расширение мотивационно-потребностной составляющей отношения школьника к собственному здоровью.

Рассмотрены и выделены основные характеристики методического направления решения проблемы здоровьесбережения подростков, через их отражение в каждом компоненте методической системы обучения.

Рассматривая двигательную деятельность подростков, мы наблюдаем ее в различных по форме движениях, в которых проявляются в той или иной мере быстрота, сила, ловкость, выносливость или сочетание этих качеств.

Степень развития физических качеств и определяет качественную сторону двигательной деятельности подростков, уровень их общей физической подготовленности, который тесно связан с физическим здоровьем подростков. Физическая культура в школе является неотъемлемой частью формирования общей культуры личности современного человека, системы гуманистического воспитания подростков. Свои социальные функции физическая культура наиболее полно реализует в системе физического воспитания как важнейшего средства социального становления гражданина, целенаправленно педагогического процесса по приобщению школьников к ценностям общенародной физической культуры и здоровья.

Сочетая занятия физической культурой с общефизической подготовкой, мы тем самым осуществляем процесс всесторонней физической подготовки, имеющий большое оздоровительное значение. Анализ состояния здоровья подростков в ходе констатирующего эксперимента, позволили обнаружить зависимость состояния подростка, его отношения к учению от целей, содержания, средств обучения, в частности, от уроков физкультуры, их содержания, от способов организации работы. От того, какие цели ставит учитель, на каком содержании, с помощью каких средств обучения, как организует процесс обучения.

При условии систематической целенаправленной совместной воспитательной деятельности семьи и школы возможно формирование у подростков самосознания личностной и общественной ценности своего здоровья и необходимости ведения здорового образа жизни. Эффективным социально-педагогическим средством формирования осознанного отношения к здоровью у подростков является ценностно - ориентированный социально-психологический тренинг, направленный на расширение мотивационно-потребностной составляющей отношения подростка к собственному здоровью. Механизмами становления отношения к здоровью как ценности у подростков являются объективация участниками и ведущим личностных ценностей и их смыслов, ясное осознание ценности здорового образа жизни.

Программное обеспечение «Мониторинг» разработано под руководством д.б.н. проф. Айзмана Р.И., разработчик – Лебедев А.В. В нем реализована возможность комплексного проведения многопрофильного обследования каждого ребенка от 7 до 18 лет., формирование заключения о состоянии здоровья учащегося с целью раннего выявления заболеваний и своевременное проведение лечебно-профилактических мероприятий.

Эксперимент проводился в 2018 году в период педагогической практики МБОУ СОШ №2 г. Шагонар. В нем приняли участие с 5 по 8 классов из каждой параллели. В предварительной беседе с участниками эксперимента было получено их добровольное согласие. Было проведено компьютерное тестирование с целью выявления индивидуального образа жизни подростков и их отношения к своему здоровью. Результаты представлены в процентах и в обобщенном виде.

Согласно цели исследования было необходимо изучить формирование безопасного и здорового образа жизни обучающихся средней школы.

Исходя из гипотез исследования, была составлена этапы эмпирического исследования:

- провести диагностику методом опроса, тестирования;

- выявить факторы, влияющие на здоровый образ жизни испытуемых обучающихся;

- разработать программу мероприятий, направленную на формирование здорового образа жизни подростков.

- провести опытно-экспериментальную работу с применением разработанной программы, направленную на формирование здорового образа жизни подростков;

- определить эффективность разработанной программы, направленной на формирование здорового образа жизни подростков. Наши исследования показали, что в развитии отстает силовой показатель подростков, которые не очень хорошо относятся к своему здоровью.

Подростки смысловой стадии становления здорового образа жизни нуждаются в организации вокруг них социально-педагогических условий, определяющих ценностно-целостное восприятие себя в построении системы личностных ценностей, в которой ценность здоровья является главенствующей. Для того, чтобы начали работать в полной мере социально-педагогические условия, определяющие выбор ЗОЖ, необходимо в аспекте педагогических условий, определяющих характер совместной деятельности с взрослым, завершить во внутриличностной сфере подростка восприятие сенсорно-целостного "образа" здорового себя. В доверительном диалоге со значимым "Другим" подросток получает недостающие ему ресурсы, внутренне преобразуя их для того, чтобы разобраться в своих способностях, определяющих профессиональное и социальное самоопределение в будущей "здоровой" самореализации.

МБОУ СОШ№2 г Шагонар с 2013 года является Федеральной стажировочной площадкой с целью распространения современных моделей успешной социализации детей по направлению «Распространение моделей формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся». Такую честь мы достигли благодаря успешной защите инновационного

проекта по внедрению ФГОС ООО «Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни учащихся МБОУ СОШ №2 г Шагонар».

На основании Приказа Министерства образования и науки РТ № 785 от 05.06.2013г. «О деятельности региональной стажировочной площадки по распространению моделей формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся». На основании локальных актов Министерства ОиН РТ разработаны в школе:

Локальные акты о деятельности СП (приказы, положения, протоколы и др.)

2.2 Обоснование и реализация программы формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся

Участники программы:

- школьники;
- классные руководители 11; учителя – предметники- 125

Классы – средние 5-8 классы.

- педагогов-психологов 2
- социальных педагогов 9,
- фельдшер 1.

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся в соответствии с определением ФГОС — это комплексная программа формирования их знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья как одного из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребёнка, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального, основного, общего образования.

План работы Совета по организации работы СП;

План мероприятий на 2016-2018 учебный год;

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни на ступени начального, основного, общего образования должна

формироваться с учётом факторов, оказывающих существенное влияние на состояние здоровья детей:

Направления реализации программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни

1. Просветительско-воспитательная работа с обучающимися, направленная на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, включает:

Просветительская и методическая работа с педагогами, специалистами и родителями (законными представителями), направленная на повышение квалификации работников образовательного учреждения и повышение уровня знаний родителей (законных представителей) по проблемам охраны и укрепления здоровья детей, включает:

Этапы формирования и реализации программы:

1. Организация работы образовательного учреждения по формированию у обучающихся культуры здорового образа жизни осуществляется в три этапа.

Первый этап — анализ состояния образовательного учреждения по данному направлению:

- мониторинг состояния здоровья и развития учащихся;
- мониторинг состояния образовательной среды;
- оценка кадрового, материально-технического и учебно-методического обеспечения образовательной программы;

Второй этап – планирование работы по:

- организации режима дня детей, их нагрузкам, питанию, физкультурно-оздоровительной работе, сформированности элементарных навыков гигиены, рационального питания и профилактике вредных привычек;
- организации просветительской работы образовательного учреждения с учащимися и родителями (законными представителями);

- выделению приоритетов в работе образовательного учреждения с учётом результатов проведённого анализа, а также возрастных особенностей обучающихся на ступени начального общего образования.

Третий этап — внедрение программы образовательного учреждения по данному направлению.

Система формирования здорового и безопасного образа жизни школьников:

- мониторинг здоровья и физического развития учащихся;
- дополнительное профессиональное образование в области здоровьесбережения (методические семинары, индивидуальные консультации администрации школы, медицинских работников, методистов, обмен опытом с другими школами, цикловое обучение на базе вузов, дистанционное обучение, самообразование).

Четвертый этап – целеобогачение – на этом этапе осуществляется систематизация достигнутых результатов и трансформация реализованных целей в средства достижения вышестоящих целей. Заметим, что система здоровьесформирующего образования как социальная система является открытой, то есть любой структурный компонент может подвергаться трансформации в связи с изменением окружающей среды, образа жизни, уровня здоровья учащихся, содержанием школьного образования. Изменение цели влечет к пересмотру содержания, форм и методов здоровьесформирующего образования, что, в свою очередь, требует повышения квалификации преподавательского состава.

Программы, направленные на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, предусматривают разные формы организации занятий:

- интеграцию в базовые образовательные дисциплины;
- проведение часов здоровья;
- факультативные занятия;
- занятия в кружках;

- проведение досуговых мероприятий: конкурсов, праздников, викторин, экскурсий и т.п.;
- организацию дней здоровья.

В школе должны быть созданы и реализовываться дополнительные образовательные программы, направленные на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни:

Значительную роль в формировании культуры здорового и безопасного образа жизни играет исследовательская работа, которая способствует:

- повышению престижа знаний и умений, навыков и привычек.
- развитию инициативы, познавательной активности и творческих способностей, формированию исследовательской культуры.
- овладению средствами и методами научного поиска.

Нормативно-правовой и документальной основой Программы являются:

- Закон Российской Федерации «Об образовании» от 29.12.2012г. №273-ФЗ;
- Федеральный государственный образовательный стандарт НОО; ООО;
- СанПиН 2.4.2. 2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»;
- Концепция о деятельности УМК «Школа России».

Большое внимание в течение всего учебного года уделялось сохранению здоровья учащихся. Проводился мониторинг здоровья учащихся 5-8-ых классов. Самой трудоемкой частью данной программы является мониторинг здоровья. Мониторинг был организован в виде компьютерного тестирования в автоматизированной программе «Мониторинг здоровья». Привлечены классные руководители, психолог школы, учителя физкультуры, медработник, заместитель директора по ИКТ. Было проведено тестирование физического и психического здоровья учащихся с 5 по 8 классы. Выбраны по 1 классу из каждой параллели. От общего количества составляет 23,6% учащихся (Всего по школе 1249 учащихся, обследовано 92 учащихся).

Программа комплексной оценки здоровья учащихся общеобразовательных школ, разработанная кафедрой анатомии, физиологии

и безопасности жизнедеятельности НГПУ. Программное обеспечение «Мониторинг» разработано под руководством д.б.н. проф. Айзмана Р.И., разработчик – Лебедев А.В. В нем реализована возможность комплексного проведения многопрофильного обследования каждого ребенка от 7 до 18 лет., формирование заключения о состоянии здоровья учащегося с целью раннего выявления заболеваний и своевременное проведение лечебно-профилактических мероприятий. Цель мониторинга здоровья обучающихся:

1. На основе данных об индивидуальных особенностях и возможностях организма детей обеспечить:

- контроль за здоровьем в процессе индивидуального развития и обучения;
- профессиональную ориентацию для осознанного и адекватного возможностям организма выбора профессии;
- оценку здоровьесохраняющей деятельности общеобразовательного учреждения;
- индивидуальный подход к организации учебно-воспитательного процесса;
- коррекцию учебно-воспитательного процесса для достижения наибольшей эффективности.

Фельдшером ОУ может быть рекомендовано направление пациента на профильное обследование специалистами.

Важным фактором является привлечение родителей к работе по сохранению и укреплению здоровья детей, формирование у родителей и детей мотивов здорового образа жизни, представлений о том, как заботиться о здоровье, обучение их навыкам поддержания и укрепления здоровья. Организация и проведение комплексной оценки здоровья учащихся с 5-11 класс проводится 2 раза в году в кабинете информатики. В компьютерном классе во всех компьютерах установлено программное обеспечение «Мониторинг». А учителя начальных классов работают в своих кабинетах.

Процедура проведения мониторинга с использованием компьютерной техники организована таким образом: в начале учебного года классные

руководители распечатывают бланки для заполнения, вносят в программу сведения об учащихся. Бланки заполняются учителями физкультуры на уроках физкультуры, фельдшером школы во время медосмотров. Классный руководитель вводит в базу данных предоставленные фельдшером и учителем физической культуры сведения о физическом состоянии здоровья учащихся. Параллельно проводится мониторинг психологического здоровья школьников психологами школы по графику. В итоге классный руководитель делает анализ на основе всех сведений, предоставляет руководителю проекта.

Положительными сторонами данного программного продукта является его простота в эксплуатации, логическая правильность организации меню, возможность распечатать данные об учащихся на принтер. Имеется графический анализ. По полученным анализам классные руководители сдают отчет психологу, фельдшеру. Результаты мониторинга здоровья учащихся за осень 2017-18 уч.года.

1) Результаты 5 а класса. Классный руководитель Бавуу М.Э.

Всего учащихся в классе: 27. Оценка физического развития, физической подготовленности и функционального состояния учащихся. Возраст учащихся – 10-11 лет. Средний показатель роста учащихся в классе - 140 см. Самый низкий из учащихся - 128 см. (Тулуш Элика). По состоянию осанки нормальную осанку имеет 100% учащихся. Группа здоровья у всех детей - вторая (81%), кроме пятерых учащихся. У учащихся 5 «а» класса нарушений слуха не имеется.

Физическое развитие у детей гармонично развито у всех. По количеству простудных заболеваний за год 18 % учащихся в классе заболевают простудными заболеваниями. Уровень тревожности: высокий уровень у 6-х учащихся (Балчыр-оол Б, Куулар М, Монгуш А, Мушпалак А, Ооржак А, Хурагандай А), с этими детьми надо проводить профилактические работы по снижению уровня тревожности. По уровню памяти класса с 2% учащихся также проводить отдельные тренинги, тренажеры по улучшению памяти, да и не только с ними, но и со всеми учащимися школы.

2) Результаты 6 «а» класса. Классный руководитель: Бавун-оол С.Д.

Всего в мониторинге приняли участие 24 учащихся. Возрастной состав класса: мальчиков – 10 человек (12 лет) и девочек - 14 (из них 12 лет-12, 11лет -2). Осанка и стопа у всех обучающихся нормальные (100%). Из 15 учащихся нарушены зрения до 0,3 у 1 ученика – мальчика. С нарушением слуха учащихся нет. Избыток массы тела имеет 1 ученик. Семис-оол Айдыс. Высокий уровень тоже у 7-х учащихся (4 девочки и 3 мальчика). Высокий уровень у 9 человек (5 мальчиков – 71,4% и 4 девочки – 50%), средний – у 5 учащихся (3 девочки – 37,5% и 2 мальчика – 28,5%), ниже среднего – у одной девочки(12,5%).

3) результаты 7в класса. Классный руководитель Оюн Ш.С.

В мониторинге участвовали всего 24 учащихся. Осанка у всех учащихся – правильная, стопа – нормальная (100%). Нарушением слуха – нет. Гармоничное физическое развитие - у всех гармоничное. Уровень тревожности – средний у мальчиков-45%, 20% - высокий.

По отношению к здоровью и ЗОЖ: выше среднего-45%, у мальчиков 13 лет, средний – 42% у девочек.

По нарушениям зрения нет. По уровню физической подготовленности:

Девочки - средний-12 лет-14%, 13 лет-50%, выше средне -21%, 14 лет-7% низкий.

По уровню физического здоровья – средний уровень из 28% девочки, 18% - выше среднего.

По уровню физической подготовленности – средний уровень, выше среднего у девочек 21%.

Процент учащихся по уровню физической подготовленности по отдельным тестам (по полу).

Высокие результаты у мальчиков 5 человек-13 лет из 14 девочек-высокие баллы-50%, выше среднего-50%, у мальчиков из 11 человек-8 человек - высокие баллы 72%.

В целом процент учащихся по уровню физической подготовленности по отдельным тестам (по полу) от 50%-60% девочек выше среднего, от 60-72% у мальчиков 13 лет – высокие.

4) Результаты 8 г класса. Классный руководитель Самбуу М.К.

В классе 17 учащихся. Из них 1999 года рождения – 16 учащихся (14 лет), 2000 года – 1 учащаяся (13 лет), всего мальчиков – 7 (все 1999 г.р.), девочек – 6 (1 – 2000 г.р., остальные 1999 г.р.). Оценка физического развития, физической подготовленности и функционального состояния. Девочки по показателям – нормальная – 5 учащейся – 1999 г.р.; 1 учащаяся – 2000 г.р. мальчики по показателям – нормальная – 6 учащихся – 1999 г.р. Нарушение слуха нет. Гармоничная – 100%. ПО УРОВНЮ ТРЕВОЖНОСТИ: Девочки высокий – 1 учащаяся – 1999 г.р. Мальчики высокий – 2 учащихся – 1999 г.р.

Х. ДЕТЕЙ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЗДОРОВЬЮ И К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ. Девочки: выше среднего – 6 учащаяся – 1999 г.р.; 3 учащийся – 2000 г.р.

По уровню тревожности. Высокий уровень тоже у 6-и учащихся (3 девочки и 3 мальчика) Рекомендации и выводы по выявленным проблемам: по физическим показателям дальше продолжать работу по исправлению недостатков в физическом развитии учащихся, т.е. развивать гибкость, ловкость, быстроту. 2-м девочкам желательно следить за своим весом. Улучшать показатели по выполнению физических упражнений.

С 20-го апреля по 15-го мая был проведен профилактический, периодический медицинский осмотр и организовано обследование УЗИ брюшной полости, щитовидной железы, малого таза, УЗИ сердца, ОАК, ОАМ.

Профилактический осмотр прошли учащиеся 7 «а», 7 «б», 7 «в», 7 «г», 8 «а», 8 «б», 8 «в» все прошли. Периодический осмотр прошли дети 2006-2007-2008 г.р. все, подлежало 140, пройдено 140 уч-ся

С выявленными уч-ся повторно были проведены обследования:

- к кардиологу -1 уч-ся

- к врачу отоларингологу- 2 уч-ся

-к врачу нефрологу -1 уч-ся

- направлены по узким специалистам, в настоящее время они получают лечение.

Для эффективной работы с детьми с низкими показателями в начальной школе создана «Студия ТВ для психологической разгрузки». На этой студии широко используются современные технологии и проводятся необычные занятия. По телевизору показываются развивающие занятия, упражнения. Видеокамера используется для повышения самооценки, снятия тревожности. Первые занятия дали положительные результаты.

Нужно развивать память, понижать уровень тревожности класса в целом.

Есть возможность добавления отчетов по необходимым для анализа параметрам.

Психолог дает рекомендации:

1.Классному руководителю

- ознакомить учителей-предметников и родителей с результатами диагностик и рекомендациями психолога, с целью преодоления имеющихся трудностей.

-держат тесную связь с учителями-предметниками, чтобы выявить мотивы его учения, отношение к отдельным учебным предметам, учителям.

-увеличить количество классных мероприятий, направленных на формирование дружного коллектива учащихся, сближения в коллективе.

2.Учителям-предметникам

При работе с учащимся с высоким уровнем тревожности:

-повышать самооценку ребенка и уверенность в себе

-контроль на уроках не должен быть постоянным

-критика должна быть дозированной

При работе с учащимися с низким уровнем тревожности:

-применять в своей работе больше заданий развивающих вербальное и логическое мышление.

-в контакте с детьми исключать крайности, не создавать напряжения во взаимоотношениях, не угрожать.

3.Родителям:

– проявлять повышенную заинтересованность в успехах своих детей, взаимодействовать с классным руководителем.

- обеспечивать ребенку ощущение успеха

-обращаться педагогу-психологу за консультациями и рекомендациями

4. Психологу:

- разработать программы для работы с детьми с повышенной тревожностью, сниженной самооценкой и проводить коррекционно-развивающие занятия с этими детьми

-проводить консультации с родителями, учителями.

5.Рекомендации медицинского работника школы:

Выявленных детей во время мониторингового обследования состояния здоровья школьников.

Списки учащихся в дополнительном обследовании и лечении.

Консультация эндокринолога.

5а Баазан К-Д.А- гипотрофия

6а Семис-оол АС - ожирения 1 ст

6в Ховалыг Оюн - ожирения 1 ст

6г Тюлюш А.М - ожирения 1 ст.

Консультация врача кардиолога

: с ДС: Гипотрофией-5

с ДС: Ожирения 1ст- 6

Все учащиеся направлены на обследование и получают лечения.

19 учащихся. 24 марта организована совместная работа с педагогами школы ко дню «Всемирного дня борьбы с туберкулезом », где приняли участие в акции «Мы победим туберкулез!». Дети начальной школы 1 «а», 2 «в», 2 «е», 4 «а», 4 «б», 4 «в» нарисовали рисунки «Туберкулез глазами детей», и заняли призовые места.

В средней школе №2 в трех специальных медицинских группах занимаются 36 учащихся. Для них организованы отдельные занятия в форме урока 2 раза в неделю по 45 мин. по специальной программе. Эти учащиеся могут посещать и общие уроки, однако их отстраняют от выполнения сложных высокоинтенсивных физических упражнений, чаще привлекают к роли помощников преподавателей в качестве судей и т.д. Привлечение к общим занятиям имеет большое воспитательное значение, способствует более разносторонней теоретической подготовке.

Всего детей-инвалидов по школе – 12 учащихся. Также для детей инвалидов реализуется Государственная программа «Доступная среда» разработана в соответствии с Посланием Президента Российской Федерации Д.А. Медведева Федеральному Собранию от 12 ноября 2009 года, поручениями Президента Российской Федерации от 15.11.2009 г. №Пр-3035 и Правительства Российской Федерации от 18.11.2009 г. №ВП-П13-6734 по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному собранию Российской Федерации от 12 ноября 2009 года по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному собранию Российской Федерации от 12 ноября 2009 года в нашей школе открыт один кабинет. Так в нашей школе занимаются дети надомного обучения. Это в свою очередь, позволит решить ряд вопросов связанной с передвижением.

По проекту «Распространение моделей формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся» в школе проведены 2 семинара республиканского масштаба, где докладчиками привлечены учителя нашей школы. В школе проводятся курсы повышения и семинары где принимали участие директор, заместители директора и учителя МБОУ СОШ №2 и г. Шагонар. Тематика мастер- классов НПК «Теория и методика формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся в условиях реализации ФГОС НОО и ООО», «Укрепление здоровья с помощью традиционных тувинских методов». За 2013-15 учебный год 95 учителей прошли КПК в г. Кызыл ТГИП по теме «Теория и методика

формирования культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся начальных классов в условиях реализации ФГОС начального общего образования». Выезжали по обмену опытом в базовые школы Федеральной стажировочной площадки - это Сосновская школа Тандинского района, школа № 1 г. Чадаана, школа № 1 г. Ак-Довурак и в Эрзинскую среднюю школу, школа № 2 г. Кызыла, с. Мугур-Аскы МБОУ СОШ №2 Монгун-Тайгинского района, где наши учителя Домур-оол У.Г., Бавун-оол С.Д. выступали с докладами по теме: «Здоровье - основа благополучия и развития».

Принимали активное участие в различных проводимых выездных семинарах, где учителя выступали с докладами, например Кыргыз А.В, Сундуй В.Д. успешно выступила в НПК для участников федеральной стажировочной площадки по теме: «Ойтулааш в устном фольклоре предков», (г. Шагонар, Эрзин), где основной целью ее является оздоровление детского организма через традиционный двигательный материал тувинских народных игр. Также 3 зам.директора участвовали в г. Новосибирск международной научно-практической конференции, посвященной 45-летию кафедры анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности, «Опыт использования мониторинга здоровья учащейся молодежи». (Приложение 12.) 2 заместителя директора: Кара-Сал Н.Б., Бавун-оол С.Д участвовали в НПК «Распространение моделей формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся» г. Москва. В школе, кроме основной учебной деятельности, хорошо развита сеть дополнительного образования. В клубе работают - 12 педагогов-организаторов по видам 9 спорта в 23 учебных группах:

Волейбол юноши – 2 группы, тренер Папий-оол В.М.

Волейбол девушки – 2 группы, тренер Куулар Э.М.

Баскетбол дев/маль - 2 группы, тренер Сотнам О С-М.

Футбол:

- ст. группа юноши - 1 гр. тренер Сундуй В.Д.

- младшая группа (м) - 1 гр тренер Шериг-оол А.М.

- . средняя, ст. гр дев. - 2 гр. тренер Дугаржик Ч.В.

Народные танцы - 1 группа тренер Дыртыкпан Р.Р.

Горловое пение -1 группа тренер Норбу А-Б. О.

Кикбоксинг - 1 группа тренер Кузнецов Д.А.

Настольный теннис - 4 группы, тренер Содунам Д.М

Мальчики =2гр и Тас-оол Л.Н-2гр.

Пешеходный туризм и ориентирование - 3 группы, преподаватель Оюн Ш.С. (мальчики и девочки).

Легкая атлетика /лыжа/ - 1 группы мальчики и девочки Дугаржик Ч.В. (Тугаржап А-Д.В.)

Волейбол - 2 группа девочки младшая группа Ондар Д.А.

Норбу А-Б.О. педагог по горловому пению, не имеет специального образования, но обладает феноменальным даром от природы по горловому пению, студент в ОЗО училище искусств. Успешно начал свою работу. Педагог умеет передать свои знания своим воспитанникам с отдачей. За короткое время набрал достаточное количество детей и успешно участвовали в конкурсах.

В 2017 году его воспитанники и ансамбль «Дембилдей» активно участвовали в 10-ом в детском Республиканском фестивале «САРАДАК-2017», где Бичиш Начын стал победителем в стиле «Борбаннадыр», а Мундукай Лопсан обладателем «Гран-При», где в качестве приза ему присудили сертификат на «Кулун» (годовалый лошадь), спонсор заслуженный чабан из Тес-Хемского района.

Традицией стало поздравлять лучших спортсменов на школьной линейке, афишируем их в школе с фотографиями в коридоре и на спортивной стенде с указанием фамилий, имя учащихся. Ежегодно совместно по плану воспитательной части школы выявляем 20 лучших спортсменов школы и подводится в конце года и самый лучший спортивный класс школы.

Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни учащихся реализуется через воспитательную программу:

«Здоровый образ жизни» (соответствует физическому и экологическому воспитанию учащихся и предполагает организацию природосообразной деятельности, формирование у учащихся ценностного отношения к Природе, Людям и собственному здоровью).

По занятости 1216 обучающихся в школе во внеучебное время в кружки и секции школы и социума уровень занятости составляет 1187 человек или 98,2%. Оставшиеся дети составляют группу детей-инвалидов или из групп надомников. В основном старшеклассники 9 – 11 классов охвачены в предметные кружки и посещают спортивные секции спортклуба школы, ДЮСШ и Центра туризма.

В этом году особенной разнообразностью отличаются кружки и секции внеурочной деятельности ФГОС ООО. Особенно детям нравится посещать еженедельно в течении учебного года городской бассейн в секции плавание, где охвачено более 600 учащихся со 2 по 7 классы, кружок «Умелые ручки» (рук. Ооржак А. В. Шомбул А. Б), кружок «Школьное TV» (рук. Ажы А. О), секции «Юный турист» (рук. Оюн Ш. С), секция спортивного танца (рук. Дыртыкпан Р. Р), Детский фитнес (рук. Самбукай Л.О.) и других. Все разнообразие секций и кружков охватить и рассказать о каждом здесь невозможно. Достаточно сказать, что внеурочная деятельность школы охватывает более 280 часов в неделю. Этим колоссальным потенциалом важно и нужно распоряжаться правильно во благо обучающихся.

Доброй традицией нашей школы стало проведение ежедневной зарядки для всех учащихся 1-й смены перед началом первого урока. К нему привязаны не только обучающиеся, но и все педагоги. Такая общая деятельность обучающихся и учителей благотворно влияет на их совместную учебную деятельность, и укрепляет взаимопонимание и дружбу между ними. Организация физической зарядки целиком возложена на учителей

физкультуры и педагогов-организаторов спортклуба, но и на дежурных классах по этажам и физоргов всех классов.

В день Знаний и а праздник Последнего звонка по школе после торжественной линейки проводятся спортивные мероприятия: соревнования по баскетболу, волейболу и футболу, где были задействованы все классы, кроме первых. Эти соревнования отличаются от первенства школы тем, что в них участвуют все, кто пожелает. Для учащихся начальных классов проведены «Классные кроссы» на спортплощадке школы. Здесь сплоченность проявили учителя физкультуры и спасибо им за хорошую работу.

Традиционные спортивные семейные праздники «Папа, мама и я – спортивная семья», «А ну-ка, мамы!», «А ну-ка, папы!», «Веселые старты!» стали очень любимы всеми учащимися, в особенности начальных классов. Они с удовольствием принимают в них участие и приводят своих родителей.

В каждый год в сентябре проводится школьный эколого-туристический слет обучающихся среди команд 8 – 11 классов. Победители участвуют в районном слете. Это возможность старшеклассникам показать туристические умения и навыки, спортивную удаль и просто общение вне школы с друзьями и учителями, приготовление пищи на костре, пение простых песен под гитару у костра дают огромный положительный заряд.

В целях формирования навыков ведения здорового образа жизни и стойкого непринятия вредных веществ, для проведения целенаправленной совместной работы медработников, социальных педагогов, психологов и родительской общественности приказом директора школы за № 37 от 25 сентября 2014 г. создана школьная комиссия по формированию ЗОЖ среди обучающихся. Председателем назначен опытный педагог Сотнам О. С-М., который совместно с учителями физкультуры и организаторами спортклуба сумел составить и провести ряд очень интересных мероприятий по данной тематике:

- родительский лекторий по темам «Наш семейный отдых» (в лесу, в поле, на речке, на стадионе и т. д.), «Отец - всему пример»; по просвещению

родителей «Влияние физкультуры на молодой организм», «О вреде курения», «Пивной алкоголизм» и другие;

- классные часы «Физкультура и спорт – рядышком идут», «Как мы растем», «Игры на свежем воздухе для девочек (девушек)», «Юношеские забавы» и т. д.;

- проведена очень интересная школьная акция «Игры народов мира», где каждый класс представлял (показывал как играть) игры разных народов мира;

- активное участие приняли в школьной выставке методических разработок «Мы за ЗОЖ!».

А учащиеся 1 - 7 классов совершают осенью и весной пригородные экскурсии. Все классы активно и с пользой проводят эти дни, организовывая игры на свежем воздухе, собирая гербарий, природный материал, изучают историю родного уголка.

Таким образом при программа формирования безопасного и здорового образа жизни школьников на современном этапе развития общества, включает федеральный, региональный и корректировочный модули с целью получения возможных прогностических результатов от ее внедрения в практику урочной и внеурочной деятельности образовательных организаций.

2.3 Оценка эффективности реализации программы формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся

Оценка эффективности реализации программы направленной на формирование здорового и безопасного образа жизни обучающихся достигается путем:

- участия большого количества подростков в профилактических мероприятиях;
- развития у подростков навыков формирования здорового образа жизни;
- формирования навыков, умения и опыта, необходимых для адекватного поведения в обществе.

В разработанную нами программу, направленную на формирование здорового образа жизни, включены следующие компоненты:

- рациональный режим учебы и отдыха;
- оптимальная и систематическая физическая активность;
- эффективное, научно обоснованное закаливание;
- нормальное питание в соответствии с концепцией адекватного питания;
- комплекс психологических и психопрофилактических воздействий;
- вред и польза самолечения;
- пропаганда вредных для здоровья факторов - алкоголизма, курения, наркомании, токсикомании;
- формирование правильных представлений у детей и подростков о половом созревании, знание и мер профилактики СПИДа;
- обучение мерам по предупреждению уличного и бытового травматизма и правилам личной гигиены.

Из других разделов здорового образа жизни большое внимание в деятельности социальных педагогов следует уделить пропаганде необходимости закаливания - эффективного средства профилактики простудных заболеваний.

Для обучения подростков принципам формирования здорового образа жизни, необходимо тесное взаимодействие управления системы образования, администрации школы, педагогического коллектива, службы здравоохранения и родителей (таблица 4). Только в этом случае подобные программы могут быть эффективными:

- разработка учебных программ и пособий по теме репродуктивного здоровья;
- сертификация учебных программ, направленных на формирование здорового образа жизни школьников;
- администрация школы выбор образовательных, психологических и др. программ в области репродуктивного здоровья для реализации в школе.

Педагогический коллектив:

- проведение тематических занятий;
- проведение тематических родительских собраний.

Основной задачей при обучении подростков рациональному питанию является формирование у них правильных пищевых привычек, помимо этого важным является просвещение подростков относительно того, как те или иные продукты питания могут оказать влияние на здоровье человека.

В рамках обучения подростков основам рационального питания может быть эффективно проведение специальных тематических уроков по разным предметам. Приводимые в таблице темы являются примерными и могут изменяться в зависимости от нагрузки и особенностей программы. Важно лишь то, что практически в рамках каждого предмета могут быть даны сведения о рациональном питании. Такой междпредметный подход может позволить более эффективно развивать у подростков навыки рационального питания.

Таким образом, программа, направленная на формирование здорового уровня жизни, обеспечивает положительные сдвиги в оценках по показателям интенсивности отношения к здоровью.

То есть участие подростков в программе существенно изменило компоненты отношения к формированию здорового образа жизни и

способствовало переходу "ценности здоровья" в ранг личностного. На высоком уровне доверительной вероятности выраженность этих изменений достоверно преобладает по эмоциональному показателю отношения к здоровью.

Таким образом, при развитии отношения к здоровому образу жизни качественно меняется его структура, причем наибольшие отличия характерны для поступочного и эмоционального компонентов, при этом растет степень согласованности компонентов.

В аспекте социально-педагогических условий становления здорового образа жизни подростки ценностной стадии нуждаются со стороны взрослых в педагогической поддержке, определяющей становление их убежденности, уверенности в выборе социального и профессионального будущего. Это, в свою очередь, вписывается в социальные условия становления здорового образа жизни относительно соответствия выборов подростков социальным ожиданиям взрослых от подрастающего поколения, которое должно быть здоровым, социально адаптированным, профессионально сориентированным и способным обеспечить благоприятную репродукцию и генофонд.

1. Защитим детей от насилия. Каждый год в школе проводится акция «Защитим детей от насилия» согласно приказам Министерства образования и науки Республики Тыва от 01 сентября 2014 года. В рамках проведения данной акции был разработан план мероприятий в соответствии с целями и задачами. С целью обеспечения результативности проведения акции были проведены следующие мероприятия:

В ходе акции социальные педагоги, классные руководители, психологи посетили квартиры учащихся, всего посещений 145. Классными руководителями проведено исследование жестокости в детско-родительских отношениях. Всего в исследовании приняли участие 160 учащихся 5 – 10 классов. По итогам исследования классным руководителям даны следующие рекомендации:

- ознакомить родителей с результатами анкетирования на родительских собраниях

- вести родительский всеобуч по данной теме, с целью повышения педагогической и психологической культуры родителей.

Учащимся старших и средних классов розданы визитки с телефонами доверия, а так же на стенах фойе каждого этажа вывешены плакаты. Работал «Ящик доверия», но писем в период проведения акции не было.

8. В 5в, 5а, 5б, 5е, 5д, 9а, 10в, проведены коррекционно-развивающие занятия. Всего проведено 9 занятий. На этих занятиях особо уделяли взаимоотношениям в классе, семье. Выполняли различные упражнения по формированию позитивного отношения к себе, друзьям, побуждала детей к сотрудничеству, взаимопониманию.

2. Психологическое здоровье несовершеннолетних 1 этап. Во исполнение приказа Управления образования района от 30 сентября 2014 года за № 498/1 «О проведении Плана мероприятий, проводимых в рамках психологического здоровья обучающихся» и приказом по школе № 43 от 13 октября 2014 г. в школе проведен Месячник психологического здоровья с 13 по 31 октября.

В рамках акции психологи провели автоматизированную диагностику по 1С: ПДО и опросник Басса-Дарки. Данную диагностику прошли всего 1065 из 1216 учащихся (88%): 529 учащихся начальной школы, 536 учащихся 5-11 классов. Диагностику проводили с 13 по 18 октября 2014 года. Результаты компьютерной диагностики учащихся отправлены в РЦПМСС «Сайзырал» 24 октября 2014 года, а результаты диагностики из «Сайзырал» пришли через 5 месяцев, т.е. 18 февраля 2015 года. При проведении диагностики столкнулись с некоторыми трудностями: не хватало компьютеров, так как в классе учащихся не более 30 человек, а в классе компьютеров было 15. Некоторые учащиеся испытывали трудности при переводе слов с русского на тувинский. Поэтому некоторые обучающиеся при ответе просто нажимали кнопки. Так как в школе обучаются больше тысячи обучающихся, диагностику проводили всем классом, во время двух уроков. Учащиеся уставали за это время и просто выбирали ответы вслепую.

Учителей-предметников это тоже не устраивало, так как некоторые занятия проводились 1 раз в неделю. Также провели во всех классах проективную диагностику «Дом. Дерево. Человек». Рисунки у учащихся принимали по списку класса, чтобы все учащиеся были продиагностированы.

Общешкольное родительское собрание опекунов на тему «Профилактика суицида и жестокого обращения с детьми» проведено 10 октября. Участвовали 36 опекунов и приглашенный гость Ондар Т.А. заместитель директора по научной работе и международным связям КПИ ТувГУ.

3.Толерантность - образ жизни. На основании приказа УО от 20 октября 2014 года №534 «О проведении декады толерантности в рамках празднования Дня народного единства и международного дня толерантности» с 4 по 14 ноября 2014 года психологами были проведены:

- тренинг «Толерантность. Что это такое?» 15 ноября 2014 года. Тренинг проводился в 10абвг классах, всего 4 тренинга. Охват учащихся 82. После вводной беседы диагностировали уровень сформированности толерантности подростков. У большинства учащихся высокий уровень толерантности.

- тренинговые занятия в 7авг, 6в классах «Толерантность». Охват учащихся 92 учащихся. В 7аг, 6в классах про толерантность рассказывали классные руководители, а учащиеся 7в класса с этим понятием сталкивались в первый раз.

4. Кристаллы здоровья и неделя борьбы против психоактивных веществ (ПАВ). На основании письма № 6797 от 14 ноября 2014г. МО РТ с 1 декабря по 15 декабря 2014 года в рамках республиканского проекта пропаганды здорового образа жизни среди детей и молодежи «Кристаллы здоровья» и недели по профилактике употребления ПАВ в образовательной среде психологами были проведены ряд мероприятий.

Педагоги-психологи провели тренинг «Умей сказать «нет!» в 7а, 7б классах (9 декабря) 8 а, 8 б классах (12 декабря), 9 а классе (13 декабря), а для учащихся 10а, 10б, 10 в, 10 г классов проведен тренинг «Скажем наркотикам

нет» (13 декабря). Охват 228 учащихся. В 7-8 классах есть учащиеся, которые не могут противостоять другим, не умеют сказать «нет». На тренинге рассматривали портреты уверенного и неуверенного человека. Неуверенных учащихся в классах оказалось меньше, чем уверенных. В конце тренинга учащиеся пришли к выводу, что всем надо научиться говорить «нет». Если они не будут это знать, то можно попасть в плохие компании, некоторые люди будут издеваться над ними. Цель тренинга «Скажем наркотикам «нет»: выработать и развить навыки, предотвращающие употребление ПАВ, пропаганда ЗОЖ, формирование у учащихся отрицательное отношение к наркотикам. В начале тренинга затронули проблему детской наркомании в России и нашей республике, ознакомились с результатами анкетирования «Я и ПАВ». Результаты анкетирования показывают, что подростки начинают курить или употреблять наркотики из любопытства, за компанию, под влиянием друзей. Все учащиеся знают, к чему приводит употребление ПАВ, о пагубном влиянии и последствиях. После выполнения упражнения «Иди к нам» учащиеся пришли к выводу, что трудно сопротивляться давлению со стороны группы людей, но если человек будет обладать определенными качествами характера, то он сможет противостоять. Тренинг «Скажем наркотикам «нет» достиг своей цели.

5. Бережное отношение к детям. На основании приказа и плана УО приказа УО от 09 декабря 2014 года «О проведении в ОУ района месячника «Бережное отношение к детям» с 5 декабря по 12 января 2015 года в школе психологами проведены следующие мероприятия:

1. Викторина «Что такое телефон доверия» в 7в, 7г, 6в классах проведена 19 декабря 2017 года. Охват 66 учащихся. Номер телефона доверия учащиеся 7г, 6в знают наизусть, у учащихся 7в класса номер записан в дневниках и сохранены в телефонах. Во время викторины все учащиеся были активными, отвечали на вопросы и дополняли друг друга, чтобы получить максимальное количество баллов. Эту же викторину провели среди 10г, 10б и 10 в классов 20 декабря. Охват 62 учащихся.

Самым информированным классом по телефону доверия оказался 10а класс. Учащиеся 10 классов ознакомлены с историей возникновения телефона доверия, о его роли в жизни обучающихся несовершеннолетних детей.

2. В школе была организована консультации для детей и родителей, горячей линии «100 вопросов и 100 ответов». В основном обращались выпускники школы 9-х и 11-х классов по поводу подготовки к ЕГЭ, ОГЭ, всего обращений во время проведения встреч - 12. Администрацией школы 22 декабря организовали в 9в классе встречу «100 вопросов – 100 ответов». Так же обратились 6 родителей учащихся 7 а класса и 4 учителя.

Психологами оформлен стенд о Всероссийском детском телефоне доверия на 1 этаже школы.

6. День медиабезопасности. На основании приказа УО « О проведении Дня медиабезопасности» психологами были проведены следующие мероприятия: 99% учащихся пользуются и имеют интернет. 1% (2 ученика) из 9б класса ответили, что у них нет интернета и они не пользуются интернетом в школе. Все учащиеся часто пользуются интернетом и за один сеанс проводят там от 30 минут и до несколько часов. Обучающиеся часто посещают такие социальные сети как Вконтакте, Одноклассники и т.д. 6 обучающихся отмечают, что они ведут в интернете виртуальный дневник. У 96% обучающихся есть электронная почта, но они редко пользуются им. Так же обучающиеся отмечают, что интернет нужен для поиска информации для учебы, скачивания музыки, фото, видео и просмотр кино. Большое количество обучающихся играют в онлайн-игры и отмечают, что интернет опасен и вреден для здоровья. Учащиеся 10-11 классов ответили, что они сталкивались мошенничеством, оскорблением, унижением в интернете. Ест родители (3%), которые контролируют и следят, какие сайты посещают их дети. Заместитель директора по информатизации Бал-Доржу Ч.Т во время уроков проводила мероприятия, такие как: просмотр видеороликов, уроки безопасности. Оформила страничку на школьном сайте «Медиабезопасность».

7. Профилактика наркомании в образовательной среде. На основании приказа УО от 02 февраля 2017 года «О проведении классных часов и родительских собраний по профилактике наркомании в образовательной среде» психологом 12 февраля 2015 года в 9-х классах проведен диспут «Молодежь. Здоровье. Жизнь...» в целях пропаганды здорового образа жизни, профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма. Охват учащихся - 41: (9а-18, 9б-12, 9в- 11). В начале, вместе с учащимися разобрали понятие «диспут», потом ознакомились с периодизацией молодости. Учащиеся узнали, что они входят в младшую группу, так как большинству учащихся 15 лет. Очень тревожным, для учащихся оказалась информация и статистика, о том, что в последнее время увеличивается заболеваемость этой категории. На вопрос: «Почему? В чем причина?» большинство ребята правильно ответили, что молодежь не ведет здоровый образ жизни, употребляют алкоголь, наркотики; некоторые молодые люди не задумываются о последствиях. Ученица из 9а класса выступила, что эти люди(наркоманы, токсикоманы, алкоголики) составляют всего 20-30 %, а остальные т.е большинство молодежи следят за своим здоровьем, посещают спортивные секции, бассейны, клубы, ведь сейчас «Здоровым быть модно!». Ученик 9в класса отметил, что полностью здоровых людей очень мало. Это можно доказать, по результатам медосмотра, который проходит каждый год в школе. Некоторые учащиеся высказались, что они по результатам медосмотров поправляют здоровье и лечатся в курортах, в аржаанах.

Далее рассмотрели понятие «здоровье», разобрали, что такое физическое, психическое и социальное благополучие. Ученица 9в класса высказала умную мысль, что, если тело человека абсолютно здорово, но нет ощущения радости и полноты жизни, или на душе очень плохо, то это уже болезнь. В настоящее время даже школьники имеют свои проблемы. После долгих споров, все сообща пришли к выводу, что очень важно, чтобы человек был здоров физически, психически и социально благополучен. В третьей

части - «Жизнь» показаны слайды «Самые красивые места мира», «Выбирай: это или то!», «Жизнь стоит того, чтобы жить!» Учащимся очень понравились самые красивые места мира, что даже спрашивали, в какой стране это место находится. Про жизнь много цитат рассказали учащиеся 9а, в классов.

8. Психологическое здоровье несовершеннолетних 2 этап.

14 марта во всех классах проведены классные часы о ценности жизни, детско-родительских взаимоотношениях. ЗДВР школы, социальные педагоги, психологи присутствовали на классных часах в 4б, 5а, 6б, 7а, 8а, 9б, 10а, 11а классах. Классные руководители очень тщательно подготовились к классным часам, материалы подобраны по возрасту детей. В 9б, 10а классах учащиеся решали сложные жизненные ситуации, предлагали свои варианты выхода из данной ситуации. В конце классного часа классный руководитель призывал всех своих учащихся ценить свою жизнь, любить. Все классные часы достигли своих целей и проведены на допустимом уровне.

Всего продиагностированы 171 обучающихся: из них 120 учащихся выявленных в 1 этапе по 1С, 51 опекунских учащихся. Ответы учащихся отправлены в «Сайзырал» 12 марта 2017 года. С 51 учащимся проведено 4 диагностики: «Дом, дерево, человек», «Рисунок семьи», «Школа зверей», «1С».

23 учащимися проводились индивидуальные консультации, состоящими на различных учетах. 6 консультаций проведены с выпускниками, которые поступают в высшие военные заведения.

Тренинги проведены в 10абв, 11абв, 8абв классах. Охват учащихся составил 214 обучающихся:

14 марта в 10а проведен тренинг «Регуляция эмоционального состояния»

16 марта 11 в класс – «Смысл жизни»

20 марта в 11а,б классах – «Смысл жизни»

21 марта в 10абв классах «Способы саморегуляции»

4 апреля 8абв классы – «Наш дружный класс»

4 апреля 10абв – тренинг проблеморазрешающего поведения.

Родители обращались по поводу учебы своих детей. 1мама обратилась по поводу сдачи экзамена в традиционной форме. Рекомендовано обратиться в ЦДК г. Кызыла. 3 консультации состоялись по поведению детей.

В рамках акции организовали визитирование семей. Всего посещено 156 семей, психологом 4. Из визитирования семей можно сделать вывод, от родителей зависит будущее, настоящее детей. Есть родители, которые очень заботятся о своих детях в силу своих возможностей, а есть такие родители, которым безразличны свои же дети.

9. Ориентир на позитив. С 1 по 30 апреля 2017 года проводилась акция «Ориентир на позитив». В акции участвовали все учащиеся и учителя. В лестничных коридорах старшей школы и начальной школы были вывешены позитивные установки для поднятия настроения: «улыбнись и на душе станет теплее»; «как прекрасен этот мир»; «ты самый любимый»; «в тебе все прекрасно»; «у тебя все получится» и т.д., позитивные установки менялись каждый день. Учащимся каждый день было любопытно, интересно какая же установка будет завтра. Во время акции в нашей школе проводились тренировочные ЕГЭ и выпускникам других школ было тоже очень интересно.

В рамках акции проводились классные часы и тренинги: с 09.04 по 11.04 в 5 классах - «Что такое сотрудничество», «Кто я? Мои силы, мои возможности». С 5 по 7 классах проводился конкурс презентаций «Мой счастливый день». Охват учащихся составил 198 человек. Учащиеся приняли активное участие. Самыми активными оказались учащиеся 7 «а» класса. Они представили очень интересные и красочные презентации. Победителем конкурса «Мой счастливый день» оказался ученик 7 «б» Чулдум К. Победители награждались сладкими призами. 22 апреля проводился тренинг для учителей «Профилактика синдрома эмоционального выгорания». Охват участников тренинга составил 76 учителей. Учителя были очень заинтересованы своим состоянием, делились впечатлениями и получили много позитивных эмоций. 25 по 28 апреля в 4-5 классах

проводился мини-конкурс сочинения анекдотов. Охват учащихся составил 156 учащихся. Победителями стали учащиеся 5 «б» класса. Сочинили очень смешные и интересные анекдоты. Акция «Ориентир на позитив» доставил учащимся и учителям очень много хороших впечатлений, позитива, радости и смеха. Вся школа приняла активное участие в акции, остались довольными результатами проведенных тренингов, занятий и конкурсов.

Программа «Заботливый родитель» вызвал большой интерес родителей к познанию себя и своих детей, высказывали свои мнения, делились опытами и методами воспитания детей. Повышается связь родителей со школой. Есть родители, которые очень активно приходят на собрания и стараются не пропустить ни одной встречи. Но есть родители, которые не посещают родительские собрания, не отвечают на телефонные звонки, не реагируют на приглашения. В основном это родители, у которых дети состоят на учете ПДН, ВШУ, «группе риска». Таких родителей классные руководители силой приводят на собрания. На будущий учебный год планируем проводить родительские собрания каждый месяц и в каждом классе. Этот вопрос рассмотрен на совещании классных руководителей.

Согласно приказу УО от 19 декабря 2016года № 676 в МБОУ СОШ №2 с декабря 2014 года началась реализация программы «5 специальных уроков для школьников 9-11 классов по профилактике ВИЧ/СПИД и формированию позитивных социальных установок на здоровый образ жизни». Данная программа разработана Министерством здравоохранения РТ, Министерством образования и науки РТ, Республиканским центром по профилактике и борьбе со СПИД в 2007 году. Цель программы – формирование принципов и навыков здорового образа жизни, предназначена для учащихся 9-11 классов.

В школе уроки по данной программе введены в 10-11 классах. Всего проведено по 5 занятий в восьми классах. Занятия проводились в форме беседы по таким темам:

- 1.Эпидемиология и ВИЧ-инфекция.

2. Клиника и диагностика ВИЧ-инфекции
3. Организация профилактики ВИЧ-инфекции в Туве.
4. Культурологический аспект в профилактике ВИЧ-инфекции
5. К всемирному дню борьбы со СПИДом.

На занятиях учащиеся получили много полезной информации. После лекционных уроков проводились практические ситуационные игры, направленные на формирование навыков ответственного поведения. В 11а, 10б классах есть учащиеся, которые очень хорошо знают об этой болезни, рассказывали о людях, зараженных СПИДом: по вине врачей и по своей вине. Некоторые практические упражнения с юношами проводил руководитель ОБЖ Шериг-оол А.М. В конце курса проводили тестовый контроль уровня знаний учащихся. По результатам выполненных тестов можно сделать вывод, что уровень знаний учащихся находится на удовлетворительном уровне. Каждый год в первую субботу декабря проводятся тематические классные часы по теме «СПИД – чума 21 века». На этих классных часах приглашаются специалисты здравоохранения, классные руководители организуют просмотр видеороликов на данную тему. Для учащихся 10, 11 классов провели анкетирование «Что я узнал о ВИЧ/СПИДе?». Всего в анкетировании приняли участие 76 обучающихся.

Вопросы анкеты были из пройденных материалов занятий. Ответы учащихся показали, что они хорошо усвоили пройденные темы. Некоторые учащиеся показали негативное отношение к этим занятиям, отметили, что они в дальнейшем не хотят присутствовать на занятиях. Клиническим психологом Улуг-Хемского района для учащихся 8-11 классов была организована встреча «ЗОЖ и мое отношение». Охват учащихся 126 учащихся. Психолог показывала учащимся видеоролики, провела очень интересную беседу. В конце мероприятия учащиеся задавали очень интересные вопросы, особенно юноши-старшеклассники. Также фельдшером школы проводятся уроки здоровья на различные темы. В течение учебного года всего проведено 5 занятий для учащихся 8-11 классов и 7 занятий для

учащихся 5-7 классов. Для выпускников школы с начала учебного года проводится тренинг «Как психологически подготовиться к ЕГЭ». Составлена адаптивная программа «Скорая помощь». Цель занятий по программе: отработка с учащимися навыков психологической подготовки к занятиям, повышение их уверенности в себе, в своих силах при сдаче экзаменов.

С 10-го по 19 октября с врачами-специалистами проведен углубленный медицинский осмотр учащихся и были выявлены следующие заболевания :

- стоматологические з/б (кариес- 731)
- з/б щитовидной железы – зоб 1-ой ст-16
- зоб 2-ой ст-11
- ЖКТ (гастриты) – 10 уч-ся
- с гипотрофией – 140 уч-ся
- с паротрофией – 40 уч-ся
- с ФСШ – 7 уч-ся
- с ОРЗ – 63 уч-ся

Все школьники были направлены на обследование и лечение, в том числе санаторно-курортные лечения.

В связи со сложной эпидемиологической обстановкой по туберкулезу проведена ФГ по обследованию детей с 12 лет, всего подлежало-578 учащихся, пройдены-578 детей.

Ежедневно осуществлялся контроль за организацией обслуживания обучающихся горячим питанием по санитарному состоянию и содержанию помещений и мытью посуды. За счет родительского взноса было организовано горячее питание 1-ых классов, всего охвачены 178 уч-ся (завтрак и обед).

1 раз в неделю проводился обход по классам за соблюдением теплового и питьевого режима. Ежедневно контролируется санитарное состояние школы. Проведена санитарно-просветительная работа совместно с узкими специалистами ГБУЗ РТ Улуг-Хемский «ММЦ»: были приглашены для проведения лекций и беседы фтизиопедиатр Шангыш-оол А.К, врач инфекционист Осумба Н.Н, врач

педиатр Чолдак-оол М.В и был организован просмотр видеоролика «Мы за здоровый образ жизни!», по теме так же наркомания и токсикомания, алкоголизм и табакокурение подрастающего поколения.

Совместно с учителями, психологами школы и социальными работниками регулярно проводится посещение неблагополучных очагов, среди учащихся ведутся лекции, беседы с их родителями.

В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в течение учебного года сделаны иммунопрофилактические мероприятия: На диспансерном учете состоит 20 уч-ся, из них 12 дети-инвалиды.

Изучение и самоанализ деятельности школы позволил выявить проблемы, которые необходимо решать в среднесрочной перспективе:

2. усилить индивидуальную работу с проблемными родителями, а также консультационно-диагностическую работу социально-психологической службы школы.

3. продолжить реализацию КЦП «Духовно-нравственное воспитание и развитие обучающихся в ОУ Улуг-Хемского района на 2016 – 2018 гг» и «Военно-патриотическое воспитание детей и молодежи Улуг-Хемского района на 2016 – 2018 гг».

4. укрепить материально-техническую базу спортивного клуба им. Н.М. Дамчай, отремонтировать малый зал для проведения занятий учащихся начальной школы.

6. формировать материальную базу, комнаты отдыха и игровые. Кабинеты для внеурочной деятельности.

7. продолжить работу по направлению "Формирование ценности здоровья и здорового образа жизни в МБОУ СОШ №2".

8. разработать расписание и создать условия для учащихся 3-х классов, которые в новом учебном году войдут на обучение в III смену из-за нехватки учебных помещений;

10. через внеурочную деятельность охватить детей, состоящих на учете ПДН и ВШУ и уменьшить рост правонарушений среди учащихся школы.

Заключение

Здоровье обучающихся в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях является актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества и, наряду с другими демографическими показателями, является чутким барометром социально-экономического развития страны.

Безусловно, на состояние здоровья детей оказывают существенное влияние такие факторы как неблагоприятные социальные и экологические условия. Резко отрицательная экологическая обстановка в районах проживания и обучения детей и подростков существенно повышает их заболеваемость и снижает потенциальные возможности образовательного процесса.

Таким образом, оценка современного состояния и тенденций здоровья детей и подростков свидетельствует о серьезно неблагополучии, которое может привести к существенным ограничениям в реализации ими в будущем биологических и социальных функций. Нами были изучены теоретические и практические аспекты поставленной нами проблемы, которые показали, что состояние здоровья школьников на сегодняшний день неблагоприятно.

Говоря о формировании установок на здоровый образ жизни молодого поколения вообще и о борьбе с вредными привычками в частности нельзя не сказать о школе. Ведь именно там, в течение многих лет молодежь не только учиться, обретает навыки общения с взрослыми и сверстниками, но и практически на всю жизнь вырабатывает отношение ко многим жизненным ценностям. Таким образом, школа является важнейшим этапом, когда можно и нужно формировать правильное отношение к здоровому образу жизни. Школа является идеальным местом, где длительное время можно давать необходимые знания и вырабатывать навыки здорового образа жизни большому контингенту детей разного возраста. Школа должна помочь будущим взрослым научиться сохранять свое здоровье, здоровье будущих детей, избегать разрушительных вредных привычек.

Анализ проведения комплексных мероприятий по формированию и реализации здорового образа жизни в общеобразовательной школе говорит о том, что подросткам необходимо правильно уделять внимание рациональному режиму труда и отдыха, физической активности, нормальному питанию, режиму дня и т.д. В программе также большое внимание уделяется пропаганде здорового образа жизни и вредным привычкам.

Результаты нашего исследования подтверждают мнения современных авторов о том, что изучение особенностей формирования основ здорового и безопасного образа жизни в современном учебно-воспитательном процессе важны и актуальны в связи с потерей здоровья учащихся во время обучения в школе.

Одно из ведущих мест в формировании здорового и безопасного образа жизни подростков играют потребностно-мотивационная сфера, позволяющая ему включаться в процесс познания и формирования индивидуальной философии здоровья.

Наши исследования позволили установить, что занятия физическими упражнениями благоприятно влияют на сохранение и укрепление здоровья. Данные о низкой заинтересованности учащихся в занятиях физической культурой и спортом подтверждаются средними (42%) адаптационными возможностями большинства подростков.

Проведённая экспериментальная работа и анализ практической деятельности позволили выделить три условия эффективности программы, направленной на формирование здорового образа жизни подростков:

- 1) разработка системы социологической работы на государственном уровне;
- 2) проведение социолого-педагогической работы в общеобразовательных учреждениях среди подростков;
- 3) введение в школьную программу занятий, направленную на формирование здорового образа жизни подростков.

Таким образом, гипотеза, выдвинутая в начале исследования, нашла свое подтверждение. Формирование здорового образа жизни будет

успешным, если разработать систему мероприятий направленных на приобщение подростков к здоровому образу жизни:

- проводить социологическое просвещение родителей;
- здоровый образ жизни войдет как составной элемент в общую систему воспитания подростков школы;
- будет целенаправленно стимулироваться внутренняя активность подростков к самовоспитанию, саморазвитию.

Поставленные цели в работе достигнуты, задачи выполнены.

Проведенное исследование не претендует на исчерпывающее решение проблемы здорового образа жизни в подростковой среде. Направление дальнейших исследований может развиваться в русле апробации социолого-педагогических условий при профилактической работе среди подростков. Разработке методических рекомендаций для психологов школы, социальных педагогов, психологов школы, для руководителей общеобразовательных учреждений.

Выводы и рекомендации:

1. Доказано, что безопасность жизнедеятельности обучающихся в содержании школьного образования включает знания о безопасной жизнедеятельности; условия, обеспечивающие безопасность жизнедеятельности по образцу, по творческому решению проблем безопасности, ценности и смыслы безопасной жизнедеятельности, опыт самосовершенствования учащихся.

2. Выявлено в процессе социально-оздоровительного этапа программы, что результативность проводимых мероприятий в школе и в системе дополнительного образования позволяет создавать педагогические условия, способствующие формированию безопасного и здоровьесберегающего поведения обучающихся образовательной организации; организовывать межведомственный подход к сохранению и укреплению здоровья обучающихся; обеспечивать непрерывное образование обучающихся и педагогов по вопросам формирования безопасного и здорового образа жизни.

3. Установлено, что формирование безопасного и здорового образа жизни школьников в условиях урочной деятельности – это педагогический процесс, направленный на расширение когнитивной функции и создающий условия для последующей реализации полученных знаний в деятельностной сфере.

4. Особого решения требует еще большее расширение количества часов внеурочной деятельности т.е. привлечения узких специалистов для проведения занятий на базе их учреждения, поскольку в школе элементарно не хватает помещений. Здесь же остро встанет вопрос нехватки кадров и увеличения штата совместителей в школе.

Список использованной литературы

1. Абаскалова, Н. П. Интеграция программ по общеобразовательным предметам средней школы с валеологией [Текст] / Н. П. Абаскалова // Валеология. – 2015. – № 1. – С. 23-30.
2. Абаскалова, Н. П. Теоретико-практические аспекты здоровьесберегающих педагогических технологий, обеспечивающих формирование ключевой компетенции «быть здоровым» [Текст] // Научно-практический журнал «Вестник педагогических инноваций». – № 2 (14). – 2017. – С. 62-73.
3. Абаскалова, Н. П. Методы обучения основам безопасности жизнедеятельности в школе: учебное пособие для студентов пед. вузов [Текст] / Н. П. Абаскалова, Л. А. Акимова, С. В. Петров. – Новосибирск-Москва: АРТА, 2017. – 304 с.
4. Абаскалова, Н. П. Здоровьесберегающая инфраструктура в системе образования: учебное пособие [Текст] / Э. М. Казин, Н. П. Абаскалова, Р. И. Айзман и др. – М.: Изд-во «Омега-Л», 2014. – 575 с.
5. Абрамова, Г. С. Практическая психология: учебник для студ. вузов [Текст] / Г. С. Абрамова. – Екатеринбург, 2016. – 512 с.
6. Абрамова, С. В. Компетентностный подход как основа подготовки специалиста в области безопасности жизнедеятельности [Текст] / С. В. Абрамова, Е. Н. Бояров // В кн.: Педагогическая наука и образование: Материалы IV региональной научно-практической конференции. – Южно-Сахалинск, 2016. – С. 7-12.
7. Айзман, Р. И. Теоретические основы безопасности жизнедеятельности: учебное пособие [Текст] / Р. И. Айзман, С. В. Петров, А. В. Тимкин, В. М. Ширшова. – Новосибирск: АРТА, 2016. – 208 с.
8. Айзман, Р. И. Основы здорового образа жизни: учебное пособие [Текст] / Р. И. Айзман, В. Б. Рубанович. – Новосибирск: АРТА, 2016. – 256 с.

9. Айзман, Р. И. Современные представления о здоровье и критерии его оценки [Текст] / Р. И. Айзман // Сибирский педагогический журнал. – 2012. – №. 9. – С. 85-90.
10. Александрова, Л. А. Особенности личностного потенциала старшеклассников с различными типами вегетативной регуляции в условиях школьной адаптации [Текст] / Л. А. Александрова, Е. В. Белоногова, Э. М. Казин, Н. П. Кривошеина // Валеология. – 2014. – № 3. – С. 47-57.
11. Алексеев, С. В. Безопасная школа: настольная книга для руководителей и педагогов [Текст] / С. В. Алексеев // Под ред. С. В. Алексеева, Т. В. Мельниковой. – СПб: СПбППО, 2015. – 256 с.
12. Алексеев, С. В. Экологическая концепция безопасности образовательной среды школы [Текст] / С. В. Алексеев // Биология в школе. – 2013. – № 4. – С.45-51.
13. Асеев, В. Г. Мотивационные механизмы формирования здорового образа жизни [Текст] / В. Г. Асеев // В кн.: Профессиональное гигиеническое обучение. Формирование здорового образа жизни детей, подростков и молодежи: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 15-17 мая 2006 г. – М., 2016. – С. 38-39.
14. Баль, Л. В. О мотивациях подростков к формированию здорового образа жизни [Текст] / Л. В. Баль, А. Н. Михайлов, И. А. Гундарев // Гигиена и санитария. – 2014. – № 4. – С. 70-7.
15. Бальсевич, В. К. Спортивноориентированное физическое воспитание: образовательный и социальный аспект [Текст] / В. К. Бальсевич, Л. И. Лубышева // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 5. – С. 19-22.
16. Баранов, А. А. Стратегия «Здоровье и развитие подростков России» (гармонизация Европейских и Российских подходов к теории и практике охраны и укрепления здоровья подростков). 2-е изд. [Текст] / А. А.

- Баранов, В. Р. Кучма, Л. С. Намазова-Баранова [и др.] – М.: Издатель Научный центр здоровья детей РАМН, 2015. – 102 с.
17. Безруких, М. М. Методика комплексной оценки и организации системной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников: методические рекомендации [Текст] / М. М. Безруких // Под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. – М., 2013. – 201 с.
18. Безруких, М. М. Здоровьесберегающая школа [Текст] / М. М. Безруких. М.: Московский психолого-социальный институт, 2014. – 240 с.
19. Безруких, М. М. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении [Текст] / М. М. Безруких, Т. А. Филиппова. – М.: Просвещение, 2013. – 127 с.
20. Вайнер, Э. Н. Валеологические основы двигательной активности и ее значение для школьника [Текст] / Э. Н. Вайнер // ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2016. – С. 52-56.
21. Вишневская, Е.Л. Программа гигиенического обучения и воспитания школьников, формирование норм и навыков здорового образа жизни / Е. Л. Вишневская, Н. К. Барсукова, В. А. Полесский и др. – М., 2013.
22. Выготский, Л. В. Педагогическая психология [Текст] / Л. В. Выготский. – М., 2016. – 480 с.
23. Гафнер В.В. Безопасный образ жизни: Как его сформировать учителю? От теории к практике // Народное образование. – 2014. - № 3. – С. 186-192.
24. Гафнер, В. В. О понятии «безопасный образ жизни» [Текст] / В. В. Гафнер // ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2013. – № 8.
25. Голикова, Е. М. Проблемы социальной адаптации детей и молодежи с отклонениями в состоянии здоровья [Текст] / Е. М. Голикова, П. П. Тиссен // Теория и практика физической культуры. – 2016. – № 11. – С. 54-57.

26. Дагбаева, С. Б. Этническая социализация как объект исследования в психологии и смежных науках [Текст] / С. Б. Дагбаева // Вопросы психологии. – 2015. – № 6. – С. 126-134.
27. Дворкина, Е. М. Проектирование технологии спортивно-оздоровительной направленности в физическом воспитании студентов медицинского вуза: дисс. ... канд. пед. наук [Текст] / Е. М. Дворкина. – Тула, 2013.
28. Евладова, Е. Б. Внеурочная деятельность: взгляд сквозь призму ФГОС [Текст] / Е. Б. Евладова // Воспитание школьников: Теоретический и научно-методический журнал. – 2015. – № 4. – С. 15-21.
29. Загвязинский, В. И. Социальные функции образования и его стратегические ориентиры в период модернизации [Текст] / В. И. Загвязинский // Образование и наука. – 2016. – № 7. – С. 14-22.
30. Захарьев, Я. О. Новый методический подход в преподавании материала с учетом типов вегетативной регуляции нервной системы учащихся [Текст] / Я. О. Захарьев, Н. Н. Захарьева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2012. – № 5. – С. 73-76.
31. Захарьева, Н. Н. Индивидуально-типологические особенности адаптационных изменений к физическим нагрузкам у юных спортсменов в скоростно-силовых видах легкой атлетики [Текст] / Н. Н. Захарьева // Теория и практика физической культуры. – 2016. – № 2. – С. 25-28.
32. Захарьева, Н. Н. Индивидуально-типологические и психофизиологические характеристики легкоатлетов при предстартовых состояниях [Текст] / Н. Н. Захарьева, Т. С. Иванова // Теория и практика физической культуры. – 2016. – № 6. – С. 77-79.
33. Зворыкин, В. П. Морфофункциональные основы индивидуальности, а также духовности человека [Текст] / В. П. Зворыкин // Успехи физиол. наук. – 2014. – № 3. – Т. 23. – С. 107-124.

34. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика: учебное пособие [Текст] / Э. М. Казин [и др.] – 3-е изд., перераб. – М.: Омега-Л, 2013. – 443 с.
35. Игишева, Л. Н. Оценка функционального состояния организма с помощью программно-технического комплекса ORTOEXPERT: методическое руководство [Текст] / Л. Н. Игишева, А. Р. Галеев. – Кемерово, 2015. – 36 с.
36. Ирхин, В. Н. Педагогическая система школы здоровья: генезис, принципы и закономерности развития: дисс. ... д-ра пед. наук [Текст] / В. Н. Ирхин. – Барнаул, 2002. – 374 с.
37. Казин, Э. М. Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / Э. М. Казин, Н. Г. Блинова, Н. А. Литвинова. – М.: Владос, 2015. – 192 с.
38. Казин, Э. М. Социально-психологические, медико-биологические и педагогические аспекты адаптации и здоровья (методологические и организационные подходы) [Текст] / Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, Т. Н. Семенкова, И. А. Свиридова // Валеология, 2013. – № 4. – С. 8-19.
39. Казин, Э.М. Адаптация и здоровье. Теоретические и прикладные аспекты: коллективная монография [Текст] / Э. М. Казин [и др.]; отв. ред. Э. М. Казин. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2008. – 299 с.
40. Казин, Э. М. Здоровье учащихся как базовая адаптивная и социальная ценность (методологические аспекты, региональный опыт анализа проблемы) [Текст] / Э. М. Казин, К. Е. Айдаркин, А. И. Федоров, Е. В. Белоногова, Э. В. Працун // Валеология. – 2015. – № 3. – С. 18-25.
41. Казин, Э.М. Образование и здоровье: медико-биологические и психолого-педагогические аспекты: монография / Э. М. Казин. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2010. – 214 с.
42. Казин, Э. М. Формирование здорового образа жизни посредством развития физической культуры личности [Текст] / Э. М. Казин, В. П.

- Зубанов, Н. В. Коваленко, А. В. Сапего // Здоровьесберегающее образование. – 2016. – № 5. – С. 57-61.
43. Казин, Э. М. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика: учебное пособие [Текст] / Под научной ред. Э. М. Казина; ред. коллегия: Н. Э. Касаткина, Е. Л. Руднева, О. Г. Красношлыкова [и др.]. – Кемерово: Изд-во КРИПКИПРО, 2016. – 347 с.
44. Казин, Э. М. Психолого-педагогические условия профилактики употребления старшими подростками психоактивных веществ [Текст] / Э. М. Казин, И. В. Карнаева, Т. И. Шерер // Валеология. – 2016. – № 3. – С. 40–46.
45. Казин, Э. М. Система непрерывного физического воспитания как условие адаптации, развития личности, формирования здорового образа жизни учеб. пособие [Текст]: / Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, О. Г. Красношлыкова [и др.]; отв. ред.: Э. М. Казин, Н. В. Коваленко. – М.: Изд-во «Омега-Л», 2013. – 456 с.
46. Казин, Э. М. Здоровьесберегающая инфраструктура в системе образования: учеб. пособие [Текст] / Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, Е. Л. Руднева [и др.]– М.: «Омега-Л», 2014. – 443 с.
47. Каменская В. Г., Котова С. А. Аксиологическая парадигма здоровья в российском образовании // Вестник Герценовского университета, 2015. № 6. С. 43-47.
48. Лобзин Ю. В. Роль инфекционной патологии в состоянии здоровья подростков и молодежи: Доклад на Юбилейной науч.-практ. конф., посвященной 70-летию кафедры военно-морской и радиационной гигиены Воен.-мед. академии. - СПб.: ВМедА, 2017.
49. Топоев А.Э., Миненкова А.С. Дифференциальные признаки понятий «здоровый образ жизни» и «здоровьесберегающие компетенции» при реализации ФГОС ООО // Педагогика и психология: современный взгляд на изучение актуальных проблем: сборник научных трудов по

итогах междунар. научно-практич. конф. – Астрахань: Изд-во Институт инновационных технологий «Ареал», 2016. - № 1. - С. 66-72.

50. Топоев А.Э., Миненкова А.С. Формирование здоровьесберегающих компетенций учащихся основной школы на основе этнокультурного подхода // Современный взгляд на проблемы педагогики и психологии: сборник научных трудов по итогам междунар. научно-практич. конф. – Уфа: Изд-во ООО «Ареал», 2016. - № 3. - С. 61-65.
51. Топоев А.Э. Возможности образовательного пространства национальной школы-интернат для формирования культуры питания учащихся // Экология Южной Сибири и сопредельных территорий. Выпуск 19. В 2 т. Т. II / отв. ред. В.В. Анюшин. – Абакан: Изд-во ФГБОУ ВПО «ХГУ им. Н.Ф. Катанова», 2015. - С. 59.
52. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования: текст с изм. и доп. на 2016 г. / М-во образования и науки Рос. Федерации. - М.: Просвещение, 2016. - 41 с.
53. Шинкаренко А.С. Формирование безопасного и здорового образа жизни школьников на современном этапе развития общества: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Шинкаренко Андрей Семенович.- Кемерово, 2015. – 205 с.