

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное
учреждение гимназия №5 г. Морозовск**

**ПРОГРАММА
формирования культуры здорового и безопасного образа
жизни
«ГИМНАЗИЯ – ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ»
НА 2012-2015 ГОДЫ**

Паспорт программы

<i>Наименование комплексно-целевой программы</i>	«Гимназия – территория здоровья»
<i>Заказчик</i>	Управляющий Совет гимназии, педагогический коллектив, социум
<i>Основные разработчики</i>	Рабочая группа из представителей администрации, педагогов и общественности.
<i>Цель</i>	Создание общегимназической здоровьесберегающей среды для сохранения и укрепление здоровья обучающихся и педагогов, организация здоровьесформирующего обучения (формирование ценности здоровья, навыков ведения здорового образа жизни, эффективного использования средств физической культуры)
<i>Задачи</i>	<ul style="list-style-type: none"> - укрепление материально-технической базы гимназии, приведение условий обучения в полное соответствие с санитарно-гигиеническими нормами; - осуществление медико-физиологического и психолого-педагогического мониторинга состояния здоровья обучающихся; - формирование у гимназистов через цикл учебных дисциплин и внеучебных форм деятельности системы знаний о здоровье человека и здоровом образе жизни, мотивации на сохранение своего здоровья и здоровья окружающих людей; - разработка и внедрение системы оздоровительных, профилактических и коррекционных мероприятий; - организация системы работы по воспитанию культуры здоровья; - создание информационного банка «Состояние здоровья учащихся»; - вовлечение родителей в процесс сохранения и укрепления здоровья детей.
<i>Сроки реализации программы</i>	2012-2015 гг.
<i>Орган, ответственный за реализацию программы</i>	Методический совет МБОУ гимназии № 5 г. Морозовска
<i>Источники финансирования</i>	Бюджет
<i>Ожидаемые конечные результаты реализации программы</i>	<ul style="list-style-type: none"> - в 1,5 раза снизить заболеваемость гимназистов острыми респираторными заболеваниями; - на 20% снизить число рецидивов хронических заболеваний у обучающихся и педагогов; - на 20% снизить количество психоэмоциональных расстройств; - повысить уровень физической подготовленности гимна-

зистов; - повысить уровень знаний по вопросам здоровья и его сохранения
--

Содержание комплексно-целевой программы:

- | | |
|--|----------|
| 1. Пояснительная записка | с. 2-8 |
| Актуальность | |
| Факторы, оказывающих неблагоприятное воздействие на здоровье обучающихся | |
| Анализ понятий «здоровьесбережения» | |
| Отличительные особенности комплексной программы | |
| 2. Характеристика образовательной среды | с. 8-16 |
| Паспорт класса | |
| Паспорт индивидуального развития ребенка | |
| 3. Этапы выполнения программы «Гимназия – территория здоровья» | с. 16-19 |
| 4. Механизмы реализации программы | с. 19-22 |
| 5. Предполагаемые результаты реализации программы | |
| 6. Критерии оценки эффективности ожидаемых результатов | |
| 7. Формы представления результатов программы | |

1. Пояснительная записка

Актуальность

Сохранение здоровья подрастающего поколения является насущной задачей государства и современной системы образования.

Значимость проблемы сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения и роль образовательных учреждений в ее разрешении подчеркивается:

1. Законом «Об образовании». Статья 51, п.1: «Образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся...»

2. Федеральным законом «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (1999). Глава III, статья 13, п.2: «предусматривается вовлечение граждан в систематические занятия физической культурой и спортом», п.3: «предусматривается пропаганда знаний об эффективности использования физических упражнений в профилактике и лечении заболеваний».

Однако за время обучения в образовательных учреждениях состояние здоровья детей заметно ухудшается (по данным Института возрастной физиологии). За период обучения у детей в 5 раз возрастает частота нарушений зрения и осанки, в 4 - психоневрологических отклонений, в 3 - патология органов пищеварения, т.е. уже имеющиеся отклонения в состоянии здоровья переходят в хронические), т.к. существует ряд проблем в организации процесса обучения и создании условий сохранения и укрепления здоровья детей.

Анализ данных диспансеризации учащихся МБОУ гимназии №5 г. Морозовска показал, что основными хроническими заболеваниями первоклассников являются ЛОР - заболевания и нарушения опорно-двигательного аппарата, кариес, а у десятиклассников – заболевания опорно-двигательного аппарата, нарушения зрения.

Факторы, оказывающих неблагоприятное воздействие на здоровье учащихся

Здоровье каждого человека определяется соотношением внешних и внутренних воздействий на его организм, с одной стороны, и возможностями самого организма проти-

востоять нежелательным воздействиям, защищаться от них, по возможности усиливая воздействие полезных для здоровья факторов, с другой стороны. Степень успешности этой деятельности - устранение вредных воздействий (корректировка окружающей среды) и повышение устойчивости к ним (тренировка, повышение адаптационных способностей организма) - определяет направления усилий по сохранению и укреплению здоровья.

Рассматривая факторы, оказывающие неблагоприятное воздействие на здоровье (патогенные факторы), в аспекте охраны здоровья учащихся, необходимо разделить их на 2 большие группы: факторы, непосредственно связанные с образовательным процессом, образовательными учреждениями (их часто называют «внутришкольными») и все остальные факторы, потенциально оказывающие воздействие на здоровье школьников.

Приведем перечень нескольких общепатогенных факторов, наносящих вред здоровью школьников, на которые указывают многие исследователи и практики.

1. Низкий уровень мотивации на сохранение и укрепление индивидуального здоровья. Сейчас все чаще можно слышать об отсутствии культуры здоровья в России. Человек не стремится взять на себя ответственность за здоровье. Рождаясь здоровым, самого здоровья человек не ощущает до тех пор, пока не возникнут серьезные признаки его нарушения. Теперь, почувствовав болезнь и получив облегчение от врача, он все больше склоняется к убеждению о зависимости своего здоровья именно от медицины. Тем более, что такой подход освобождает самого человека от необходимости «работать над собой», жить в постоянном режиме ограничений и нагрузок. Культурный же человек, как отмечал И. И. Брехман, «не должен допускать болезни, особенно хронические, так как в подавляющем числе случаев они являются следствием образа жизни в течение довольно длительного времени».

2. «Забалтывание» проблемы здоровья. Существует такой психологический феномен: обсуждая какую-либо проблему, рассматривая ее со всех сторон, человек снимает часть внутреннего напряжения, возникшего в связи с этой проблемой. В результате боль, озабоченность становятся меньше. Реальная деятельность в направлении решения возникшей сложной проблемы подменяется рассуждениями на эту тему. Но ситуация не разрешается, т.к. только размышлениями и рассуждениями проблему не решить. Возникает недоумение: как же так, столько времени и сил потрачено на проблему, а «воз и ныне там», может, это проблема неразрешима? Организуя деятельность по сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, формированию у них культуры здоровья следует помнить о существовании данного феномена, не подменять деятельность рассуждением о ней. Дорогу осилит идущий!

3. Сужение понятия здоровья. Существует более 300 определений здоровья. Мы предпочитаем придерживаться определения, приведенного в Уставе Всемирной организации здравоохранения: **здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.** Это определение является одним из самых популярных, в нем здоровье понимается наиболее обще, ёмко, виден некий идеал.

Мы живем в непростом мире, и на нас и наше состояние оказывает влияние множество факторов. По данным известного ученого, академика РАМН Ю.П. Лисицина, являющегося признанным авторитетом в области профилактической медицины и санологии, основным фактором, обуславливающим здоровье человека, является образ жизни (50-55%). Влияние экологических факторов на здоровье оценивается примерно в 20-25%

всех воздействий, 20% составляют биологические (наследственные) факторы и 10% приходится на долю недостатков и дефектов здравоохранения.

4. Воздействие неблагоприятных для здоровья экологических факторов. По данным экологов и медиков, большая часть территории нашей страны - *зоны экологического неблагополучия*. А это определяет вред для здоровья людей и питьевой воды, и выращиваемых на этих землях овощей, фруктов, ягод, и патогенность воздушной среды. Мясо, молоко, яйца от животных и птиц, живущих на этих территориях, также будет оказывать неблагоприятное воздействие на здоровье при употреблении их в пищу. Конечно, используя очистные фильтры, вымачивая овощи в воде, строго отбирая молоко и мясо, можно несколько снизить вред для здоровья. Но ходить в противогазе, защититься от радиации, совсем отказаться от большинства продуктов питания и т.п. - невозможно. И чем слабее, незащищеннее организм человека, а именно таков организм ребенка, тем тяжелее последствия для его здоровья от воздействия вредных факторов окружающей среды.

5. Воздействие неблагоприятных для здоровья антропогенных и техногенных факторов. К ним относятся описанный в специальной и популярной литературе широкий спектр патогенных воздействий - от воздействия электромагнитных полей, в «паутине» которых мы проводим большую часть жизни, и частых поездок на транспорте («транспортное утомление») до социально-психологических стрессов, неизбежных при интенсивных межличностных взаимодействиях, и травмирующего психику воздействия средств массовой информации, заполонивших эфир рекламой, тенденциозными политическими передачами, сценами насилия и убийств. Именно эти *атрибуты городской жизни* определяют происхождение значительной части неврозов, депрессивных состояний, психосоматических заболеваний, проявлений агрессии, роста потребления алкоголя и наркотиков.

6. Отсутствие целостной и целенаправленной системы формирования культуры здоровья населения. Сюда можно отнести:

6.1 Отсутствие последовательной и непрерывной системы обучения здоровью. На различных этапах возрастного развития человек получает информацию о здоровье в семье, школе, больнице, из средств массовой информации и т. д. Однако информация эта отрывочна, случайна, не носит системного характера, зачастую противоречива и нередко исходит от некомпетентных людей.

6.2 Отсутствие интегративности, межведомственного подхода к решению проблем, связанных со здоровьем. В существующих программах, направленных на повышение уровня здоровья населения, в частности субъектов образовательного процесса, как правило, прописано межведомственное взаимодействие, но на практике это осуществляется недостаточно.

6.3 Низкий уровень санитарно-гигиенической, просветительской работы. Существующая просветительская работа по вопросам здоровья, проводимая через средства массовой информации, популярными лекциями, изданием научно-популярной литературы чаще всего ориентирует население преимущественно на лечение, а не на предупреждение заболеваний. При этом не раскрываются факторы риска и главное — пути их преодоления, не показываются функциональные возможности организма в противодействии неблагоприятным влияниям, в устранении начальных признаков заболевания. Вместо этого упор делается на лекарственные и технические средства лечения и восстановления здоровья, настойчиво рекламируется деятельность медицинских центров, что не удивительно, так как осуществляют эту деятельность обычно медики, более компетентные в вопросах диа-

гностики и лечения заболеваний, а не их профилактики с использованием социально-психологических технологий.

6.4 Отсутствует мода на здоровье. Средства массовой информации мало внимания уделяют формированию гармонично развитого человека — физически и духовно.

6.5 Мало внимания уделяется вопросам формирования культуры отдыха. Отсутствие такой культуры делает человека заложником непродуманного, не планируемого времяпрепровождения, толкает к стремлению «убить» время у телевизора, алкоголизациям и пр. В результате имеющееся свободное время не компенсирует последствий накопившегося профессионального утомления и не обеспечивает подготовку человека к следующему трудовому дню.

7. Несформированность культуры здоровья у учителей, неблагополучие их состояния здоровья. Тот факт, что значительная часть учителей слабо подготовлена по вопросам возрастных особенностей ребенка, психологии и физиологии детского и подросткового организма, закономерностям развития ребенка и т.п., общеизвестен. Реже объектом внимания и критики становится недостаточная грамотность учителей в вопросах здоровья и здорового образа жизни. Регулярно проводимые нами исследования (опросы, анкетирования, тестирования) свидетельствуют, что по компетентности в этих вопросах учителя находятся на уровне других специалистов с высшим образованием - инженеров, экономистов и др. Но даже при наличии знаний в этой области, учитель не всегда является носителем культуры здоровья. В этом одна из причин неблагополучия состояния здоровья учительства как профессиональной группы, которая представляет одну из наиболее выраженных групп риска.

Наряду с такими факторами, как генетическая обусловленность, неблагоприятные социальные, экологические условия развития и другие им подобные, неблагоприятное и существенное воздействие на здоровье школьников оказывает другая группа факторов - «**внутришкольные**», имеющие непосредственное отношение к проблеме здоровьесберегающих образовательных технологий. С негативным влиянием именно этих факторов, к которым относится интенсификация и нерациональная организация учебного процесса, несоответствие методик обучения возрастным возможностям школьников и т.п., специалисты связывают до 40% детско-подростковой патологии. Следует учесть, что утомительность урока не является следствием какой-либо одной причины (сложности материала или психологической напряженности), а определенным сочетанием, совокупностью различных факторов.

Интенсификация образовательного процесса идет различными путями.

Первый - увеличение количества учебных часов (уроков, внеурочных занятий, факультативов и т.п.).

Другой вариант интенсификации учебного процесса - реальное уменьшение количества учебных часов при сохранении или увеличении объема учебного материала.

Частое следствие интенсификации - возникновение у учащихся состояний усталости, утомления, переутомления. Именно переутомление создает предпосылки развития острых и хронических нарушений здоровья, развития нервных, психосоматических и других заболеваний.

Конечно, утомление не объясняется каким-либо одним фактором - оно определяется комбинацией различных причин, среди которых значительное место занимают умственные и физические перегрузки, не адекватные возможностям данного организма, статическое положение тела во время работы, «монотония». Фоном развития утомления обычно является безразличное или угнетенное эмоциональное состояние.

Сформировался примерный перечень **внутришкольных факторов**, представляющих потенциальную угрозу для здоровья учащихся.

I. Гигиенические условия, факторы

1.1 шум

1.2 мебель: размеры, размещение в помещении

1.3 видеоэкранные средства - компьютеры, телевизоры

1.4 пищеблок: ассортимент, качество пищи, организация питания

1.5 качество питьевой воды, используемой в гимназии

II. Учебно-организационные факторы (зависящие в большей степени от администрации гимназии)

2.1 объем учебной нагрузки, ее соответствие возрастным и индивидуальным возможностям гимназиста

2.2 расписание уроков, распределение нагрузки по дням, неделям, в учебном году

2.3 организационно-педагогические условия проведения урока (плотность, чередование видов учебной деятельности, проведение физкультминуток, упражнений для зрения и т.п.)

2.4 объем физической нагрузки - по дням, за неделю, за месяц (на уроках физкультуры, на переменах, во внеучебное время)

2.5 медицинское и психологическое обеспечение гимназии

2.6 участие родителей учащихся в жизни гимназии

2.7 наличие/отсутствие системы работы по формированию культуры здоровья и здорового образа жизни учащихся

2.8 позиция и уровень компетентности руководства по вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся.

III. Психолого-педагогические факторы (зависящие в большей степени от учителя)

3.1 психологический климат в классах, на уроке, наличие эмоциональных разрядок

3.2 стиль педагогического общения учителя с учащимися

3.3 характер проведения опросов и экзаменов, проблема оценок

3.4 степень реализации учителем индивидуального подхода к ученикам (особенно, группы риска)

3.5 особенности работы с «трудными подростками» в классе

3.6 соответствие используемых методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям гимназистов

3.7 степень педагогической автономии и возможности инновационной деятельности учителя

3.8 профессиональная подготовленность учителя по вопросам здоровьесберегающих образовательных технологий.

Перечисленные и другие аналогичные им факторы - это направления, работая по которым, можно и нужно переломить тенденцию к снижению уровня здоровья подрастающего поколения, превратить «здоровьеразрушающую» систему общего образования в «здоровьесберегающую».

Под здоровьесберегающими образовательными технологиями в широком смысле слова предлагается понимать все те технологии, использование которых в образователь-

ном процессе идет на пользу здоровью учащихся. В науке существует множество определений понятия здоровьесбережение. Возьмем за основу одно из них.

Здоровьесберегающие технологии это совокупность:

- условий обучения ребенка в гимназии (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);
- рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);
- соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;
- необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

Получается, что программа здоровья в организованном детском коллективе, должна включать следующие компоненты:

- образование в области здоровья;
- физическое воспитание;
- школьная медицинская служба;
- служба питания;
- служба здоровья персонала гимназии;
- психологическая служба;
- социальные службы;
- формирование здоровой среды гимназии;
- вовлечение в реализацию программы родителей и общественности.

Все используемые учителем на уроке технологии и педагогические приемы могут быть оценены (количественно и качественно) по критерию их влияния на здоровье учащихся.

Здоровьесберегающие образовательные технологии предлагается отличать от здоровьесберегающих технологий в гимназии, к которым относятся и здоровьесохранительные технологии, и здоровьесберегающие медицинские технологии, и здоровьесберегающие технологии административной работы в гимназии, и здоровьесберегающие технологии семейного воспитания.

Здоровьеформирующие образовательные технологи - это педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Выделяют следующие типы технологий:

1. Здоровьесберегающие.
2. Оздоровительные.
3. Технологии обучения здоровью.
4. Воспитание культуры здоровья.

Отличительными особенностями данной программы являются:

- В программе учитываются возможности и условия здоровьесберегающей среды (пространство гимназии);
- Она предусматривает работу гимназии по реализации здоровьесберегающих и здоровьеформирующих образовательных технологий;

- Сделана попытка организации и проведения комплексной оценки состояния здоровья учащихся (медосмотр специалистами, анкетирование учащихся и их родителей, наблюдение);
- Раскрывает необходимость проведения аудиторных занятий по освоению теоретико-методических основ здоровья, здорового образа жизни
- Помогает учителю овладеть основами здоровьесберегающих и здоровьесформирующих образовательных технологий; и организационно – методическими умениями по их реализации;
- Содержание учебного материала способствует подготовке гимназистов к «переходу» на самостоятельную организацию целесообразных форм занятий физическими упражнениями, к грамотному и целенаправленному их использованию для решения личностных, жизненных и профессионально ориентированных задач; содействует формированию у детей потребности в ЗОЖ.
- Ориентирована на укрепление здоровья в полном смысле этого понятия (физическое, психическое и социальное).
- Подчеркивает многообразие средств, методов и форм организации работы со школьниками, создает условия для творчества учителя в выборе форм и методов обучения, дифференциации образовательного процесса.

2. Характеристика образовательной среды ПАСПОРТ ГИМНАЗИИ

№ П/П	ЭЛЕМЕНТЫ	ХАРАКТЕРИСТИКА
1.	Тип ОУ	Средняя общеобразовательная
2.	Характеристика здания	Кирпичное (ремонт регулярный)
3.	Местоположение ОУ	Городская местность - В социальном плане микрорайон благополучный: 90% родителей учащихся школы имеют постоянную трудовую занятость.
6.	Инфраструктура ОУ	Наличие элементов, их соответствие требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10
	- водопровод	+
	- канализация	+
	- туалетные комнаты	+
	- центральное отопление	+
	- вентиляция	+

	- оборудованная столовая: <ul style="list-style-type: none"> • электрическая плита • холодильник • приготовление пищи в гимназии 	+
7.	Оздоровительная инфраструктура ОУ	Наличие элементов, их соответствие требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10
	- медицинский кабинет	+
	- спортивный зал	+
	- школьный стадион	+
	- тренажерный комплекс	+
	- спортивная площадка	+
	-теннисные столы	+
	- игровой зал для обучающихся начальных классов	+
	- хореографический зал	+
	- бассейн	
9.	Обеспеченность ОУ кадрами дополнительного образования	Наличие
	- психолог	+
	-педагоги дополнительного образования	+
	- логопед	+
	- социальный педагог	+
10.	Характеристика педагогического коллектива гимназии:	Данные или характеристика
	- обеспеченность кадрами	Полная. Всего учителей 48
	- возрастная структура	Средний возраст 45 лет
	- квалификация	ВКК – 26% ПКК – 67%
12.	Здоровьесберегающая деятельность ОУ	Характеристика, сроки
	- диспансеризация	1 раз в год
	- профилактические прививки	По графику
	- общешкольные Дни здоровья, турпоходы, летний отдых	2 раза в год (осень, весна)
	- общегимназические спортивные праздники	4 раза в год (1 раз в четверть)
	- участие в районных спортивных соревнованиях	В течение года
	- витаминизация	В течение года
	- выпуск санбюллетеней, листков здоровья	В течение года
	- рациональная организация учебного процесса	БУП, ФГОС расписание уроков и факультативов
13.	Спортивно-оздоровительная деятельность ОУ	Характеристика

	- спортивные секции:	Баскетбол – 30 чел, волейбол – 18 чел, тяжелая атлетика – 15 чел, футбол – 123 чел, шахматы – 144 чел, эстетическая гимнастика - 126
14.	Здоровьеформирующая деятельность ОУ	Характеристика
	- беседы о здоровье с учащимися	По плану
	- беседы о здоровье с родителями	По плану
	- общешкольный конкурс «Гимназия культуры здоровья»	1 раз в год
	- материальная поддержка учителей, грамотно заботящихся о собственном здоровье и здоровье учащихся	Каждую четверть
	- внедрение модульных программ (блоков) в учебный процесс	С 1 сентября разработать модульные программы для каждого предмета
	- совершенствование научно-методического сопровождения системы здоровьесбережения и здоровьеформирования	регулярно

ПАСПОРТ КЛАССА

(заполняется при составлении плана работы классного руководителя, как составной части плана учебно-воспитательного плана классного руководителя)

№ П/П	ЭЛЕМЕНТЫ	ХАРАКТЕРИСТИКА
1.	Состав класса	Д. - М. -
2.	Учебная нагрузка: - базисная учебная нагрузка - вариативная учебная нагрузка	
	- оценка учебной и внеучебной нагрузки (время в гимназии и выполнение домашнего задания) - факультативы - курсы - соответствие учебной и физической нагрузки возрастным особенностям ребенка	
3.	Организация учебного процесса: - рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями) - - соблюдение двигательного режима гимназистов - организация физкультурно-оздоровительной работы	
4.	Организация досуга гимназистов: - занятия в спортивных секциях: ▪ В гимназии ▪ Вне гимназии - занятия в кружках: ▪ В гимназии ▪ Вне гимназии	
5.	Текущая заболеваемость	Кол-во пропущенных уроков – Из них по болезни -
	Хроническая заболеваемость (по мед. картам)	
	Встречаемость заболеваний	
	Распределение учащихся по мед. группам для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная)	
6.	Оздоровительно-профилактическая работа: - Беседы о здоровье с родителями - Беседы о здоровье с учащимися - Витаминизация - Диспансеризация - Выпуск санбюллетеней (листочков здоровья) - Профилактические прививки - Дни здоровья - Спортивные праздники - Участие в спортивных соревнованиях	

ПАСПОРТ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

(заполняется при составлении плана работы классного руководителя, как составной части плана учебно-воспитательного плана классного руководителя)

Первый раздел. Сведения социального характера

1. Ф.И.О. обучающегося _____
2. Дата рождения _____
3. Адрес: по прописке по фактическому месту жительства _____
4. Состав семьи _____
- 4.1. Ф.И.О. матери, год рождения, образование, место работы _____
- 4.2. Ф.И.О. отца, год рождения, образование, место работы _____
5. Пребывание школьника в детских учреждениях (отметить факты посещения специальных коррекционных групп ДОУ) _____
7. Дата поступления в школу, возраст на момент поступления _____
8. Заключение об отнесении к группе риска по социальным показателям _____
9. №№ удостоверений /по инвалидности, многодетности/ _____

Второй раздел. Медицинские данные

1. Заключение ПМПК _____
2. Общее соматическое состояние _____
3. Состояние зрения _____
4. Состояние слуха _____
4. Характеристика физического развития _____
5. Неврологический статус _____
6. Диагноз логопеда _____
7. Психиатрический диагноз _____
8. Данные о текущем лечении _____

Третий раздел. Психолого-педагогическая информация

<i>Характеристики</i>	<i>Данные на начало учебного года</i>	Мониторинг развития		
		<i>Данные промежуточного анализа</i>	<i>Данные на конец года</i>	<i>Характер динамики</i>
1. Особенности психических процессов				
1.1. Память				
1.2. Внимание				
1.3. Восприятие				
1.4. Мышление				
1.5. Особенности речевой деятельности				

2. Особенности моторики (координация, мелкая моторика и др.)				
3. Сформированность представлений (объем, адекватность, временные и пространственные представления)				
4. Характеристика общения				
4.1. Общение со взрослыми:				
ведущие реакции				
доминирование				
активность				
адекватность				
умения				
4.2. Общение со сверстниками:				
ведущие реакции				
доминирование				
активность				
адекватность				
умения				
4.3. Общение с группой:				
ведущие реакции				
доминирование				
активность				
адекватность				
умения				
5. Эмоции:				
яркость				
инертность				
адекватность				
мимические навыки				
6. Самооценка:				
выраженная				
относительная				
7. Уровень притязаний				
8. Роль обучающегося:				
знания				
освоенность				
принятие				
9. Социальная адаптированность				
10. Интересы, предпочтения				

Четвертый раздел. Психолого-педагогическая характеристика обучающегося на конец года.

Составляется классным руководителем в свободной форме.

Пятый раздел. Сформированность учебных навыков

1. Сформированность учебных навыков по математике

№	Дата	Вид работы	Качество выполнения	Характер ошибок	Причины ошибок	Основные направления коррекционной работы

2. Сформированность учебных навыков по русскому языку

№	Дата	Вид работы	Качество выполнения	Характер ошибок	Причины ошибок	Основные направления коррекционной работы

3. Сформированность процесса чтения

№	Дата	Способ чтения			Правильное чтение		Темп чтения			Выразительность чтения	Понимание прочитанного	
		слог	слог+слово	целыми словами	без ошибок	виды ошибок	ниже нормы	в норме	выше нормы		осознанность	пересказ

Шестой раздел. Психолого-педагогическая коррекционная работа

1. Содержание психолого-педагогической коррекционной работы

Дата, время, кем дается	Описание ситуации, кем дается	Содержание коррекционной работы, или предпринятые педагогом действия	Результаты

2. Рекомендации по организации коррекционной работы

Дата, специалист	Проблема	Содержание рекомендаций, кем дается	Результаты

Седьмой раздел. Сведения о работе с родителями

Дата	С кем проводится работа и по чьей инициативе	Кто контактирует с родителями	Форма и содержание работы	Результаты

Восьмой раздел.

Карта комплексной оценки
здоровья, образа жизни и физкультурного образования
учащихся школы

№ п/п	показатель	Уровень показателей и баллы				
		1	2	3	4	5
I МОТИВАЦИОННО – ЦЕННОСТНЫЙ КОМПОНЕНТ						
1	ОБЩЕЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ ЦЕННОСТИ			другие		Здоровье
2	МОТИВАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ФК			другие		Укрепление здоровья
II ЗДОРОВЬЕ						
1. СОМАТИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ ЗДОРОВЬЯ						
1. 1.	ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ	низкое		дисгармоничное		гармоничное
1. 2	ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	НАЛИЧИЕ				ОТСУТСТВИЕ
1. 3	ДВИГАТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ	низкий	Ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
2. ПСИХИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ ЗДОРОВЬЯ						
2. 1	УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ОСНОВНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ	низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
2. 2	САМООЦЕНКА		заниженная	завышенная		адекватная
2. 3	ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ	плохое		редко благополучное		благополучное
3. СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ						
3. 1	ШКОЛЬНАЯ АДАПТИРОВАННОСТЬ	низкая		средняя		высокая
3. 2	ПОСЕЩЕНИЕ КРУЖКОВ И СЕКЦИЙ	не посещает		менее года регулярных занятий		более одного года регулярных занятий
3. 3	ПОСЕЩЕНИЕ ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ	не посещал	менее года	от года до двух лет	от двух до трех лет	не менее трех лет
III ОБРАЗ ЖИЗНИ						
1.	ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ	отсутствует	очень слабые	слабые		развиты хорошо
2.	ЗАКАЛИВАНИЕ	отсутствует	нерегулярное			
3.	РЕЖИМ ДНЯ	не соблюдается	редко	крайне редко		соблюдается
4.	ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ	15-20 минут в день	около 1 часа ежедневно	1-2 часа ежедневно		2 часа и более ежедневно
5.	ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ (курение в семье/ хотя бы один из родителей)	курит	редко	крайне редко		не курит
IV ФИЗКУЛЬТУРНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ						
1.	СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗНАНИЯ	не имеет начальных представлений			имеет начальные представления	наличие знаний
2.	ОСНОВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ	не развиты	развиты слабо	развиты на среднем уровне	развиты на уровне выше среднего	развиты на высоком уровне
3.	МЕТОДИЧЕСКИЕ УМЕНИЯ	не развиты	развиты слабо	развиты на среднем уровне	развиты на уровне выше среднего	развиты на высоком уровне

Девятый раздел. Характеристика обучающегося в конце учебного года

3. Этапы выполнения программы «Гимназия – территория здоровья»

Этап	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Исполнитель
1	2	3	4
1. Анализ и создание условий, необходимых для сохранения и укрепления здоровья гимназистов в образовательном учреждении			
1.1.	<p>Уточнить соответствие требованиям и устранить (в случае нарушения требований и норм СанПиНа) основные факторы, угрожающие здоровью учащихся в гимназии:</p> <p>1.1 шум</p> <p>1.2 мебель: размеры, размещение в помещении</p> <p>1.3 видеозэкранные средства - компьютеры, телевизоры</p> <p>1.4 пищеблок: ассортимент, качество пищи, организация питания</p> <p>1.5 качество питьевой воды, используемой в гимназии</p> <p>.</p>	2012 гг.	<p>Директор гимназии Мухортова Л.Н. Заместитель директора по ХЧ</p>
	<p>1. Учебно-организационные факторы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - объем учебной нагрузки, ее соответствие возрастным и индивидуальным возможностям гимназистов - расписание уроков, распределение нагрузки по дням, неделям, в учебном году 		<p>Заместители директора по УВР Синяпкина О.А. и Федорова О.Ю.</p>
1.2.	<ul style="list-style-type: none"> - Проектирование здоровьесформирующей системы: формы, методы, методики обучению здоровью и воспитания культуры здоровья - Проведение экспертной оценки организационно-педагогических условий проведения 	2012 - 2013 г.г.	<p>Методический совет гимназии</p>

	урока и хода реализации инновационных педагогических технологий - Внедрение здоровьесформирующей системы - Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса в условиях профильного обучения		
1.3.	Развитие материально-технической базы гимназии	2012-2013г.г.	Директор гимназии Мухортова Л.Н.
1.4.	- Переподготовка и повышение квалификации специалистов, учителей физической культуры и инструкторов, педагогов по вопросам здоровья - формирование культуры здоровья у педагогического коллектива - Обучение здоровьесберегающим и здоровьесформирующим образовательным техникам -Повышение уровня знаний педагогического коллектива через семинары, лекции и др. формы работы	2012-2013 г.г..	Заместители директора по УВР Синяпкина О.А. и Федорова О.Ю.
1.5.	- Разработать комплекс мероприятий по внедрению здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий в образовании по каждому предмету - Разработка и издание методических рекомендаций по применению здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий на различных уроках; учебных, диагностических, оздоровительных программ - Разработать критерии оценки эффективности реализации программы - Организация и проведение гимназического семинара по здоровьесберегающим технологиям	2012-2013г.г.	Методический совет
2. Организация и проведение диагностических мероприятий			
2.1.	Организация и осуществление комплексного мониторинга состояния здоровья обучающихся	2012-2014г.г.	медицинские работники, классные руководители
2.2.	Создание базы данных о состоянии здоровья обучающихся и учителей на основе комплексной оценки	2012-2014г.г.	медицинские работники, классные руководители
3. Организация профилактических, оздоровительных и коррекционных мероприятий для обучающихся			
3.1.	Обеспечение качественного и рационального питания школьников и педагогов. Осуществление контроля	2012-2015г.г.	Директор гимназии Мухортова Л.Н.

3.2.	Работа по коррекции и профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата	2013-2015г.г.	медицинские работники, учителя физической культуры
3.3.	- Психопрофилактическая работа, направленная на повышение степени устойчивости при стрессовых ситуациях - Профилактика табакокурения, употребления спиртных и психотропных веществ, наркомании	2013-2015г.г.	медицинские работники, учитель физической культуры, преподаватель ОБЖ, классные руководители
3.4	Работа по профилактике и коррекции нарушения зрения у школьников	2013-2015г.г.	медицинские работники
3.5	Работа по закаливанию обучающихся младших классов	2013-2015г.г.	Медицинские работники, учителя физкультуры и начальных классов
4. Формирование системы знаний о здоровьесбережении			
4.1	Различные формы урочной и внеурочной деятельности - внедрение модульных программ (блоков) в учебный процесс - проведение бесед, тренингов с учащимися	2013-2015г.г.	Учителя физкультуры, медицинские работники, классные руководители, учителя-предметники, преподаватель ОБЖ
4.2	Организация и проведение олимпиад, спортивных праздников и состязаний для гимназистов с участием педагогов и родителей обучающихся	Ежегодно	Заместитель директора по ВР Петрова О.А. учителя физкультуры, преподаватель ОБЖ классные руководители
5. Работа с родителями обучающихся			
5.1.	Различные формы работы с родителями обучающихся - проведение родительских собраний, - индивидуальных консультаций с родителями - круглый стол и др.	Постоянно	Социальный педагог Мороз М.А., заместитель директора по ВР Петрова О.А., классные руководители
6. Внешние связи гимназии в рамках реализации комплексно-целевой программы «Гимназия – территория здоровья»			
6.1.	Взаимодействие с детской поликлиникой	Постоянно	Медсестра
6.2.	Установление связей и сотрудничество с общественными и другими заинтересованными организациями	Постоянно	Социальный педагог Мороз М.А
6.3.	Популяризация форм здоровьесберегающей деятельности через все доступные средства массовой информации	Постоянно	Заместитель директора по ВР Петрова О.А.

4. Механизмы реализации программы

1. Выделение и оборудование помещений для оздоровительных и профилактических мероприятий — тренажёрный зал, комната психологической разгрузки.
2. Укрепление материальной базы диагностическими программно-техническими средствами и др.
3. Введение «Урока здоровья» в 1-ых классах, организация работы с учащимися, отнесенных по состоянию здоровья к спецмед группе
4. Оптимизация расписания уроков и внеурочной деятельности гимназистов.
5. Внедрение модульных программ (блоков) здоровьесберегающих и здоровьесформирующих образовательных технологий в учебный процесс
6. Изменения в структуре уроков, позволяющие включить в них различные виды физкультурных и оздоровительных пауз.
7. Организация совместной деятельности гимназии с детской поликлиникой, ДЮСШ

5. Предполагаемые результаты реализации программы

1. Изменение у всех субъектов образовательного процесса отношения к своему здоровью: выработка способности противостоять вредным привычкам и отрицательным воздействиям окружающей среды, желания и умения вести здоровый образ жизни;
2. Повышение социально-психологической комфортности в детском и педагогическом коллективе;
3. Увеличение числа гимназистов, занимающихся в спортивных кружках и секциях;
- 4) сокращение у педагогов и обучающихся:
 - острых респираторных заболеваний в 1,5 раза;
 - числа рецидивов хронических заболеваний на 20%;
 - количества психоэмоциональных расстройств на 20%.
- 5) повышение уровня обученности гимназистов и качества знаний;
- 6) повышение информированности обучающихся по вопросам здоровьесбережения.

6. Критерии оценки эффективности ожидаемых результатов

- Наличие в образовательной программе гимназии курсов, направленных на повышение уровня знаний по здоровьесбережению и имеющих прикладной характер.
- Количественный и качественный показатели участия гимназистов в районных соревнованиях, повышение уровня двигательной подготовленности учащихся.
 - Динамика изменений в состоянии психофизического и нравственного здоровья обучающихся.
 - Динамика изменений в состоянии психофизического здоровья педагогов.
 - Уровень социальной и психологической адаптации обучающихся.

7. Формы представления результатов программы

№ п/п	ФОРМЫ	СРОКИ
1.	Аналитический отчет о ходе реализации комплексно-целевой программы	Ежегодно
2.	Методические рекомендации и разработки по проблеме здоровьесбережения.	В течение уч. года
3.	Публикации в информационных изданиях и на сайте гимназии	В течение уч. года
4.	Материалы по технологиям организации гимназической здоровьесберегающей среды	В течение уч. года
5.	Материалы научно-практических семинаров, проведенных в школе	В течение уч. года
6.	Тематическое методическое пособие.	В течение уч. года
7.	Участие в общешкольном смотре-конкурсе «Гимназия – территория здоровья»	В течение уч. года, подведение итогов - май

ПРИЛОЖЕНИЕ**ПОЛОЖЕНИЕ**

об общешкольном смотре-конкурсе
«Гимназия - территория здоровья»

Общешкольный смотр-конкурс «Гимназия - территория здоровья» (далее - Конкурс) проводится в рамках реализации гимназической программы «Здоровье» с целью обновления содержания и форм оздоровительной работы в гимназии, привлечения внимания педагогов и учащихся к вопросам сохранения и укрепления здоровья.

ОРГАНИЗАТОРЫ КОНКУРСА

Конкурс проводится администрацией МБОУ гимназии №5 г. Морозовска, учителями физической культуры, инструкторами-старшеклассниками.

ЗАДАЧИ

1. Поддержать инновационную деятельность образовательного учреждения, содействием укреплению здоровья.
2. Обобщить опыт работы педколлектива гимназии по сохранению и укреплению здоровья.
3. Выявить и распространить методики и технологии здоровьесберегающего обучения.
4. Создать информационный банк моделей здоровьесберегающих техник.
5. Повысить мотивацию участников образовательного процесса к ведению и пропаганде здорового образа жизни.
6. Способствовать дальнейшему развитию связей с наукой, использованию научных исследований в практике оздоровительной работы в гимназии.

УЧАСТНИКИ КОНКУРСА

Педагогический коллектив.

Учащиеся 1-11 классов.

ПОРЯДОК И СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ

Конкурс проводится ежегодно, апрель-май.

- Классные тематические часы, викторины, «Дни здоровья»;
- Использование возможностей каждого учебного предмета в формировании навыков здорового образа жизни;
- Общешкольные физкультурно-массовые мероприятия;
- Общешкольный «День здоровья».

Награждение победителей в мае каждого года

ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ МАТЕРИАЛОВ

На конкурс представляются:

1. Информация об участнике (классе и классном руководителе, или учителе предметнике)
2. План по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни;
3. Организационное, методическое, педагогическое сопровождение оздоровительной работы (методические разработки классных часов, тематических бесед с родителями; рекомендации, формы анкет, опросников, схемы, таблицы, рисунки, фото и видеоматериалы (продолжительность не более 10 минут) и др.)

Объем не должен превышать 24 страниц печатного текста и представлен на бумаге (формат А4) и диске (Word for Windows, шрифт Times New Roman, кегль 14, одинарный интервал, поля стандартные), обязателен фотоматериал, видеоматериал.

На титульном листе указываются: фамилия, имя, отчество участника или номер класса и ФИО классного руководителя

Объем приложений не ограничивается.

Представленные материалы не возвращаются.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

1. Находят ли отражение в целях и задачах воспитательно-образовательной системы актуальность, социальная и педагогическая целесообразность мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья обучающихся.

2. Наличие целостной системы формирования культуры здоровья обучающихся:

- последовательная и непрерывная система обучения здоровью на различных этапах обучения;
- высокий уровень санитарно-гигиенической и просветительской

работы;

- формирование культуры досуга и отдыха.

3. Наличие здоровьесберегающего образовательного пространства:

- отсутствие перегрузок;
- выполнение санитарно-гигиенических нормативов и обучение гигиеническим навыкам;
- использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
- воспитание у учащихся культуры здоровья, т. е. формирование грамотности в вопросах здо-

ровья, практическое воплощение потребности вести здоровый образ жизни, заботиться о собственном здоровье.

- пропаганда здорового образа жизни;
- профессиональная подготовленность педагогов по вопросам здоровьесберегающих образова-

тельных технологий;

- обоснованные показатели динамики улучшения здоровья обучающихся;
- удовлетворенность детей, родителей и педагогов комплексностью и системностью работы по

сохранению и укреплению здоровья.

4. Результаты участия в общешкольных мероприятиях.