



Муниципальное образовательное учреждение

«Верхне-Иволгинская средняя общеобразовательная школа»

671051 РБ. Иволгинский район, с. Верхняя Иволга, ул. Молодёжная д.2,
тел. 8-30140-23340. e-mail: tv1a@mail.ru

Карта мониторинга использования здоровьесберегающих технологий в школе

1. Введение.
2. Методологическая основа разработанной модели мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ.
3. Модель мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ.
4. Комплексное применение здоровьесберегающих технологий.
5. Анализ проведения урока с позиций здоровьесбережения.
6. Роль педагога в здоровьесберегающей педагогике
7. Заключение.

Мониторинг здоровьесберегающей деятельности школы.

Под мониторингом понимают длительную деятельность по наблюдению и оценке или прогнозу за определенными объектами или явлениями. Задача мониторинга – фиксация состояния системы, ее описание, анализ и оценка эффективности системы целиком или отдельных подсистем, определение неисправностей и сбоев.

Мониторинг может существовать только во взаимосвязи с управлением, системой принятия решений. В настоящее время в рамках внутришкольного контроля собирается информация о значительном количестве объектов, но эта информация собирается не систематично в течение ряда лет или если и собирается, то не анализируется в полном объеме.

Охрану здоровья детей можно назвать приоритетным направлением деятельности всего общества, поскольку лишь здоровые дети в состоянии должным образом усваивать полученные знания и в будущем способны заниматься производительно-полезным трудом.

Объективная и всесторонняя оценка проблемы охраны и укрепления здоровья школьников – важный актуальный вопрос деятельности образовательного учреждения. Как правильно определить эффективность здоровьесберегающей деятельности школы, и все ли участники образовательного процесса поддерживают ее? Постараемся сегодня разобраться в данных вопросах.

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.

Здоровье человека, в первую очередь, зависит от стиля жизни. Этот стиль персонифицирован. Он определяется социально-экономическими факторами, историческими, национальными и религиозными традициями, убеждениями, личностными наклонностями. **Здоровый образ жизни** объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных, семейных и бытовых функций в

оптимальных для здоровья условиях и определяет направленность усилий личности в сохранении и укреплении индивидуального и общественного здоровья.

Здоровый образ жизни:

благоприятное социальное окружение;
духовно-нравственное благополучие;
оптимальный двигательный режим (культура движений);
закаливание организма;
рациональное питание;
личная гигиена;
отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков, наркотических веществ);
положительные эмоции.

Приведенные характеристики позволяют сделать вывод, что культура **здорового образа жизни личности** - это часть общей культуры человека, которая отражает его системное и динамическое состояние, обусловленное определенным уровнем специальных знаний, физической культуры, социально-духовных ценностей, приобретенных в результате воспитания и самовоспитания, образования.

Методологической основой разработанной модели мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ служит следующая система принципов:

- **Комплексность**- единовременный охват широкого круга показателей, отражающих как состояние образовательной среды, так и персональные данные, характеризующие уровень и характер учебной и внеучебной нагрузки, а так же индивидуальные адаптивные возможности учащегося.
- **Системность** – учет не только качественных и количественных показателей, но и взаимосвязей между ними.
- **Целостность** – необходимое условие для полноценного анализа данных мониторинга, основанного на всестороннем представлении результатов по каждому классу или образовательному учреждению.
- **Динамичность** - многократное (по крайней мере два раза в год) обследование одних и тех же коллективов учащихся и конкретных учащихся.
- **Технологичность** – применение наиболее простых и доступных диагностик, которые могут быть реализованы самими педагогами.

Модель мониторинга здоровьесберегающей деятельности ОУ включает в себя следующие направления:

- **Физкультурно- оздоровительная работа в школе** (коэффициент заболеваемости группы учащихся за прошедший учебный год или период; спортивно-оздоровительная активность учащихся класса; эффективность медицинской профилактики и динамического наблюдения за состоянием здоровья школьников; мотивация учащихся к занятиям физкультуры);
- **Просветительно-воспитательная работа с учащимися**, которая формирует ценности здоровья и здорового образа жизни.
- **Психофизиологическая комфортность образовательного процесса** (коэффициент утомляемости для групп учащихся, коэффициент привлекательности коллектива класса для учащихся, напряженность адаптации учащихся начальной школы).

1. ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
2. Оценка оздоровительного потенциала ОУ.

Эти методики рекомендуется применять один раз в начале или в конце учебного года с привлечением независимых экспертов.

Комплексное применение здоровьесберегающих технологий идет по следующим направлениям:

- Создание здоровьесберегающей инфраструктуры ОУ (психологически и физиологически безопасной для учителя и ученика среды);
- Организация физкультурно-оздоровительной работы
- Организация просветительно - воспитательной работы с учащимися, направленной на изменение их ценностных установок по отношению к здоровью и здоровому образу жизни;
- Организация просветительской и методической работы с педагогами и родителями.

Анализ проведения урока с позиций здоровьесбережения.

Педагогу в организации и проведении урока необходимо учитывать:

1) обстановку и гигиенические условия в классе (кабинете): температуру и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, наличие/отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т.д.;

2) число видов учебной деятельности: опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач и др. Норма – 4-7 видов за урок. Частые смены

одной деятельности другой требуют от учащихся дополнительных адаптационных усилий;

3) среднюю продолжительность и частоту чередования различных видов учебной деятельности. Ориентировочная норма – 7-10 минут;

число видов преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и т.д. Норма – не менее трех;

5) чередование видов преподавания. Норма – не позже чем через 10-15 минут;

6) наличие и выбор места на уроке методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения самих учащихся. Это такие методы, как метод свободного выбора (свободная беседа, выбор способа действия, выбор способа взаимодействия; свобода творчества и т.д.); активные методы (ученики в роли учителя, обучение действием, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар, ученик как исследователь); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки);

7) место и длительность применения ТСО (в соответствии с гигиеническими нормами), умение учителя использовать их как возможности инициирования дискуссии, обсуждения;

8) позы учащихся, чередование поз;

9) физкультминутки и другие оздоровительные моменты на уроке – их место, содержание и продолжительность. Норма – на 15-20 минут урока по 1 минутке из 3-х легких упражнений с 3 – повторениями каждого упражнения;

10) наличие у учащихся мотивации к учебной деятельности на уроке (интерес к занятиям, стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу и т.п.) и используемые учителем методы повышения этой мотивации;

11) наличие в содержательной части урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни; демонстрация, прослеживание этих связей; формирование отношения к человеку и его здоровью как к ценности; выработка понимания сущности здорового образа жизни; формирование потребности в здоровом образе жизни; выработка индивидуального способа безопасного поведения, сообщение учащимся знаний о возможных последствиях выбора поведения и т.д.;

12) психологический климат на уроке;

Пожалуй, одним из важнейших аспектов является именно психологический комфорт школьников во время урока. С одной стороны, таким образом решается задача предупреждения утомления учащихся, с другой —

появляется дополнительный стимул для раскрытия творческих возможностей каждого ребенка.

Доброжелательная обстановка на уроке, спокойная беседа, внимание к каждому высказыванию, позитивная реакция учителя на желание ученика выразить свою точку зрения, тактичное исправление допущенных ошибок, поощрение к самостоятельной мыслительной деятельности, уместный юмор или небольшое историческое отступление — вот далеко не весь арсенал, которым может располагать педагог, стремящийся к раскрытию способностей каждого ребенка.

Учащиеся входят в класс не со страхом получить плохую оценку или замечание, а с желанием продолжить беседу, продемонстрировать свои знания, получить новую информацию. В процессе такого урока не возникает эмоционального дискомфорта даже в том случае, когда ученик с чем-то не справился, что-то не смог выполнить. Более того, отсутствие страха и напряжения помогает каждому освободиться внутренне от нежелательных психологических барьеров, смелее высказываться, выражать свою точку зрения.

К тому же каждый ученик уже более спокойно реагирует на полученную оценку, если он сам понимает ее обоснованность. Оценивая свои ошибки, ученик сразу же видит и пути их исправления. Неудача на уроке, воспринимаемая как временное явление, становится дополнительным стимулом для более продуктивной работы дома и в классе. Педагог поощряет стремление ученика к самоанализу, укрепляет его уверенность в собственных возможностях.

Следует заметить, что в обстановке психологического комфорта и эмоциональной приподнятости работоспособность класса заметно повышается, что в конечном итоге приводит и к более качественному усвоению знаний, и, как следствие, к более высоким результатам.

По окончании урока ученики покидают класс с хорошим настроением, поскольку в течение этого времени отрицательные факторы практически отсутствовали.

13) наличие на уроке эмоциональных разрядок: шуток, улыбок, афоризмов с комментариями и т.п.;

В конце урока следует обратить внимание на следующее:

14) плотность урока, т.е. количество времени, затраченного школьниками на учебную работу. Норма - не менее 60 % и не более 75-80 %;

15) момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности. Определяется в ходе наблюдения по возрастанию двигательных и пассивных отвлечений у детей в процессе учебной работы;

16) темп и особенности окончания урока:

- быстрый темп, «скомканность», нет времени на вопросы учащихся, быстрое, практически без комментариев, записывание домашнего задания;
- спокойное завершение урока: учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, учитель может прокомментировать задание на дом, попрощаться с учащимися;
- задержка учащихся в классе после звонка (на перемене).

Важным фактором успешности мониторинга состояния здоровьесберегающей деятельности школы является взаимодействие с родителями учащихся, которые располагают многими сведениями, имеющими решающее значение для комплексной оценки, особенно когда речь идет о внешкольных факторах риска нарушения здоровья и о поведенческих реакциях ребенка за стенами школы. Поэтому необходимо, чтобы классный руководитель во время классных собраний учащихся, а так же родительских собраний довел до сознания учащихся и родителей важность точного, полного и корректного заполнения анкет. Важно так же убедить их в том, что вся информация, полученная в процессе мониторинга, носит конфиденциальный характер и никогда и никаким образом не разглашается. Информация необходима для получения статистических результатов, а не индивидуализированных сведений.

Охват горячим питанием

Пропуски по болезни

Охват спортивными секциями

Группа здоровья

Хронические болезни

Анкетирование «Мое здоровье»

Роль педагога в здоровьесберегающей педагогике.

В настоящее время можно с уверенностью утверждать, что именно учитель, педагог в состоянии сделать для здоровья современного ученика больше, чем врач. Это не значит, что педагог должен выполнять обязанности медицинского работника. Просто учитель должен работать так, чтобы обучение детей в школе не наносило ущерба здоровью школьников.

Актуальным является и вопрос о состоянии здоровья педагогов, которые работают с контингентом детей и об их отношении к своему здоровью. Может ли педагог быть примером для своих воспитанников в вопросах здоровьесбережения? Учитель занимает одно из центральных мест в жизни учащихся. Он олицетворяет для них всё то новое и важное, что входит в их жизнь в связи с посещением школы.

Пытаясь установить взаимосвязь между отношением учителя к своему здоровью, его потребности в соблюдении здорового образа жизни и реализацией соответствующего воспитательного воздействия на своих учеников, на практике мы сталкиваемся с тем, что сами учителя открыто говорят о том, что они не могут быть примером в ведении здорового образа жизни для своих воспитанников. Чем ниже уровень грамотности педагога в вопросах сохранения и укрепления здоровья, тем менее эффективно педагогическое воздействие на учащихся.

Педагог должен обладать важными профессиональными качествами, позволяющими генерировать плодотворные педагогические идеи и обеспечивающими положительные педагогические результаты. Среди этих качеств можно выделить высокий уровень профессионально-этической, коммуникативной, рефлексивной культуры; способность к формированию и развитию личностных креативных качеств; знания формирования и функционирования психических процессов, состояний и свойств личности, процессов обучения и воспитания, познания других людей и самопознания, творческого совершенствования человека; основ здоровья, здорового образа жизни (ЗОЖ); владение знаниями основ проектирования и моделирования здоровьесберегающих технологий в учебных программах и мероприятиях; умение прогнозировать результаты собственной деятельности, а также способность к выработке индивидуального стиля педагогической деятельности.

Что педагог должен уметь:

- 1) анализировать педагогическую ситуацию в условиях педагогики оздоровления;
- 2) владеть основами здорового образа жизни;
- 3) устанавливать контакт с коллективом учащихся;

- 4) наблюдать и интерпретировать вербальное и невербальное поведение;
- 5) прогнозировать развитие своих учащихся;
- 6) моделировать систему взаимоотношений в условиях педагогики оздоровления;
- 7) личным примером учить учащихся заботиться о своем здоровье и здоровье окружающих людей.

Все эти умения, тесно связанные между собой, оказывают влияние на эффективность использования учителем средств, методов и приемов здоровьесберегающих методик в учебно-воспитательном процессе при работе со школьниками, вовлекая учащихся в систему работы в условиях здоровьесформирующей педагогики.

Педагогу недостаточно получить в начале года листок здоровья класса от медицинских работников и использовать характеристики здоровья учащихся для дифференцирования учебного материала на уроках, побуждать совместно с родителями детей к выполнению назначений врача, внедрять в учебный процесс гигиенические рекомендации. Прежде всего педагог должен быть примером для своих воспитанников в вопросах здоровьесбережения. Только тогда, когда здоровый образ жизни - это норма жизни педагога, только тогда ученики поверят и будут принимать педагогику здоровьесбережения должным образом.

Для эффективного внедрения в педагогическую практику идей здорового образа жизни необходимо решение трех проблем:

1. Изменение мировоззрения учителя, его отношения к себе, своему жизненному опыту в сторону, осознания собственных чувств, переживаний с позиции проблем здоровьесбережения.
2. Изменение отношения учителя к учащимся. Педагог должен полностью принимать ученика таким, каков он есть.
3. Изменение отношения учителя к задачам учебного процесса педагогики оздоровления, которое предполагает не только достижение дидактических целей, но и развитие учащихся с максимально сохраненным здоровьем.