

Управление образования администрации муниципального района  
«Новооскольский район»

**Методические рекомендации  
по организации учебного дня  
школьника  
с применением комплекса  
здоровьеформирующих технологий**

**2017 г.**

## **Методические рекомендации по организации учебного дня школьника с применением комплекса здоровьесформирующих технологий**

### **Введение**

Сбережение здоровья каждого ребенка через формирование у семьи и детей потребности в здоровом образе жизни - один из ключевых принципов государственной политики в отношении детей, обозначенных в Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы (Указ Президента РФ от 01 июня 2012 года №761).

Этот принцип находит отражение в нормативной базе системы образования (Федеральном законе от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года, федеральных государственных образовательных стандартах общего образования (ФГОС) и других): согласно этим документам, в общеобразовательных организациях предусмотрено формирование экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся в рамках реализации основных образовательных программ, дополнительных образовательных программ для детей, программ воспитания и социализации.

Деятельность по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни детей имеет междисциплинарный характер, реализуется преимущественно организациями и специалистами системы образования, а также здравоохранения, физической культуры и спорта, социальной защиты, охраны порядка. Важно взаимодействие общеобразовательной организации с семьей и другими социальными институтами как агентами социализации. Однако потенциал взаимодействия и в том, и в другом случае реализован на данный момент не в полной мере. Следовательно, при формировании экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни детей необходимо обеспечить координацию действий и распределение полномочий работников каждого из заинтересованных ведомств, представителей различных социальных институтов в рамках деятельности по охране здоровья учащихся в общеобразовательной организации (ст. 41 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»).

Методические рекомендации по организации учебного дня школьника с применением комплекса здоровьесформирующих технологий (далее - Методические рекомендации) разработаны в целях совершенствования здоровьесориентированной деятельности общеобразовательных организаций, направленной на формирование у учащихся экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни как условия успешной социализации.

Методические рекомендации разработаны с учетом утвержденных на данный момент профессиональных стандартов педагогических работников («Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель,

учитель)», «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)», «Педагог дополнительного образования детей и взрослых»), ФГОС начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования и иных законодательных и нормативных правовых актов по обеспечению охраны здоровья учащихся в общеобразовательных организациях.

Система деятельности общеобразовательной организации по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся является частью междисциплинарной системы охраны здоровья учащихся и включает аспекты:

- обучение навыкам здорового и безопасного образа жизни (включая формирование компетенций в области здорового питания, личной гигиены, психогигиены личности, гигиены труда, социальной безопасности, физической культуры и т.д.); профилактику употребления табака, алкоголя, наркотических средств и иных психоактивных веществ; профилактику несчастных случаев с учащимися как во время пребывания в образовательной организации, так и в иных ситуациях;
- развитие ценностного отношения учащихся к жизни во всех ее проявлениях, к своему здоровью, здоровью окружающих людей, поддержанию качества окружающей среды, мотивация к здоровому образу жизни в физическом, психологическом, социальном аспектах на основе духовно-нравственного развития личности с учетом природно-социальных условий проживания.

Факторы риска, на минимизацию которых направлена деятельность общеобразовательных организаций в области формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся, представляют собой следующее<sup>1</sup>:

1. **Невысокий актуальный уровень здоровья детей, учащихся в общеобразовательной организации.** Только каждый четвертый учащийся отнесен к I группе здоровья (в 1-4 классах около 30%, в 9-11 классах - чуть более 20%), более чем у 50% школьников зарегистрирована II группа здоровья, в среднем в школе 17% учащихся отнесены к III группе здоровья. С возрастом наблюдается сокращение доли учащихся I и II групп здоровья и увеличение доли учащихся III группы здоровья.
2. **Несоответствие характера и режима двигательной активности учащихся рекомендованным возрастным нормам.** Более 50% школьников отнесено к основной медицинской группе для занятий физической культурой, более 20% - к подготовительной медицинской группе. К специальной медицинской группе А в школе отнесено в среднем

---

<sup>1</sup> Факторы риска были выявлены в результате проведенного Министерством образования и науки Российской Федерации в декабре 2014 года Мониторинга здоровья и физической подготовленности учащихся общеобразовательных организаций 10 субъектов Российской Федерации. Мониторинг позволил собрать данные о состоянии здоровья учащихся, уровне их физической подготовленности, их субъективном отношении к здоровью и соблюдении ими принципов здорового образа жизни, а также оценить здоровьеориентированную деятельность общеобразовательных организаций и выявить проблемные области, требующие особого внимания.

6% учащихся (от 4,6% до 7,3% в зависимости от возраста), к специальной медицинской группе В - 0,7%. Доля не допущенных к занятиям физической культурой учащихся составляет около 1%. С возрастом наблюдается стойкая тенденция к сокращению доли учащихся основной группы и увеличению доли отнесенных к подготовительной и специальной медицинским группам. Одна из причин - недостаток двигательной активности учащихся, высокая степень статической нагрузки: в среднем менее 50% школьников соблюдают рекомендации к суммарной недельной продолжительности двигательной активности <sup>2</sup>, причем с возрастом нарушение недельного режима двигательной активности становится более выраженным.

3. **Недостаточный уровень мотивации учащихся к соблюдению правил здорового образа жизни при наличии у них в целом достаточного уровня знаний в этой области.** Вопросы здоровья и здорового образа жизни рассматриваются в таких предметных областях обязательной части ООП общего образования, как «Обществознание и естествознание (Окружающий мир)», «Физическая культура» (начальное общее образование); «Естественнонаучные предметы», «Физическая культура и основы безопасности жизнедеятельности» (основное общее образование); «Естественные науки», «Физическая культура, экология и основы безопасности жизнедеятельности» (среднее общее образование), в программе формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни (начальное общее образование), разделе программы воспитания и социализации, посвященном формированию экологической культуры, культуры здоровья и безопасного образа жизни (основное общее образование и среднее общее образование). Отдельные аспекты здорового образа жизни фрагментарно представлены в дидактических материалах иных дисциплин. По данным самооценки, соблюдают рекомендации к: а) суточной продолжительности сна в среднем 50-55% школьников, б) ежедневной продолжительности пребывания на открытом воздухе около 60%, в) частоте приемов пищи в 1-4 классах приблизительно 80% учащихся (это связано во многом с организацией 2-разового горячего питания в образовательных организациях), однако уже в 5-9 классах доля учащихся, соблюдающих данные рекомендации, уменьшается более чем на 25%, а в 10-11 классах становится еще меньше. В 1-4 классах школьники практически не имеют опыта употребления психоактивных веществ (тем не менее, все же есть небольшая - около 1-2% - доля

учащихся, пробовавших алкогольные и табачные изделия). С возрастом доля учащихся, анонимно сообщивших об опыте употребления алкоголя и табака, увеличивается: алкогольные напитки, по собственному признанию, хотя бы раз в жизни пробовали в среднем около 16% учащихся 5-9 классов и около

---

<sup>2</sup> Утверждены приказом Минспорта России от 8 июля 2014 года № 575 «Об утверждении государственных требований к уровню физической подготовленности населения при выполнении нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)»

40% учащихся 10-11 классов, табачные изделия - около 13% учащихся 5-9 классов и около 25% учащихся 10-11 классов. Некоторые учащиеся 5-9 и 10-11 классов признали наличие опыта употребления наркотиков.

4. **Неудовлетворительный уровень профилактической деятельности в общеобразовательных организациях в совокупности с негативными особенностями организации образовательной среды, способствующими возникновению острых и хронических заболеваний.** У учащихся преобладают болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни опорно-двигательного аппарата (в 1-4 классах болезни опорно-двигательного аппарата с небольшим отрывом занимают первое место) и болезни желудочно-кишечного тракта. Очевидна тенденция к их приобретению в период обучения (вследствие влияния средовых факторов как в образовательной организации, так и за ее пределами): доля страдающих данными болезнями учащихся от 1-4 к 10-11 классам увеличивается примерно в 2 раза. Также увеличивается от 1-4 к 10-11 классам процент учащихся, имеющих болезни органов дыхания, нервной системы, эндокринной системы и системы кровообращения. Доля учащихся, ни разу не имевших в течение года острых заболеваний, составляет всего 10%, тогда как болевшие 1-3 раза в течение учебного года составляют в среднем более 50%, а болевшие не менее 4 раз - более 30% (при этом с возрастом доля часто болевших увеличивается).
5. **Недостаточно полно реализованный потенциал внутри- и межведомственного партнерства при организации совместной деятельности по охране здоровья, формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся.** В 81,1% образовательных организаций из числа принявших участие в мониторинге ведется работа с родителями учащихся по вопросам охраны здоровья, формирования у учащихся экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, однако не везде представлены актуальные для родителей формы работы и осуществляется системный подход. Только 64,5% образовательных организаций реализуют деятельность, направленную на охрану здоровья учащихся, в рамках разных форм взаимодействия - в том числе сетевых - с другими организациями: образовательными (детскими оздоровительно-образовательными центрами, домами детского творчества, центрами внешкольной работы), медицинскими (поликлиниками, центрами здоровья, диспансерами, центрами профилактики и борьбы со СПИДом и т.п.), организациями физической культуры и спорта (дворцами спорта, стадионами, катками, плавательными бассейнами), центрами социального обслуживания, волонтерскими организациями и др. Межведомственное взаимодействие осуществляется преимущественно между системой образования и системой здравоохранения и ориентировано главным образом на проведение медико-профилактических мероприятий (диспансеризаций, вакцинаций и прочих), тогда как остальные ведомства участвуют во взаимодействии менее активно.

Другие исследования, направленные на выявление актуальных факторов риска ухудшения здоровья учащихся, указывают на следующие позиции:

6. **Неблагоприятные социальные и экологические факторы, кризисные социально-экономические ситуации**, которые приводят к росту эколого-зависимых заболеваний детей, сохранению и увеличению количества неблагополучных семей, сохранению невысокого уровня психолого-педагогической грамотности родителей.
7. **Недостаточно отработанная педагогическая система формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни:** использование репродуктивных методов обучения здоровью, являющихся малоэффективными в данном контексте; недостаточно проверенные экспериментальные педагогические технологии; неполно реализованный принцип преемственности образовательных программ здоровьесориентированной направленности; слабо разработанные педагогические технологии организации индивидуализации образовательного процесса в условиях массовой школы и т.д.
8. **Недостаточная готовность общеобразовательных организаций к внедрению инклюзивного образования** (массовому обучению детей с ограниченными возможностями здоровья вместе с детьми, не имеющими особых образовательных потребностей).
9. **Недостаточный уровень профессиональной компетентности педагогических кадров** в области новых возможностей организации образовательной деятельности по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся в условиях внедрения ФГОС.

## **Определения**

**Охрана здоровья учащихся** - системная деятельность общеобразовательной организации по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся: комплекс концептуально единых, регулярных, взаимосвязанных действий по созданию оптимальных условий для нахождения учащихся в общеобразовательной организации, в том числе медико-санитарная помощь, оздоровление, профилактика заболеваний, зависимого поведения, несчастных случаев, обеспечение питания, условий для занятий физкультурой и спортом, а также образование в области здорового образа жизни.

**Школьные факторы риска** - комплекс условий организации образовательного процесса и среды, вызывающих трудности обучения и формирующих возможность ухудшения здоровья учащихся.

**Дидактогенный фактор риска** - неблагоприятное условие, связанное с организацией образовательной среды (в первую очередь, с травмирующим характером воздействия педагога на ребенка), формирующее возможность ухудшения здоровья учащихся.

**Здоровьесориентированная деятельность** - деятельность общеобразовательной организации и отдельных ее представителей по охране здоровья учащихся, включая **здоровьесберегающую деятельность** (создание оптимальных условий для реализации образовательного процесса) и **здоровьесформирующую деятельность** (реализацию образовательных

программ, программ воспитания и социализации, направленных на приобщение учащихся к здоровому образу жизни, формирование у них готовности к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни).

**Педагогические механизмы и средства охраны здоровья учащихся** - основанные на межличностном взаимодействии взрослого и ребенка приемы, методы, технологии реализации образовательных программ, создания оптимальной для физического, психологического и социального благополучия учащихся образовательной среды, обеспечивающие сохранение и развитие индивидуального потенциала здоровья каждого учащегося.

**Экологически целесообразный, здоровый и безопасный образ жизни** - наиболее оптимальная система поведения и образ мыслей человека в повседневной жизни, основное условие его защищенности от негативных факторов среды, позволяющее ему максимально реализовать свой физический, психический и социальный потенциал для достижения благополучия без ущерба для жизни и здоровья.

**Готовность учащихся к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни** - состояние мобилизации психофизиологических систем человека, его личностных ресурсов, позволяющее обеспечить эффективное выполнение определенных действий по сохранению и укреплению здоровья при наличии соответствующих знаний, умений, навыков, программы действий и обладании решимостью совершать их.

**Успешная социализация учащихся** - становление личности учащегося как гражданина общества, в том числе в процессе здоровьесориентированной деятельности общеобразовательной организации и отдельных ее представителей, содействие вхождению учащегося в социум, его приобщению к социально одобряемым культурным нормам и практикам. Готовность учащихся к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни является одним из результатов их успешной социализации.

**Формирование экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся** - становление саногенного мышления (осознания ценности здоровья и жизни человека и благополучия окружающей среды), мотивация к соблюдению принципов здорового образа жизни, развитие у учащихся личных и социальных компетенций, способствующих приобщению к стандартам здорового образа жизни.

**Валеологический компонент образования** - обучение здоровью, навыкам экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни и воспитание здоровой личности (в том числе развитие здоровьесориентированной личностной позиции); здоровьесориентированное содержание образовательных программ и дидактических средств.

**Здоровьесориентированная личностная позиция** - ценностно- смысловая сфера личности человека, основанная на саногенном мышлении, приоритете жизни и здоровья, благополучия окружающей среды, которая отражается в индивидуальном мировоззрении, отношении человека к себе и окружающему миру.

**Здоровьесберегающие технологии** - система способов и средств создания оптимальных условий реализации образовательного процесса без ущерба для здоровья учащихся.

**Здоровьеформирующие технологии** - технологии, обеспечивающие реализацию валеологического компонента образования.

**Здоровьеориентированный компонент профессиональных стандартов работников системы образования** - совокупность трудовых действий в рамках выделенных в конкретных профессиональных стандартах трудовых функций, обеспечивающих охрану здоровья учащихся, в том числе формирование у них готовности к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни в процессе реализации и сопровождения образовательных программ.

**Межведомственное взаимодействие** (в области здоровьесориентированной деятельности общеобразовательной организации) - включенность организаций, принадлежащих к различным ведомствам, в деятельность по охране здоровья учащихся на основе стремления к достижению единой цели, солидарной ответственности за результаты этой деятельности и применения каждой организацией специфических механизмов и средств.

**Сетевое взаимодействие** (в области здоровьесориентированной деятельности общеобразовательной организации) - систематическое сотрудничество нескольких организаций (сети организаций) на основе оформленных договоренностей для совместного достижения единой цели в области охраны здоровья учащихся, включая формирование экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни.

**Социальное партнерство** (в области здоровьесориентированной деятельности общеобразовательной организации) - взаимодействие социальных институтов в процессе социализации учащихся с целью приобщения их к здоровому образу жизни.

## **Стратегия охраны здоровья учащихся в общеобразовательных организациях**

**Цель** системной деятельности общеобразовательной организации в области охраны здоровья - создание в общеобразовательной организации условий для формирования у учащихся готовности к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, а также для комфортного и безопасного нахождения учащихся в образовательной организации (включая профилактику травм и нарушений здоровья, обусловленных особенностями организации образовательного процесса, а также социальными процессами, в которые учащиеся вовлечены как внутри, так и за пределами общеобразовательной организации).

**Результат** системной деятельности общеобразовательной организации в области охраны здоровья - индивидуальная положительная динамика (а в случаях тяжелых форм дезадаптации - отсутствие отрицательной динамики) в формировании у учащихся готовности к ведению экологически целесообразного,



здорового и безопасного образа жизни (успешность процесса социализации), а также в физическом и психическом развитии, отсутствие тенденции к ухудшению индивидуального здоровья каждого учащегося под воздействием дидактогенных (связанных с образовательным процессом) факторов.

Цель и результат связаны с тем, что общеобразовательная организация рассматривается государством как один из основных агентов успешной социализации подрастающего поколения. Между тем, эффективность деятельности этого агента зависит от степени вовлеченности других агентов социализации и ведомств, обеспечивающих охрану здоровья детей, в совместную деятельность.

**Задачи** системной деятельности общеобразовательной организации в области охраны здоровья учащихся:

1. Минимизация дидактогенных факторов риска (а по возможности и иных), вызывающих снижение уровня здоровья учащихся.
2. Развитие индивидуального потенциала здоровья каждого учащегося.
3. Развитие у всех участников образовательного процесса здоровьесориентированной личностной позиции.
4. Создание единого пространства для успешной социализации учащихся в области здорового образа жизни при взаимодействии общеобразовательной организации с организациями различных ведомств и социальными институтами.

**Основными концептуальными положениями** деятельности общеобразовательных организаций по охране здоровья учащихся, в том числе формированию у них экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, являются следующие:

1. Феномен здоровья представляет собой **целостный комплекс компонентов:** физического, психического, социального, фундаментом для которых является духовно-нравственная основа личности человека. Каждый из компонентов соотносится с определенным содержанием образования. Неравноценное внимание к отдельным компонентам нарушает принцип системности и идею целостности человека как биосоциального вида и ведет к снижению эффективности деятельности общеобразовательной организации по охране здоровья учащихся, вызывает затруднения при формировании у них экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни.
2. Для эффективной деятельности общеобразовательной организации по охране здоровья учащихся необходимо применение совокупности трех **стратегий:** **охранительной** (минимизация действия известных факторов риска), **тренирующей** (повышение физических, психологических и социальных адаптационных возможностей учащихся), **преобразующей** (становление личностных качеств, способствующих развитию потенциала здоровья человека).
3. Готовность учащихся к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни основывается на устойчивой позитивной внутренней мотивации, формирующейся в контексте социокультурной ситуации. Соответственно, в деятельность общеобразовательной организации

по охране здоровья учащихся должны быть заложены **антропоцентрическая модель здоровья** (приоритетная роль самого человека в выборе здорового образа жизни для реализации своего личного и социального предназначения), **личностноориентированная и социокультурная модели педагогической профилактики** (опора на ресурсы личности и национально-культурные особенности ее становления и развития).

4. Приоритетными в реализации стратегии охраны здоровья учащихся, формирования у них экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни с точки зрения образовательной деятельности являются **системный, ресурсный и антропологический подходы**, при которых учащийся ориентирован всей системой организации образовательной деятельности на поиск ресурсов для увеличения потенциала своего здоровья, последовательно (в течение всего периода обучения) осуществляет под руководством (при содействии) педагогов **разработку и реализацию индивидуальной программы охраны своего здоровья через приобщение к здоровому образу жизни**. В целом система деятельности по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся представляет собой масштабный, непрерывный процесс их социализации с участием различных агентов (социальных институтов). Таким образом, в основу здоровьеориентированной деятельности общеобразовательной организации положена индивидуализация образования, а педагог выступает преимущественно в роли тьютора здорового образа жизни (руководителя, наставника, партнера, сопровождающего индивидуальную траекторию приобщения учащегося к здоровому образу жизни).
5. Ведущую роль в деятельности по охране здоровья учащихся в общеобразовательных организациях играют **педагогические механизмы и средства**, способные обеспечивать **формирование готовности учащихся к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни**. Содействует реализации педагогических механизмов обоснованное и грамотное применение в общеобразовательной организации средств иных областей научного знания (профилактической медицины, психологии здоровья, социальной работы и т.д.).
6. Непедагогические средства охраны здоровья учащихся не являются сферой компетентности педагогических работников, их применение возможно лишь при наличии в образовательной организации соответствующих специалистов или при получении педагогическими работниками дополнительных компетенций в этой области, подтвержденных документом о дополнительном профессиональном образовании. Целесообразно привлечение образовательной организацией для применения данных средств иных организаций, имеющих таковых специалистов, **в рамках межведомственного взаимодействия**.
7. Здоровье учащихся, уровень их готовности к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни имеет тесную связь с соответствующими характеристиками педагогического коллектива, следовательно, в системную деятельность по охране здоровья учащихся,

формированию у них экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни **должны быть включены мероприятия по охране здоровья педагогов, развитию у них здоровьесориентированной личностной позиции, профессиональной компетентности в области охраны здоровья учащихся.**

В основу системной деятельности общеобразовательной организации в области охраны здоровья учащихся, в том числе формирования у них экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, положены следующие **принципы:**

- здоровьесориентированности** - ведущий акцент на сохранение и укрепление здоровья учащихся в любых видах образовательной и иной деятельности, реализуемой всеми сотрудниками общеобразовательной организации, как важнейшее условие повышения качества образования, обеспечения успешной социализации, гармоничного личностного развития учащихся;
- **комплексности** - использование комплекса ресурсов и механизмов (административных, кадровых, программно-методических, информационных, личностных) в решении обозначенных задач на основе единства стратегий охраны здоровья учащихся (охранительной, тренирующей, преобразующей);
- **системности** - непрерывная и последовательно разворачиваемая деятельность по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся, построенная на идее преемственности всех уровней образования;
- **интеграции** - взаимодействие и согласованность действий специалистов различных профилей, а также самих учащихся и их семей в реализации обозначенных задач при сохранении специфичности механизмов и средств формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, свойственных каждому из участников взаимодействия;
- **индивидуализации** - учет возрастных, анатомо-физиологических, личностных, гендерных, этнокультурных особенностей учащихся, их жизненного опыта и интересов при организации здоровьесориентированной деятельности общеобразовательной организации.

В соответствии с нормативно-правовыми документами, выделяются на три основные **функции** общеобразовательной организации в области охраны здоровья учащихся:

- 1) **создание условий для сохранения и укрепления здоровья учащихся в течение всего периода их нахождения в общеобразовательной организации** (соблюдение государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов; оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья; организация питания; определение и реализация оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул; создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления учащихся, для занятий физической культурой

и спортом; запрещение употребления алкоголя, табака, наркотических средств и иных психоактивных веществ на территории общеобразовательной организации; обеспечение безопасности учащихся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность; проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий с учащимися);

- 2) **формирование у учащихся здорового образа жизни** (обучение навыкам гигиены, организации режима труда (учебного труда), психогигиены личности, профилактика наиболее распространенных заболеваний, несчастных случаев, девиантного и делинквентного поведения (употребления алкоголя, табака, наркотических средств и иных психоактивных веществ, нехимических зависимостей, суицидального поведения, правонарушений), формирование культуры рационального питания, развитие потребности в оптимальной двигательной активности и обучение способам ее реализации);
- 3) **текущий контроль состояния здоровья и безопасности учащихся** (расследование и учет несчастных случаев с учащимися во время пребывания в общеобразовательной организации; организация прохождения учащимися в соответствии с законодательством Российской Федерации периодических медицинских осмотров и диспансеризации; организация других мероприятий - опросов, мониторингов и т.д. - для выявления текущей ситуации по различным аспектам охраны здоровья учащихся, в том числе уровню сформированности готовности учащихся к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни).

### **Организационно-педагогические условия формирования здорового образа жизни учащихся**

С учетом обозначенной стратегии охраны здоровья учащихся выделяются следующие **основные направления** здоровьесориентированной деятельности общеобразовательной организации:

- 1) управление системной деятельностью общеобразовательной организации по охране здоровья учащихся (планирование, координация, мониторинг процессов, результатов, факторов риска нарушения физиологической, психологической, социальной адаптации, развития неинфекционных и школьно обусловленных заболеваний, травматизма);
- 2) обеспечение надлежащих условий реализации образовательных программ (обеспечение соответствия образовательной среды материально-техническим и санитарно-эпидемиологическим требованиям, организация питания, обеспечение безопасности, обеспечение организационно-педагогических условий);
- 3) формирование готовности учащихся к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни через образовательный процесс, включающий реализацию основных образовательных программ, дополнительных образовательных программ

- для детей, программ воспитания и социализации (педагогический компонент);
- 4) медицинское сопровождение образовательного процесса (медико-профилактический компонент);
  - 5) психологическое сопровождение образовательного процесса (психолого-педагогический компонент);
  - 6) социальное сопровождение образовательного процесса (социально-педагогический компонент).

Формирование здорового образа жизни учащихся относится к педагогическому компоненту системы здоровьеориентированной деятельности общеобразовательной организации. Обеспечение качества реализации данного направления осуществляется в рамках управления системной деятельностью общеобразовательной организации по охране здоровья учащихся.

**Основными субъектами** формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся являются:

- 1) Сотрудники общеобразовательной организации:
  - административные работники (руководитель общеобразовательной организации, руководители структурных подразделений, их заместители);
  - педагогические работники (учителя, воспитатели, педагоги дополнительного образования, педагоги-организаторы, учителя-дефектологи, педагоги-психологи, педагоги-валеологи, социальные педагоги, вожатые и др.);
- 2) Сотрудники других организаций, реализующих деятельность, связанную с охраной здоровья учащихся:
  - педагогические и иные работники организаций дополнительного образования детей;
  - работники организаций социальной защиты населения (центров социальной помощи детям и семье), участвующие в реализации образовательных программ профилактической направленности для детей (психолог, социальный педагог, педагог дополнительного образования, воспитатель и др.);
  - медицинские работники (врачи-педиатры, фельдшеры, врачи по гигиене детей и подростков, медицинские сестры, в том числе сотрудники отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, центров здоровья для детей, отделений / кабинетов медицинской профилактики);
  - работники организаций физической культуры и спорта (тренеры-преподаватели, инструкторы, спортсмены-инструкторы и др.);
  - работники организаций культуры, природных ресурсов и экологии (сотрудники музеев, парков, заповедников, культурно-развлекательных центров и др.);
  - работники правоохранительных органов (структурных подразделений по делам несовершеннолетних, по профилактике дорожно-транспортных происшествий и др.);
- 3) Представители общественных объединений:

члены управляющего совета, попечительского совета, других аналогичных общественных объединений в общеобразовательной организации;

- представители общественных организаций вне общеобразовательной организации;

4) Родители (законные представители) и иные члены семей учащихся;

5) Сами учащиеся.

Данные субъекты действуют на основании локальной документации общеобразовательной организации или других организаций, участвующих в формировании экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся, к которой относятся:

уставы организаций, указывающие на реализацию данного направления охраны здоровья учащихся и описывающие права и обязанности участников образовательных отношений в области охраны здоровья;

- должностные инструкции и/или трудовые договоры (контракты), конкретизирующие, в том числе в рамках внедрения механизмов эффективного контракта, должностные обязанности работников в области охраны здоровья учащихся;

- договоры об оказании образовательных услуг;

- договоры о сотрудничестве (соглашения) в рамках сетевого взаимодействия организаций, содержащие планы совместной работы по охране здоровья учащихся;

- положения о структурных подразделениях и/или общественных объединениях, действующих в образовательных организациях в интересах охраны здоровья учащихся;

- приказы руководителей образовательных организаций о рабочих / проектных / творческих группах, координационных советах или иных организационных структурах, действующих в интересах охраны здоровья учащихся;

- и другие документы локального характера.

Системная деятельность по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся осуществляется преимущественно в образовательной организации, поскольку дети находятся в ней значительную часть дня. Также для осуществления данной деятельности могут эпизодически или системно (на основании сетевого взаимодействия) привлекаться иные организации, заинтересованные в охране здоровья детей. Системная деятельность по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся в случаях, предусмотренных законодательством, может реализовываться в рамках семейного образования.

Перечисленные субъекты, включаясь в системную деятельность общеобразовательной организации по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся, должны руководствоваться, вне зависимости от своей ведомственной и социальной принадлежности, стратегическими ориентирами, обозначенными в настоящих методических рекомендациях, и использовать актуальные, научно обоснованные с позиций педагогики и возрастной психологии **формы, методы и технологии**

**работы** с приоритетом интерактивных, направленных на развитие личности учащегося.

**Сотрудничество общеобразовательной организации с другими организациями** по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся реализуется в следующих видах деятельности:

- с медицинскими организациями - привлечение медицинских работников к проведению профилактических занятий и консультаций как с учащимися, так и с их семьями;
- с организациями физической культуры и спорта - проведение занятий физической культурой в рамках основной или вариативной части основной образовательной программы, а также дополнительного образования детей с привлечением сотрудников таких организаций как на базе образовательной организации, так и на базе организаций физической культуры и спорта (дворцов спорта, стадионов, катков, плавательных бассейнов, детско-юношеских спортивных школ и т.д.);
- с организациями социальной сферы - организация медико-психолого-социальной помощи учащимся, испытывающим затруднения в усвоении основной образовательной программы, а также находящимся в трудной жизненной ситуации (проведение консультаций, занятий и пр.), привлечение сотрудников данных организаций для участия в психолого-медико-педагогических консилиумах и комиссиях и в составлении адаптированных образовательных программ по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, получение социальной помощи нуждающимся от таких организаций (например, распределение бесплатных билетов на культурно-развлекательные мероприятия, организация отдыха и оздоровления учащихся и т.д.);
- с организациями культуры, природных ресурсов и экологии - проведение образовательных мероприятий (экскурсий, музейных занятий и пр.) на их базе и с привлечением работников данных организаций, организация коллективных выездов учащихся и воспитанников для участия в досугово-оздоровительных мероприятиях и т.д.;
- правоохранительными организациями - привлечение их сотрудников к проведению бесед, консультаций с учащимися и их семьями по вопросам соблюдения прав ребенка в области здоровья, профилактики правонарушений.

**Развитие сетевого взаимодействия общеобразовательных организаций** является одной из перспективных форм взаимодействия как внутри системы образования, так и с привлечением ресурсов организаций другого профиля. В контексте формирования экологически целесообразного здорового и безопасного образа жизни учащихся оно рассматривается как систематическое взаимодействие нескольких организаций (одна из которых, как минимум, является образовательной) для совместной деятельности, направленной на достижение указанной цели. Сетевое взаимодействие может реализовываться с

использованием Интернет-ресурсов и без их использования. Основными формами сетевого взаимодействия являются:

- совместная реализация несколькими организациями образовательных программ в области формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни с использованием дистанционных образовательных технологий, кадровых и / или материально-технических ресурсов;
- создание сетевых профессиональных сообществ (в том числе межведомственных) по вопросам формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни детей;
- проведение исследовательской (в том числе опытно-поисковой / экспериментальной) деятельности в области формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни детей с участием нескольких организаций;
- привлечение на регулярной основе объектов локальной инфраструктуры общеобразовательной организацией для осуществления деятельности области формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся.

**Семья**, согласно Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации», письму Минобрнауки России от 31 января 2012 года № 90/30-16 «О Методических рекомендациях о взаимодействии образовательного учреждения с семьей», является, наравне с образовательной организацией, основным агентом социализации учащихся. Основными формами развития социального партнерства образовательной организации с семьей в области формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся являются:

- проведение внеурочных мероприятий по формированию здорового образа жизни учащихся с приглашением родителей (законных представителей) (например, спартакиады, дни здоровья, фестивали здоровья, туристические походы и выезды на природу и пр.);
- развитие детско-взрослых общностей (например, клубов здоровья);
- организация семейной проектно-исследовательской деятельности по вопросам здоровья и здорового образа жизни;
- тренинги эффективного родительства;
- вовлечение родителей в процесс управления здоровьесориентированной деятельностью общеобразовательной организации на основе механизмов государственно-общественного управления (деятельность управляющих советов образовательных организаций, координационных структур по данному направлению, в которые входят представители родительской общественности, и т.п.);
- индивидуальная и групповая консультационная деятельность с семьями учащихся, в том числе с использованием Интернет-ресурсов;
- информирование родительской общественности о текущих результатах здоровьесориентированной деятельности общеобразовательной организации.



Деятельность, направленная на формирование экологически целесообразного здорового и безопасного образа жизни учащихся, реализуется в следующих формах:

- 1) урок в рамках основной части основной образовательной программы, предусматривающий интеграцию в предметные области элементов программы формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни);
- 2) урок в рамках вариативной части основной образовательной программы, определяемой участниками образовательных отношений по специализированным образовательным программам здоровьеориентированной направленности;
- 3) занятие кружка, факультатива, секции в рамках системы дополнительного образования детей;
- 4) заседание клуба, общественной организации;
- 5) внеурочные коллективные (в том числе массовые) мероприятия здоровьеориентированной направленности в контексте программы воспитания и социализации;
- 6) внеурочные индивидуальные мероприятия здоровьеориентированной направленности (индивидуальные консультации, беседы и др.).

Любая из перечисленных форм может реализовываться при участии любого из перечисленных субъектов формирования здорового образа жизни учащихся, а также группами субъектов, включающими работников организаций различных ведомств, представителей различных социальных институтов.

**Коллективные мероприятия** для учащихся по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, вне зависимости от состава их участников, должны проводиться на основании образовательной программы - программы разового образовательного мероприятия (лекции, тренинга, беседы, групповой консультации, акции и т.д.), серии мероприятий или рабочей учебной программы. Данная программа должна быть согласована с администрацией общеобразовательной организации.

Все перечисленные формы образовательной деятельности предполагают интерактивный характер взаимодействия, активный характер участия учащихся, их рефлексию деятельности по формированию личностных и социальных компетенций, связанных с экологически целесообразным, здоровым и безопасным образом жизни.

Для групповой работы рекомендуется использовать следующие **методы и технологии**: проблемного обучения, эвристического обучения, позиционного обучения, групповой проектно-исследовательской деятельности, дискуссии, развития критического мышления, теории решения изобретательских задач (ТРИЗ), визуализации, творческого самовыражения, театрализации, виртуальных путешествий, развивающейся кооперации (технология согласования), резонансные технологии, игровые методы (в том числе ролевые, деловые игры и т.п.), тренинговые методы, «календарь здоровья», «равный - равному», «дневник здоровья» и другие.

**Индивидуальные мероприятия** по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся, вне зависимости от того, кто их реализует, должны проводиться в соответствии с индивидуальной программой образовательного мероприятия (индивидуальной консультации, беседы и т.д.), серии мероприятий, а в случае обучения лиц с ограниченными особенностями здоровья - адаптированной образовательной программой. Данная программа должна быть согласована с родителем (законным представителем) учащегося и администрацией общеобразовательной организации.

Для индивидуальной работы рекомендуется использовать следующие **методы и технологии:** эвристического обучения, индивидуальной проектно-исследовательской деятельности, арттерапии, сказкотерапии, рефлексии, игровые методы и другие.

В рамках вариативной части основной образовательной программы общеобразовательной организации, а также в системе дополнительного образования детей рекомендуется к реализации следующие **здоровьеформирующие и профилактические образовательные программы:**

- «Все цвета, кроме черного» (М.М. Безруких, А.Г. Макеева, Т.А. Филиппова);
  - «Защитим нашу школу» (под ред. О.Л. Романовой);
  - «Здоровое поколение» (Т.Ф. Орехова Т.В. Кружилина);
  - «Здоровье» (под ред. В.Н. Касаткина, Л.А. Щеплягиной);
  - «Мой выбор» (под общ. ред. П. Г. Положевец);
  - «Полезные привычки, навыки, выбор» (под общ. ред. О.Л. Романовой);
  - «Психофизическая тренировка» (Н.Н. Нежкина);
  - «Разговор о правильном питании» (М.М. Безруких, А.Г. Макеева, Т.А. Филиппова);
  - «Ровесник - ровеснику» (Г.В. Латышев, М.В. Орлова, С.М. Яцышин);
  - «Уроки здоровья и ОБЖ 1-4 и 5-7», «Вектор 8-9» (под ред. О.С. Гладышевой);
  - «Формирование здорового жизненного стиля» (Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский);
  - «Экология учебной деятельности» (Е.Н. Дзятковская)
- и другие, соответствующие концептуальным положениям, обозначенным настоящими методическими рекомендациями.

Рекомендованные образовательные программы являются основой для разработки педагогом или иным специалистом, планирующим осуществлять деятельность по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся, собственной программы факультатива / кружка / секции и проч.

Необходимо составлять рабочую программу, учитывая особенности учащихся каждого конкретного класса (группы). Рекомендуется использовать демократические способы определения содержания программы, например, посредством выявления актуальности тех или иных тем путем анкетирования

учащихся или их родителей (законных представителей), применения интерактивных методов (например, мозгового штурма и др.).

Несмотря на то, что программа может быть направлена на какой-либо один аспект здоровьесориентированной деятельности (профилактику зависимого поведения, формирование культуры здорового питания, навыков психогигиены личности и т.п.), своим содержанием и видами деятельности она должна способствовать комплексному решению задачи социализации в области формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся.

Приобщение учащихся к экологически целесообразному, здоровому и безопасному образу жизни основано на постепенном переводе материальных, моральных или эмоциональных стимулов (перспективы получения награды, поиска зоны комфорта, стремления соответствовать общественному мнению, ориентации на авторитетную личность и т.п.) в намерение (внутреннее осознанное побуждение, отражающее готовность человека к действию или поступку).

Индивидуализация в выборе форм, методов и технологий формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся обусловлена учетом возрастной и индивидуальной специфики отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни, которая выявляется на основании общих психолого-педагогических закономерностей развития личности и путем диагностики личностных особенностей ребенка (к которым относятся активное / пассивное, ответственное / попустительское отношение к здоровью; стадия становления здорового образа жизни; личный и социальный опыт индивида в области здоровья) по существующим стандартизированным методикам (например, «Локус контроля здоровья» Дж. Гринберга, определения индивидуальной концепции здоровья Д. Сиерес, В. Гавидия, «Тест здоровья» Дж. Озава, «Индекс отношения к здоровью» С. Дерябо, В. Ясвина, «Отношение к здоровью» Р.А. Березовской, многомерный опросник по здоровью «Локус контроля здоровья» К. Вэлстона, Б. Вэлстона, Р. де Виллиса и другие).

Учащиеся с особыми образовательными потребностями, испытывающие трудности в освоении основных образовательных программ, трудности своем развитии и / или социальной адаптации, нуждаются в специфически организованной деятельности по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни.

**1) Дети с ограниченными возможностями и другими особенностями здоровья,** имея собственный опыт нездоровья, нуждаются в развитии жизнестойкости, ресурсного отношения к здоровью (когда акцент личностного развития в отношении к здоровью переносится с негативного опыта на поиск позитивных ресурсов самосовершенствования, самореализации). Дети с нарушенным здоровьем особенно нуждаются в индивидуальных и групповых занятиях, направленных на психолого- педагогическую коррекцию их отношения к здоровью, с участием их семей (вовлечением их в процесс психолого-педагогической коррекции). Действенным способом развития жизнестойкости детей с нарушенным здоровьем, как проявления здорового

образа жизни, является демонстрация и обсуждение примеров людей с ограниченными возможностями здоровья, которые, несмотря на свой недуг, стали успешными в жизни. Важным аспектом формирования культуры здорового и безопасного образа жизни детей с нарушенным здоровьем является отработка с ними практических навыков соблюдения личной гигиены, организации режима дня (и, в частности, культуры учебного труда), питания, навыков конструктивного социального взаимодействия и т.д. - с учетом специфики их нозологии.

**2) Дети с девиациями поведения, дети со сформированной зависимостью** требуют специального педагогического подхода ввиду того, что методы первичной педагогической профилактики, актуальной для учащихся с нормальным развитием личности, для них не эффективны. Индивидуальная и групповая коррекционная работа с ними должна быть направлена на выявление и устранение индивидуальных факторов деформации картины здоровья, повышение ценности здоровья и жизни, поиск позитивных стимулов к удержанию от проявлений девиантного поведения, создание для них ситуации социальной успешности в контексте приобщения к здоровому образу жизни. Одним из эффективных способов такой работы является вовлечение учащихся с девиантным поведением в волонтерскую деятельность, в том числе направленную на приобщение ровесников и детей младшего возраста к экологически целесообразному, здоровому и безопасному образу жизни.

**3) Дети, попавшие в трудные жизненные ситуации** (дети из семей группы риска социального сиротства, социально уязвимые обучающиеся, дети-мигранты, дети-сироты), как правило, имеют наглядный пример деструктивного отношения взрослых к своему здоровью, ценность здоровья и жизни у них часто снижена. Со стороны педагога требуется максимально корректный, недирективный способ взаимодействия, демонстрация позитивных альтернатив, способов конструктивного решения конфликтов, в том числе личностных. Важно вовлечь таких учащихся в социальные практики (например, в волонтерскую деятельность, экологические проекты и т.п.), где они будут ощущать свою востребованность, причастность к социально значимой деятельности, одновременно получают опыт успешности и, вместе с этим, «пропустят через себя» знания в области здорового и безопасного образа жизни, сами станут их трансляторами.

**4) Одаренные дети**, чья деятельность связана с повышенным интеллектуальным / физическим / психологическим напряжением, нуждаются в индивидуальном педагогическом сопровождении в области формирования экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, в первую очередь - в аспекте формирования культуры труда (учебного и иного, связанного с характером выдающихся способностей учащегося). Часто у одаренных детей нарушено целостное восприятие здоровья, наблюдается акцент на какой-либо один его компонент или невнимание ко всем компонентам (физическому, психическому, социальному). У таких учащихся особенно важно развивать представления о значимости здорового образа жизни как важнейшего ресурса достижения успешности в жизни и в выбранной деятельности, как необходимого

условия их эффективной самореализации. Стимулы, возникающие на основе таких представлений, в дальнейшем следует трансформировать в мотивы служения на благо общества.