

Тамбовское областное государственное образовательное автономное
учреждение дополнительного профессионального образования
«Институт повышения квалификации работников образования»

Здоровьеформирующая среда профессионального образования

Методические рекомендации

Тамбов

2011

Рецензенты: Калмыков С.А., старший преподаватель кафедры адаптивной физической культуры ГОУ ВПО «Тамбовский государственный университет», к.п.н.

Попов Р.Ю. доцент кафедры теории и методики физического воспитания и спорта ГОУ ВПО «Тамбовский государственный университет», к.п.н.

Авторы составители: Данилова Т.Н., заместитель заведующего отделом развития НПО и СПО ТОГОАУ ДПО «Институт повышения квалификации работников образования»

Сергиенко С.В., заместитель директора по УВР ТОГОУ СПО «Политехнический колледж»

Сысоев А.Н., старший преподаватель кафедры теории и методики физического воспитания и спорта ГОУ ВПО «Тамбовский государственный университет», к.п.н

Сысоева Т.В., методист отдела развития НПО и СПО ТОГОАУ ДПО «Институт повышения квалификации работников образования»

Здоровьеформирующая среда профессионального образования. Методические рекомендации/Авторы составители: Данилова Т.Н., Сысоев А.Н., Сысоева Т.В.– Тамбов: ТОИПРО, 2011. - ____ с.

В настоящих методических рекомендациях представлено нормативно-правовое и методическое обеспечение формирования здоровьесформирующей среды в учреждениях профессионального образования. Отражены основные организационно-педагогические условия и структурные компоненты здоровьесформирующей образовательной среды.

Методические рекомендации предназначены для заместителей руководителей, методистов, преподавателей и мастеров производственного обучения учреждений начального и среднего профессионального образования.

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	3
I. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	9
II. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	14
III. ТЕХНОЛОГИИ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	16
IV. СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	19
V. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОЗДАНИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	24
ТЕЗАУРУС	26
ЛИТЕРАТУРА	28
ПРИЛОЖЕНИЕ	32

ВВЕДЕНИЕ

*«Я не боюсь еще и еще раз повторить:
забота о здоровье - это важнейший труд
воспитателя. От жизнерадостности,
бодрости детей зависит их духовная жизнь,
мировоззрение, умственное развитие,
прочность знаний, вера в свои силы»*

В.А. Сухомлинский

В Концепции модернизации российского образования – 2020 [21] одним из ведущих ресурсов, обеспечивающих оптимизацию всех сфер общества, названо здоровье подрастающего поколения, которое является показателем и критерием качества образования и актуального отношения к человеку в обществе. Здоровье и образование становятся рядоположенными ценностями, как взаимовлияющие и определяющие эффективность друг друга. Современные тенденции свидетельствуют о том, что показателем уровня развития общества являются не данные финансового и экономического благополучия, а спектр и динамика образовательного движения в обществе, ведущим носителем, которого являются выпускники профессионального образовательного учреждения. Профессионально-личностное развитие будущего специалиста может иметь поступательный характер при выполнении важнейшего условия - подготовки психически и физически здорового поколения граждан. Поэтому первичная профилактика, сохранение, накопление и сбережение уровня здоровья студенческой молодёжи стоит на первом месте в образовательном процессе.

Многогранность понятия здоровья студента требует комплексной разработки системы мер по организации учебного процесса в здоровье

сберегающем режиме и накопления жизненного потенциала студента. Она выходит за рамки педагогической проблемы, т.к. затрагивает интересы не только отдельной личности, но общества и государства. Сбережение и формирования здоровья студента в образовательном учреждении является сложным комплексом, объединяющим несколько систем, в которых доминирует движение. Его фундаментальная цель – целенаправленная и систематическая трансляция культурно-исторического опыта человечества, наиболее полно описываемая термином «формирование». Для здоровьесберегающей организации учебного процесса характерны взаимозависимость, которая означает, что влияние одного предмета на другой или отношение одного предмета к другому оказывает воздействие на все его части. Как показывал опыт предыдущих лет, доминирование предметной направленности в профессиональной подготовке приводит к ряду негативных последствий, которые в определённой мере ограничивают развитие, разъединяя личность и профессиональную деятельность. Ведь знания, умения и навыки являются в действительности лишь элементами основы личности. Успешность учебной деятельности определяется не только собственно профессиональными знаниями и навыками, сколько умениями реализовать эти ресурсы в своём труде за счёт развития соответствующих профессионально-значимых качеств. Всесторонне развитые способности и ценностные ориентации определяют более высокий продуктивный уровень развития личности, её культуры, профессиональной подготовки в целом. Познавая мир через систему ценностей, человек делает их опорными точками духовного, интеллектуального, чувствительного и физического мира.

Здоровье будущего специалиста, его своевременная адаптация к быстро меняющимся условиям учебно-производственной среды и повышенному объёму информации, а также интенсивности психологических нагрузок в процессе учебного труда достигается благодаря:

- во-первых, достаточной профессиональной работоспособностью;

- во-вторых, наличие необходимых резервных психических, физических и функциональных возможностей организма;
- в-третьих, способностью к полному восстановлению работоспособности в заданном лимите времени.

Социальная успешность, высокий профессионализм вчерашнего студента, крепкое здоровье и творческое долголетие должны стать основными стержнями процесса подготовки специалиста. Неоспорим факт, что только здоровый человек с хорошим самочувствием, оптимизмом, психологической устойчивостью, высокой умственной и физической работоспособностью способен активно жить, успешно преодолевать профессиональные и бытовые трудности. Мудрость, зрелость и прогресс общества во многом определяются уровнем его интеллектуального и нравственного потенциала. Подлинная красота человеческого тела – это физическое совершенство, интеллект и здоровье.

Состояние здоровья людей зависит от многих факторов, среди которых большое значение принадлежит образу жизни:

50-52% здоровья определяется здоровым образом жизни и только 10-15% зависит от здравоохранения[21].

Проблем формирования здорового образа жизни и укрепления здоровья молодежи становится приоритетным направлением развития образовательной современной системы, целью которой – воспитание и развитие свободной жизнелюбивой личности, обогащенной научными знаниями о природе и человеке, готовой к созидательной творческой деятельности и нравственному поведению. В связи с этим в последнее десятилетие появилась тенденция к развитию здоровьесберегающих технологий. В настоящее время в практику работы образовательного учреждения широко внедряются различные образовательные и оздоровительные программы, способствующие формированию валеологической грамотности, организации здорового образа жизни,

укреплению здоровья студентов в сфере учебной деятельности, физической культуры и воспитательной работы, ориентированной на сохранение здоровья и формирования навыков здорового образа жизни.

Однако до сих пор не разрешено имеющееся в науке и практике противоречие между насущной потребностью в формировании и обучении здоровому образу жизни студентов и отсутствием целостной теории и технологии здорового образа жизни [2]. Данное противоречие обусловлено, в первую очередь, отсутствием единого понимания здоровья человека, рассмотрением его в целостности. Кроме того, если рассматривать образование как результат, то здоровье выступает в качестве социального заказа и образа желаемого будущего субъекта.

В сложившихся условиях здоровье стало собственным уделом каждого. В этой связи решение проблемы можно представить и в совершенно ином ракурсе. Суть его заключается в формировании культуры здорового образа жизни личности студента, стиля поведения, спортивно-культурного менталитета, позволяющего на протяжении всей жизни поддерживать хорошее психофизическое состояние.

Вот почему значимость передачи опыта знания и умений в этой сфере выдвинулось сегодня на первое место в системе образования.

Состояние здоровья любой социальной группы населения России является проблемой, требующей комплексного рассмотрения. Ее анализ убеждает в том, что существовавшая система, его обеспечивающая, существенно подорвана, а новая только создается и пока далека от благоприятных условий. Отсутствуют реальные социальные и экономические возможности для того, чтобы влиять на причины негативных сдвигов здоровья отдельного человека и нации в целом.

В стране действительно сложилась неблагоприятная ситуация в сфере охраны и укрепления здоровья детей и молодежи. Многочисленные результаты педагогических исследований демонстрируют также и низкий

уровень (как правило, ситуативный или начальной грамотности) физической культуры и в целом культуры здорового образа жизни молодежи. Большинство выпускников не обладают специальными знаниями, практическими умениями и навыками использования разнообразных средств и методов укрепления и контроля за своим здоровьем, физическим развитием, физической подготовленностью.

Таким образом, процесс формирования здоровьесформирующей среды в учреждении профессионального образования сталкивается с ***противоречиями:***

- между ухудшением состояния здоровья молодежи и необходимостью формирования здоровьесформирующей среды в условиях колледжа;

- между необходимостью формирования здоровьесформирующей среды в условиях колледжа и недостаточной разработанностью теории и практики ее формирования в условиях учреждения профессионального образования.

Что обуславливает необходимость разработки рекомендаций и обобщения имеющегося опыта по формированию здоровьесберегающей среды в условиях профессионального образовательного учреждения.

—

I. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

На современном этапе развития человеческого общества такие универсальные ценности, как жизнь и здоровье человека, приобретают особое значение. С одной стороны, потому, что они являются «структурообразующими факторами социальности», с другой – потому, что мы должны немедленно восстановить адекватное отношение к ним у подрастающего поколения. На протяжении всего дореволюционного, советского и постсоветского периодов изучение организма человека строилось на основе анатомо-морфологических подходов, носило ознакомительный характер, а этого, как показывает практика, недостаточно для актуализации санитарно гигиенических знаний. Наиболее ярко эколого-валеологическая направленность содержания образования выражена в настоящее время, в частности, она отражается в стандартах нового поколения, в современных учебных дисциплинах. Однако в настоящее время состояние здоровья детей показывает, что проблема здоровьесформирования ещё далека от решения и это становится не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой.

Исследования ученых показывают, что с каждым годом уменьшается число детей с сильным типом нервной системы, для которых характерны высокая работоспособность, подвижность нервных процессов, быстрая реакция на изменение ситуации, быстрый темп речи и действий.

Среди факторов, отрицательно влияющих на здоровье детей, исследователи выделяют:

- ограниченность двигательной активности обучающихся (гиподинамия);
- низкий уровень организации питания обучающихся;
- отсутствие продуктивной системы служб врачебного контроля за состоянием здоровья обучающихся;

- нарушения физиолого-гигиенических требований к организации учебно-воспитательного процесса;
- отсутствие планомерной и целенаправленной работы по профилактике вредных для здоровья привычек (табакокурение, потребление алкоголя, наркотиков, игровой, Интернет-зависимости и других девиаций);
- несовершенство учебных программ и методик организации здоровьесбережения и здоровьесформирования в образовательном учреждении;
- увеличение объема учебных нагрузок на обучающегося, ведущего к переутомлению, стрессам;
- распространенность новых видов зависимостей (компьютерная, интернет, игровая и др.), отрицательно сказывающихся на здоровье обучающихся;
- недостаточный уровень компетентности педагогов, родителей, руководителей образовательных учреждений в вопросах здоровьесберегающего, здоровьесформирующего образования;
- низкий уровень управленческой культуры в вопросах формирования, укрепления и сохранения здоровья всех субъектов системы образования и др.



Причины заболеваний организма человека (Рис. 1)

В связи с этим на сегодняшний день в образовательных учреждениях остро стоит проблема сохранения здоровья обучающихся. И хотя образовательная функция по-прежнему остается ведущим аспектом деятельности образовательного учреждения, важным фактором в оценке степени и качества обученности становится состояние здоровья детей.

К основным принципам здоровьесформирующего образования относится:

1. Системность. Здоровье является целостным многомерным понятием. На состояние здоровья оказывают влияние биологические, психологические и социальные факторы. Формирование концепций здоровья должно быть на основе взаимообусловленного сочетания медико-биологического знания и ориентации человека как субъекта деятельности.

2. Превентивность. Задача педагогической науки – создать превентивную педагогику, которая смогла бы предупреждать возможности педагогических отклонений и находить средства их устранения. Сущность принципа превентивности состоит в изучении причин, факторов, закономерностей отклоняющегося поведения детей и молодежи; применении методов его предупреждения и коррекции; формировании установок здорового образа жизни.

3. Сферность (междисциплинарность). Понятие «здоровье» сферно, междисциплинарно. Оно стало активно рассматриваться в исследованиях по самым разным научным направлениям. Это стало возможным и благодаря тому, что термин оказался «своим» и для житейского, и для научного знания, как академической, так и прикладной форме. Сущность принципа сферности (междисциплинарности) состоит в том, что здоровье рассматривается как сложный многомерный феномен, имеющий гетерогенную структуру, сочетающий в себе качественно различные компоненты и отражающий фундаментальные аспекты человеческого бытия.

4. Поэтапное формирование здорового образа жизни:

1. Усвоение знаний о здоровом образе жизни, профилактике заболеваний. На основании знания окружающей реальности у субъекта формируются определенные позиции (тревога, ужас, волнение, сомнение, интерес, воодушевление, радость, уверенность, наслаждение, покой и другие), которые представляют собой эмоциональные предрасположения к формированию мотивации здорового образа жизни.

2. Формирование мотивации здорового образа жизни: мотивационная установка, желание, убеждение, привычка, интерес, направленность личности.

3. Самоопределение личности, то есть осознанный выбор здорового образа жизни; осознание себя субъектом данной деятельности. Критерием осознанного выбора здорового образа жизни является ориентация личности на развитие знаний, умений, навыков по укреплению собственного здоровья, формированию культуры здоровья.

5. Социокультурная направленность личности. Показателями социокультурной направленности личности являются: конкретизация жизненных целей, самоидентификация, коммуникативные умения и навыки, отношение к культурным нормам, самосохранительное поведение, которое играет важную роль в формировании позитивного отношения индивида к здоровому образу жизни. Под принципом социокультурной направленности личности можно понимать процесс формирования системы мотивов, ориентирующих человека на созидательную деятельность, здоровый образ жизни, признание себя субъектом собственного развития. Еще Д. Лэббок писал, что здоровье гораздо более зависит от наших привычек и питания, чем от врачебного искусства.

6. Здоровьесберегающая образовательная среда образовательного учреждения.

К основным показателям здоровьесберегающей среды образовательного учреждения можно отнести:

- 1) гуманистическая направленность эмоционально-поведенческого пространства;
- 2) учет индивидуально-возрастных особенностей обучаемых;
- 3) всестороннее развитие творческой личности;
- 4) организация лечебно-профилактических и информационно-просветительских мероприятий;
- 5) содействие самореализации самоутверждению субъектов образовательного процесса;
- 6) соблюдение санитарно-гигиенических норм;
- 7) коррекция нарушений соматического здоровья, включающая использование комплекса оздоровительных и медицинских мероприятий без отрыва от образовательного процесса;
- 8) оздоровительная система физического воспитания;
- 9) разработка и реализация дополнительных образовательных программ по формированию культуры здоровья, сохранению и укреплению здоровья обучающихся, профилактике вредных привычек.

7. Готовность педагога к здоровьесформирующей деятельности.

Умение педагога подойти к обучающемуся (воспитаннику), найти пути к продуктивному взаимодействию с ним, внушить ему, что негативизм к собственному здоровью сегодня является одной из важнейших задач педагогической деятельности. Педагог должен уметь:

- 1) донести до обучающегося суть ценности здорового образа жизни;
- 2) сформировать у обучающегося мотивы сохранения и укрепления своего здоровья;
- 3) создать такие условия обучения и воспитания, при которых каждый обучающийся может стать субъектом своей здоровьесформирующей деятельности;

4) создать ситуацию успеха в овладении обучающимися навыками накопления собственного здоровья.

II. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Прежде чем рассмотреть средства создания здоровьесформирующей среды, необходимо ознакомиться с организационно-педагогическими условиями здоровьесформирующего образования, к которым относятся:

1. **Уточнение понятия «здоровье», создание образа здорового человека.** Здоровьесформирование – это поэтапный процесс присвоения образцов. Создание здоровьесформирующего образовательного пространства должно стать основной целью образовательного учреждения любого типа и вида.

2. **Стимулирование мотивации субъектов педагогического процесса на саморазвитие культуры здоровья:** развитие способностей самопознания, самонаблюдения, самоуправления, самосовершенствования и самореализации, здоровье творческой активности; личностно-ролевое участие обучающихся в организации образовательного процесса, мероприятиях оздоровительного характера; формирование потребностей здорового образа жизни, стрессоустойчивых установок.

3. **Обеспечение санитарно-гигиенических условий образовательного (воспитательного) процесса,** которые включают требования к зданию, естественному и искусственному освещению, воздушно-тепловому режиму, оборудованию помещений, организации питания, помещениям пищеблока, режиму жизнедеятельности, дневной и недельной учебной нагрузке, двигательному режиму обучающихся и их гигиеническому обучению, оборудованию и организации учебных занятий в компьютерных классах.

4. **Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательном (воспитательном) процессе:** предупреждение возникновения проблем развития; помощь в решении актуальных задач обучения, социализации (учебные трудности, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, взаимоотношениями со сверстниками, педагогами и родителями) и т.п. способности к целеполаганию, развитие психосоциальной компетентности.

5. **Социально-психологическая поддержка здоровья педагога в процессе его профессиональной деятельности.** Развитие обучающихся непосредственно зависит от здоровья педагога. Вместе с тем, анализ результатов специальных исследований показывает, что увеличивается рост заболеваемости педагогов; возрастает травматизм; снижается уровень финансирования санаторно-курортного лечения педагогов; сокращается средний биологический возраст педагогов, что связано с высоким нервно-эмоциональным напряжением, сопровождающим их труд.

6. **Психолого-педагогическое сопровождение информационно-коммуникативных технологий в образовании.** Контакт человека с компьютером носит комплексный и многоплановый характер. В последнее время медицина столкнулась с новыми терминами: «компьютерный зрительный синдром»; «синдром компьютерного стресса», «компьютерная зависимость». Поэтому сегодня приоритетная проблема переосмысления национальной программы информатизации образования с переходом от акцентуации с экстенсивных показателей компьютеризации на акцентуацию гармоничной и, что самое главное, здоровой личности.

7. **Разработка и реализация комплексной программы здоровьесформирующего образования,** включающей, во-первых, внедрение системы мер связанных с улучшением организации питания, педагогически целесообразной занятости свободного времени обучающихся, организации здорового досуга и отдыха, лечебно-профилактических мероприятий,

психологической помощи и поддержки всем субъектам образовательного процесса; во-вторых, внедрение комплекса дополнительных образовательно-просветительских программ, направленных на формирование культуры здоровья у субъектов образовательного процесса; в-третьих, повышение уровня психолого-педагогического мастерства педагогов, использование современных технологий в пропаганде здорового образа жизни, возможностей для этого учебных дисциплин и курсов.

Средствами создания здоровьесформирующей среды в образовательном учреждении профессионального образования будет являться наличие различных здоровьесформирующих технологий в учебной, внеаудиторной, досуговой (в том числе каникулярное время) деятельности.

III. ТЕХНОЛОГИИ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Педагогическая технология рассматривается как совокупность психолого-педагогических установок, определяющих специальный набор и компоновку форм, методов и приёмов обучения. Одной из разновидностей педагогических технологий являются здоровьесформирующие технологии. Они направлены на сохранение и укрепление здоровья обучающихся. К основным здоровьесформирующим технологиям относятся:

1. Разработка и реализация межведомственной целостной медико-психолого-педагогической программы формирования здоровья обучающихся на региональном, муниципальном уровнях и на уровне отдельных образовательных учреждений. Реализация целостной программы должна начинаться с конкретизации понятия «здоровья» как ценности образовательного (воспитательного) процесса с учетом специфики региона, муниципального образования, конкретного образовательного учреждения.

2. Организация валеологического образования, то есть непрерывного процесса усвоения ценностей и понятий, направленных на формирование

навыков, умений и отношений, необходимых для осознания и оценки собственного здоровья, взаимосвязи между ним и валеологической культурой, здоровым образом жизни.

3. Разработка научно-методического сопровождения модульной системы обучения.

Модульное обучение позволяет каждому обучающемуся достигать запланированных результатов за счет организации обучения индивидуально, парами и в малых группах; индивидуального темпа продвижения и саморегуляции учебных результатов; изменения формы общения обучающего и обучающегося; оценки по конечному результату, безоценочного контроля внутри учебного модуля, что снимает напряжение, неуверенность, страх перед оценкой. Модульная технология оказывает позитивное влияние и на педагога (преподавателя, воспитателя), позволяя преодолеть неудовлетворенность своим трудом, снять психологическую усталость.

4. Организация медико-психолого-педагогического мониторинга здоровья обучающихся, педагогов и создание на его основе компьютерной базы данных.

На основании результатов мониторинга цели и задачи построения здоровьесформирующего образования должны быть разделены на *общие, стратегические и частные*.

5. Индивидуально-дифференцированный подход педагогов к обучающимся, который предполагает:

1) наличие в образовательном учреждении различных вариантов образовательных (учебных) программ, учебников, учебно-методических комплектов и дидактических материалов, позволяющих на едином базовом содержании знаний варьировать и тем самым индивидуализировать процесс обучения и воспитания;

2) постоянный систематический анализ и оценку способов

разработки обучающимися программного материала (не только их эффективность, но и соответствие психофизиологическим особенностям обучающихся, оценка их влияния на интеллектуальное и личностное развитие с учетом эмоционально-волевых и интеллектуальных усилий);

3) использование разнообразных форм занятий, современных методов и технологий обучения и воспитания;

4) переход в условиях образовательного учреждения к многобальной (рейтинговой) системе оценивания;

5) особые требования к профессиональной подготовке и личности педагога.

6) Определение индивидуального двигательного режима обучающихся.

Отсутствие индивидуального подхода к обучению и воспитанию обучающихся на уроках физической культуры и во внеклассных формах спортивно-массовой работы, «втискивание» всех обучающихся в рамки единых требований без учета предела физических возможностей наносят колоссальный ущерб развитию личности обучающихся, дисгармонируют её. У некоторых ребят на фоне неудач формируются защитные реакции протеста или избегания занятий спортом.

7) Организация спортивно-оздоровительных коллективных творческих дел.

Эффективность коммунарской методики не нужно доказывать. Ее позитивная роль в процессе воспитания и развития личности давно получила мировое признание. В основу спортивно-оздоровительных коллективных творческих дел, прежде всего, должны быть положены традиции народной педагогики.

IV. СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Предлагается выстроить систему, которая позволит выявить и активизировать здоровьесформирующий потенциал содержания образования обучающихся. Структурными компонентами этой системы выступают элементы образовательно-воспитательной среды. Их можно разделить на нескольких блоков в зависимости от объектов воздействия, видов здоровьесформирующих технологий.

Виды здоровьесформирующих технологий в учебно-воспитательном процессе

- технологии обеспечения социально – психологического благополучия;
- технологии валеологического просвещения родителей;
- здоровьесберегающие образовательные технологии;
- физкультурно – оздоровительные технологии;
- технологии воспитания сознательного отношения к здоровью;
- медико-профилактические технологии;
- технологии здоровьесбережения и здоровьесобогащения сотрудников.

Остановимся более подробно на каждой здоровьесформирующей технологии, применяемой в учебно-воспитательном процессе.

Медико-профилактические технологии

- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- организация и контроль питания детей;
- организация мониторинга здоровья школьников, физического развития;
- организация профилактических мероприятий;
- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов;
- организация здоровьесберегающей и здоровьесформирующей среды.

Физкультурно-оздоровительные технологии

- развитие физических качеств, двигательной активности;
- становление физической составляющей здоровья;
- дыхательная гимнастика, ежедневная зарядка.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия

- система тренингов и классных часов, например, «Психологические аспекты и последствия наркомании, табакокурения, алкоголизма, игромании»;
- сеансы для детей с повышенным уровнем тревожности;
- формирование системы общепсихологического исследования;
- диагностические исследования психологических параметров;
- организация отдыха обучающихся во время каникул.

Здоровьесберегающие образовательные технологии в учебной деятельности

- включение соответствующих тем в предметы общеобразовательного цикла;
- модульное обучение (ОБЖ, Экология, Валеология);
- составление расписания с учётом шкалы трудности;
- использование инновационных технологий для повышения качества образования без увеличения учебной нагрузки;
- проектная деятельность обучающихся по темам, связанным со здоровьем;
- соблюдение гигиенических условий в классе (кабинете);
- чередование различных видов учебной деятельности;
- соблюдение норм использования ТСО и ИКТ;
- плотность урока (не более 75% учебной работы);
- наличие на уроке эмоциональных разрядок;

- проведение физминутки динамических пауз.

Технологии воспитания сознательного отношения к здоровью

- занятия по развитию личности обучающихся;
- внеклассные и внешкольные мероприятия, фестивали, конкурсы и т.д.;
- пропаганда здорового образа жизни;
- создание условий для реализации творческого потенциала обучающихся;
- создание ситуации успеха.

Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения сотрудников

- развитие культуры здоровья сотрудников, культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни;
- организация труда с позиций эргономики;
- организация отдыха сотрудников;
- создание социальной инфраструктуры: спортивный досуг (фитнесс, ЛФК, спортигры, лыжная база и т.п.);
- арттерапия.

Помимо названных технологий, способствующих развитию здорового образа жизни школьников, определены условия, соблюдение которых необходимо для создания **здоровьеформирующего пространства образовательного учреждения.**

Санитарно-гигиенические условия:

- шум;
- освещенность;
- размер помещений;
- аэрация помещений;
- дизайн помещения;
- используемые стройматериалы и краска;
- размеры, окраска мебели;

- качество питьевой воды;
- состояние сантехнического оборудования;
- экологическое состояние прилегающей к образовательному учреждению территории.

Спортивно-оздоровительные условия:

- урок физкультуры в спортзале (2 раза в неделю);
- урок физкультуры в бассейне (1 раз в неделю);
- физкультминутки, паузы релаксации на занятии;
- дни здоровья;
- спартакиады, соревнования.

Организационно-педагогические условия:

- объем учебной нагрузки обучающихся;
- расписание занятий;
- оптимальная дозировка домашнего задания;
- профильное обучение;
- снижение утомляющего воздействия занятий за счет физкультминуток и использование здоровьесформирующих технологий;
- содержание учебных предметов (валеологическая направленность);
- позиция и уровень компетентности руководства по вопросам сохранения и укрепления здоровья.

Кроме названных условий особое место занимает грамотно организованное занятие, являющееся залогом позитивного психо-эмоционального, а значит и физического благополучия обучающихся.

Особенностями здоровьесформирующего занятия являются:

- обучение на фоне положительных эмоций: интереса и радости;
- обеспечение эмоциональной сопричастности ученика к собственной деятельности и деятельности других;

- привлечение жизненного опыта;
- мотивация познавательной деятельности ученика;
- активная мыслительная деятельность каждого ученика в течение всего занятия;
- обучение рефлексии проделанной работы и своего состояния;
- организация парной и групповой форм работы, самостоятельной работы по добыванию знаний, творческой работы;
- творческий характер образовательного процесса;
- создание для каждого обучающегося «ситуации успеха»;
- обучение самооценке и взаимооценке.

Проблемы детского здоровья нуждаются в новых подходах, в вопросах оздоровления обучающихся рука об руку должны идти медики, педагоги, психологи, валеологи, социальные педагоги и другие специалисты. Наряду с профилактикой здоровья требует совершенствования система первичной диагностики состояния здоровья и разработка специальных методов ее осуществления. Мы еще раз подчеркиваем мысль, что здоровье подрастающего человека – это проблема не только социальная, но и нравственная. Приобщение обучающихся к проблеме сохранения своего здоровья - это, прежде всего, процесс его социализации и воспитания, осознания нового, более высокого уровня душевного комфорта, который закладывается с детства на всю жизнь. Для создания основ душевного комфорта необходимы знания о законах развития своего организма, его взаимодействии с социальными факторами.

Образовательное учреждение сегодня может стать важнейшим звеном такой социализации подрастающего поколения, взяв за ведущие принципы реализацию здоровьесформирующего учебно-воспитательного процесса и формирование здорового образа жизни, ориентированных на сохранение и улучшение здоровья.

V. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОЗДАНИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Создание здоровьесформирующей среды в общеобразовательных учреждениях с учетом индивидуального подхода к обучающимся, воспитанникам основывается на имеющихся документах, законодательно-правовых актах Российской Федерации, гарантирующих право на охрану здоровья, образование, оздоровление и отдых всем детям, а также основных нормативных документах, обеспечивающих функционирование системы отдыха детей и молодежи.

Федеральный уровень:

- Конвенция о правах ребенка.
- Конституция Российской Федерации.
- Закон Российской Федерации «Об образовании» (статьи 51, 52).
- Концепция модернизации российского образования на период до 2012г.
- Закон Российской Федерации «Об основных гарантиях прав ребёнка в РФ».
- Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей».
- СанПиН 2.4.2. 1078-02 и СанПиН 2.4.5. 24.09-08.
- Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа».

Региональный уровень:

- Постановление администрации Тамбовской области от 22 июня 2010 г. N 738 "Об утверждении плана мероприятий по реализации Целевой программы Тамбовской области «Формирование здорового образа жизни у граждан Тамбовской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака, на 2009 - 2012 годы»

- Региональные власти разработали целевую программу «Профилактика алкоголизма и снижение масштабов злоупотребления алкогольной продукцией среди населения в Тамбовской области на 2011-2013 годы».

Локальный уровень (уровень образовательного учреждения)

- Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования (Приложение).

- Положение о «Центре психолого-медико-социального сопровождения» (Приложение).

- Положение о проведении Дня здоровья (Приложение).

- Положение о медицинском кабинете (Приложение).

- Примерные планы мероприятий по профилактике здорового образа жизни (Приложение).

- Должностные обязанности куратора по направлению «ЗДОРОВЬЕ» (Приложение).

ТЕЗАУРУС

Валеология – (от одного из значений [лат.](#) valeo — «быть здоровым») — общая теория здоровья, претендующая на интегральный подход к физическому, нравственному и духовному здоровью человека со стороны [естественных](#), [общественных](#) и [гуманитарных](#) наук — медицины, гигиены, биологии, сексологии, психологии, социологии, философии, культурологии, педагогики и других.

Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов;

Здоровье нации – показатель, критериями, которого являются как *демографические* (рождаемость, смертность, численность населения, средняя продолжительность жизни, заболеваемость и т.д.), так и *психологические* показатели (установка на здоровый образ жизни, на здоровье как основную жизненную ценность, как психологическую характеристику профессионального и личностного потенциала человека).

Здоровьесберегающие образовательные технологии – технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровья обучающихся.

Здоровьесберегающие условия организации образовательного процесса:

- Благоприятные условия обучения в образовательном учреждении (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания).
- Оптимальная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями).
- Необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

Технологии обучения здоровью включают гигиеническое обучение (правильное питание), обучение жизненным навыкам (управление эмоциями, разрешение конфликтов и др.), профилактика травматизма, профилактика злоупотребления психоактивными веществами, половое воспитание. Такие технологии реализуются путем включения соответствующих тем в предметы общеобразовательного цикла («Основы безопасности жизнедеятельности», «Биология», «Граждановедение» и др.), введения в «вариативную» часть базисного учебного плана новых предметов («Педагогика здоровья»), организации факультативного обучения и дополнительного образования.

Воспитание культуры здоровья – воспитание у обучающихся личностных качеств, способствующих сохранению и укреплению здоровья, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни, ответственности за собственное здоровье, здоровье семьи, сообщества физическое воспитание.

Мониторинг - непрерывное наблюдение за состоянием некоего процесса с целью предупреждения нежелательных отклонений по важнейшим параметрам. С позиций задач настоящего проекта, мониторинг предполагает отслеживание ряда показателей, отражающих реальное состояние физкультурно-оздоровительной работы в рамках каникулярного отдыха детей и молодежи (наличие условий для такового, уровень методической обеспеченности, присутствие специальных программ и технологий для его организации, привлечение специально подготовленного педагогического состава и др.).

ЛИТЕРАТУРА

1. Айзман Р.И. Здоровье ребенка – эпицентр современного образования / Р.И. Айзман // Валеологические аспекты образования. – Барнаул, 1996. – С. 12.
2. Амонашвили Ш.А. Педагогика здоровья / Ш.А. Амонашвили, А.Г. Алексин. – М: Педагогика, 1990. – 288 с.
3. Балашова В.А. Основные направления программы «Оздоровительная модель общеобразовательного учреждения» / В.А. Балашова // Завуч. – 2000. – №4. – С.65 – 69.
4. Бальсевич В.К. Проектирование инновационных преобразований систем физического воспитания / В.К. Бальсевич // Теоретические основы физической культуры: материалы междунар. конф. – Казань, 1999. – С.88 – 89.
5. Барбашов С.В. Теоретико-методологические основы лично ориентированной технологии физкультурного образования школьников: автореф. дис. ... д-ра пед. наук / С.В. Барбашов. – Омск, 2000. – 48 с.
6. Баянова Л.И. Формирование валеологической культуры младших школьников: автореф. дисс. ... к. пед. н. / Л.И. Баянова. – Казань, 2002. – 24 с.
7. Безруких М. М., Ефимова С. П. Ребенок идет в школу: пособие для студентов средних и высших педагогических учебных заведений, учителей начальных классов и родителей / М.М. Безруких, С.П. Ефимова. - М.: Издат. центр «Академия», 1998 - 240с.
8. Бикмухаметов Р.К. Физическое воспитание: учеб. пособие для педагогического колледжа / Р.К. Бикмухаметов. – Казань: РИЦ

- «Школа», 2000. – 188 с.
9. Брехман И.И. Валеология - наука о здоровье / И.И. Брехман. - М.: Физкультура и спорт, 2006. - 208с.
 10. Вавилова В.П. Современные технологии в программе профилактики, реабилитации и адаптации детей дошкольного образовательного учреждения: метод. пособие / В.П. Вавилова.– Кемерово: Изд-во Кемер. облИУУ, 2007. – 131 с.
 11. Васильева О.С., Филатов Ф. Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки. Учебное пособие / О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. - М.: Издательский центр Академия, 2001. - 352с.
 12. Возвышаева И.В. Охрана здоровья детей и подростков в Российской Федерации. Законодательные и нормативные аспекты / И.В. Возвышаева // Школа здоровья. – 2001. – №1. – С.48 – 59.
 13. Деркунская В.А. Диагностика культуры здоровья дошкольников: учеб. пособ. / В.А. Деркунская. – М.: Педагогическое общество России, 2005. – 96с.
 14. Добротворская С.Г. Ориентация школьников и студентов на здоровый образ жизни / С.Г. Добротворская. – Казань: КГУ, 2001. – 156 с.
 15. Кузнецова И.В. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях: автореф. дис.... канд.псих.наук / И.В. Кузнецова. – М., 2003. – 58 с.
 16. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / В.В. Марков. – М.: Издательский центр

«Академия», 2001. – 320 с.

17. Нургатина И.Е. Интеграция педагогических условий для психического и физического оздоровления учащихся подросткового возраста: автореф. дисс. ...к.пед.н. / И.Е. Нургатина. – Казань, 2004. – 22 с.
18. Кукушкина В.С. Педагогические технологии: учебное пособие для студентов педагогических специальностей / В.С. Кукушкина. – Ростов н/Д: Издательский центр «Март», 2002.- 320с.
19. Подгорная О.Е. Проектирование здоровьесберегающего пространства общеобразовательной школы средствами личностно-ориентированного образования: автореф. дис...канд.пед.наук / О.Е. Подгорная. – Ростов-на-Дону, 2005. – 24 с.
20. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы / Н.К. Смирнов. – М.: АРКТИ, 2003. – 272 с.
21. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020г. [Электронный ресурс]. Адрес: http://www.smolin.ru/odv/reference-source/pdf/Progr-2020_total.
22. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н.К. Смирнов. – М.: АРКТИ, 2005. – 320с.
23. Соловьев Г.М. Генезис становления современного целеполагания по физической культуре в системе образования / Г.М. Соловьев // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 8. – С.10 – 15.
24. Сущенко Т.В. Здоровье как жизненная ценность руководителя образовательного учреждения: автореф. на соиск. уч. степ. канд.

пед. наук / Т.В. Сущенко. – М.,2002. – 113 с.

25. Усаков В.И. Программно-методическое обеспечение образовательного воздействия физической культуры в условиях семьи, детского сада, школы: автореф. дис. ... док.пед. наук / В.И. Усаков. – Омск, 2000. – 87 с.
26. Чупаха И.В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе / И. В. Чупаха. - М.: Релекса. 2001. - 400с.
27. Шевандрин Н.И. Основы психологической диагностики: Учебное пособие/ Н.И. Шевандрин. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. -288с.
28. Щуркова Н. Е., Павлова Е.П. Воспитание счастьем, счастье воспитания. Педагогическая технология воспитания счастливого человека в школе/ Н.Е. Щуркова, Е.П. Павлова. - М.: Центр «Педагогический поиск», 2004. - 160с.
29. Яруллин Р.Х. Педагогические детерминанты эффективности образования школьников по физической культуре: монография / Р.Х. Яруллин. – Казань: Дом печати, 2003. – 167 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования

В последнее десятилетие в системе образования России усилиями ученых и практиков складывается особая культура поддержки и помощи ребенку в учебно-воспитательном процессе – психолого-педагогическое сопровождение. Разрабатываются вариативные модели сопровождения, формируется его инфраструктура (психолого-педагогические и медико-социальные центры, школьные службы сопровождения, профориентационные центры, центры психолого-педагогического консультирования, психолого-медико-педагогические комиссии, кабинеты доверия и др.). Намечились позитивные тенденции в решении сложных вопросов нормативного и правового обеспечения деятельности службы практической психологии Минобробразования России (принято Типовое положение об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (постановление Правительства Российской Федерации от 31 июля 1998 г. № 867), Положение о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации (приказ Министерства образования РФ от 22 октября 1999 г. № 636), Инструктивное письмо «Об использовании рабочего времени педагога-психолога», разработаны проекты отчетной документации педагога-психолога и др.). Принятая Правительством Российской Федерации Концепция модернизации российского образования на период до 2012 г. определяет приоритетные цели и задачи, решение которых требует построения адекватной системы психолого-педагогического сопровождения. Особенностью развития системы сопровождения на современном этапе

является необходимость решения задач сопровождения ребенка в условиях модернизации образования, изменений в его структуре и содержании. Приоритетной целью модернизации образования является обеспечение высокого качества российского образования, которое не сводится только к обученности учащихся, набору знаний и навыков, но связывается с воспитанием, понятием «качество жизни», раскрывающимся через такие категории, как «здоровье», «социальное благополучие», «самореализация», «защищенность». Соответственно сфера ответственности системы психолого-педагогического сопровождения не может быть ограничена рамками задач преодоления трудностей в обучении, но может включить в себя задачи обеспечения успешной социализации, сохранения и укрепления здоровья, защиты прав детей и подростков. Важнейшей задачей модернизации является обеспечение доступности качественного образования, его индивидуализация и дифференциация, что предполагает:

- защиту прав личности обучающегося, обеспечение его психологической и физической безопасности, педагогическую поддержку и содействие ученику в проблемных ситуациях;
- квалифицированную комплексную диагностику возможностей и способностей обучающегося, начиная с раннего возраста;
- реализацию программ преодоления трудностей в обучении, участие специалистов системы сопровождения в разработке образовательных программ, адекватных возможностям и особенностям обучающихся;
- участие специалистов сопровождения в психолого-педагогической экспертизе профессиональной деятельности педагогов образовательных учреждений, образовательных программ и проектов, учебно-методических пособий и иных средств обучения.

Задача формирования самостоятельной, ответственной и социально мобильной личности, способной к успешной социализации в обществе и активной адаптации на рынке труда, определяет необходимость широкого

использования в системе сопровождения соответствующих программ развития социальных навыков, способности к личностному самоопределению и саморазвитию.

Психолого-педагогическое сопровождение развития обучающихся может рассматриваться как сопровождение отношений: их развитие, коррекция, восстановление.

Целью психолого-педагогического сопровождения ученика в учебно-воспитательном процессе является обеспечение нормального развития обучающегося (в соответствии с нормой развития в соответствующем возрасте).

Задачи психолого-педагогического сопровождения:

- предупреждение возникновения проблем развития обучающегося;
- помощь (содействие) обучающемуся в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: учебные трудности, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, преподавателями, родителями;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) обучающихся, родителей, преподавателей.

Виды (направления) работ по психолого-педагогическому сопровождению:

- профилактика;
- диагностика (индивидуальная и групповая (скрининг));
- консультирование (индивидуальное и групповое);
- развивающая работа (индивидуальная и групповая);
- коррекционная работа (индивидуальная и групповая);
- психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической

компетентности обучающихся, администрации образовательных учреждений, преподавателей, родителей.

Психолого-педагогическое сопровождение сегодня является не просто суммой разнообразных методов коррекционно-развивающей работы с обучающимися, но выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ученикам в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации. Это предполагает, что специалист по психолого-педагогическому сопровождению не только владеет методиками диагностики, консультирования, коррекции, но обладает способностью к системному анализу проблемных ситуаций, программированию и планированию деятельности, направленной на их разрешение, организацию в этих целях участников образовательного процесса (ученик, сверстники, родители, педагоги, администрация).

Задачи психолого-педагогического сопровождения на разных уровнях (ступенях) образования различны. При этом особое внимание необходимо уделять переходным этапам в развитии и образовании детей, что предполагает выделение уровней сопровождения.

Уровень группы. На данном уровне ведущую роль играют педагоги и классный руководитель, обеспечивающие необходимую педагогическую поддержку ребенку в решении задач обучения, воспитания и развития. Основная цель их деятельности – развитие самостоятельности в решении проблемных ситуаций, предотвращение дезадаптации ребенка, возникновения острых проблемных ситуаций.

Уровень учреждения. На данном уровне работа ведется педагогами-психологами, учителями-логопедами, социальными педагогами (в оптимальном варианте объединенными в службу, консилиум и т.д.), выявляющими проблемы в развитии учеников и оказывающими первичную помощь в преодолении трудностей в обучении, взаимодействии с учителями, родителями, сверстниками. На данном уровне также реализуются

профилактические программы, охватывающие значительные группы обучающихся, осуществляется экспертная, консультативная, просветительская работа с администрацией и преподавателями.

Уровень специализированного учреждения. На данном уровне оказывается специализированная помощь детям со сложными проблемами, предполагающими специалистов особой квалификации, комплексный (междисциплинарный) подход и особые условия для работы (наличие специального оборудования и т.п.).

Анализ показывает, что на сегодняшний день ресурсы системы психолого-педагогического сопровождения недостаточно задействованы в решении актуальных задач воспитания. В этом направлении необходимо:

обеспечить активное участие педагогов-психологов в разработке и сопровождении программ воспитания;

осуществлять поиск и апробацию форм эффективного взаимодействия классных руководителей и преподавателей-предметников, социальных педагогов и педагогов-психологов, педагогов дополнительного образования, педагогов-организаторов в образовательных учреждениях всех типов и видов;

расширить использование в воспитательном процессе методов работы с ценностно-смысловыми ориентациями обучающихся; тренингов личностного роста, межличностного общения, бесконфликтного взаимодействия, асертивности, самостоятельности; методов развития критического мышления, противостояния негативным социальным влияниям (СМИ, реклама), групповому давлению и манипуляциям.

Такое важнейшее направление воспитательной работы, как создание и поддержка детских и молодежных объединений, требует адекватного психолого-педагогического сопровождения. В современной практической психологии имеется значительный арсенал методов работы с малыми группами и коллективами, методов формирования лидерских способностей и

качеств, процедур инициации и т.д., которые следует шире использовать для решения задач воспитания и социализации детей в деятельности детских объединений. Важнейшим направлением психолого-педагогического сопровождения развития обучающихся является сохранение и укрепление здоровья детей.

В настоящее время педагогам приходится работать с неоднородным контингентом детей. Реальная практика образования испытывает потребность в педагоге-профессионале, способном к работе с различными категориями детей (детей с особенностями в развитии, одаренных детей, детей – представителей различных этнических и субкультурных общностей) в соответствии с различными типами норм развития: среднестатистической, социокультурной, индивидуально-личностной.

Построение эффективной системы сопровождения позволит решать проблемы развития и обучения детей внутри образовательной среды учреждения, избежать необоснованной переадресации проблемы ребенка внешним службам, сократить число детей, направляемых в специальные образовательные учреждения.

ПОЛОЖЕНИЕ О ЦЕНТРЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

I. Общие положения

1.1. Структурное подразделение образовательного учреждения «Центр психолого-медико-социального сопровождения» (далее – Центр) создано в соответствии с ...

1.2. Полное наименование Учреждения:

Структурное подразделение образовательного учреждения «Центр психолого-медико- социального сопровождения».

1.3. Сокращенное наименование: ЦПМСС.

1.4. Юридический адрес:

1.5. Фактический адрес:

1.6. Учредителем Центра является образовательное учреждение (далее – Учредитель).

1.7. В своей деятельности Центр руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, законодательством Российской Федерации, положением, локальными актами образовательного учреждения и Центра.

1.8. По организационно-правовой форме Центр является структурным подразделением образовательного учреждения.

1.9. Центр осуществляет свою деятельность за счет средств областного бюджета в пределах доведенных до него лимитов бюджетных обязательств и средств и внебюджетной деятельности.

1.10. Отношения Центра с обучающимися (воспитанниками) и их родителями регулируются настоящим положением и Уставом.

1.11. Центр не имеет филиалов и представительств.

II. Цели и направления деятельности центра

2.1. Центр создан для детей и подростков, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

2.2. Основными задачами Центра являются:

осуществление индивидуально ориентированной педагогической, психологической, социальной и медицинской помощи детям;

оказание помощи детям, испытывающим трудности в усвоении образовательных программ;

оказание помощи другим образовательным учреждениям по вопросам обучения и воспитания детей с проблемами социальной адаптации.

2.3. Основными направлениями деятельности Центра являются:

диагностика уровня психического, физического развития и отклонений в поведении детей;

психокоррекционная и психопрофилактическая работа с детьми;

проведение комплекса оздоровительных мероприятий;

анонимное консультирование детей с целью снятия стресса;

профилактика наркомании, токсикомании, алкоголизма в подростковой среде;

организация и проведение обучающих семинаров, практикумов для педагогических работников образовательных учреждений.

III. Управление центром

3.1. Непосредственное управление Центром осуществляет директор или заместитель директора образовательного учреждения.

3.2. Директор Центра несет ответственность перед родителями (законными представителями), государством, обществом и Учредителем за:

жизнь и здоровье обучающихся (воспитанников), работников Центра;

нарушение прав и свобод обучающихся (воспитанников) и работников Центра;

невыполнение функций, отнесенных к его компетенции.

3.3. Формами самоуправления Центра являются Общее собрание трудового коллектива, Совет Центра.

IV. Участники образовательного процесса

4.1. Участниками образовательного процесса являются дети, их родители (законные представители), педагогические, медицинские работники Центра.

4.2. На работу в Центр принимаются специалисты, имеющие профессиональную квалификацию, соответствующую требованиям квалификационной характеристики по должности и полученной специальности и подтвержденную документами об образовании.

4.3. Психолого-социальное обеспечение осуществляют педагоги-психологи и социальные педагоги.

4.4. К педагогической деятельности не допускаются лица, которым она запрещена приговором суда или по медицинским показаниям, а также лица, имеющие неснятую и непогашенную судимость за уголовные преступления.

4.5. Режим рабочего времени и времени отдыха педагогических, медицинских и других работников Центра определяется с учетом режима деятельности учреждения и устанавливается Правилами внутреннего распорядка, графиками работы.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ДНЯ ЗДОРОВЬЯ

1. Цели и задачи

1.1. День здоровья проводится с целью пропаганды среди обучающихся здорового образа жизни, развития интереса к физической культуре и спорту.

1.2. Задачи:

- привлечение обучающихся к занятиям военно-прикладными видами спорта;
- выявление лучших спортсменов образовательного учреждения, привлечение их к участию в городских и областных спартакиадах;
- проведение оздоровительных мероприятий, нацеленных на повышение резистентности организма детей и подростков;
- повышение сопротивляемости организма детей и подростков к различным заболеваниям, работоспособности, продуктивности их обучения.

2. Порядок организации и проведения

2.1. Организация проведения соревнований возлагается на преподавателей физической культуры, классных руководителей (кураторов), заместителя директора по воспитательной работе:

- программа и форма проведения Дня здоровья разрабатывается преподавателями физической культуры совместно с заместителем директора по воспитательной работе;
- преподаватели физической культуры участвуют в подготовке команд для участия в спортивных соревнованиях в рамках программы Дня здоровья;
- заместитель директора по воспитательной работе отвечает за подготовку призов для команд-победительниц, обучающихся, занявших I, II, III места.
- классные руководители (кураторы) доводят программу Дня здоровья до сведения обучающихся не позднее одной недели до его проведения.

2.2. Содержание Дня здоровья может включать спортивные соревнования по отдельным видам спорта, спортивные игры, подвижные и шуточные эстафеты, военизированные эстафеты со стрельбой из пневматического оружия с применением противогаса, туристические походы и определяется директором образовательного учреждения.

2.3. В состав судейских команд входят преподаватели физической культуры (преподаватель и ассистент).

2.4. Дата срока проведения Дня здоровья определяется планом работы образовательного учреждения и приказом директора.

3. Время и место проведения

3.1. Спортивные соревнования, организуемые в рамках программы Дня здоровья, проводятся в спортивном зале, на спортивной площадке.

3.2. Дни здоровья проводятся 2-3 раза в год. На время проведения Дня здоровья обучающиеся освобождаются от учебных занятий.

3.3. Спортивные соревнования в рамках программы Дня здоровья начинаются в 10 часов. Общая продолжительность соревнований – до 4-х часов.

4. Участники

4.1. К участию в мероприятиях в рамках программы Дня здоровья привлекаются все обучающиеся.

4.2. В спортивных соревнованиях принимают участие обучающиеся, не имеющие медицинских противопоказаний на момент проведения Дня здоровья.

4.3. Освобожденные обучающиеся присутствуют на всех мероприятиях Дня здоровья и выступают в качестве зрителей, болельщиков, помощников классных руководителей (кураторов) по поддержке дисциплины и порядка.

5. Награждение

5.1. Команды, занявшие I–III места, награждаются грамотами.

5.2. Обучающиеся, занявшие I–III места, награждаются Почетными грамотами.

ПОЛОЖЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ КАБИНЕТЕ

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение разработано на основе методических рекомендаций по организации деятельности медицинских работников, осуществляющих медицинское обслуживание обучающихся в общеобразовательных учреждениях, подготовленных Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в соответствии с пунктом 3 перечня поручений Президента Российской Федерации от 21 октября 2006 г. № Пр-1811 и протоколом заседания президиума совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике от

24 апреля 2007 г. № 18 в рамках подготовки нормативно-правовых актов и методических документов по вопросам охраны и укрепления здоровья обучающихся в образовательных учреждениях при участии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и согласованы с Министерством образования и науки Российской Федерации, Уставом образовательного учреждения.

1.2. Медицинский кабинет в соответствии со своим профилем должен обладать необходимым оборудованием для медицинского обеспечения обучающихся в образовательном учреждении.

1.3. Кабинет возглавляет медицинская сестра, имеющая соответствующую подготовку.

1.4. Медицинская сестра в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Федерального органа исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, а также должностной инструкцией медсестры образовательного учреждения.

1.5. Медицинский кабинет осуществляет свою деятельность на основании годовых планов работы, согласованных с директором образовательного учреждения.

2. Основные задачи

2.1. Организует работу по проведению лечебно-диагностических мероприятий.

2.2. Организует работу по пропаганде здорового образа жизни среди учащихся, преподавателей, родителей обучающихся.

3. Виды деятельности

Выполнение лечебно-профилактических мероприятий организует и осуществляет медицинская сестра.

- Доводит до сведения педагогического персонала результаты медицинских осмотров с рекомендациями врачей.

- Ведёт учётно-отчетную документацию, установленной формы.

- Оснащает кабинет набором инструментария, перевязочным материалом.

- Ведёт учёт получения и расходования сывороток, вакцин, соблюдение сроков годности, холодной цепи, порядок уничтожения (СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортировки и хранения иммунобиологических препаратов», МУ 3.3.2.1761-03 «Порядок уничтожения непригодных к использованию вакцин и анатоксинов»).

- Заполняет карту профилактических прививок (ф. 63/У).

- Сверяет с медицинской сестрой по планированию прививок ежемесячный план прививок, проводит анализ выполнения ежемесячного плана профилактических прививок.

- Проводит под контролем и в присутствии врача иммунизацию в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

- Информировать родителей или других законных представителей несовершеннолетнего о планируемой иммунопрофилактике, профилактических осмотрах и других медицинских мероприятиях школьников и проводит их после получения разрешения.

- Организовывать и проводить доврачебный профилактический медицинский осмотр обучающихся, в том числе по лабораторно-диагностическим исследованиям.

- Совместно с врачом, организывает и проводит профилактические медицинские осмотры обучающихся (врачебный, специализированный).

- Планирование профилактических прививок всем подлежащим вакцинации с учётом действующего календаря прививок и существующих противопоказаний.

- Ежегодное обучение по туберкулинодиагностике и вакцинопрофилактике с последующей сдачей зачётов и получением допусков.

- Регулярно проводит противоэпидемические и профилактические мероприятия по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательном учреждении.

- Ежедневно контролирует температурный режим холодильника, с отметкой в температурном журнале.

- Знает правила укладки биксов.

- Проводит укладку биксов на стерилизацию (по инструкции), доставляет их на стерилизацию, соблюдает тест-контроль.

- Знает режимы стерилизации резиновых изделий, перевязочного материала, белья в автоклаве, режимы стерилизации в сухожаровом шкафу.

- Осуществляет дезинфекцию, предстерилизационную очистку, стерилизацию изделий медицинского назначения, руководствуясь методическими указаниями (МУ-287-113 по дезинфекции,

предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения, ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения, методы, средства и режимы», приказом № 408 от 12.07.89 г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусным гепатитом в стране», методические рекомендации по повышению надёжности стерилизационных мероприятий в ЛПУ по системе «чистый инструмент».

- Ежедневно проводит контроль качества предстерилизационной обработки (азопирамовая проба).

- Следит за состоянием и сохранностью инструментария, лекарственными средствами, дезинфицирующими и моющими средствами, регулярно пополняет их запасы.

- Проводит по инструкции генеральную уборку процедурного кабинета по графику (1 раз в неделю).

- По графику проводит кварцевание процедурного кабинета школы и ведёт учёт работы бактерицидных облучателей, о чём делает запись в журнале, контролирует своевременную замену, отработавших срок ламп (Руководство Р 3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях»).

- Строго соблюдает требования инфекционного контроля в процедурном кабинете школы, как зоне пристального внимания, санитарно-гигиенические требования к размещению, оборудованию и оснащению кабинета.

- Знает и умеет оказывать доврачебную неотложную помощь, реанимационные мероприятия с извещением врача.

- Правильно и своевременно осуществляет сбор, хранение, дезинфекцию и удаление отходов из кабинета школы, руководствуясь санитарными правилами (СанПиН 2.1.7.728-99 «Санитарно-эпидемические требования к организации сбора, обеззараживания, временного хранения и удаления отходов в ЛПУ»).

- Следит за эстетическим оформлением процедурного кабинета школы (отсутствие ярких наклеек, картинок, неряшливых инструкций и памяток, закреплённых лейкопластырем, делать надписи на стене и шкафах фломастером или карандашом – запрещается).

- Соблюдает личную гигиену и форму одежды (носит колпак).

- Строго соблюдает правила асептики и антисептики, а также контроль выполнения всех этих правил в процедурном кабинете школы, от сотрудников.

- Соблюдает морально-правовые нормы профессионального общения.

- Строго руководствуется принципами медицинской этики и деонтологии, сохраняет медицинскую тайну.

- Соблюдает трудовую дисциплину, охрану труда, требования по технике безопасности (умеет пользоваться огнетушителем).

- Следит за своевременным прохождением периодических медицинских осмотров.

- Проводит работу по санитарно-гигиеническому просвещению, в том числе по профилактике инфекционных паразитарных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни, рационального питания, закаливания, физической активности и так далее.

- Осуществляет контроль за организацией физического воспитания.

- Осуществляет контроль за организацией образовательного процесса.

- Осуществляет контроль за организацией питания.

- Взаимодействует с медицинским персоналом образовательного учреждения, врачами – педиатрами участковыми и врачами-специалистами учреждений здравоохранения, а также администрацией образовательного учреждения.

4. Документация медицинского кабинета

Медицинская сестра своевременно и правильно ведёт медицинскую документацию, в соответствии формой учётной документации медицинского кабинета образовательного учреждения.

1. Журнал проведения генеральной уборки.
2. Журнал стерилизации инструментария, учёта качества предстерилизационной обработки.
3. Журнал учёта бактерицидных облучателей.
4. Журнал учёта производственного травматизма.
5. Журнал учёта медицинского инструментария.
6. Журнал учёта лекарственных препаратов.
7. Медицинская (санитарная) книжка.
8. Журнал метрологического контроля аппаратуры.
9. Журнал учёта поступления вакцин.
10. Акты уничтожения непригодных (просроченных вакцин).
11. Журнал переписи обучающихся по годам.
12. Журнал температурного режима холодильника.
13. Журнал учёта профилактических прививок.
14. Журнал генеральных уборок кабинета.
15. Журнал учёта гиперэргических реакций МАНТУ.
16. Журнал м/ о от БЦЖ.

Вся учётно-отчётная документация должна быть пронумерована, пронумерована и скреплена печатью руководителя учреждения.

5. Оценка эффективности работы

- Отсутствие осложнений.
- Анализ бактериологических смывов.
- Отсутствие жалоб родителей учащихся.
- Своевременность и эффективность неотложных, реанимационных мероприятий.
- Правильная организация работы.

6. Персональная ответственность

За работу медицинского кабинета, сохранность оборудования, лекарственных препаратов несёт персональную ответственность медицинская сестра образовательного учреждения.

ПРИМЕРНЫЕ ПЛАНЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

План мероприятий по гигиеническому обучению и воспитанию студентов и формированию здорового образа жизни

№ п/п	Мероприятия	Ответственные	Срок исполнения
1.	Составить, согласовать и утвердить план мероприятий		
2.	Организационно-методическая работа. Организация профилактической работы в учреждении в соответствии с приказом № 100/265 Управления здравоохранения Администрации Тамбовской области от 30.12.1997 г. «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения Тамбовской области по гигиеническому обучению и воспитанию»		
3.	Проведение тематической недели: «Профилактика профессиональных заболеваний, особенности профессиональной гигиены труда»		
4.	Проведение профилактических бесед в группах на тему: «Профилактика гриппа»		
5.	Разработка и выпуск информационных буклетов «Профилактика ОРЗ» Профилактика кишечных инфекций»		
6.	Организовать цикл бесед и лекций для студентов по проблемам охраны здоровья, профилактике		

	заболеваний, вредных привычек с привлечением врачей		
7.	Систематически пополнять и обновлять «Уголок здоровья»		
8.	Проводить тематические беседы, театрализованные вечера, посвященные здоровому образу жизни: о вреде табакокурения; ВИЧ-инфекция; наркозависимость и токсикомания; физическая культура, ее значение в профилактике заболеваний.		
9.	Подготовить совместно с зав.библиотекой круглый стол на темы: «Пароль в страну здоровья», «Курение и его последствия», «Личная гигиена девушки», «Профилактика потребления наркотиков»		
10.	Проведение цикла бесед со студентами, проживающими в общежитии: «Педикулез. Профилактика», «Туберкулез – что это?», «Что надо знать о СПИДе» «Опасность наркомании»		
11.	Организовать просмотр тематических кино- и видеофильмов со студентами, проживающими в общежитии, посвященных здоровому образу жизни.		
12.	Выпуск студенческой газеты «Мастерок», посвященной здоровому образу жизни, профилактике ВИЧ.		
13.	Провести беседы с ИПР: «Профилактика туберкулеза», «Важнейшие меры профилактики инфекционных заболеваний», «Гигиенические требования к организации педагогического процесса»		
14.	Провести беседы с родителями на		

	родительских собраниях: «Профилактика вредных привычек», «Охрана нервно-психического здоровья подростков», «Физкультура и здоровье»		
15.	Вести работу по гигиеническому обучению и воспитанию в журнале учета санпросвет работы		

План

мероприятий по профилактике заболеваний ВИЧ у студентов

№ п/п	Мероприятия	Ответственные	Срок исполнения
16.	Разработать план мероприятий по профилактике ВИЧ		
17.	Провести психологический мониторинг студентов 1 курса по выявлению «группы риска»		
18.	Размещение информации по профилактике заболевания ВИЧ-инфекцией, наркомании и инфекций, передающихся половым путем, в медицинском кабинете		
19.	Беседы с девушками на темы: «Личная гигиена девушки», «Здоровье матери – твоё здоровье»		
20.	Организация и проведение конкурса плакатов по тематике, посвященной пропаганде здорового образа жизни в рамках акции «Шаг за шагом в здоровое будущее»		
21.	Участие в областной молодежной акции «Шаг за шагом в здоровое будущее».		
22.	Организовать просмотр тематических кино- и		

	видеофильмов со студентами, проживающими в общежитии, посвященных здоровому образу жизни. Лекции профессора Жданова. Г.Царева «Стратегия будущего»		
23.	Провести классные часы о профилактике заболеваний ВИЧ		
24.	Подготовить и выпустить буклет «СПИД – это надо знать»		
25.	Выпуск студенческой газеты «Мастерок», посвященной здоровому образу жизни.		
26.	Беседа о культуре сексуальных отношений, роли и значимости семьи в профилактике ВИЧ инфекций		
27.	Провести беседу с ИПР о профилактике заболеваний ВИЧ		
28.	Просмотр фильма и круглый стол на тему «Растление»		

План

комплексной программы по борьбе с туберкулезом

№ П/П	МЕРОПРИЯТИЯ	ОТВЕТСТВЕННЫЕ	СРОК ИСПОЛНЕНИЯ
29.	Провести обследование на туберкулез студентов путем проведения туберкулиновой пробы Манту		
1.1	Провести флюорографическое обследование подростков из «группы риска»		
30.	Обеспечить медицинский осмотр и флюорообследование студентов на базе Тамбовской ЦРБ или ЦРП		
31.	Обеспечить медосмотр и флюорообследование сотрудников колледжа		

32.	Поддерживать связь с поликлиникой, направлять на консультацию к фтизиатру студентов с подозрением на туберкулез, с виражом тубпробы, с гиперэргическими реакциями и нарастающей турпробой.		
33.	Ввести в план работы приемной комиссии обязательное требование результатов флюорографического обследования сроком не более 6 месяцев с момента прохождения и сведений о профилактических прививках и реакции Манту		
34.	Создать надлежащие производственные и санитарно-бытовые условия труда и учебы, персоналу и студентам		
35.	Усилить разъяснительную работу среди персонала и студентов о мерах профилактики туберкулеза и повышению санитарной культуры		
36.	Обеспечить сбалансированное питание студентов, осуществлять постоянный контроль за работой столовой		
37.	Проводить уборку кабинетов, лабораторий, комнат в общежитии с применением дезрастворов		
38.	Проводить уборку мест общего пользования в учебных корпусах и общежитии приводить с применением дезрастворов		
39.	Осуществлять систематическое проветривание кабинетов и лабораторий		
40.	Регулярно проводить «Дни здоровья»		
41.	Проводить рейды по проверке санитарно-гигиенического		

	состояния комнат в общежитии		
42.	На родительских собраниях и педагогических совещаниях провести беседы о профилактике туберкулеза, с приглашением врачей ЦРП		
43.	Выпустить санбюллетень и студенческую газету «Мастерок», посвященные Всемирному Дню борьбы с туберкулезом		
44.	Провести конкурс плакатов, посвященных Всемирному Дню борьбы с туберкулезом.		
45.	Организовать цикл бесед, лекций, просмотр фильмов по профилактике туберкулеза и ведению здорового образа жизни.		

План

мероприятий по профилактике заболеваний гриппом студентов

№ п/п	Мероприятия	Ответственные	Срок исполнения
	Разработать план мероприятий по профилактике заболеваний гриппом		
	Соблюдение режима проветривания учебных кабинетов и комнат в студенческом общежитии		
	Разработка информационных буклетов и плакатов, посвященных профилактике и борьбе с гриппом		
	Выпуск студенческой газеты «Мастерок», посвященной здоровому образу жизни.		

	Обеспечить консультативную и методическую помощь по вопросам профилактики заболеваний гриппом		
	Провести профилактическую беседу со студентами общежитий по профилактике заболеваний гриппом.		
	Добавить в рацион питания свежие овощи и фрукты		
	Провести классные часы на тему профилактики гриппа с помощью средств народной медицины		
	Проведение лекций-бесед по профилактике гриппа с привлечением врача-терапевта.		
	Организация влажной уборки помещений с применением дезинфицирующих средств		
	Раннее выявление больных гриппом и своевременная их изоляция		
	Обеспечение деятельности изолятора в студенческом общежитии		
	Вести учет работы по профилактике гриппа в журнале учета санпросветработы		
	Обеспечить меры по обеспечению соблюдения мер по охране труда студентов при прохождении п/о и практики на предприятиях, если это связано с выполнением работ при низких		

	температурах		
--	--------------	--	--

Приложение 7

ТЕСТ – ОПРОСНИК ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННЕЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ У ОБУЧАЮЩИХСЯ

Применяется: с целью выявления ранней зависимости от психоактивных веществ у обучающихся.

Инструкция: испытуемый должен отметить знаком (+) те утверждения, с которыми согласен, знаком (-) те, с которыми не согласен.

1. сколько сигарет вы выкуриваете в день?

- 0 - до 15
- 1 - от 15 до 25
- 2 – более 25

2. каково содержание никотина в сигаретах, которые вы курите?

- 0 – 0,8мг
- 1 – 0,8- 1,5
- 2 – более 1,5

3. глотаете ли вы дым, когда курите?

- 0 – никогда
- 1 – иногда
- 2 – всегда

4. когда вы больше курите: с утра или во второй половине дня?

- 1 – с утра
- 2 – во 2 половине дня

5. когда вы выкуриваете первую сигарету?

- 2 – утром
- 1 – после завтрака
- 0 – позже

6. курите ли вы в постели, когда болеете?

- 1 – да
- 2 – нет

7. какая сигарета доставляет вам удовольствие?

1 – первая
0 – последняя

8. трудно ли для вас не курить в общественных местах?

1 – да
0 – нет

суммируйте баллы:

0 - 3 балла: ваш организм еще не успел свыкнуться с курением. Вам будет легко бросить эту вредную привычку.

4 – 6 баллов: вы уже пристрастились к сигарете. Нужно немедленно бросать курить.

7 – 9 баллов: **ваш организм уже зависим от никотина. Если будете продолжать также много курить, положение быстро ухудшится**

10 и более баллов: можете считать, что вы прикованы к сигарете. Чтобы бросить курить, вам понадобится много терпения и силы воли, но сделать это необходимо.

**ТЕСТ – ОПРОСНИК ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННЕЙ
ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ
ВЕЩЕСТВ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Применяется: с целью выявления ранней зависимости от психоактивных веществ у обучающихся.

Инструкция: испытуемый должен отметить знаком (+) те утверждения, с которыми согласен, знаком (-) те, с которыми не согласен.

1. Есть ли среди ваших знакомых, родственников люди, которые курят?

А. да, все или большинство

Б. да, некоторые

В. нет таких людей

2. Вы курите?

А. да, регулярно

Б. да, время от времени

В. нет, но пробовал

Г. нет, даже не пробовал

3. Если вы курите, то укажите, как долго это продолжается.

4. Есть ли среди ваших знакомых, родственников люди, которые употребляют алкогольные напитки не реже 1 раза в неделю

А. все или большинство

Б. некоторые

В. нет таких людей

5. Вы употребляете алкогольные напитки?

А. да, регулярно

Б. да, время от времени

В. нет, но пробовал

Г. нет, даже не пробовал

6. Если вы употребляете алкогольные напитки, то укажите, как долго это продолжается.

7. Согласны ли вы с утверждением, что «Трава не наркотик?»

8. Есть ли среди ваших знакомых, родственников люди, которые курят марихуану:

А. да, все или большинство

Б. да, некоторые

В. нет таких людей

9. Вы курите марихуану?

А. да, регулярно

Б. да, время от времени

- В. нет, но пробовал
- Г. нет, даже не пробовал

10. если вы курите марихуану, то укажите, как долго это продолжается.

11. Есть ли среди ваших знакомых, родственников люди, которые употребляют тяжелые наркотики:

- А. да, все или большинство
- Б. да, некоторые
- В. нет таких людей

12. Вы употребляете тяжелые наркотики?

- А. да, регулярно
- Б. да, время от времени
- В. нет, но пробовал

Г. нет, даже не пробовал

13. Если вы употребляете тяжелые наркотики, то укажите, как долго это продолжается.

суммируйте баллы:

0 - 3 балла: ваш организм еще не успел привыкнуть к употреблению ПАВ. Вам будет легко бросить эту вредную привычку.

4 – 6 баллов: вы уже пристрастились к этой вредной привычке. Нужно немедленно принимать меры на начальной стадии.

7 – 9 баллов: ваш организм уже зависим от никотина. Если будете продолжать также много курить, положение быстро ухудшится

10 и более баллов: можете считать, что вы прикованы к сигарете. Чтобы бросить курить, вам понадобится много терпения и силы воли, но сделать это необходимо.

Форма диагностической таблицы для определения

- А) уровня тревожности обучающегося**
- Б) степени переутомления, перегрузки**

Виды недомогания	всегда	часто	иногда	никогда
Сонливое состояние				
Раздражительность, невозможность сосредоточиться				
Головные боли				

Боли в желудке				
Головокружение				

Итоговая диагностическая карта класса

Ф.И.О.	Заболевания	Рекомендации преподавателю	Правила взаимодействия с обучающимся
1. 2. 3. 4.			

Должностные обязанности куратора по направлению «ЗДОРОВЬЕ»

1. Изучение физического и психологического здоровья обучающихся (особенности развития детей на различных возрастных этапах, отклонения здоровья, их влияние на учебную деятельность ученика и его личностное развитие, причины детских недугов) и разработка совместно с администрацией программ коррекции здоровья детей в учебной и вне учебной деятельности.

2. Сотрудничество с медицинским персоналом школы (медицинская сестра, психолог, учитель-логопед) и медицинским учреждением для изучения и последующей коррекции с их помощью физического здоровья учеников.

3. Сотрудничество с родителями обучающихся и консультации учителей-предметников.

4. Изучение различных методов диагностики перегрузки обучающихся в учебной деятельности и их влияние на здоровье. Использование в работе диагностических методов исследования для возможной организации на занятии коррекции здоровья детей.

5. Подготовка диагностических материалов по проблеме для обсуждения на педагогических консилиумах и административных советах (санитарно-гигиенические требования к занятию, дозировка классных и домашних заданий).

6. Организация просветительской работы с обучающимися по сохранению, развитию и коррекции здоровья через систему воспитательных мероприятий.

7. Проведение совместно с медицинским работником и социально-психологической службой просвещения обучающихся группы в области личной гигиены, антиалкогольной и антитабачной пропаганды, разъяснений последствий наркомании и СПИДа для человеческого организма.

8. Проведение профилактической работы по предупреждению несчастных случаев, по развитию умений и навыков в экстремальных ситуациях.

9. Организация работы по формированию правильного отношения обучающихся к урокам физической культуры, к занятиям спортом.

10. Организация активных форм развития и сохранения физического здоровья детей (соревнования, экскурсии, походы, спортивные праздники, олимпийские игры) которые могут стать в группе традиционными.

11. Формирование личностной рефлексии обучающихся по проблеме (коррекция мнения о себе и о своём здоровье).