



СОВРЕМЕННЫЕ  
КОНЦЕПЦИИ  
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ

Москва, **2023**

**УДК 373.1**

**ББК 74**

Автор-составитель

О.Ф. Жуков

Рецензенты:

Андрющенко Л.В., директор центра фиджитал-образования и инновационных спортивных технологий ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова», доктор педагогических наук, профессор.

Глазкова Г.Б., доцент кафедры физического воспитания ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова», кандидат педагогических наук.

Редактор:

Москвина Е.В. – кандидат педагогических наук, заместитель директора по научной работе ФГБНУ «ИВФ РАО».

Научный редактор:

Приступа Е.Н. – доктор педагогических наук, профессор, директор ФГБНУ «ИВФ РАО».

Методические материалы: Современные концепции здоровьесберегающего образования. – Москва: ФГБНУ «ИВФ РАО», 2023. – 35 с.

Методические материалы подготовлены на основе результатов, полученных в результате реализации проекта «Школьная медицина: разработка модели первичной профилактики факторов риска современной образовательной среды».

Методические материалы «Здоровьесберегающая деятельность в образовании: основные понятия» являются частью 2 серии ««Здоровье и развитие ребенка»».

В методических материалах представлен обзор актуальных концепций здоровьесберегающего образования, которые могут стать основой для разработки программ и мероприятий в области образования, здравоохранения и других областях, где затрагиваются интересы детей, и предусматривается межведомственная координация по вопросам охраны здоровья подрастающего поколения.

Методические материалы предназначены для студентов, обучающихся по педагогическим специальностям, руководителей органов управления образованием, руководителей образовательных организаций, педагогов, школьных медицинских работников, родителей.

ISBN 978-5-6047570-8-6

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение .....	4
Тезаурус .....	4
Социокультурная концепция здоровьесформирующего образования на основе формирования индивидуальной (внутренней) картины здоровья (Науменко Ю.В.) .....	8
Концепция здоровьесберегающей педагогики, на основе здоровьесберегающих образовательных технологий (Смирнов Н.К.).	14
Концепция здоровьесберегающей педагогики (Тихомирова Л.Ф.) ....	17
Концепция здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения (Жуков О.Ф., Левушкин С.П.) .....	23
Концепция комплексного подхода к здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций (Жуков О.Ф.) .....	28
Список рекомендуемой литературы .....	34

## ВВЕДЕНИЕ

Обеспечение благополучного и безопасного детства является одним из основных национальных приоритетов России (Указ Президента РФ от 29 мая 2017 г. №240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», Распоряжение Председателя Правительства РФ от 23 января 2021 г. №122-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года», Указ Президента РФ от 17 мая 2023 г. № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года» и т.д.). Одним из важных вопросов является сохранение и укрепление здоровья детей и подростков в период обучения в школе. Главными факторами ухудшения здоровья детей в период обучения в школе являются такие педагогические аспекты, как организация образовательного процесса без учета физиологических возрастных особенностей развития детей, их состояния здоровья, высокий уровень информационной перегрузки, широкое внедрение технических средств и компьютерных технологий в образовательный процесс, недостаточная подготовка педагогов и родителей по вопросам охраны здоровья и т.д., т.е. проблема здоровья подрастающего поколения находится не только в границах здравоохранения, но и переходит в педагогическую плоскость. Осознавая важность проблемы сохранения здоровья детей, многие общеобразовательные учреждения ведут работу по здоровьесбережению обучающихся. Исследования ФГБНУ «ИВФ РАО» (2021г.) показывают, что работа такого рода, как правило, проводится нерегулярно и несистематично, мероприятия, проводимые в рамках такой работы, как правило, не представляют собой стройной системы, обеспечивающей высокую эффективность процесса сохранения и укрепления здоровья учащихся.

В методических материалах представлены некоторые концептуальные подходы к сохранению и укреплению здоровья детей в период их обучения в образовательной организации.

Методические материалы могут стать содержательной основой раздела «Здоровье» проекта «Школа Минпросвещения России», направленного на формирование единого образовательного пространства с позиций здоровьесбережения, а также могут быть использованы для совершенствования направления «Школьная медицина».

## ТЕЗАУРУС

**Аксиология** – наука, учение, теория ценностей, изучающая вопросы, связанные с природой ценностей, их местом в реальности и структурой ценностного мира, то есть о связи различных ценностей между собой, с социальными и культурными факторами и структурой личности<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Творчество: теория, диагностика, технологии: словарь-справочник: для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлениям педагогического образования и научно-педагогических

**Готовность к профессиональной деятельности** - сложное, целостное личностное образование, в состав которого включаются: морально-волевые качества личности, социально-значимые мотивы, практические умения и навыки, знания о профессии, обще трудовые навыки и умения, психологические функции и способности, необходимые для трудовой деятельности<sup>2</sup>.

**Деятельность** - активное взаимодействие с окружающей действительностью, в ходе которого живое существо выступает как субъект, целенаправленно воздействующий на объект и удовлетворяющий таким образом свои потребности<sup>3</sup>.

**Здоровье** - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма<sup>4</sup>.

**Здоровьесберегающая педагогика** - это область знаний, характеризующая процесс реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся. Следуя идеям здоровьесберегающей педагогики, для сохранения и укрепления здоровья детей важно использовать возможности самой педагогической науки и деятельность педагогов<sup>5</sup>.

**Здоровьесбережение** - в широком смысле здоровьесбережение можно рассматривать как процесс сохранения и укрепления здоровья граждан, реализуемый различными субъектами (государством в лице органов государственной власти и местного самоуправления, организациями, их должностными лицами, самими гражданами), включающий в себя совокупность мер политического, экономического, правового, социального, медицинского и иного характера, направленный на формирование осознания высокой ценности своего здоровья и здоровья окружающих<sup>6</sup>.

**Здоровьесберегающие образовательные технологии** - совокупность принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняют традиционные технологии обучения, воспитания, развития задачами здоровьесбережения<sup>7</sup>.

---

работников высших учебных заведений под общ. ред. Т. А. Барышевой. - Санкт-Петербург: Книжный Дом, 2008. - 293 с.

<sup>2</sup> Ильин С.С. Психологическая готовность к управленческим профессиям и ее диагностика. // Прикладная психология. 1999. №4. С. 1 – 11

<sup>3</sup> Бим-Бад Б.М. Педагогический энциклопедический словарь. М., 2002. - С. 45

<sup>4</sup> Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». - URL: <https://docs.cntd.ru/document/902312609> (дата обращения 26.06.2023)

<sup>5</sup> Здоровьесберегающая педагогика: учебник для академического бакалавриата / Л. Ф. Тихомирова, Т. В. Макеева. М.: Издательство Юрайт, 2018. -251 с.

<sup>6</sup> Бельчикова В.В. Карпеев О.В. Здоровьесбережение как правовая категория // журнал «Медицинское право», 2021. - № 4. – С.51-55

<sup>7</sup> Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе – Н.К. Смирнов – М.: АРКТИ, 2006. – 308 с.

**Компетентность** - уровень подготовленности для деятельности в определенной сфере, степень овладения знаниями, способами деятельности, необходимыми для принятия верных и эффективных решений<sup>8</sup>.

**Комплексный подход** - (комплексный подход к человеку) систематическое изучение целостного индивидуального становления человека на всех этапах его жизненного пути<sup>9</sup>.

**Концепция** - одна из форм организации научного знания, основная мысль, комплекс взглядов, направленных на объяснение явлений, процессов и связей между ними<sup>10</sup>.

**Личность** - продукт социализации индивида<sup>8</sup>.

**Международная классификация функционирования (МКФ)** - признанная специалистами во всем мире классификация составляющих здоровья и связанных со здоровьем факторов, была рекомендована для использования в медицинской реабилитации<sup>11</sup>.

**Миссия школы** (реализующей идею здоровьесформирующего образования), заключается в создании особой образовательной среды, которая бы провоцировала процесс формирования у воспитанников позитивной устойчивой индивидуальной (внутренней) картины здоровья как необходимого условия их жизнеспособности<sup>12</sup>.

**Образование** - единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов<sup>13</sup>.

**Принципы** - (лат. principium - первоначало, основа) - исходное, не требующее доказательств положение теории, внутреннее убеждение, неизменная позиция или правило поведения<sup>14</sup>.

**Принцип природосообразности** - исходное положение, требующее, чтобы ведущим звеном любого воспитательного взаимодействия и педагогического процесса выступал ребенок (подросток) с его конкретными особенностями и уровнем развития<sup>15</sup>.

---

<sup>8</sup> Педагогический словарь / [авт.-сост.: В. И. Загвязинский и др.] ; под ред. В. И. Загвязинского, А. Ф. Закировой. - Москва : Академия, 2008. – 343 с.

<sup>9</sup> Словарь практического психолога / Сост. С.Ю. Головин.»: Харвест; Минск; 1998

<sup>10</sup> Новиков А.М., Новиков Д.А. Методология: словарь системы основных понятий. – М.: Либроком, 2013. – 208 с.

<sup>11</sup> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: МКФ. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2001. – 342 с.

<sup>12</sup> Науменко Ю.В. Моделирование здоровьесформирующего образования // Вопросы образования, 2007. - № 2. – С. 140-160

<sup>13</sup> Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 13.06.2023) «Об образовании в Российской Федерации».- URL: <https://docs.cntd.ru/document/902389617> (дата обращения 27.06.2023)

<sup>14</sup> Новая философская энциклопедия: В 4 тт. М.: Мысль. Под редакцией В. С. Стёпина. 2001.

<sup>15</sup> Коджаспирова Г.М., Коджаспиров А.Ю. Педагогический словарь: для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. - М.: И; М.: Издательский центр «Академия», 2000.- 176 с.

**Психическое здоровье** - состояние психической сферы (состояние душевного комфорта)<sup>16</sup>.

**Составляющие здоровья** - компоненты: физический, психический, социальный (контакты с людьми, социальное благополучие), ролевой (соответствие выполняемых функциональных ролей в семье, на производстве, в социуме ожидаемому положению), общее восприятие благополучия (самооценка своего здоровья и его перспективы), нравственный (мотивация на здоровое поведение, установка на долгую, здоровую и полноценную жизнь)<sup>17</sup>.

**Социальное здоровье** - комплекс характеристик, отражающий систему ценностей, установок и мотивов поведения индивида в социальной среде<sup>18</sup>.

**Социокультурный подход (к исследованиям здоровья)** – исследования позволяют осмыслить проблему здоровья как универсальный феномен человеческой культуры, отражающий ценностные основания определенной социокультурной общности людей<sup>19</sup>.

**Физическая активность** - мышечная деятельность, помогающая человеку в осуществлении своих трудовых, бытовых, культурных и других сторон жизнедеятельности и в обретении здоровья, физического и психического благополучия<sup>20</sup>.

**Физическое здоровье** - это состояние организма человека, характеризующееся возможностями адаптироваться к различным факторам среды обитания, уровнем физического развития, физической и функциональной подготовленностью организма к выполнению физических нагрузок<sup>21</sup>.

**Физическое развитие** - процесс морфофункциональных преобразований организма ребёнка по мере его роста и развития, проявляющийся в изменении размеров и пропорций тела. На динамику физического развития оказывают влияние генетические и средовые факторы, в т.ч. состояние здоровья, условия быта, питание, режим дня и направленность физического воспитания<sup>22</sup>.

**Школьная гигиена** - представляет отдел общественной гигиены, имеющий задачей охранение здоровья учащихся от тех вредных влияний, которые оказывает школа; она учит, каким образом нужно устраивать

---

<sup>16</sup> Основы здоровья: Актуал. задачи, решения, рекомендации: Обзор / В. А. Лищук, Е. В. Мосткова; Рос. акад. мед. наук, Науч. совет "Фундам. основы здоровья". - Москва: Б. и., 1994. - 134 с.

<sup>17</sup> Вайнер Э.В., Кастюнин С.А. Краткий энциклопедический словарь: Адаптивная физическая культура: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям «Адаптивная физическая культура» и «Физическая культура». - Москва: Флинта: Наука, 2003. - 144 с.

<sup>18</sup> Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровья» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация. – М: Медицина., 1988.- 62 с.

<sup>19</sup> Науменко Ю.В. Моделирование здоровьесформирующего образования // Вопросы образования, 2007. - № 2. – С. 140-160

<sup>20</sup> Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровья» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация. – М: Медицина, 1988.- 62 с.

<sup>21</sup> Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровья населения : В помощь лектору / Ю.П. Лисицын, чл.-кор. АМН СССР. - М.: О-во «Знание» РСФСР, 1982. - 40 с.

<sup>22</sup> Бим-Бад Б.М. Педагогический энциклопедический словарь. — М., 2002.- С. 234

школьные помещения, как нужно приспособлять школьные принадлежности (классные скамьи, доски и т. п.), как распределять занятия и т. д.<sup>23</sup>.

## **СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ОСНОВЕ ФОРМИРОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (ВНУТРЕННЕЙ) КАРТИНЫ ЗДОРОВЬЯ (НАУМЕНКО Ю.В.)<sup>24</sup>**

В педагогической науке сложились теоретические предпосылки для разработки целостной социокультурной концепции здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения.

Ряд ученых в своих исследованиях убедительно показывают существование социокультурных эталонов здоровья в их культурно-историческом контексте, которые рассматриваются как концептуальные схемы или способы описания жизнедеятельности человека, возникшие в условиях конкретных социальных практик.

В целом их исследования позволяют осмыслить проблему здоровья как универсальный феномен человеческой культуры, отражающий ценностные основания определенной социокультурной общности людей.

Идеология здоровьесформирующего образования базируется на объединении этического и социального гуманизма, являющегося новым типом гуманистического сознания, характерного для XXI века. Поэтому изначально здоровьесформирующее образование является современным гуманистическим образованием.

Миссия школы, реализующей идею здоровьесформирующего образования, заключается в создании особой образовательной среды, которая бы провоцировала процесс формирования у воспитанников позитивной устойчивой индивидуальной (внутренней) картины здоровья как необходимого условия их жизнеспособности.

**Автор концепции выделяет четыре уровня внутренней картины здоровья индивида, которые с учетом содержательных особенностей автор назвал: информационно-пассивный, адаптивно-поддерживающий, ресурсно-прагматический и личностно ориентированный.**



**На первом уровне (информационно-пассивном) здоровье воспринимается как некоторая данность, не зависящая от человека, состояние благополучия и отсутствие болезней. У индивидов с внутренней картиной здоровья данного типа преобладают медицинские суждения, связанные со здоровьем, а причины здоровья связываются с независимыми от человека обстоятельствами: наследственностью, финансовым благополучием семьи, удачей в личных делах и на работе, состоянием**

<sup>23</sup> Брокгауз Ф.А. Энциклопедический словарь: В 86 т. / Изд. Ф. А. Брокгауз, И. А. Ефрон. - Репр. изд. - СПб.: ПОЛРАДИС, 1993

<sup>24</sup> Науменко Ю.В. Моделирование здоровьесформирующего образования // Вопросы образования, 2007. - № 2. - С. 140-160



окружающей среды. Деятельность по сохранению и укреплению своего здоровья (повышению эффективности жизнеспособности) выражается в локальных несистемных лечебно-профилактических мероприятиях в связи с возникновением состояния нездоровья. Смысловое восприятие здоровья на этом уровне может быть выражено следующей формулой: «Чтобы быть здоровым, надо родиться здоровым. Здоровье, прежде всего, зависит от здоровья наших родителей, а также от удачи. Когда есть хорошая квартира, высокая зарплата, удобный график работы, чистая окружающая среда, есть и здоровье. Быть здоровым - значит жить, как тебе хочется, не волнуясь о здоровье».



**На втором уровне (адаптивно-поддерживающем) здоровье** - это состояние благополучия, которого человек может сам достигнуть в результате систематических профилактических мероприятий и соблюдения здорового образа жизни в традиционном понимании. Деятельность по сохранению и укреплению своего здоровья на этом уровне носит системный, целенаправленный характер, но ее содержанием остаются разнообразные лечебно-профилактические мероприятия с целью профилактики состояния нездоровья. Смысловое восприятие здоровья может быть выражено следующей формулой: «Быть здоровым - значит справляться с обычными проблемами, которые есть у каждого. Для этого надо быть внимательным к любым проявлениям своего тела, сразу реагировать на его потребности (вовремя есть, спать, отдыхать и др.), соблюдать правила гигиены».



**На третьем уровне (ресурсно-прагматическом) здоровье** воспринимается как ресурс, который необходим индивиду, чтобы приспособиться к внешним социальным и природным условиям для достижения состояния успешности. Поэтому здоровье необходимо поддерживать и улучшать, чтобы этот ресурс не был преждевременно израсходован. На этом уровне деятельность по сохранению и укреплению здоровья также носит системный и целенаправленный характер, но ее содержание определяется психофизиологическими особенностями человека и его личностными притязаниями. Смысловое восприятие здоровья на данном уровне может быть выражено формулой: «Здоровье - это когда у тебя все получается, все в порядке, все хорошо. Когда человек здоров, он хорошо учится и работает, а если у человека все получается, то он не будет волноваться и болеть. Поэтому здоровье зависит от нас самих, и оно необходимо, чтобы быть успешным и счастливым».




**На четвертом уровне (лично ориентированном) здоровье** воспринимается как проявление способности человека к гармоничному (физическому, социальному и духовному) развитию и достижению состояния благополучия. Здоровье ассоциируется с состоянием человека как уникальной личности, реализующей себя в деятельности. Поэтому сохранение и укрепление своего здоровья воспринимаются как нечто необходимое и естественное для саморазвития и самосовершенствования. Смысловое восприятие здоровья на данном уровне может быть выражено


следующей формулой: «Быть здоровым - значит быть в гуще событий, уметь приспособливаться к разным условиям и быть готовым к самореализации. Поэтому человек здоров, если он духовно и физически совершенствует себя, все время стремится к лучшему».

Автор считает, что превращение здоровья в смысл жизни конкретного человека возможно только при лично ориентированной внутренней картине здоровья, когда эта индивидуальная картина станет стержневой и обобщенной динамической смысловой системой личности, ответственной за общую направленность жизни как целого. Следовательно, понятие «здоровый образ жизни» как целостная характеристика соответствует жизнедеятельности человека, для которого смысл жизни определяется социально-культурным содержанием здоровья. Во всех остальных случаях здоровый образ жизни не является целостной характеристикой жизнедеятельности человека, и поэтому речь может идти лишь о проявлении его отдельных качеств (сторон)<sup>25</sup>.

### **Цели здоровьесформирующего образования.**

При выстраивании целевого компонента здоровьесформирующего образования автор использовал алгоритм определения цели педагогической деятельности, предложенный Б.Т. Лихачевым: вначале цель формулируется как идеал, затем она уточняется и конкретизируется в виде общей стратегической задачи и формулируется как тактическая задача для конкретного этапа взаимодействия педагога и ребенка.

 **Цель здоровьесформирующего образования как идеал - это воспитание гражданина-патриота России,** ориентированного на приоритет национальных российских ценностей при должном уважении к ценностям других народов и цивилизаций. Это человек, который в своей повседневной жизнедеятельности стремится в разумных пределах сочетать личные интересы и интересы страны, общества, государства и других людей. Он способен правильно выбирать жизненные цели, избегая крайностей коллективизма и индивидуализма; терпим к другим людям и их ценностям, если они не угрожают существованию его семьи, близких и его самого, общества и государства.

 **Стратегическая цель здоровьесформирующего образования - воспитание гармонически развитой зрелой личности учащихся.**

Зрелость личности проявляется в компетентности и подготовленности человека: к самостоятельной познавательной и интеллектуальной деятельности (воспитание человека самообучающегося); разумному выбору профессии и производительной деятельности в любой сфере (воспитание человека созидающего); ответственности в личной жизни и в способности к созданию семейного благополучия (воспитание человека самосозидающего); позитивной реализации своего «Я» в сфере досуга

---

<sup>25</sup> 162. Науменко Ю.В. Моделирование здоровьесформирующего образования / Ю.В. Науменко // Вопросы образования, 2007. - № 2. - С. 140-160.

(воспитание человека творящего); творческому отношению к общественно-политической жизни (воспитание гражданина).

Отличительным признаком зрелой личности является ее сознательное и ответственное отношение к своему физическому и психическому здоровью как источнику и необходимому условию оптимальной жизнедеятельности и долговременной активности во всех сферах бытия.

Гармоничность личности проявляется в целостности ее структуры, в ее готовности к позитивному жизнепрживанию, активному и целенаправленному стремлению к достижению состояния физического, психического, душевного и социального благополучия. Отличительный признак гармоничной личности - ее жизнеспособность, существенными характеристиками которой являются: свойственная организму человека индивидуально достаточно высокая приспособляемость к изменениям в типичной для него природной и социальной среде, проявляющаяся в сохранности привычного позитивного самочувствия; осознание индивидом непрерывности, постоянства и идентичности своего физического, психического и личностного «я»; постоянство и идентичность эмоциональных переживаний в однотипных ситуациях, соответствие психических реакций силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям; наличие способности самоуправлять своим поведением в соответствии с социальными нормами, правилами и законами; позитивная критичность к себе и собственной жизнедеятельности во всех ее формах и проявлениях, а также к ее результатам; наличие способности к позитивному планированию своей жизнедеятельности и реализации этого плана; наличие способности изменять способ поведения и доуточнять смысл своего существования в зависимости от смены жизненных обстоятельств.

В процессе развития человека структура его личности претерпевает различные изменения (особенно в онтогенезе), фиксирующие ее качественно новые состояния. Эти изменения могут приводить к временным проявлениям состояния нездоровья как трудностям личностного роста. Нездоровье как устоявшаяся форма жизнедеятельности человека является результатом его неспособности к позитивному саморазвитию в конкретных жизненных обстоятельствах.

Следовательно, содержание здоровьесформирующего образования в широком понимании слова заключается в формировании у детей в процессе их совместной жизнедеятельности со сверстниками и педагогами в условиях целостного учебно-воспитательного процесса конструктивных способов разрешения трудных жизненных ситуаций как необходимого условия сохранения и укрепления их психического и личностного здоровья.

Тактическая цель здоровьесформирующего образования для конкретного этапа взаимодействия педагога и ребенка сформулирована в виде компетенций, которыми, должен овладеть ребенок на определенной ступени школьного образования.

С учетом всего вышеизложенного автор определяет стратегическую и тактическую задачи общего образования в области сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения.



**Стратегическая задача школы** в области сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения - формирование у школьников личностного опыта «быть здоровым» в процессе их образования (здоровьеформирующая функция образовательного процесса в широком понимании).



**Тактическая задача** - формирование у школьников компетенции здоровьеформирующего поведения в процессе уточнения личностного опыта подростков «быть здоровым» по отношению к ситуациям жизненного самоопределения (здоровьеформирующая функция образовательного процесса в школе в узком понимании).



### **Содержание здоровьеформирующего образования.**

Автор концепции рассматривает здоровьеформирующее образование в широком и узком аспектах.

Здоровьеформирующее образование в широком смысле определяется как комплекс системных изменений традиционной системы образования, нацеленных на повышение эффективности деятельности по сохранению и укреплению жизнеспособности учащихся во взаимосвязи с коррекцией их внутренней картины здоровья.

**Основные направления этих изменений:** создание здоровьесберегающей инфраструктуры образовательного учреждения; рациональная организация жизнедеятельности всех учащихся с целью обеспечения оптимального индивидуального уровня адаптации ребенка к требованиям учебно-воспитательного процесса и одновременно подбор форм и методов обучения и воспитания с целью адаптации образовательного процесса к индивидуальным психофизиологическим, психологическим и личностным особенностям ребенка; организация системной широкой физкультурно-оздоровительной и коррекционно-развивающей работы; системная просветительско-воспитательная работа с учащимися на уроке и во внеурочное время с целью формирования ценности здоровья и здорового образа жизни; организация системы просветительской и методической работы с педагогами и родителями по проблеме сохранения и укрепления здоровья учащихся.

Здоровьеформирующее образование в узком смысле - это педагогический процесс по формированию у детей и подростков готовности к оптимизации своей жизнеспособности в условиях системных социальных изменений, как основного условия профилактики социально-психологического нездоровья. Предполагается, что готовность к оптимизации своей жизнеспособности является динамической смысловой системой, которая помогает ребенку выстраивать оптимальную индивидуально эффективную стратегию поведения внутри конкретной социокультурной группы по осуществлению актуальной деятельности.

Основными направлениями здоровьесформирующего образования в узком смысле должны быть задачи обучения детей: методам идентификации вызывающих стресс факторов, связанных с осуществлением актуальной деятельности совместно с конкретной социокультурной группой, что помогло бы им своевременно обнаруживать эти факторы, предвидеть их воздействие и понимать их; стратегии решения проблем путем целенаправленного совершенствования своей жизнеспособности для достижения индивидуально значимого результата при осуществлении актуальной деятельности совместно с конкретной социокультурной группой; конкретным мерам защиты от воздействия вызывающих стресс факторов или приемам быстрого устранения неблагоприятных последствий такого воздействия при осуществлении актуальной деятельности совместно с конкретной социокультурной группой; методам управления своими эмоциями путем оказания им помощи в идентификации и понимании своих эмоций (в словесном формулировании в соответствии с социокультурными установками общества), а также в их регулировании; методам эффективной коммуникации в условиях стресса или в ожидании воздействия вызывающих стресс факторов при осуществлении актуальной деятельности совместно с конкретной социокультурной группой.



#### **Принципы здоровьесформирующего образования.**

Построение здоровьесформирующего образования как целостного педагогического процесса должно осуществляться, на следующих принципах: аксиологичность, комплексность, многоаспектность, дифференцированность, последовательность.

Рассмотрим кратко содержание каждого принципа.



**Принцип аксеологичности** (ценностной ориентации повседневной жизнедеятельности ребенка в образовательном учреждении) реализует требование такой организации взаимодействия учащихся и педагогов, их событийного проживания всех мгновений школьной жизни, при которой у воспитанников в системе будут происходить процессы смыслообразования, смыслоосознания и, возможно, смыслотворчества.



**Принцип комплексности** по своему содержанию совпадает с принципом многопарадигматической кооперации в определении содержания, форм и методов воспитания и обучения учащихся, который заключается в гармонизации (взаимодополняемости) различных подходов. В частности, дополнение традиционного педагогического знания знаниями психологии, медицины, коррекционной педагогики.

Гармонизация и взаимодополняемость различных подходов к воспитанию и обучению учащихся может осуществляться как по отношению к одному учащемуся, так и по отношению к группе, классу, параллели. По существу, образовательная стратегия школы должна представлять собой набор педагогических технологий по решению конкретных педагогических задач, но связанных общей образовательной целью. Поэтому мы посчитали



более оправданным говорить о комплексности, а не о многопарадигматической кооперации,



**Принцип многоаспектности** реализуется в равенстве и взаимодополнении всех направлений образования (основного и дополнительного, коррекционно-развивающего и углубленного), а также в необходимости учета в непосредственной деятельности педагога, какое из существующих направлений на данный момент является для ребенка смыслообразующим и соответственно должно стать на определенное время приоритетным в системе воспитания.



**Принцип дифференцированности** предполагает сочетание различных типов дифференцированного обучения на всех ступенях образования учащихся с возможностью перехода из класса в класс, проектирование индивидуальной образовательной траектории с учетом особенностей школьников и возможностей школы, а также возможность выбора любым ребенком дела по душе в рамках образовательной системы своей школы.



**Принцип последовательности** требует выстраивания единой образовательной политики и стратегии на всех ступенях процесса образования как целостной системы с учетом реализации всех остальных принципов.

#### **Заключительные положения.**

Авторское видение здоровьесформирующего образования представлен на уровне модели, т.е. это своеобразный каркас, опираясь на который, образовательное учреждение с учетом своих возможностей, сложившихся традиций и социокультурных условий сможет выстроить свою образовательную стратегию<sup>26</sup>.

### **КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ПЕДАГОГИКИ НА ОСНОВЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ (СМИРНОВ Н.К.)<sup>27</sup>**

**Здоровьесберегающей педагогикой** по мнению автора концепции можно назвать комплексный подход, благодаря которому решаются не только задачи защиты здоровья учащихся и педагогов от угрожающих или патогенных воздействий, но и задачи формирования и укрепления здоровья школьников, воспитание у них и у учителей культуры здоровья.

Ее главная отличительная особенность - приоритет здоровья, т.е. грамотная забота о здоровье как обязательное условие образовательного процесса, что определяет последовательное формирование в школе здоровьесберегающего образовательного пространства, в котором все педагоги, специалисты, учащиеся, их родители согласованно решают общие

<sup>26</sup> Науменко Ю.В. Здоровьесформирующее образование как педагогическая реальность // Педагогическое образование и наука. 2012. № 9. С. 4-15.

<sup>27</sup> Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе – Н.К. Смирнов – М.: АРКТИ, 2006. – 308 с.

задачи, связанные с заботой о здоровье, и принимают на себя солидарную ответственность за достигаемые результаты.

Технологическую основу здоровьесберегающей педагогики по мнению Н.К. Смирнова составляют **здоровьесберегающие образовательные технологии**, которые он рассматривает как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняют традиционные технологии обучения, воспитания, развития задачами здоровьесбережения.

Наиболее обобщенная классификация может здоровьесберегающих технологий, по мнению автора, быть представлена в виде двух типов данных технологий: организационных и педагогических.

К первому типу относятся технологии, создающие условия безопасного для здоровья обучения: (медико-гигиенические, физкультурно-оздоровительные, экологические здоровьесберегающие, технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности).

Ко второму типу относятся психолого-педагогические технологии, включающие все аспекты воздействия учителя на здоровье ученика – на информационном, психологическом и биоэнергетическом уровне.



**Цель здоровьесберегающей педагогики** - обеспечить выпускнику школы высокий уровень реального здоровья, вооружить его необходимым багажом знаний, умений, навыков, необходимых для ведения здорового образа жизни, воспитать у него культуру здоровья.

#### **Задачи здоровьесберегающей педагогики.**

Постановка задачи здоровьесбережения в образовательном процессе может рассматриваться в двух вариантах: задача-минимум и задача-оптимум.














**1. Задача минимум** отвечает фундаментальному принципу медицины и педагогики: «Не навреди!» и заключается в обеспечении таких условий обучения, воспитания, развития, которые не оказывают негативного воздействия на здоровье учащихся. Эта задача аналогична концепции охраны труда школьника. В традиционном понимании, сложившемся в нашей стране еще в советское время, охрана труда - это предупреждение травматизма и других очевидно вредных воздействий на здоровье производственника. «Производство» школьника - его парта, класс, школа; деятельность - учеба, и задача руководителя образовательного учреждения, каждого учителя - по возможности защитить тело и психику ребенка во время его пребывания в школе от воздействия очевидно травмирующих факторов. Эти факторы (достаточно условно) можно разделить на три группы: 1) эколого-гигиенические (природно-средовые); 2) организационно-педагогические; 3) психолого-педагогические.



**2. Задача - оптимум**, включающая не только охрану здоровья учащихся за счет нейтрализации факторов риска, но и формирование, укрепление их здоровья, воспитание у них культуры здоровья, а также

охрану здоровья педагогов и содействие им в стремлении грамотно заботиться о своем здоровье.

### **Принципы здоровьесберегающей педагогики.**

-  1. Принцип не нанесения вреда - «Не навреди!» - одинаково первостепенен и для медиков, и для педагогов, и для родителей. На его соблюдении строится профессиональная этика любой человековедческой профессии.
-  2. Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов предполагает, что все происходящее в образовательной учреждении - от разработки планов, программ до проверки их выполнения, включая проведение уроков, перемен, организацию внеурочной деятельности учащихся, подготовку педагогических кадров, работу с родителями и т.д. - должно оцениваться с позиции влияния на психофизиологическое состояние и здоровье учащихся и учителей.
-  3. Принцип триединого представления о здоровье, имеется в виду неразрывность единства физического, психического и духовно-нравственного здоровья.
-  4. Принцип непрерывности и преемственности определяет необходимость проводить здоровьесберегающую работу не от случая к случаю, а систематически.
-  5. Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися означает включение учащихся в здоровьесберегающую работу на основе индивидуального подхода.
-  6. Принцип соответствия содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся.
-  7. Комплексный, междисциплинарный подход к здоровьесбережению со стороны всех педагогов, психологов, врачей, социальных работников.
-  8. Принцип медико-психологической компетентности учителя предполагает высокий уровень медико-валеологической грамотности педагога.
-  9. Принцип гармоничного сочетания обучающих, воспитывающих и развивающих педагогических воздействий конкретизируется в практике здоровьесберегающих технологий путем разведения понятий, программ, форм и методов обучения здоровью, воспитания культуры здоровья, формирования здоровья, пополнения адаптационных ресурсов организма.
-  10. Принцип приоритета позитивных воздействий над негативными (запретами, порицаниями).
-  11. Принцип приоритета активных методов обучения. Эффект достигается за счет снижения риска появления переутомления в результате эксплуатации резервов механической памяти в сочетании с гиподинамией и хроническим дистрессом, за счет активного включения личности в деятельность.





12. Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегий. Первая стратегия больше коррелирует с медико-гигиеническим подходом. Тренирующая стратегия построена на стремлении повысить адаптационные возможности человека.



13. Принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье.



14. Принцип отсроченного результата предполагает получение результата здоровьесберегающей работы по истечению определенного времени.



15. Принцип контроля за результатами, основан на получении обратной связи и реализуется как в работе школы (диагностика, мониторинг), так и в работе каждого учителя.

## **КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ПЕДАГОГИКИ (ТИХОМИРОВА Л.Ф.)<sup>28</sup>**

В условиях модернизации образования одной из главных задач является сохранение и укрепление здоровья детей в процессе их обучения, но практика демонстрирует ухудшение здоровья школьников.

В работе школы необходимо констатировать наличие следующей ведущей проблемы: противоречия между потребностью учащихся и их семей, требованиями государства в сохранении и укреплении здоровья обучающихся в школе и отрицательной динамикой физического состояния детей.

Существует уникальный парадокс: с одной стороны, школа может оказать существенное влияние на образ жизни ученика и способствовать его оздоровлению в процессе обучения, с другой стороны, здоровых детей в школе крайне мало. Следовательно, обучение и воспитание ребенка должны приобрести здоровьесберегающий и оздоровительный характер

Здоровьесберегающая педагогика не является альтернативой таким педагогическим системам и направлениям, как педагогика сотрудничества, гуманистическая педагогика, личностно-ориентированная педагогика. Главное, что ее отличает - это приоритет реализации функции сохранения здоровья участников образовательного процесса.


По мнению исследователей, здоровьесберегающая педагогика прежде всего должна основываться на идеях гуманизма и природосообразности Я.А.Коменского.


В своих исследованиях исследователи разрабатывают такую область знаний как здоровьесберегающая педагогика, но предлагают использовать ее для характеристики и анализа процесса реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся. По их мнению, сама педагогическая система должна функционировать в таком

---

<sup>28</sup> Тихомирова Л.Ф. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики / Под ред. проф. М.И. Рожкова. - Ярославль, 2004. - 240с.

режиме и при оптимальном действии внешних и внутренних по отношению к ней факторов, чтобы она стала здоровьесберегающей. Отсюда и появление такой функции образовательных учреждений как функция сохранения здоровья участников педагогического процесса.

 1. Здоровьесберегающая педагогика - это область знаний, характеризующая процесс реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся. Следуя идеям здоровьесберегающей педагогики, для сохранения и укрепления здоровья детей важно использовать возможности самой педагогической науки и деятельность педагогов.


 2. Здоровьесберегающая педагогика связана со школьной гигиеной, педагогической психологией, социальной психологией, возрастной психологией, валеопедагогикой. В разработке методического аппарата нами заимствованы некоторые методы, используемые этими науками и отраслями наук.

3. Только здоровьесберегающая педагогика, рассматривая проблему сохранения здоровья детей в процессе их обучения и воспитания, в состоянии кардинальным образом повлиять на деятельность педагогов, на содержание и организацию учебно-воспитательного процесса.




4. Основные методы: педагогические, психологические, социально-психологические, гигиенические.


5. Ведущий подход - экспертно-функциональный. Именно этот подход предполагает анализ педагогом собственной деятельности с точки зрения ее влияния на здоровье детей, а, следовательно, при реализации данного подхода возможна корректировка и изменение процесса обучения и воспитания детей.


6. Здоровьесберегающая педагогика, характеризуя процесс реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся, в то же время показывает, как учитывать оптимум, резервы и пределы познавательных возможностей индивида.

 **Цель здоровьесберегающей педагогики** состоит в том, чтобы сохранить здоровье детей в процессе их обучения и воспитания, а, следовательно, обеспечить каждому выпускнику школы такой уровень здоровья, который позволит ему реализовать свои жизненные планы, удовлетворить потребности и запросы. Здоровьесберегающая педагогика предполагает также формирование у каждого учащегося умений и навыков здорового образа жизни, а также воспитание культуры здоровья.

#### **Задачи:**

-  1. Выявить закономерности, характеризующие здоровьесберегающую педагогическую деятельность;
-  2. Разработать принципы здоровьесберегающей педагогики;
-  3. Разработать эффективные подходы к реализации функции сохранения и укрепления здоровья;

 4. Разработать здоровьесберегающие технологии, выявить условия, при которых учебно-воспитательный процесс становится здоровьесберегающим;

 5. Разработать критерии и показатели эффективности процесса реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся.

### **Закономерности здоровьесберегающей педагогики.**

Реализация образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся обуславливается рядом закономерностей, которые выступают как частные проявления общих педагогических закономерностей.

**Первая закономерность** отражает взаимообусловленность процессов обучения и воспитания и сохранения здоровья. Эффективность процесса обучения и воспитания зависят от уровня здоровья учащихся, и в то же время есть и обратная зависимость. Всегда легче организовать здоровьесберегающий процесс, чем затем учить и воспитывать больных детей. Эта закономерность позволяет учитывать соответствие объема информации и нагрузки, а также методов обучения и воспитания цели сохранить здоровье детей и подростков.

**Вторая закономерность:** автором установлена существенная зависимость между наличием в содержании программы здоровьесберегающего компонента и состоянием здоровья детей. Чем в большей степени представлен здоровьесберегающий компонент в программе или технологии, тем выше уровень здоровья детей, ниже их заболеваемость.

**Третья закономерность:** зависимость эффективности процесса сохранения здоровья учащихся от участия в нем различных социальных институтов и различных специалистов. Разработка механизмов взаимодействия и содержания деятельности специалистов способствует повышению эффективности реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся.

**Четвертая закономерность:** данные, полученные в результате анализа урока, степень здоровьесберегающей направленности урока, являются показателем медико-психологической компетентности педагога, корректором педагогических действий, корректором управленческих решений в организации здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения и реализации им здоровьесберегающей функции.

Реализация функции сохранения и укрепления здоровья образовательными учреждениями будет успешной, если будет выполнен комплекс требований, отраженных в принципах здоровьесберегающей педагогики.

### **Принципы здоровьесберегающей педагогики**

Принципы здоровьесберегающей педагогики - это те основные требования, которые должны предъявляться содержанию, формам, методам

деятельности по сохранению и укреплению здоровья в образовательных учреждениях.

### **Характеристика принципов здоровьесберегающей педагогики.**



**1. Принцип персонификации нагрузки для учащихся**, содержание которого заключается в следующем: чтобы сохранить здоровье ребенка в процессе его обучения, учитель должен ориентироваться на конкретную личность, на конкретного ребенка со своими физическими и психическими особенностями, потребностями, способностями, интересами, ценностными ориентациями. Этот принцип базируется на идеях гуманизма и природосообразности.

Условиями реализации данного принципа являются: изучение состояния здоровья каждого конкретного ребенка; исследование потребностей и ценностных ориентации ребенка (в том числе и его отношения к своему здоровью); исследование факторов риска заболеваемости для каждого конкретного ребенка; создание благоприятных условий учебно-воспитательного процесса, соответствующих не только требованиям Санитарных правил и норм, но и индивидуальным особенностям ребенка; создание благоприятного психологического климата, эмоционального фона субъектного взаимодействия ребенка и взрослого; социально-педагогическая работа по устранению влияния неблагоприятных факторов, выявленных в процессе исследования.

В практике организации работы данный принцип отражается в следующих правилах: изучение состояния здоровья ребенка должно носить мониторинговый характер; необходима диагностика и комплексная оценка влияния факторов риска на здоровье каждого ребенка; работа по профилактике неблагоприятного воздействия факторов риска должна проводиться строго индивидуально.



**2. Принцип компетентной ответственности** определяет уровень готовности педагогов к реализации функции сохранения и укрепления здоровья детей. Условия реализации принципа: знание педагогами показателей здоровья учащихся; овладение методикой проведения экспертизы учебно-воспитательного процесса с точки зрения его влияния на здоровье детей; знание индивидуальных особенностей учащихся; владение здоровьесберегающими технологиями и методами формирования ценностного отношения к здоровью у учащихся и их родителей.

В практике организации работы педагога этот принцип должен реализовываться в следующих правилах: организуя учебно-воспитательный процесс, несу ответственность за состояние здоровья каждого ребенка; в практической работе учитываю личностные и индивидуальные особенности каждого ребенка, для чего овладеваю методиками диагностики индивидуальных личностных особенностей и состояния здоровья, участвую в разработке и проведении мониторинга развития и здоровья детей; провожу комплексную оценку влияния факторов риска на здоровье

каждого ребенка и занимаюсь индивидуальной профилактикой неблагоприятного воздействия факторов риска; овладеваю методиками экспертизы учебно-воспитательного процесса с точки зрения его влияния на здоровье и здоровьесберегающими технологиями.



**3. Принцип фасилитации** предполагает умение учителя выбрать из педагогических средств и методов наиболее оптимальные, наиболее целесообразные и в отношении соответствия содержанию предмета, информации, и в отношении соответствия уровню обученности учащихся, а также их уровню способностей и здоровья. Кроме этого, данный принцип определяет ограниченность педагогических действий. Воздействия учителя по формированию знаний, умений и навыков у ребенка ограничены его физиологическими особенностями, его здоровьем. Показатели физического развития, заболеваемости ребенка, физиометрические показатели (пульс, АД) являются регулятором и корректором педагогических действий учителя.

Условия реализации принципа: овладение учителем методикой проведения экспертизы технологий, учебных планов и программ; умение проводить анализ урока с точки зрения его влияния на здоровье; знание индивидуальных особенностей учащихся; осуществление мониторинга здоровья и физического развития учащихся.



**4. Принцип интеграции** определяет, с одной стороны, взаимодействие различных институтов, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья учащихся в образовательном учреждении, а с другой стороны, сочетание направленности деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья школьников и активной работы по устранению негативных воздействий различных факторов (экономических, педагогических, психологических, социальных).

Условиями реализации данного принципа являются: использование возможностей конкретного института в здоровьесберегающей деятельности; комплексный подход к организации здоровьесберегающей деятельности; диалоговое взаимодействие субъектов процесса здоровьесбережения в ходе решения общих и специфических задач; субъектное включение детей и подростков в организацию процесса здоровьесбережения; приоритет общей направленности деятельности на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, включающей обязательное формирование у них установок на здоровый образ жизни; сочетание общих мероприятий, направленных на сохранение здоровья всех детей, с комплексом мероприятий, направленных на организацию работы с больными детьми или детьми группы риска; диагностика и выявление детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, формирование детей группы риска; приоритет общей профилактической деятельности в дошкольном и младшем школьном возрасте.



В практике деятельности различных институтов этот принцип отражается в следующих правилах: реализуя общие цели и задачи сохранения и укрепления здоровья детей и подростков в образовательном учреждении, каждый институт использует свои возможности и средства решения поставленных задач и реализации намеченных целей; чтобы сохранить здоровье ребенка в процессе его обучения в образовательном учреждении, ему должна оказываться разная помощь: педагогическая, медицинская, психологическая; активное включение ребенка в процесс здоровьесбережения должно осуществляться на основе формирования установки на здоровый образ жизни; приоритет общепрофилактических воздействий (организация здоровьесберегающего педагогического процесса для всех детей); мониторинг состояния здоровья и выявление факторов риска заболеваемости для выявления направлений для работы с детьми группы риска; ориентация в работе на все возрастные категории.



**5. Принцип субъектности.** С ростом самосознания ребенок должен сам учиться сохранять свое здоровье, следовать принципам здорового образа жизни, укреплять свое здоровье, занимаясь физической культурой, соблюдая режим дня и т.д.

Условия реализации: создание здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении; информирование школьников о здоровье и факторах его формирующих, аспектах здорового образа жизни.



**6. Принцип вариативности содержания здоровьесберегающей деятельности** выражается в том, что сохранением и укреплением состояния здоровья детей и подростков должны заниматься разные институты, на разных уровнях в зависимости от складывающихся условий, от действия факторов риска, от уровня подготовки специалистов.

Условия реализации принципа: изучение факторов, способствующих росту заболеваемости детей и подростков; исследование мер и факторов, благоприятно влияющих на здоровье детей и нейтрализующих воздействие неблагоприятных факторов; разработка рекомендаций по управлению здоровьем детей на разных уровнях, в том числе и в образовательном учреждении; изучение педагогического процесса, разработка методик, позволяющих анализировать влияние педагогического процесса, новых педагогических технологий на здоровье учащихся.

#### **Заключительные положения.**

**!** **1.** Здоровьесберегающая педагогика - это область знаний, характеризующая процесс реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья учащихся. Следуя идеям здоровьесберегающей педагогики, для сохранения и укрепления здоровья детей важно использовать возможности самой педагогической науки и деятельность педагогов.

**!** 2. Здоровьесберегающая педагогика обуславливается рядом закономерностей, которые выступают как частные проявления общих педагогических закономерностей: взаимообусловленность процесса обучения и воспитания и уровня здоровья; существенная зависимость между наличием в содержании программы здоровьесберегающего компонента и состоянием здоровья детей; зависимость эффективности процесса сохранения здоровья учащихся от участия в нем различных социальных институтов и различных специалистов; данные, полученные в результате анализа урока, степень здоровьесберегающей направленности урока, являются показателем медико-психологической компетентности педагога, корректором педагогических действий, корректором управленческих решений в организации здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения.

**!** 3. Здоровьесберегающая педагогическая деятельность базируется на следующих принципах: персонификации нагрузки для учащихся; компетентной ответственности; фасилитации, интеграции; субъектности; вариативности содержания здоровьесберегающей деятельности.

## **КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ (ЖУКОВ О.Ф., ЛЕВУШКИН С.П.)<sup>29</sup>**

Сохранение и укрепление здоровья населения страны в современных социально-экономических условиях становится одной из важнейших государственных задач. Здоровье же подрастающего поколения характеризует резерв трудового потенциала ее человеческого ресурса на ближайшую и отдаленную перспективу. Поэтому благополучие молодежи, ее развитие, своевременное включение в жизнь общества являются приоритетными задачами общества.

Развитие образования в современных условиях сопровождается воздействием целого комплекса средовых факторов, таких как возрастание интенсивности информационного потока, широкое внедрение технических средств и компьютерных технологий в учебный процесс. Все это требует от школьников больших умственных, психоэмоциональных и физических затрат, что негативно сказывается на физическом и психическом здоровье детей.

Сила влияния этих факторов определяется тем, что они действуют комплексно и системно, длительно и непрерывно (в течение 11 лет

---

<sup>29</sup> Жуков О.Ф. , Левушкин С.П. Организация и содержание здоровьесберегающей деятельности в системе общего образования: монография: М-во образования Ульяновской обл., Ульяновский ин-т повышения квалификации и переподгот. работников образования. - Ульяновск: УИПКПРО, 2009. - 288 с.

ежедневно). Поэтому даже в случае минимального влияния каждого из факторов их суммарное воздействие оказывается значимым<sup>30</sup>.

Важно отметить, что негативные влияния школьных факторов риска приходится на период интенсивного роста и развития организма ребенка, на период, наиболее чувствительный к любым неблагоприятным воздействиям.

Современные исследования доказывают, что проблема здоровья подрастающего поколения выходит за границы здравоохранения. Если ранее ухудшение здоровья детей в школьные годы рассматривалось как результат неблагоприятного воздействия только социально-экономического и экологического факторов, сейчас поднимается проблема отрицательного влияния на здоровье школьников педагогических факторов, т.е. проблема сохранения и укрепления здоровья детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, переходит в педагогическую плоскость.

Осознавая важность проблемы сохранения здоровья детей, многие общеобразовательные учреждения ведут работу по здоровьесбережению учащихся, однако при этом часто основной формой такой деятельности являются лекции и беседы, которые, как правило, малоэффективны.

В отдельных образовательных учреждениях акцент работы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся переносится на медицинскую диагностику, оздоровительные физиотерапевтические и лечебные мероприятия.

При несомненной ценности и важности этих вариантов медицинской помощи детям неиспользованным остается здоровьесберегающий потенциал самого образовательного учреждения.

Во многих общеобразовательных школах разрабатываются программы, которые можно объединить в группу программ «Образование и здоровье». Однако эффективность этих программ невысока. Это связано с тем, что разработка и внедрение таких программ требуют определенного опыта и должны подчиняться некоторым методическим принципам.

Деятельность в этом направлении носит, несомненно, позитивный характер, поскольку данные программы способствуют внедрению наиболее перспективных разработок по здоровьесбережению, реализации творческого потенциала учителей и учащихся.

Кроме того, работа такого рода проводится нерегулярно и несистематично, разработанные программы часто не являются рациональными и реалистичными, редко поддаются контролю.

Мероприятия, проводимые в рамках таких программ, как правило, не представляют собой стройной системы, обеспечивающей высокую эффективность процесса сохранения и укрепления здоровья учащихся.

---

<sup>30</sup> Безруких М.М. Здоровье школьников, проблемы, пути решения // Сибирский педагогический журнал. 2012. №9. С. 11-16.



**Здоровьесбережение необходимо рассматривать как педагогическую систему в масштабах образовательного учреждения, важную часть системы образования.**

При этом школа не только должна защищать детей от факторов риска, но и формировать здоровье.

В этой связи особую актуальность приобретает проблема разработки и реализации концептуальных основ системы здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений

### **1. Цель и задачи концепции**



Целью настоящей Концепции является выработка стратегического плана действий, направленного на улучшение показателей здоровья, как основы качественного образования подрастающего поколения.

Поставленная цель требует последовательного решения ряда принципиальных задач:



1. Создание здоровьесберегающих санитарно-гигиенических, учебно-организационных, психолого-педагогических условий обучения.



2. Разработка научно-методического обеспечения деятельности учреждений образования по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни среди обучающихся, воспитанников.



3. Разработка основных принципов и технологий здоровьесберегающего обучения для всех уровней образования.



4. Создание системы динамических наблюдений за физическим, психическим, психологическим, социальным здоровьем детей, прогнозирование потребностей в разработке и реализации специализированных программ охраны, укрепления здоровья (системы мониторинга) на основе компьютерных технологий.



5. Разработка программ и методик физического воспитания обучающихся, с учетом их возрастных, индивидуальных особенностей, состояния здоровья, интересов в учебное и внеурочное время.



6. Формирование системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации педагогических кадров по проблемам здоровьесберегающего образования.



7. Разработка и внедрение в учебный процесс образовательных программ по обучению учащихся культуре здоровья.



8. Обучение родителей основам здоровьесбережения в семье.





9. Создание системы экспертной оценки деятельности образовательных учреждений по вопросам здоровьесберегающей деятельности.


### **2. Концепция базируется на следующих принципах**





Принцип государственной ответственности - постоянная деятельность государственных органов и общества по созданию условий здоровьесберегающего обучения.


 Принцип равенства всех субъектов образовательного пространства, означающий равное право на образование, медицинскую помощь, защиту и помощь и трудных жизненных ситуациях, на принятие решений относительно своей жизнедеятельности независимо от социального положения, национальности, места жительства, политических и религиозных убеждений, предоставление равных возможностей самореализации в социальной сфере и общественной деятельности.


 Принцип социальной эффективности - позитивная направленность мер повышения благосостояния и социального благополучия учащихся и преподавательского состава, поддержания их социального статуса, укрепления социальных связей и удовлетворения социокультурных запросов.


 Принцип социального участия - стимулирование деятельности учащихся в повышении собственными силами качества жизни, добровольном проявлении инициативности, интеллектуальном, физическом развитии и творчестве в течение обучения.


 Принцип социального партнерства - взаимодействие государства, общества и молодежи в осуществлении мероприятий, имеющих целью благосостояние и социальное благополучие подрастающего поколения. Сотрудничество с другими социальными партнерами.

 Принцип комплексности предполагает создание на межведомственном уровне единой программы формирования здоровья молодежи как целостного медико-психолого-педагогического явления;

 Принцип дифференцированности предполагает дифференциацию целей, задач, средств и планируемых результатов формирования здоровья учащихся во всех его проявлениях при обязательном всеобщем охвате всех обучающихся;

 Принцип аксиологичности (ценностной ориентации) требует формирования у детей устойчивых мировоззренческих представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни как необходимом условии реализации личностных устремлений.

 Принцип многоаспектности реализуется в сочетании различных направлений целевой педагогической деятельности образовательного учреждения по формированию здоровья у своих воспитанников.

 Принцип последовательности или этапности предусматривает, что цели и задачи построения здоровьесберегающего образования, должны быть разделены на общие стратегические и частные: они не могут реализовываться одномоментно или аврально, по типу разовой кампании.










### 3. Основные направления концепции



1. Создание здоровьесберегающих условий обучения.











2. Гуманизация образовательного процесса, за счет использования здоровьесберегающих образовательных технологий.


-  3. Мониторинг состояния здоровья учащихся и условий обучения с целью принятия адекватных управленческих решений.
-  4. Образовательная деятельность, направленная на формирование культуры здоровья.
-  5. Физкультурно-оздоровительная деятельность образовательного учреждения
-  6. Формирование профессиональной готовности учителя к здоровьесберегающей педагогической деятельности.
-  7. Разработка и реализация программ здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.
-  8. Исследования в области здоровьесберегающего образования.
-  9. Формирование школьных структур, курирующих здоровьесберегающую деятельность.
-  10. Работа с родителями по вопросам здоровьесбережения детей.
-  11. Профилактическая и оздоровительная работа с обучающимися.

#### 4. Механизмы реализации концепции


В качестве основных механизмов реализации концепции следует выделить:

-  - приоритет оздоровительных и профилактических мер в деятельности учебных заведений;
-  - ответственность руководителей учебных заведений за свое здоровье и здоровье учащихся и сотрудников;
-  - создание в учебных заведениях условий для функционирования здоровьесберегающего образования;
-  - разработка в учебных заведениях программ здоровья;
-  - создание в учебных заведениях кадрового потенциала, обеспечивающего решения задач по оценке, прогнозу и обеспечению здоровья учащихся и преподавателей;
-  - непрерывность оздоровительных мероприятий в течение всего периода обучения;
-  - направленность на оценку резервных возможностей организма и их коррекцию для реализации человеком собственного потенциала здоровья;

 - многоуровневый подход к организации оздоровительных и профилактических мероприятий с учетом как общих потребностей учебных заведений в целом, так и их специфических региональных особенностей региона;

 - единство всей системы мониторинга и охраны психофизиологического здоровья независимо от ведомственных разграничений.

### **Заключительные положения**

 В Концепции сформулированы цель, задачи, принципы и важнейшие направления по улучшению показателей здоровья учащихся в процессе их обучения в образовательном учреждении.

**Концепция является основой для разработки программ и мероприятий в области образования, здравоохранения и других областях, где затрагиваются интересы детей, и предусматривается межведомственная координация по вопросам охраны здоровья подрастающего поколения<sup>31</sup>.**

### **КОНЦЕПЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА К ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ (ЖУКОВ О.Ф.)**

Здоровьесбережение в период обучения необходимо рассматривать как часть педагогической системы в масштабах образовательной организации, как важную часть системы образования.

При этом школа не только должна защищать детей от факторов риска, но и формировать здоровье.

В этой связи особую актуальность приобретает необходимость разработки комплексного подхода к здоровьесберегающей деятельности общеобразовательных организаций.

В основе концепции лежат положения, принятой в 2001 году Всемирной организацией здравоохранения международной классификации функционирования, которая основана на биопсихосоциальной модели здоровья человека (МКФ)<sup>32</sup>.

МКФ рассматривает здоровье как способность функционировать, то есть выполнять важные для жизни индивида задачи и принимать решения относительно своей жизни.

---

<sup>31</sup> Жуков О.Ф. Концептуальные основы здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений / О. Ф. Жуков // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2010. – № 3 (15). – С. 130–135

<sup>32</sup> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья [Электрон. ресурс] URL: <https://zdravmedinform.ru/icf.html> (дата доступа 25.06.2023)

Здоровье каждого индивида зависит от внутренних биомедицинских факторов (конкретной патологии, нарушений структуры и функции организма), а также от внешних факторов, или факторов контекста (среды и особенностей личности). Взаимодействие внутренних и внешних факторов определяет функционирование человека и его участие в самых разных жизненных ситуациях.

МКФ рассматривает здоровье – как не отсутствие болезней и не максимальное благополучие, а возможность управлять своей жизнью и независимо функционировать.

Здоровье человека определяется как взаимодействие следующих компонентов:

Структуры и функции организма (состояние структур и физиологических функций организма, включая психологические функции).

Активность (процесса выполнения человеком задач и действий в рамках деятельности и ежедневных ситуаций). Активность — это все то, что наполняет нашу жизнь смыслом.

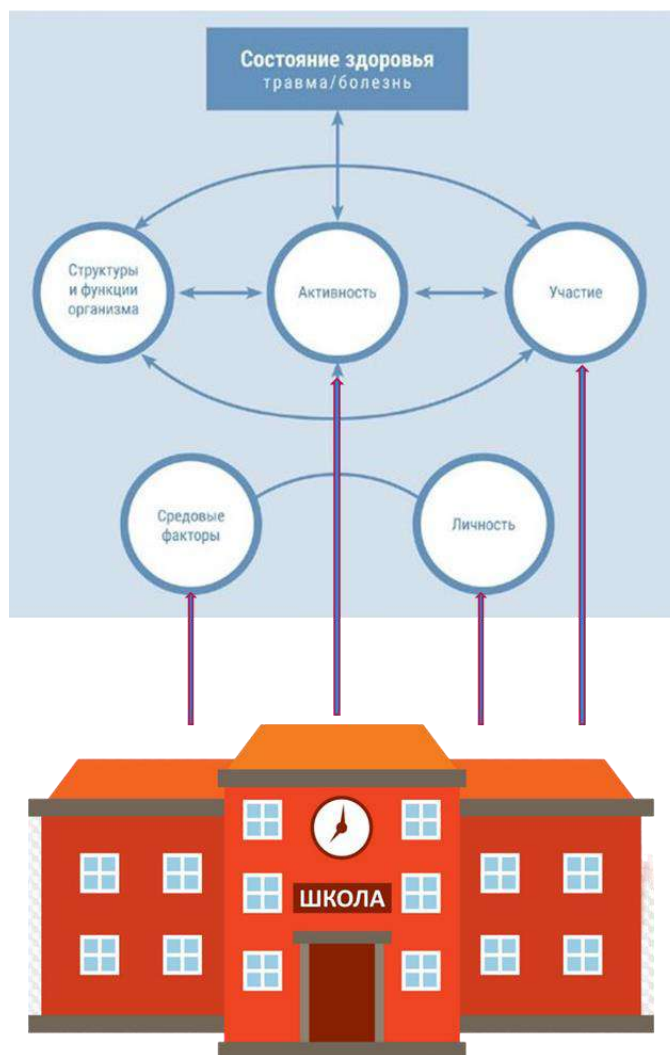
Участие (включенности человека в жизненные (социальные) ситуации).

Средовые факторы (физические, социальные, экономические, политические и другие компоненты среды, способствующие или препятствующие функционированию человека).

Личность (определяющими являются особенности личности, связанные с опытом, характером и жизненным опытом).

МКФ позволяет анализировать влияние одних компонентов здоровья на другие, а также влияние того или иного воздействия на функционирование конкретного человека, то есть управлять здоровьем и качеством жизни.

Данный подход может стать основой комплексных подходов к здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций (рис. 1).



**Правовую основу настоящей Концепции составляют:**

Конституция Российской Федерации, Указ Президента РФ от 17 мая 2023 г. № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года», семейный кодекс Российской Федерации, федеральные законы от 24.07.1998 № 124-ФЗ (ред. от 28.04.2023) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». от 29 декабря 2010 г. N 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию», от 28 июня 2014 г. N 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 17.02.2023) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 28.02.2023) и и другие федеральные законы, Стратегия национальной безопасности Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации», распоряжение Правительства РФ от 23.01.2021 № 122-р (ред. от 14.03.2023) «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года» (утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. № 122-р.), иные нормативные правовые акты Президента

Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, регулирующие правовое положение детей в Российской Федерации.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. № 2 Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. № 2 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПин 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) одобрена странами-членами ВОЗ на пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 года (резолюция WHA 54,21) для применения в странах-членах ВОЗ в качестве международного стандарта для описания и измерения степени нарушений здоровья.

Цель концепции - создание единой эффективной системы действий медицинских, педагогических работников, родительской общественности и всех заинтересованных структур, направленной на создание условий, гарантирующих охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся во время их обучения в общеобразовательной организации.

## **Направления деятельности / Задачи**

### **Медицинское направление (школьная медицина). (рис. 2)**

*Содействие медицинским работникам в:*

- оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме;
- организации и проведении работы по вакцинации обучающихся;
- реализации мероприятий, направленных на раннее выявление заболеваний, иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, организации проведения скрининг-диагностики;
- организации проведения профилактических медицинских осмотров;
- гигиенической оценке условий организации воспитания и обучения;
- гигиенической оценке организации питания, физического воспитания;
- проведении противоэпидемических и профилактических мероприятий;
- выявлении факторов риска хронических заболеваний, травматизма, обусловленных условиями обучения;
- информировании обучающихся и их родителей о факторах риска для их здоровья.



	Содействие медицинским работникам в:		- гигиенической оценке условий организации воспитания и обучения
	- оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме		- гигиенической оценке организации питания, физического воспитания
	- организации и проведении работы по вакцинации обучающихся		- проведении противозидемических и профилактических мероприятий
	- реализации мероприятий, направленных на раннее выявление заболеваний, иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, организации проведения скрининг-диагностики		- выявлении факторов риска хронических заболеваний, травматизма, обусловленных условиями обучения
	- организации проведения профилактических медицинских осмотров		- информировании обучающихся и их родителей о факторах риска для их здоровья

Рис. 2. Медицинское направление (школьная медицина)

### Педагогическое направление здоровьесбережения (Рис. 3).

Разработка и реализация программ по сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса «Образование и здоровье».

- Создание здоровьесберегающих санитарно-гигиенических, учебно-организационных, психолого-педагогических условий обучения.

- Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм учебной деятельности, санитарно-гигиенических норм обучения, труда и отдыха детей.

- Применение методик и технологий обучения, соответствующих возрастным и функциональным возможностям обучающихся.

- Формирование психологической устойчивости личности к негативным влияниям социальной среды.

- Создание системы динамических наблюдений за физическим, психическим, психологическим, социальным здоровьем детей.

- Обеспечение физического воспитания на основе взаимосвязи учебной и внеурочной деятельности, а также дополнительного образования, с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, состояния здоровья, интересов обучающихся.

- Обеспечение переподготовки и повышения квалификации педагогических кадров в области возрастной физиологии, психологии детей и подростков и в сфере здоровьесберегающей педагогики.

- Разработка и интегрирование в учебно-воспитательный процесс образовательных программ «Культура здоровья» на всех уровнях образования.

- Развитие инфраструктуры школьных служб, курирующих здоровьесберегающую деятельность (Центры содействия укреплению здоровья).



- Формирование и поддержка навыков здорового образа жизни у детей и семей, имеющих детей, популяризация культуры здоровой семьи как базовой ценности на основе исторических и национально-культурных традиций.
- Оказание родителям (законным представителям) детей психолого-педагогической, методической и консультативной помощи по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей.
- Сохранение профессионального здоровья педагогов.
- Создание системы экспертной оценки деятельности образовательных организаций по вопросам здоровьесберегающей деятельности.

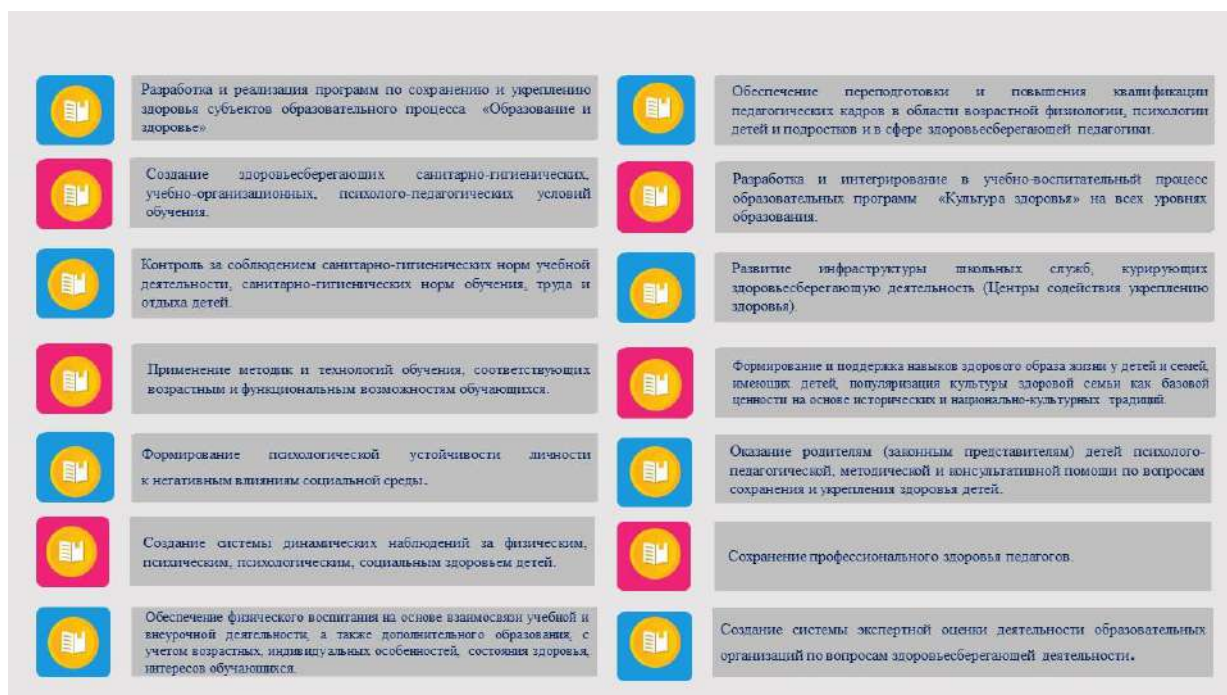




Рис. 3. Педагогическое направление здоровьесбережения

### Принципы концепции.

 Принцип государственной ответственности; принцип триединого представления о здоровье; принцип научности; принцип непрерывности; принцип комплексности и интегративности; принцип сознательности и активности; принцип доступности и индивидуализации; принцип социального партнерства; принцип результативности и гарантированности; принцип контролируемости.

### Механизмы реализации концепции.

 Нормативно-правовое обеспечение; научно-методическое обеспечение; кадровое обеспечение; материально-техническое обеспечение, мотивационное обеспечение; организационно-управленческое обеспечение; информационное обеспечение; социальное партнерство органов

власти всех уровней и гражданского общества; межведомственное взаимодействие.



### **Ожидаемые результаты.**

● Снижение негативной динамики показателей здоровья детского населения во время их обучения в образовательной организации.

## **СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Айзман Р. И. Мельникова М. М., Л. В. Косованова Здоровьесберегающие технологии в образовании: учебное пособие для вузов - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2023. - 282 с.
2. Жуков О.Ф. Концептуальные основы здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2010. – № 3 (15). – С. 130–135
3. Жуков О.Ф., Левушкин С.П. Организация и содержание здоровьесберегающей деятельности в системе общего образования : монография: М-во образования Ульяновской обл., Ульяновский ин-т повышения квалификации и переподгот. работников образования. - Ульяновск: УИПКПРО, 2009. - 288 с.
4. Казин Э.М. и др. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика: учебное пособие: Российская акад. образования, Кемеровский гос. ун-т, Департамент образования и науки Кемеровской обл., Кузбасский региональный ин-т повышения квалификации и переподготовки работников образования, Кемеровский областной психолого-валеологический центр. - 3-е изд., перераб. - Москва: Изд-во Омега-Л, 2013. - 443 с.
5. Кучма В.Р. Основы формирования здоровья детей: учебник для студентов образовательных учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по направлению «Педиатрия»: М-во здравоохранения Российской Федерации, Гос. бюджетное образовательное учреждение высш. проф. образования Первый Московский гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 315 с.
6. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья URL: <https://zdravmedinform.ru/icf.html> (дата доступа 25.06.2023)
7. Митина, Л. М., Митин Г.В., Анисимова О.А. Профессиональное здоровье педагога: учебное пособие для вузов. - 2-е изд., доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2023. - 379 с.

8. Науменко Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы // Педагогика. 2005. № 6. С. 37-44.
9. Науменко Ю.В. Здоровьеформирующее образование как педагогическая реальность // Педагогическое образование и наука. 2012. № 9. С. 4-15.
10. Науменко Ю.В. Методология, концепция и технология здоровье формирующего образования // Отечественная и зарубежная педагогика. 2013. № 5(14). С. 115-146.
11. Науменко, Ю.В. Социокультурная концепция здоровьесформирующего образования / Ю.В. Науменко // Образование: исследовано в мире URL: [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_13066933\\_76822640.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_13066933_76822640.pdf) (дата доступа 25.06.2023)
12. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.: АРКТИ, 2006. – 308 с.
13. Тихомирова Л.Ф. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики / Под ред. проф. М.И. Рожкова. - Ярославль, 2004.- 240с.
14. Школьная медицина: учебное пособие/ коллектив авторов; под ред. Р.И. Айзмана. – Москва: КНОРУС, 2023. – 294 с.