

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«НИЖЕГОРОДСКИЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»  
Кафедра здоровьесбережения в образовании

---

# СЕТЕВОЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

*«Нижегородская школа-  
территория здоровья»*



**Информационный бюллетень  
ВЫПУСК 1**

---

Нижний Новгород  
Нижегородский институт развития образования  
2011

УДК 61 (08)  
ББК 51.204.0я 45  
С 28

**Составитель и научный редактор**  
*О. С. Гладышева*, докт. биол. наук, профессор,  
зав. кафедрой здоровьесбережения в образовании  
ГОУ ДПО НИРО

Рекомендовано к изданию  
научно-методическим экспертным советом  
ГОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования»

С 28      **Сетевой региональный образовательный проект «Нижегородская школа — территория здоровья»** : информационный бюллетень / составитель и научный редактор *О. С. Гладышева*. — Вып. 1. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2011. — 35 с.

ISBN 978-5-7565-0459-0

В первом выпуске информационного бюллетеня представлены основные научно-методические материалы, необходимые для реализации сетевого проекта «Нижегородская школа — территория здоровья».

**УДК 61 (08)**  
**ББК 51.204.0я 45**

ISBN 978-5-7565-0459-0

© ГОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования», 2011



**Министерство  
образования Нижегородской области**

**П Р И К А З**

08.10.2009

№ 510-а

г. Нижний Новгород

**ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО  
СЕТЕВОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА  
«НИЖЕГОРОДСКАЯ ШКОЛА — ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ»**

В целях реализации предложенной Президентом Российской Федерации Д. А. Медведевым национальной образовательной инициативы «Наша новая школа» и развития образовательного комплекса Нижегородской области по разработке единых подходов к формированию региональной системы здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях **п р и к а з ы в а ю:**

1. Провести эксперимент по реализации регионального сетевого образовательного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья» с 1 октября 2009 года по 31 декабря 2012 года.

2. Утвердить прилагаемую концепцию регионального сетевого образовательного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья».

3. Утвердить прилагаемый список образовательных учреждений Нижегородской области, участвующих в региональном сетевом образовательном проекте «Нижегородская школа — территория здоровья» (по согласованию).

4. Утвердить прилагаемый план основных мероприятий по реализации регионального экспериментального сетевого образовательного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья».

5. Государственному образовательному учреждению дополнительного профессионального образования «Нижегородский институт развития образования» (Бармин Н. Ю.) обеспечить научно-методическое сопровождение реализации регионального экспериментального сетевого образовательного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья».

6. Рекомендовать руководителям органов, осуществляющих управление в сфере образования муниципальных районов и городских округов Нижегородской области, создать необходимые организационные условия для успешной реализации регионального сетевого образовательного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья».

7. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Родионову Е. Л.

Министр

С. В. Наумов

КОНЦЕПЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО  
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО  
СЕТЕВОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА

1

*«Нижегородская школа –  
территория здоровья»*

1. Актуальность организации экспериментального сетевого образовательного проекта в области здоровьесберегающей деятельности связана прежде всего с состоянием здоровья современных школьников, среди которых, как свидетельствуют данные государственной статистики, только около 32 % учащихся можно считать здоровыми. Предложенная президентом РФ Д. А. Медведевым национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» не только обращает внимание на существование данной проблемы, но и призывает привлечь к ней и направить на ее решение активные педагогические усилия.

С 1998 года на базе лаборатории проблем здоровья в образовании, а в настоящее время на кафедре здоровьесбережения в образовании ГОУ ДПО НИРО совместно с образовательными учреждениями г. Нижнего Новгорода и области осуществлялась экспериментальная работа по поиску новых средств и подходов к созданию школы здоровьесберегающей направленности для участников образовательного процесса. На протяжении периода экспериментальной деятельности в ней принимали и принимают участие около двадцати общеобразовательных учреждений, которые отличаются между собой различной инфраструктурой, направленностью деятельности, материальными и человеческими ресурсами. Однако объединяет их стремление организовать педагогический процесс и педагогические условия таким образом, чтобы они способствовали сохранению здоровья ученика и учителя.

Основой для такой объединяющей деятельности может выступить предлагаемый образовательный сетевой проект «Нижегородская школа — территория здоровья». Базовым научным основанием проекта служит разработанная сотрудниками лаборатории проблем здоровья в образовании ГОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» системная модель здоровьесбережения в общеобразовательных учреждениях (Гладышева О. С. и др., 2008 г.)\*, которая предполагает внедрение и организацию в ОУ изменений в учебной деятельности, способствующих сохранению здоровья учащихся. Предлагаемая модель здоровьесберегающей деятельности вносит изменения в школьную практику, которые затрагивают всю систему школы и ее инфраструктуру: управление школой, учебную и воспитательную работу, коммуникативное пространство школы, организацию физкультурно-оздоровительной деятельности.

Конкретным способом внедрения этой модели является предварительная проектировочная деятельность коллективов ОУ, в ходе которой после подготовительного обучения в системе повышения квалификации и самостоятельной апробации проектировочной практики школьная педагогическая команда реализует необходимые здоровьесберегающие условия, предусмотренные системной моделью в рамках конкретного учебного заведения.

2. Методологические основания сетевого проекта «Нижегородская школа — территория здоровья»:

- аксиологический подход, предполагающий изменения мировоззренческих установок участников проекта как в личной, так и профессиональной сферах, в соответствии с которыми «здоровье» и «стремление быть здоровым» рассматриваются как базовые ценности человеческого бытия;
- деятельностный подход, позволяющий выстроить необходимую практическую деятельность учителя и ученика через активные формы обучения и активное взаимодействие на основе субъект-субъектных отношений, направленных на реализацию здоровьесберегающего педагогического процесса;
- системный подход, который рассматривает школу как

\*

*Гладышева О. С. и др. Системная модель деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся. — Н. Новгород, 2008.*

управляемую систему и позволяет организовать необходимые, задаваемые целеполаганием изменения в образовательном процессе для реализации здоровьесберегающей деятельности через создание соответствующих педагогических условий, включая оптимальное и адаптивное управление элементами системы на основе мониторинга получаемых результатов, позволяющего оценивать эффективность достижения поставленных целей.

Реализация сетевого проекта «Нижегородская школа — территория здоровья» может стать существенным вкладом в развитие здоровьесберегающих идей и практику их реализации в образовательных учреждениях всего региона. Опыт проектирования внедрения системной модели здоровьесберегающей школы может оказаться важным и быть интересным и востребованным для всего отечественного образования. Это связано с тем, что предлагаемая нами системная модель в области здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения имеет приоритет новизны и в таком контексте (содержательном и внедренческом) в отечественном школьном образовании аналогов не имеет.

3. Цель сетевого проекта: обеспечить внедрение на территории Нижегородской области системной модели здоровьесберегающей деятельности в практику общеобразовательных учреждений через создание базовых школ — ресурсных центров.

4. Основные ожидаемые результаты проекта:

- разработать концепцию и положение о школе — ресурсном центре здоровьесберегающей направленности, являющемся основным структурным элементом диссеминации для школ этого направления на территории районов области;
- разработать и апробировать систему подготовки проектных команд, способных использовать здоровьесберегающие технологии в своей практике и передавать этот опыт педагогам своего района;
- разработать и описать типологию нижегородских школ здоровьесберегающей направленности;
- разработать оценочные показатели для определения эффективности деятельности школ сетевого проекта по оказанию методической поддержки при внедрении в районах системной модели здоровьесберегающей деятельности;

➤ создать сетевую организацию школ — методических центров, работающих по распространению опыта внедрения системной модели здоровьесберегающей деятельности.

#### 5. Реализация сетевого проекта.

Сетевой проект «Нижегородская школа — территория здоровья» выступает как эффективное средство для реализации на территории региона разработанной в ГОУ ДПО НИРО системной модели сохранения и укрепления здоровья учащихся в образовательном учреждении.

В проекте предполагается:

➤ сетевая организация ресурсов для построения системы школ — ресурсных центров, способных оказывать методическую поддержку школам своего района по внедрению системной модели здоровьесберегающей деятельности;

➤ проектирование механизмов внедрения и сопровождения в образовательной практике школ — ресурсных центров необходимых изменений для организации здоровьесберегающей деятельности;

➤ разработка системы необходимой подготовки и повышения квалификации проектных команд для работы в области здоровьесбережения учащихся;

➤ создание образовательного учреждения «Школа — ресурсный центр» как эффективной технологической структуры, способной к диссеминации теоретических и практических инноваций в области здоровьесбережения;

➤ создание сети экспериментальных площадок, являющихся методическими центрами становления новой образовательной политики непрерывного образования педагогов в области здоровьесбережения.

#### 6. Структура сети «Нижегородская школа — территория здоровья».

Формой организации сетевого взаимодействия образовательных учреждений является экспериментальная площадка, на базе которой происходит подготовка, освоение, проектирование и внедрение предлагаемой системной модели здоровьесберегающей деятельности. Сетевой проект предполагает наличие нескольких уровней экспериментальных площадок, которые отличаются по степени внедрения необходимых изменений в образовательное пространство ОУ.



➤ Первый уровень сети — это площадки, занимающиеся разработкой и проектированием внедрения системной модели через создание школ — ресурсных центров. К этому уровню можно отнести школы, которые в течение ряда лет работали по системной модели здоровьесберегающей деятельности и внедрили в свою практику ее элементы.

➤ Второй уровень сети включает экспериментальные площадки, на которых идет отработка отдельных элементов модели и проектирование алгоритмов их внедрения. Этот уровень является особым, так как предполагает совместное с разработчиками системной модели здоровьесберегающей деятельности в ОУ совершенствование и определение практических путей внедрения отдельных элементов системной модели и выполняет фактически функцию прикладной лабораторной практики.

➤ Третий уровень сети — это экспериментальные площадки, занимающиеся ретрансляцией разработанных образцов организации ресурсного центра. Такой уровень характерен для школ, только заявляющих себя в здоровьесберегающей деятельности.

**ПЛАН**  
**ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО**  
**СЕТЕВОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА**  
**«НИЖЕГОРОДСКАЯ ШКОЛА — ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ»**

| № п/п   | Мероприятия   | Сроки                     | Исполнители  |
|---|---|---------------------------|--|
| Первый этап: мотивационно-целевой (2009 — 2010 гг.) |   |                           |  |
| 1.1   | Проведение рабочего совещания для школ, общеобразовательных учреждений, участвующих в проекте                 | Октябрь 2009 г.           | МОНО, управление дошкольного, общего и дополнительного образования детей, ГОУ ДПО НИРО |
| 1.2   | Разработка программы реализации сетевого образовательного проекта «Нижегородская школа — территория здоровья» | Октябрь — декабрь 2009 г. | ГОУ ДПО НИРО   |
| 1.3   | Разработка программы обучения проектных команд  | Январь 2010 г.            | ГОУ ДПО НИРО   |

Продолжение табл.

| № п/п | Мероприятия   | Сроки                           | Исполнители  |
|-------|---|---------------------------------|--|
|       | региональных экспериментальных площадок по внедрению системной модели здоровьесберегающей деятельности (144 часа) |                                 |  |
| 1.4   | Проведение самоанализа деятельности в экспериментальных образовательных учреждениях.                              | Ноябрь 2009 г.— февраль 2010 г. | Образовательные учреждения   |
|       | Ознакомительный семинар по проекту на базе образовательного учреждения («Один день из жизни школы»)               | Март 2010 г.                    | МОНО, управление дошкольного, общего и дополнительного образования детей, ГОУ ДПО НИРО, МОУ «Хмелевицкая СОШ» Шахунского муниципального района |
| 1.5   | Разработка рекомендаций по проведению Всероссийского дня здоровья   | Март 2010 г.                    | МОНО, управление дошкольного, общего и дополнительного образования детей, ГОУ ДПО НИРО   |
| 1.6   | Областная конференция по вопросам здоровьесберегающей деятельности  | Апрель 2010 г.                  | МОНО, управление дошкольного, общего и дополнительного образования детей, ГОУ ДПО НИРО, образовательные учреждения                             |
|       | Разработка Положения об образовательном учреждении — ресурсном центре здоровьесберегающей деятельности            | Январь — апрель 2010 г.         | Образовательные учреждения, ГОУ ДПО НИРО   |
| 1.7   | Разработка оценочного механизма для определения эффективности реализации сетевого проекта                         | Май — июнь 2010 г.              | ГОУ ДПО НИРО   |

Окончание табл.

| № п/п   | Мероприятия  | Сроки                                 | Исполнители  |
|---|--|---------------------------------------|--|
| <b>В т о р о й э т а п: внедренческий (2010—2012 гг.)</b> |  |                                       |  |
| 2.1   | Обучение проектных команд внедрения системной модели здоровьесберегающей деятельности в образовательное пространство образовательного учреждения | Март — декабрь 2010 г.                | ГОУ ДПО НИРО   |
| 2.2   | Апробация новой модели сетевого взаимодействия школа — ресурсный центр здоровьесбережения  | Декабрь 2010 г.— март 2011 г.         | Образовательные учреждения 1-го уровня проекта, ГОУ ДПО НИРО |
| 2.3   | Экспериментальное внедрение и экспертиза программ сетевых школ ресурсных центров по здоровьесберегающей деятельности                             | Март — декабрь 2011 г.                | Образовательные учреждения 3-го уровня, ГОУ ДПО НИРО         |
| 2.4   | Оценка эффективности прохождения проекта   | Сентябрь 2010 г.— декабрь 2011 г.     | Образовательные учреждения                                   |
| <b>Т р е т и й э т а п: обобщающий (2011—2012 гг.)</b>    |  |                                       |  |
| 3.1   | Реализация проекта, публикация концепции, программы, монографии, научно-методических разработок по теме проекта                                  | С сентября 2011 г. по октябрь 2012 г. | МОНО, ГОУ ДПО НИРО, образовательные учреждения               |
| 3.2   | Проведение коллегии министерства образования Нижегородской области по завершении проекта «Нижегородская школа — территория здоровья»             | Ноябрь 2012 г.                        | МОНО, ГОУ ДПО НИРО, образовательные учреждения               |
| 3.3   | Диссеминация нового опыта образовательных учреждений — ресурсных центров здоровьесберегающей деятельности  | В течение всего этапа                 | ГОУ ДПО НИРО, образовательные учреждения                     |

ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ  
НИЖНЕГО НОВГОРОДА  
И НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ —  
УЧАСТНИКИ РЕГИОНАЛЬНОГО  
СЕТЕВОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА

2

*«Нижегородская школа –  
территория здоровья»*

1. Муниципальное образовательное учреждение «Средняя образовательная школа № 8 с углубленным изучением отдельных предметов», г. Кстово.
2. Муниципальное образовательное учреждение «Хмелевицкая средняя образовательная школа», Шахунский район.
3. Муниципальное образовательное учреждение «Средняя образовательная школа № 1», г. Саров.
4. Муниципальное образовательное учреждение «Средняя образовательная школа № 187 с углубленным изучением отдельных предметов», Советский район г. Н. Новгорода.
5. Муниципальное образовательное учреждение «ДОД “Эколого-биологический центр”», г. Дзержинск.
6. Муниципальное образовательное учреждение «Средняя образовательная школа № 62», Ленинский район г. Н. Новгорода.
7. Муниципальное образовательное учреждение «Средняя образовательная школа № 45 п. Центральный», Володарский район.
8. Муниципальное образовательное учреждение «Средняя образовательная школа № 49», Володарский район.
9. Муниципальное образовательное учреждение «Средняя образовательная школа № 58», Володарский район.
10. Муниципальное образовательное учреждение «Овсянковская основная образовательная школа», Семеновский район.

11. Муниципальное образовательное учреждение «Котовская средняя образовательная школа», Ардатовский район.

12. Муниципальное образовательное учреждение «Советская средняя образовательная школа», Больше-Мурашкинский район.

13. Муниципальное образовательное учреждение «Средняя образовательная школа № 4», г. Бор.

14. Муниципальное образовательное учреждение «Виткуловская средняя образовательная школа», Сосновский район.

15. Муниципальное образовательное учреждение «Кисловская средняя образовательная школа», Лысковский район.

ПОЛОЖЕНИЕ О РЕСУРСНОМ ЦЕНТРЕ  
МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА  
ПО ПРОБЛЕМАМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ  
В ОБРАЗОВАНИИ

3

## 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет цель и порядок деятельности районного ресурсного центра муниципального района по проблемам здоровьесбережения в образовании (далее — Ресурсного центра), а также его взаимоотношения с районным управлением образования и учредителем.

1.2. Положение разработано на основе Закона РФ «Об образовании» в ред. Федеральных законов от 13.01.1996 № 12-ФЗ, от 16.11.1997 № 144-ФЗ, от 20.07.2000 № 102-ФЗ, от 07.08.2000 № 122-ФЗ, от 13.02.2002 № 20-ФЗ, от 21.03.2002 № 31-ФЗ, от 25.06.2002 № 71-ФЗ, от 25.07.2002 № 112-ФЗ, от 10.01.2003 № 11-ФЗ, от 07.07.2003 № 123-ФЗ, от 08.12.2003 № 169-ФЗ, с изм., внесенными Постановлением Конституционного суда РФ от 24.10.2000 № 13-П, Федеральными законами от 27.12.2000 № 150-ФЗ, от 30.12.2001 № 194-ФЗ, от 24.12.2002 № 176-ФЗ.

1.3. Ресурсный центр (в широком смысле этого слова) — это форма объединения, интеграции и концентрации ресурсов по проблемам здоровьесбережения в образовании в рамках ОУ, позволяющая эффективно использовать эти ресурсы другими образовательными учреждениями района. Ресурсный центр представляет собой комплекс, включающий образовательные информационные ресурсы, программно-аппаратные средства, оборудование, а также имущественные средства, предназначенные для информационно-технологического обеспечения сферы образования по проблеме здоровьесбережения.

1.4. Настоящее положение распространяется на муниципальные образовательные учреждения района, пользующиеся его услугами и входящие в состав Ресурсного центра.

1.5. Данное положение является типовым, на основе которого каждое образовательное учреждение разрабатывает свое, согласно специфики своей деятельности в районе.

## 2. Цель создания и статус Ресурсного центра

2.1. Целью деятельности Ресурсного центра является выявление, систематизация, апробация, рекомендации к реализации и активное распространение здоровьесберегающих технологий в ОУ муниципального района на основе имеющихся научных данных, инновационного опыта собственной деятельности, а также деятельности в РФ и за рубежом.

2.2. В своей деятельности Ресурсный центр руководствуется правовыми актами и рекомендациями органов управления образованием Российской Федерации, Нижегородской области и муниципального района, а также материалами Государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Нижегородский институт развития образования» (далее ГОУ ДПО НИРО).

2.3. Научно-методическое руководство деятельностью Ресурсного центра осуществляет ГОУ ДПО НИРО и органы управления образованием муниципального района.

## 3. Функции Ресурсного центра

Основными направлениями работы районного ресурсного центра являются организационно-управленческая, научно-исследовательская, методическая и образовательная деятельность. Ресурсный центр, выполняя функции координирующего организационно-методического органа взаимодействия учреждений образования здоровьесберегающей направленности, может осуществлять самостоятельно следующие виды деятельности:

➤ исследование уровня развития здоровьесберегающей деятельности в районе, а также, при наличии возможностей, мониторинг состояния здоровья учащихся и составление на основании полученных сведений электронной карты школ района по уровню данных показателей при условии софинансирования УО;

- выявление инновационного опыта использования здоровьесберегающих технологий в ОУ района, области и РФ;
- проведение первичной экспертизы совместно с ИДК и адаптацию программ здоровьесберегающей деятельности в конкретном ОУ района;
- обобщение опыта работы и распространение результатов внедрения инновационных проектов по проблемам здоровьесбережения в образовании;
- организацию сетевого взаимодействия педагогических работников, различных специалистов ОУ, направленного на обновление содержания образования и взаимную методическую поддержку по вопросам здоровьесберегающей деятельности;
- организацию смотров, конкурсов, акций по вопросам здоровьесберегающей деятельности ОУ и формирование навыков здорового образа жизни участников образовательного процесса;
- создание научно-методической базы для практического обеспечения деятельности ОУ, реализующих программу сохранения и укрепления здоровья детей, и предоставление открытого доступа к ней через работу методического кабинета Ресурсного центра, а также через создание сайта сетевого взаимодействия ОУ района по проблеме здоровьесберегающей деятельности и через издательскую деятельность центра;
- повышение профессиональной компетентности педагогов района в области обеспечения, сохранения и укрепления здоровья учащихся через проведение педагогических научно-практических конференций, семинаров, педагогических мастерских, мастер-классов и других видов деятельности;
- осуществление методической и консультационной помощи по вопросам здоровьесберегающей деятельности.

#### 4. Организация деятельности Ресурсного центра

4.1. Деятельность Ресурсного центра осуществляется в соответствии с данным Положением. План работы Ресурсного центра утверждается отделом муниципального района и включается в план работы района.

4.2. Непосредственное руководство Ресурсным центром



осуществляет руководитель муниципального образовательного учреждения, на базе которого он создан, или его заместитель.

4.3. Форма сотрудничества Ресурсного центра с другими муниципальными образовательными учреждениями и учреждениями дополнительного образования района определяется на основе договора о партнерских отношениях.

4.4. Ресурсный центр в конце текущего учебного года отчитывается о своей работе перед учредителем и департаментом образования муниципального района.

4.5. Статус Ресурсного центра присваивается образовательному учреждению распоряжением администрации района на основе анализа его деятельности, не приводит к изменению организационно-правовой формы, типа и вида образовательного учреждения и в его уставе не фиксируется.

## 5. Основные права и обязанности Ресурсного центра

5.1. В ходе своей образовательной деятельности Ресурсный центр имеет право:

- осуществлять наблюдение за проведением медико-психолого-педагогического мониторинга состояния здоровья участников образовательного процесса в ОУ района;
- оценивать качество и содержание здоровьесберегающих технологий, реализуемых в ОУ данного муниципального района, и давать рекомендации по их совершенствованию;
- привлекать на договорной основе к разработке образовательных программ специалистов ГОУ ДПО НИРО и ИМЦ, а также районного управления образования.

5.2. Ресурсный центр обязан:

- определять целесообразность и эффективность использования образовательных ресурсов в решении задач здоровьесбережения;
- обеспечивать эффективность информационного представления и распространения здоровьесберегающих технологий, а также обобщение и тиражирование инновационного педагогического опыта в районе по данному направлению;
- способствовать удовлетворению образовательных потребностей педагогов, учащихся и их родителей в вопросах здоровьесбережения.

## 6. Финансовое и материально-техническое обеспечение деятельности Ресурсного центра

6.1. Финансирование Ресурсного центра осуществляется за счет:

- средств областных субвенций, выделяемых на муниципальное образовательное учреждение среднюю общеобразовательную школу;
- целевого дополнительного финансирования из средств муниципального бюджета;
- средств спонсоров;
- средств от дополнительных платных услуг;
- других средств, разрешенных действующим законодательством.

6.2. Для муниципального образовательного учреждения средняя общеобразовательная школа, выполняющего функции Ресурсного центра, утверждается индивидуальная структура и штатное расписание с учетом появившихся дополнительных функций.

6.3. Доплаты руководителю Ресурсного центра (руководителю ОУ) устанавливаются приказом директора департамента образования муниципального района за выполнение работы, не входящей в круг его основных должностных обязанностей. Доплаты педагогическим работникам за качество работы и дополнительные обязанности устанавливаются руководителем муниципального образовательного учреждения средняя общеобразовательная школа по согласованию с учредителем.

6.4. Муниципальное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа, выполняющее функции Ресурсного центра, составляет смету расходов на осуществление деятельности по здоровьесбережению участников образовательного процесса, обучение педагогических кадров и приобретение учебного оборудования и методической литературы.

## 7. Критерии эффективности работы Ресурсного центра

Для оценивания эффективности работы Ресурсного центра на базе образовательного учреждения используются две группы

критериальных показателей. Первая группа показателей связана с оценкой уровня здоровьесберегающей деятельности в самом муниципальном образовательном учреждении, на базе которого создан и действует Ресурсный центр; показатели второй группы позволяют оценивать эффективность работы центра, направленной на распространение и поддержку идей и технологий здоровьесбережения в муниципальном районе.

В качестве критериальных оценок уровня здоровьесберегающей деятельности предлагается использование показателей, заложенных в матрицу самообследования ОУ по состоянию здоровьесберегающей деятельности (см. Приложение). Оценивать состояние этой деятельности можно также по показателям автоматизированного мониторинга здоровьесберегающей деятельности, используемого в Нижегородской области, определяя индивидуальный рейтинг ОУ — Ресурсного центра по этим позициям.

Высокий индивидуальный рейтинг является свидетельством того, что данное ОУ не только эффективно работает в направлении сохранения и укрепления здоровья детей, но и способно осуществлять функции ресурсного центра как в теоретической, так и в практической деятельности.

Вторая группа критериальных оценок отражает успешность деятельности ОУ как Ресурсного центра и включает следующие показатели:

- количество ОУ, заключивших договора с Ресурсным центром в целях информационной поддержки здоровьесбережения в своих учебных заведениях;
- количество семинаров, педагогических мастерских, мастер-классов, проведенных в Ресурсном центре для педагогов муниципального образования в течение года;
- количество открытых мероприятий в Ресурсном центре, осуществленных силами педагогов данного образовательного учреждения;
- методические публикации Ресурсного центра по распространению передового опыта по здоровьесберегающей деятельности, включающие в том числе опыт своего ОУ и ОУ района;
- число ОУ района, включившихся в работу по сохранению и укреплению здоровья детей и подростков.

## 8. Прекращение деятельности Ресурсного центра

Деятельность Ресурсного центра может быть прекращена распоряжением администрации района в случае ненадлежащего исполнения принятых на себя функций, недостаточной востребованности данных технологий образовательными учреждениями района или по каким-либо другим обоснованным причинам.

## СИСТЕМНАЯ МОДЕЛЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАНИИ

4

*О. С. Гладышева*, докт. биол. наук, проф., заведующая кафедрой здоровьесбережения в образовании ГОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования»

«Школа здоровья» — довольно широкое социально-педагогическое явление. Так называются школы, организуемые в целях содействия улучшению здоровья населения. При этом их деятельность в большинстве своем вариативна и многообразна, а нередко хаотична и фрагментарна. Некоторые модели организации таких школ зачастую выполняют функции различных медицинских служб, в частности гигиенистов и работников профилактических служб, если говорить о школах здоровья, создаваемых в школьных учреждениях, где на плечи педагогических работников перекладываются несвойственные им обязанности. Справедливости ради заметим, что такая модель школы имеет право на жизнь, и особенно в сельских районах, где по вполне понятным причинам дети лишены квалифицированного медицинского обслуживания. Но признаем также и то, что такие школы пытаются в основном бороться со следствиями, а не причинами, приводящими к ухудшению здоровья детей. Поэтому, несмотря на значительные затраты, усилиями таких школ пока не удастся стабилизировать здоровье обучающихся. И связано это с тем, что при таком подходе не учитывается главное — что источником снижения показателей здоровья учащихся является чаще всего собственно образовательный процесс. Таким образом игнорируется одна из основных причин его ухудшения.

Использование системного подхода в отношении данной проблемы помогает рассматривать школу, содействующую здоровью обучающихся в ней, как единую систему, в которой образовательный процесс организуется согласно принципам адек-

ватности и здоровьесбережения. Безусловно, школа не в состоянии устранить все внешние факторы в жизни учащихся, которые отрицательно влияют на состояние их здоровья. Однако системный подход к проблеме способен изменить деятельность образовательного учреждения в отношении здоровьесбережения детей, а также создать перспективу активного влияния через координационные советы всех уровней на улучшение социальных факторов, от которых зависит здоровье нации. Такая модель отличается своей функциональностью и ставит целью изменение характера современной российской школы благодаря организации здоровьесберегающей деятельности в ней.

Системный подход принято рассматривать как метод научного познания, который исследует изучаемые объекты и явления как сложное единство, не сводимое к простой сумме элементов. В этом смысле система школьного общественного образования — это крупная система (макросистема), состоящая из большого количества подсистем, или элементов, которые, с одной стороны, сами выступают микросистемами, обладающими собственной структурой и спецификой деятельности, а с другой — являются частью образовательной системы в целом и имеют общее предназначение.

Педагогическая система — это структурированная совокупность основных компонентов образовательного и воспитательного процессов, определяющих наполнение и технологическое исполнение связанных с ними функций. Отличительной особенностью педагогической системы является ее коммуникативная природа.

#### Структура педагогической системы ОУ



Все компоненты педагогической системы находятся в определенной иерархической зависимости, которая проявляется через их взаимодействие в каждом конкретном акте учебной

деятельности. Основой этой взаимосвязи служит организационно-управленческая деятельность, осуществляющая координацию действий всех субъектов образовательного процесса, их мотивационно-целевых установок, планирование соответствующего содержания его, а также оценивание результатов по выполнению поставленных целей и задач.

Поскольку проблема ухудшения здоровья детей в процессе обучения в школе носит системный характер, то есть провоцируется многими школьными факторами риска, то борьба за снижение их воздействия также должна базироваться на позициях системного подхода, захватывая и изменяя все звенья педагогической системы в сторону здоровьесбережения обучающихся. Использование данного подхода при моделировании деятельности ОУ оказалось продуктивным, ибо затрагивает все многочисленные первопричины ухудшения здоровья учащихся.

Постановка и разработка подходов к решению названной проблемы, конечно же, вызывает необходимость участия в этой деятельности педагогов-специалистов разных профилей и влечет за собой значительные изменения в деятельности ОУ. Опираясь в прогнозируемых изменениях на деятельность педагогов, нельзя не отметить, что их низкая компетентность в вопросах здоровьесберегающей деятельности, а также отсутствие понимания того, что знания в ущерб здоровью не могут быть полезными, заставляют обращаться исследователей и разработчиков программ здоровьесбережения детей и к другим методологическим основаниям, диктуемым педагогической аксиологией.

При проведении многолетних исследований личных и профессиональных ценностей педагогических работников различных категорий было установлено, что, если среди их личностных ценностей категория «здоровье» в последние годы занимает в системе ценностей высокое ранговое место, то среди профессиональных оно почти не называется. Процент учителей, номинирующих «здоровье учащихся» среди важных профессиональных ценностей, составляет всего 0,6 %. Таким образом, школьный педагог в своих ценностных позициях по-прежнему ориентирован только на профессиональные качества и знания, которые он должен представить ученику. Однако аксиологическая проблема двояка: затрагивая учителя, она не может не затрагивать и ученика. И в этом контексте возникает еще один аспект ее, связанный с процессом формирования устой-

чивых ценностных ориентаций на здоровье и здоровый образ жизни у школьников в ходе реализации школьного воспитания. Одним из важнейших направлений работы школы сегодня должно стать привлечение педагогов к решению проблемы формирования ценностных приоритетов здоровья, которые составляют основу культуры здоровья и здорового образа жизни как для школьников, так и учителей. Актуальность скорейшего решения этой проблемы очевидна и определяется удручающей статистикой состояния здоровья школьников, а также высокой степенью их вовлеченности в асоциальное поведение и приверженности к так называемым вредным привычкам. Организация обучения детей и молодежи с установкой на формирование у них потребности в здоровом образе жизни может заметно снизить поведенческие риски в ходе процесса социализации. Поэтому важно как теоретически, так и практически организовать такой обучающий процесс, который бы определял положительный вектор в естественном ходе социализации взрослеющего человека наряду с формированием мотивации к ЗОЖ.

Работая в течение значительного времени над решением этой проблемы, мы провели теоретическое исследование понимания процесса социализации с разных позиций и, прежде всего, с точки зрения компетентностного подхода. Поскольку формирование компетентностных характеристик и осуществление компетентностного подхода в вопросах обучения тесно связано с социализацией личности и именно компетенции определяют ее задачи и направления, нами было предложено использовать данный подход в образовании как один из основных при работе по формированию здорового образа жизни современных школьников. Ключевые социальные компетенции вводятся как конкретизированные цели образования.

Процесс социализации неразрывно связан с общением, совместной деятельностью людей. Проведенный ретроспективный анализ разных точек зрения на социализацию личности позволил нам рассматривать этот процесс как вхождение человека в общество, осознание им существующего социального опыта и преобразование его в собственные ценности через проявление уникальности своей личности. При этом важно соединять эти два процесса — социализацию и формирование компетентности — в один, что позволяет усиливать «амплитуду вектора» результативности в решении проблемы формирования мотиваций уча-



щихся на здоровый образ жизни. Взаимосвязь понятий «компетентность» и «социализация личности» дает основание рассматривать здоровье как категориальную ценность, имеющую большую социальную значимость, и опираться при этом на методологию аксиологического подхода, которая достаточно основательно разработана в современной российской педагогической науке (М. С. Каган, 1997; В. В. Николина, 2001; В. А. Сластенин, Г. И. Чижакова, 2003). Мы полагаем, что, исходя из самоценности человеческой жизни, одной из главных в иерархии ценностей индивидуума должно стать здоровье и мотивация к здоровому образу жизни. Применение аксиологического подхода в современной системе образования может в значительной мере способствовать становлению необходимых социально-ценностных, мировоззренческих и нравственных ориентиров человека.

Таким образом, и аксиологический, и компетентностный подходы, по нашим представлениям, должны интегрироваться для методологического обеспечения эффективной образовательной стратегии — создания образовательных программ и учебно-методических комплексов для обучения учащихся основам здорового образа жизни. Формирование социальной компетентности в вопросах здоровья, по нашему убеждению, невозможно, если оно не рассматривается как одна из ключевых жизненных ценностей, в пользу которой и должен осуществляться выбор поведенческой стратегии социализирующейся личности.

Обозначенные методологические подходы были заложены в разработанные лабораторией проблем здоровья в образовании программы и УМК по формированию культуры здоровья (Гладышева О. С. и др., 1998, 2007). Однако это лишь одно из направлений создания системной модели здоровьесберегающей школы, которое осуществляется параллельно с изменением характера общего педагогического процесса, также реализуемого на основе аксиолого-компетентностного подхода, позволяющего переходить от знаниево-просвещенческой модели образования к компетентностно-деятельностной.

Как показывают исследования причин, приводящих к ухудшению здоровья учащихся во время обучения, они могут носить многофакторный и системный характер, а это предполагает, что подходы к их устранению должны затрагивать преобразование всей педагогической системы ОУ. Подобные взгляды, разделяемые кафедрой здоровьесбережения в образовании

ГОУ ДПО НИРО, не только не противоречат новым задачам реформирования российского образования, но и поддерживаются открывающимися возможностями и требованиями организации учебно-воспитательного процесса в ОУ на принципах здоровьесбережения. В Национальной доктрине образования в Российской Федерации (2001) отмечено, что здоровьесбережение должно стать составляющей любой образовательной модели, предлагаемой для организации современной педагогической деятельности.

Рассмотрим содержание и наполнение отдельных элементов разработанной нами системной модели здоровьесберегающей школы. Начнем с того, что образовательные системы относятся к управляемым, каждый уровень управления которыми обладает своими специфическими возможностями. В компетентность управления ОУ входят такие функции, как определение стратегических целей и задач ОУ и планирование его деятельности, организация ресурсобеспечения и жизненнофункционального пространства ОУ, работа с педагогическими кадрами, а также мониторинг эффективности деятельности ОУ в приближении к планируемому результату. В ходе работы над системной моделью здоровьесберегающей школы нами было предложено использовать трехуровневую модель управления ОУ.

Сложность создания модели педагогического управления здоровьесберегающим образованием усугубляется тем, что реализация здоровьесберегающей направленности учебно-воспитательного процесса находится в руках учителя, профессиональная компетентность которого недостаточно отвечает изначальной установке на здоровьесберегающий эффект, поскольку нормативно-функциональная часть педагогики видит в учителе прежде всего носителя профессионально-ролевых функций (обучение, воспитание, оценивание, консультирование, контроль и т. д.). Поэтому в модели, создаваемой нами, значительный аспект управления ориентирован на учителя, который рассматривается как посредник в передаче общечеловеческих ценностей ученикам, как партнер и помощник. Задачей его является помощь учащимся в их индивидуальной и социальной адаптации, развитие своей профессиональной компетентности в условиях непрерывного контакта с учащимися, в процессе самостоятельной повседневной курсовой подготовки к реализации программы здоровьесберегающей деятельности в школе. Про-

блема личностных ценностных ориентаций педагога также не может быть снята при разработке приемов непрерывного развития его профессиональной компетентности.

На публикуемой ниже схеме представлено распределение функциональных позиций для фрагмента системной модели «Управление деятельностью ОУ».

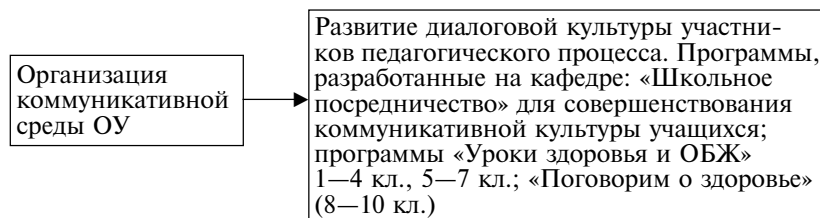
#### Фрагмент структуры модели «Управление деятельностью ОУ»



Поскольку все взаимоотношения в педагогической системе построены на общении, то изменения коммуникативной культуры участников педагогической системы является ключевым условием ее реализации. Овладение диалоговой культурой, «субъект-субъектным» способом общения как для педагога, так и для ученика положено нами в основание системной модели здоровьесберегающего образования и по причине важности создания обстановки эмпатии и комфорта в образовательной среде,

определяющей успешность социализации учащихся, и, в значительной степени, по причине того, что коммуникативная компетентность — необходимая составляющая профессиональной компетентности любого современного специалиста, в том числе и педагога.

**Деятельность по созданию коммуникативной среды ОУ**  
(Фрагмент структуры модели «Управление деятельностью ОУ»)



Субъект-субъектная коммуникативная культура лежит в основе всех так называемых новых интерактивных педагогических технологий, которые предлагаются нами для организации образовательного и воспитательного процессов в соответствии с системной моделью здоровьесберегающей школы. Здоровьесберегающий потенциал этих технологий связан с системно-деятельностным подходом, позволяющим выстраивать процесс образования и воспитания более эффективно через продуктивную деятельность учащихся и создание наиболее благоприятных условий для нее. Все эти подходы в полной мере отвечают принципам здоровьесбережения.

**Компоненты деятельности по созданию здоровьесберегающего пространства ОУ**



Рассматривая структурные изменения в организации ОУ, принимающего на себя цели здоровьесберегающей деятельности, нельзя не сказать о возрастающей роли мониторинга результативности усилий, предпринимаемых в этом направлении. Мониторинг является важнейшим инструментом управления любой системой и здоровьесберегающей системой ОУ в том числе. Он позволяет определять как скорость продвижения к поставленной цели (в контексте нашей модели — сохранение здоровья учащихся), так и качество достигаемых промежуточных результатов. Поэтому, возвращаясь к схеме структуры модели «Управление деятельностью ОУ», можно еще раз подчеркнуть важность адекватного выбора «чувствительных» критериев и разработки инструментария мониторинга, позволяющего оперативно не только оценивать достигнутые результаты, но и корректировать неэффективные управленческие решения.

Краткое изложение принципов системного подхода к построению модели ОУ, способного решить проблему преодоления отрицательного воздействия на ученика школьных факторов риска и, одновременно, повышения качества образования, не следует воспринимать как только теоретическую концепцию. Элементы представленной в данной статье системной модели здоровьесберегающей школы были в течение 10 лет апробированы в работе значительного числа ОУ г. Нижнего Новгорода и области. В настоящее время определяются все возможные пути практического решения задачи внедрения в школьную практику целостной модели здоровьесбережения. Этому посвящен в частности практический эксперимент, проводимый на базе трех нижегородских школ различного вида и материально технического оснащения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Гладышева О. С., Игнатьева Г. А., Ковкина Ф. С., Швец И. М.* Системная организация деятельности педагогических коллективов по программе «Здоровье и образование» (опыт подготовительного этапа). — Нижний Новгород: НГЦ, 1998. — 74 с.
2. *Гладышева О. С., Алексеева Е. В., Абросимова И. Ю.* Аксиолого-компетентностный подход как методология здоровьесберегающей деятельности в образовательной среде / О. С. Гладышева, Е. В. Алексеева, И. Ю. Абросимова // Вестник Нижегородского государствен-

ного университета им. Н. И. Лобачевского — 2007. — № 5. — С. 9 — 12.

3. Каган М. С. *Философская теория ценностей*. — СПб.: Петрополис, 1997. — 205 с.

4. Николина В. В. *Аксиологический подход к личности как методологический принцип исследования проблем воспитания будущего педагога // Воспитание будущего учителя : идеи, ценности, ориентации : учеб. пособие / под ред. Л. В. Загрековой, В. В. Николиной, В. А. Фортунатовой*. — Н. Новгород.: изд-во НГПУ, 2001. — С. 61 — 89.

5. *Системная модель деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся: методическое руководство / под ред. О. С. Гладышевой*. — Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2008. — 203 с.

6. *Сластенин В. А., Чижакова Г. И. Введение в педагогическую аксиологию : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений*. — М.: издательский центр «Академия», 2003. — 192 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

### Матрица мониторинга самообследования здоровьесберегающей деятельности в ОУ

| Область оценивания          | Педагогические условия  | Критериальные показатели   |
|-----------------------------|---|--|
| Управленческая деятельность | Наличие программы развития школы и представленность в ней указанного направления деятельности | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Да/нет</li> <li>➤ Сроки программы</li> <li>➤ Соответствующее нормативно-правовое обеспечение педагогической деятельности</li> </ul> |
|                             | Наличие инициативной группы (координационного совета и т. п.)                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Да/нет</li> <li>➤ Состав совета</li> <li>➤ План работы и его реализация</li> </ul>  |
|                             | Ресурсное обеспечение деятельности ОУ по проблеме здоровьесбережения                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Объем финансирования деятельности</li> <li>➤ Наличие необходимого кадрового потенциала</li> <li>➤ Наличие инфраструктуры</li> </ul> |

Продолжение табл.

| Область оценивания          | Педагогические условия   | Критериальные показатели  |
|-----------------------------|--|---|
| Управленческая деятельность |  | ОУ для реализации деятельности в этом направлении   |
|                             | Обеспечение соблюдения санитарно-гигиенических норм: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ состояние мебели и ее соответствие возрастным показателям</li> <li>➢ соблюдение светового режима</li> <li>➢ организация питьевого режима</li> <li>➢ организация питания</li> <li>➢ состояние туалетов</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Соответствие требованиям СанПиНа</li> <li>➢ Показатели освещенности (лк)</li> <li>➢ Очистка воды, кипячение</li> <li>➢ Наличие горячего сбалансированного питания</li> <li>➢ Витаминизация</li> <li>➢ Буфет</li> </ul>                                     |
|                             | Адекватность расписания нормам нагрузки: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ начальная школа</li> <li>➢ средняя школа</li> <li>➢ старшая школа</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Уровень урочной нагрузки (включая факультативы) в часах</li> </ul>   |
|                             | Учебная нагрузка: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ начальная школа</li> <li>➢ средняя школа</li> <li>➢ старшая</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Время, затраченное на занятия в школе + выполнение домашнего задания (количество часов в неделю)</li> </ul>  |
|                             | Соблюдение компьютерной безопасности   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Соответствие помещений и режима работы требованиям СанПиНа</li> <li>➢ Осведомленность педагога в этих вопросах</li> <li>➢ Показатели продуктивности, работоспособности</li> </ul>  |
|                             | Системный многоуровневый мониторинг показателей: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ состояние здоровья</li> <li>➢ состояние психологического климата в школе</li> <li>➢ воздействие на учащихся урочной деятельности</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Перечень показателей, отслеживаемых в школе</li> <li>➢ Регулярность определения</li> <li>➢ Наличие карт на учащихся</li> <li>➢ Уровень конфликтности по вертикальным и горизонтальным связям (тест Дембо)</li> <li>➢ Коэффициент продуктивности</li> </ul> |

Продолжение табл.

| Область оценивания                                      | Педагогические условия   | Критериальные показатели  |
|---|--|---|
| Здоровьесберегающий потенциал образовательного процесса | Технология проведения уроков:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>➢ начальная школа</li> <li>➢ средняя школа</li> <li>➢ старшая школа</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Соотношение традиционных и интерактивных приемов (%)</li> <li>➢ С какого времени ведутся занятия</li> <li>➢ Авторы программ</li> </ul>   |
|   | Наличие специальных предметов по культуре здоровья:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>➢ начальная школа</li> <li>➢ средняя школа</li> <li>➢ старшая школа</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Анкеты по результатам</li> <li>➢ Ценностные установки</li> </ul>   |
|   | Физическая культура:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>➢ начальная школа</li> <li>➢ средняя школа</li> <li>➢ старшая школа</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Количество часов в неделю</li> <li>➢ Авторы программ</li> <li>➢ Мониторинг физических показателей здоровья</li> <li>➢ Занятия на свежем воздухе</li> <li>➢ Количество педагогов ОУ, участвующих в этой деятельности</li> </ul> |
|   | Обучение педагогов основам здоровьесберегающих технологий  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Сроки обучения</li> <li>➢ Какие курсы окончили, сколько человек</li> <li>➢ Количество педагогов ОУ, участвующих в этой деятельности</li> </ul>   |
| Воспитательный процесс в ОУ                             | Общешкольные мероприятия по здоровью и физической культуре   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Наименование</li> <li>➢ Периодичность</li> </ul>   |
|   | Кружковая работа по спортивной работе и ЗОЖ  | Количество детей, посещающих кружки (перечислить)   |
|   | Профилактическая работа во внеурочное время, волонтерство  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Наличие, направление работы</li> <li>➢ Регулярность</li> </ul>   |
|   | Педагогические условия   | Критериальные показатели  |
|   | Деятельность психолога в системе здоровьесбережения  | Аспекты деятельности  |
|   | Работа с родителями по проблемам здоровья  | Наличие системы работы (перечислить)  |



Окончание табл.

| Область оценивания  | Педагогические условия   | Критериальные показатели   |
|---|--|--|
| Коммуникативная культура в ОУ                             | Работа психолога с учителями и учащимися по освоению диалоговой культуры общения | ➤ Да/нет? Анкеты на владение коммуникативными навыками для учеников и педагогов                |
| Работа ОУ по проблеме профессионального здоровья педагога | Профессиональное развитие педагогов школы для оптимизации трудовой деятельности  | Повышение квалификации: регулярность, чем владеет  |
|   | Владение современными здоровьесберегающими подходами                             | Перечислить  |
|   | Культура здоровья  | Личные и профессиональные ценности (анкета)  |
|   | Питание  | ➤ Регулярность<br>➤ Сбалансированность   |
|   | Физическая культура  | ➤ Зарядка дома (да, нет)<br>➤ Занятия физкультурой и спортом в школе, секции<br>➤ Регулярность |
|   | Профессиональные ценности педагога   | Анкеты   |

### ИНСТРУКЦИЯ


#### по обработке результатов самообследования

В матрице предлагается оценить здоровьесберегающую деятельность ОУ по пяти позициям, каждая из которых включает и дополнительные сведения. Таким образом, удельный вес каждого раздела составляет 20 %, а каждой позиции в разделе определяется их количеством. Например, в разделе «Управленческая деятельность» в области здоровьесбережения 10 подразделов, значит весовое значение каждого из них будет составлять 2 %. Соответственно, в зависимости от оцениваемых позиций внутри каждого подраздела,

эти 2 % также будут складываться из того, присутствуют ли выделенные в разделе показатели или нет. Каждый положительный ответ имеет цифровое выражение, отрицательный — нулевое.

Проведенный таким образом анализ наглядно продемонстрирует те направления здоровьесберегающей деятельности, которые необходимо развивать в ОУ для успешного сохранения здоровья учеников и педагогов.

Результаты самообследования, позволяющие выделить основные проблемы в здоровьесберегающей деятельности, используются и при внедрении системной модели ОУ, содействующей сохранению здоровья участников образовательного процесса. Планируя преобразования в ОУ, с помощью такого мониторинга можно легко оценить и ранжировать все существующие в нем проблемы в области здоровьесбережения и грамотно выстроить необходимые управленческие решения, которые послужат основой программы развития ОУ в направлении здоровьесбережения.



## СОДЕРЖАНИЕ

|   |    |
|---|----|
| ПРИКАЗ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕТЕВОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА « <i>Нижегородская школа – территория здоровья</i> » .....  | 3  |
| КОНЦЕПЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО СЕТЕВОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА « <i>Нижегородская школа – территория здоровья</i> » .....   | 5  |
| ПЛАН ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕТЕВОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА « <i>Нижегородская школа – территория здоровья</i> » .....   | 9  |
| ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ НИЖНЕГО НОВГОРОДА И НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ – УЧАСТНИКИ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕТЕВОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА « <i>Нижегородская школа – территория здоровья</i> » ..... | 12 |
| ПОЛОЖЕНИЕ О РЕСУРСНОМ ЦЕНТРЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ПО ПРОБЛЕМАМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ОБРАЗОВАНИИ .....  | 14 |
| 1. Общие положения .....  | 14 |
| 2. Цель создания и статус Ресурсного центра .....   | 15 |
| 3. Функции Ресурсного центра .....  | 15 |
| 4. Организация деятельности Ресурсного центра .....   | 16 |
| 5. Основные права и обязанности Ресурсного центра .....   | 17 |
| 6. Финансовое и материально-техническое обеспечение деятельности Ресурсного центра .....  | 18 |
| 7. Критерии эффективности работы Ресурсного центра ..   | 18 |
| 8. Прекращение деятельности Ресурсного центра .....   | 20 |
| СИСТЕМНАЯ МОДЕЛЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАНИИ .....   | 21 |
| <i>Литература</i> .....   | 29 |
| <i>Приложение</i> .....   | 30 |

СЕТЕВОЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

*«Нижегородская школа –  
территория здоровья»*



Информационный бюллетень  
ВЫПУСК 1

Редактор *З. С. Колодина*  
Компьютерная верстка *Л. И. Половинкиной*

Оригинал-макет подписан в печать 31.01.2011 г.  
Формат 60 × 84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Бумага офсетная. Гарнитура «TimesET».  
Печать офсетная. Усл.-печ. л. 2,1. Тираж 100 экз. Заказ 1817.

Нижегородский институт развития образования,  
603122, Н. Новгород, ул. Ванеева, 203.  
[www.niro.nnov.ru](http://www.niro.nnov.ru)

Отпечатано в издательском центре учебной  
и учебно-методической литературы ГОУ ДПО НИРО.