**Муниципальное общеобразовательное учреждение**

**«Средняя общеобразовательная школа № 14»**

**г. Воркуты**

**Проект**

**«Здоровьесберегающие технологии в практике начальной школы»**

***Автор проекта:***

 **Галимова Оксана Юрьевна,**

 **учитель начальных классов**

 **МОУ «СОШ №14»**

 **г. Воркуты**



|  |  |
| --- | --- |
|  | «Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От здоровья и жизнедеятельности детей зависит их духовная жизнь, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы».В.А.Сухомлинский |

 1. **Краткая аннотация проекта**

Проект разработан и адаптирован для обучающихся 1– 4-х классов. Реализация данного проекта призвана способствовать сохранению и укреплению здоровья младших школьников, позволяет систематически вести просветительскую работу, целенаправленно воспитывать установку на здоровый образ жизни, формировать понятие о здоровье, как о жизненной ценности, вести профилактику девиантного поведения, формировать социальную активность, воздействовать на сохранение и укрепление здоровья ребенка.

**Цели проекта –** создание условий для получения каждым ребёнком образования на уровне своих возможностей, оказание помощи в сохранении и укреплении физического, психического, социального и нравственного здоровья, воспитание личности, стремящейся к самосовершенствованию, обеспечение равновесия между адаптивными возможностями организма и постоянно меняющейся средой, формирование потребности в здоровом образе жизни.

Для достижения поставленной цели требуется:

* создание в начальной школе атмосферы привлекательности, комфортности, безопасности;
* организация личностно-ориентированного обучения с учетом индивидуальных возможностей ребенка;
* овладение здоровьесберегающими технологиями обучения и воспитания обучающихся и применение их на практике;
* разъяснение идеи проекта среди обучающихся, их родителей, создание мотивации к достижению поставленной цели у всех участников образовательного процесса;
* создание условий для демократизации школьной жизни;
* овладение методикой комплексной диагностики здоровья школьников;
* пропаганда здорового образа жизни через возможности учебных программ и систему дополнительного образования;
* обучение детей методам самодиагностики, самооценки, самоконтроля;
* психологическое сопровождение ребенка;
* оптимизация социально-гигиенических условий жизнедеятельности детей и педагогов.

**Задачи проекта:**

* сохранить здоровье обучающихся на уровне не ниже исходного (на момент приема в образовательное учреждение);
* снизить уровень заболеваемости детей школьного возраста;
* сформировать способность к самодиагностике состояния здоровья и устойчивую мотивацию на здоровый образ жизни;
* сформировать правильное отношение к своему здоровью, восприятие здоровья как жизненной ценности;
* обучить обучающихся самостоятельно снимать с себя психическое напряжение, подготовить к встрече со стрессами, опасностями и трудностями;
* формирование у педагогов, родителей и учащихся здорового образа жизни;
* формировать систему спортивно-оздоровительной работы.

 **Срок действия**: **2012 – 2016 гг**.

2012 – 2013 гг.- подготовительный, организационный этап;

2013 – 2015 гг.- основной, практический этап;

2015 – 2016гг.- аналитический этап.

Комплекс мероприятий по сохранению и укреплению здоровья учащихся построен по следующим направлениям:

* Система оздоровительной работы в учебном процессе;
* Спортивно-оздоровительная работа во внеурочное время;
* Роль семьи в формировании у младших школьников здорового образа жизни;
* Укрепление физического и психологического здоровья;
* Духовно-нравственное развитие;
* Формирование валеологического мировоззрения у педагогов;
* Совершенствование учебно-материальной базы начальной школы в соответствии с предлагаемым проектом.

**Прогнозируемые результаты:**

* изменение у всех субъектов образовательного процесса отношения к своему здоровью: выработка способности противостоять вредным привычкам и отрицательным воздействиям окружающей среды, желания и умения вести здоровый образ жизни;
* повышение социально-психологической комфортности в детском и педагогическом коллективе;
* снижение количества заболеваний;
* создание комплексного мониторинга состояния здоровья детей;
* снижение поведенческих рисков, представляющих опасность для здоровья;
* совершенствование системы физического воспитания учащихся;
* обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию;
* повышение уровня обученности школьников и качества знаний;
* воспитание личности, стремящейся к самосовершенствованию;
* повышение информированности обучающихся по вопросам здоровьесбережения.

**Критерии оценки эффективности ожидаемых результатов:**

* наличие целостной системы формирования культуры здоровья обучающихся;
* наличие здоровьесберегающего образовательного пространства;
* организация рационального питания;
* медицинское обслуживание;
* психолого-педагогические факторы;
* физическая воспитание и двигательная активность обучающихся;
* уровень социальной и психологической адаптации обучающихся;
* совместная работа школы и родителей.

**2. Обоснование актуальности проблемы**

 Здоровье человека - тема достаточно актуальная для всех времен и народов, а в 21 веке она становится первостепенной. Специалисты констатируют, что наш народ, некогда один из самых здоровых народов планеты, сегодня стал одним из самых больных. Проблемы здоровья подрастающего поколения являются причиной для беспокойства государства, общества и самих граждан. Ведь, здоровые дети - благополучие общества. Без здорового подрастающего поколения у нации нет будущего. По данным Минздрава России, только 5% выпускников школ являются сегодня практически здоровыми. Наблюдается сниженный исходный уровень здоровья детей, приступающих к обучению в школе, который существенно ухудшает их возможности успешного получения образования. НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков отмечает, что особенностями негативных изменений здоровья школьников за последние годы являются следующие:

* Значительное снижение числа абсолютно здоровых детей;
* Стремительный рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний.

 За последние годы во всех возрастных группах частота функциональных нарушений увеличилась в 1, 5 раза, а хронических болезней - в 2 раза. Половина школьников 7-9 лет и более 60% старшеклассников имеют хронические заболевания.

 Увеличение числа школьников, имеющих несколько диагнозов. Школьники 7-8 лет имеют в среднем 2 диагноза; 10-11 лет - 3 диагноза; 16-17 лет - 3-4 диагноза, а 20% старшеклассников имеют 5 и более функциональных нарушений и хронических заболеваний.

Остро проблема сохранения здоровья детей обстоит и в городе Воркуте. Воркута является одним из самых экологически неблагоприятных городов Республики Коми. Город находится за Полярным кругом, негативно влияют климатические условия, сказываются кислородное голодание, полярные ночи.

Статистические данные по результатам медицинского осмотра обучающихся учреждений образования МО «Город Воркута» за период с 2010-2011 по 2012/2013 учебные годы свидетельствуют о резком ухудшении здоровья детей. Так, количество обучающихся, имеющих отклонения по сколиозу, возросло с 5,8% до 9,0%; количество детей, имеющих хронические заболевания увеличилось с 9,5% до 16,0%; нервно-психические – с 1,3% до 3,5%; количество тубинфицированных детей возросло с 69,8% до 74,2%.

Проблемно-ориентированный анализ работы МОУ «СОШ№14»г.Воркуты подтвердил необходимость решения проблемы здоровья. Отмечается снижение индекса здоровья детей с 28,2% до 17,5%. Количество обучающихся без отклонений здоровья сократилось с 29,1% до 17,7%.

Изучение состояния здоровья детей начальной школы показало неоднозначную картину. С одной стороны, наблюдается сокращение количества детей, перенёсших простудные заболевания, с другой – по результатам медицинского осмотра отмечается ухудшение их здоровья за счет приобретения школьных заболеваний, таких, как искривление позвоночника, нарушение осанки, снижение зрения, плоскостопие, гастрит и т.п. В результате анализа структуры заболеваемости учащихся выделены ведущие формы имеющихся патологий. К ним относятся: нарушение зрения (15,4%) и отклонения в опорно-двигательной системе (12,4%), включающие нарушение осанки (7,4%) и плоскостопие (5,9%), а также тубинфицированные дети - 71,1%

Таким образом, обозначенные проблемы здоровья современных детей и подростков нуждаются в пристальном внимании не только медицинских работников, но и педагогов, родителей, общественности. Особое место и ответственность в этом оздоровительном процессе отводится образовательной системе, которая может и должна сделать образовательный процесс здоровьесберегающим.

**3. Теоретическая база опыта**

 Работа любого образовательного учреждения сегодня должна быть направлена на сохранение и укрепление здоровья обучающихся, и она может считаться полноценной и эффективной тогда, когда в полной мере и в единстве системы реализуются здоровьесберегающие и здоровьеформирующие технологии.

Формы организации образовательной деятельности в начальной школе:

1.Система коррекций нарушения соматического здоровья с использованием комплекса оздоровительных и медицинских мероприятий без отрыва от учебного процесса.

2.Различные формы организации учебно-воспитательного процесса с учётом его психологического и физиологического воздействия на организм обучающихся (использование здоровьесберегающих технологий).

3.Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм организации УВП; нормирование учебной нагрузки и профилактики утомления обучающихся.

4.Система медико-психолого-педагогического мониторинга состояния здоровья, физического и психического развития обучающихся.

5.Организация и контроль обеспечения сбалансированного питания всех учащихся гимназии.

6.Мероприятия, направленные на укрепление здоровья обучающихся и педагогов, создание условий для их гармоничного развития.

**Организационная деятельность по внедрению программы**

*Учебно-воспитательный блок:*

обсуждение программы «Здоровье» на педсовете, принятие решений по разработке мероприятий, обеспечивающих реализацию программы, утверждение учебного плана;

диагностика уровня готовности ребенка к школе, организация работы

 «Школы раннего развития»;

комплектование учебных классов с учетом состояния здоровья и развития детей;

организация работы с обучающимися по привитию им знаний, умений и навыков здорового образа жизни с 1-го по 4-е классы через уроки ОБЖ, общеобразовательные предметы, медицинский час, дополнительное образование;

направленность воспитательной работы на здоровье, учение, общение, досуг, организация работы клубов, кружков, секций;

изучение и внедрение здоровьесберегающих технологий.

*Методический блок:*

организация работы психолого-педагогического семинара по реализации проекта;

организация работы по повышению квалификации педагогических работников по здоровьесберегающим технологиям ;

организация работы творческой группы учителей по проблеме «Здоровьесберегающие технологии в современных условиях»;

накопление методологического инструментария по выявлению личностных и профессиональных проблем педагогов начальной школы;

диагностирование профессиональных и личностных качеств учителя.

*Кадровый блок:*

обеспечение школы специалистами: психолог, логопед, медицинская сестра.

*Медицинский блок:*

медицинская диагностика, выявление основных заболеваний, резервов здоровья учащихся;

анализ данных диагностики, выработка рекомендаций, создание «Паспорта здоровья» обучающихся;

коррекционная работа с детьми «группы риска»;

профилактическая работа по сохранению и укреплению здоровья
обучающихся;

осуществление контроля за соблюдением норм учебной нагрузки
и режима дня;

контроль за санитарно-гигиеническим состоянием помещений и качеством питания детей, соблюдение гигиенических нормативов школьной мебели;

общеоздоровительные мероприятия: фитотерапия, рациональное и полноценное питание, аэрофитотерапия.

*Социально-психологический блок:*

психологическая диагностика обучающихся;

психокоррекционная работа через уроки психологии, индивидуально-групповые занятия;

профилактические консультации обучающихся;

индивидуальные консультации с обучающимися, родителями, педагогами;

психологическое сопровождение обучающихся.

*Физкультурно-оздоровительный блок:*

коррекционная работа по состоянию здоровья детей в подготовительной и специальной группе;

внеклассная и внешкольная работа по физической культуре и спорту;

проведение дней здоровья для обучающихся, учителей .

 *Блок питания:*

100 % охват горячим питанием обучающихся, контроль за качеством пищи;

организация фитобара: настой шиповника, элеутерококка;

пропаганда культуры питания;

витаминизация третьих блюд, применение фитонцидов;

включение в рацион питания йодированных продуктов.

 *Материально-технический блок:*

оснащение спортивным инвентарем физкультурного зала;

оснащение медицинского кабинета необходимым оборудованием;

оснащение кабинета психолога, логопеда,необходимым оборудованием;

оборудование кабинета психологической разгрузки;

озеленение школы и пришкольной территории.

Блок «Семья и школа»:

привлечение родителей к проведению школьных праздников, внеклассных мероприятий;

организация работы с родителями по проблемам здоровья детей через деятельность Совета школы, родительские собрания, индивидуальные беседы;

привлечение родителей к работе по благоустройству школы.

*Блок «Школа - социум»:*

организация сотрудничества с детской поликлиникой, шефскими организациями, спортивно – оздоровительным комплексом «Воргашорец»;

совместно с музеем краеведения организовать кружок по изучению истории родного края;

проведение читательских конференций совместно с поселковой библиотекой;

создание спортивных секций.

 *Информационный блок:*

анализ работы начальной школы по реализации проекта, коррекция, прогнозирование, подведение итогов;

выпуск методического пособия.

*Блок «Стимуляция и поощрение»:*

создание стенда: «Отличники учебы»; «Победители олимпиад, конкурсов, соревнований», «Наша гордость»;

разработка системы поощрения педагогов за активное участие в реализации проекта.

*Блок «Микроклимат»:*

проведение для коллектива начальной школы совместных праздников, культурных мероприятий;

изучение, диагностика микроклимата на уроке, в педагогическом коллективе;

проведение тренингов, семинаров – практикумов.

*Комплекс мероприятий по сохранению и укреплению здоровья обучающихся построен по следующим направлениям:*

1. Сохранение санитарно-гигиенических, психологических, дидактических
условий обучения и воспитания по направлениям:
* оценка состояния здоровья детей;
* создание условий для укрепления и сохранения здоровья детей;
* комплекс профилактических мероприятий по оздоровлению детей;
* повышение квалификации, подготовка и переподготовка кадров;
* методическая, информационная и научно-исследовательская
деятельность.

 2.Обеспечение формирования здоровьесберегающих культурных традиций.

 3.Обеспечение здоровьесохраняющей деятельности педагогов.

Программа «Здоровье» разработана на принципах учёта ведущих форм патологии у учащихся и включает четыре направления.

Первое направление оздоровительных мероприятий предусматривает профилактику и коррекцию нарушений зрения у обучающихся. С этой целью в режим учебных занятий всех классов включено проведение гимнастики для глаз. (Приложение № 4)

Второе направление – это профилактика и коррекция психоневрологических нарушений у обучающихся. С целью нормализации учебной нагрузки внесены изменения в учебный план: в зависимости от профиля обучения определённое количество уроков по ряду предметов перенесено из разряда обязательных в разряд факультативных.

Для обучающихся, нуждающихся в специальных методах коррекции психоневрологических отклонений, психологом проводятся групповые и индивидуальные занятия, тренинги. (Приложение № 5.6.7)

Третье направление оздоровительных мероприятий предусматривает профилактику и коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата у школьников. В качестве основных методов лечения применяется лечебная физкультура, а как профилактические меры – комплекс физкультурно-оздоровительной работы со всеми учащимися. С целью повышения двигательной активности школьников проводятся в системе физкультурные и динамические паузы во время занятий, прогулки на свежем воздухе, двигательная разрядка во время игр на переменах. (Приложение № 4)

Для обучающихся с нарушением осанки и с плоскостопием проводятся занятия корригирующей гимнастики.

Четвёртое направление – комплекс оздоровительных мероприятий, нацеленных на повышение резистентности организма детей.

Проводится общая витаминизация школьников. Большое внимание уделяется обеспечению рационального и полноценного питания обучающихся. Организовано двухразовое горячее питание. С целью создания благоприятных воздушных микроклиматических условий в помещениях школы предусматривается использование фитоаэрозолей.



 4.Технологическая схема опыта

 В последнее время становится понятной некоторая ограниченность классно-урочной системы организации учебного процесса, в связи, с чем актуальна задача поиска наиболее эффективного применения современных образовательных технологий.

Технология - это системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учётом технических и человеческих ресурсов, и их взаимодействия.

**Здоровьесберегающая педагогика**не может выражаться какой-то конкретной образовательной технологией. В то же время, понятие «здоровьесберегающая технология» объединяет в себе все направления деятельности образовательного учреждения по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся и проведению комплексного мониторинга состояния здоровья участников образовательного процесса

 Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения применяются следующие группы средств:

Средства двигательной направленности:

проведение физических минуток, уроков здоровья, подвижных игр на переменах, эмоциональных разрядок во время уроков, проведение гимнастики для глаз, рук; проведение занятий по лечебной физкультуре.

Оздоровительные силы природы: игры, занятия на свежем воздухе, фитотерапия, аромотерапия, витаминотерапия, витаминизация пищевого рациона, горячее двухразовое питание.

Гигиенические факторы: выполнение требований СанПиНа, личная и общественная гигиена, соблюдение режима дня, обучение приёмам ЗОЖ, организация порядка проведения прививок обучающихся, организация предельного уровня учебной нагрузки (расписание, режим дня).

Одним из главных требований использования перечисленных выше средств является их системное и комплексное применение.

 Оно предусматривает использование профилактических методик (уроки по гигиене питания, по ЗОЖ и другие предметы); применение функциональной музыки (уроки по курсу «Психология общения»); аудисопровождение уроков; чередование занятий с высокой и низкой двигательной активностью; реабилитационные мероприятия; массовые оздоровительные мероприятия (День здоровья, День бегуна, проведение месячника по профилактике СПИДа, наркомании, токсикомании); спортивно-оздоровительные праздники (проведение недели спорта и здоровья); тематические праздники здоровья («Всемирный день здоровья»); выход на природу; экскурсии; здоровьеразвивающие технологии процесса обучения (интегрированные уроки); работу с семьёй с целью пропаганды ЗОЖ (выпуск санбюллетеней и стенгазет для учащихся и родителей); работу родительских лекториев; работу с педагогическим коллективом (разработка уроков в соответствии с требованиями здоровьесбережения; использование дифференцированного и индивидуального подхода; использование на уроке проблемно-творческих заданий; создание на уроке обстановки комфортности и благополучия). (Приложение № 1,2)

Перечень учебно-методического, дидактического, материально-технического оснащения проекта

* Материально-технические условия начальной школы:

здание и оборудование соответствуют требованиям СанПиН;

занятия проводятся в одну смену;

спортивный зал оборудован минимально необходимым спортивным инвентарем; занятия проводятся 3 раза в неделю для каждого класса;

столовая соответствует требованиям СанПиН и обеспечивает для всех учеников возможность получения горячих завтраков и обедов;

здание и школьная территория соответствуют требованиям техники безопасности.

* Кадровое обеспечение школы:

в школе есть психолог, в обязанности которого входит координация всей деятельности школы по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся.

* Медицинское обслуживание в школе:

в школе есть медицинский кабинет, оснащенный стандартным комплектом оборудования;

в школе есть постоянная медицинская сестра;

на каждого ребенка заведена медицинская карта;

в школе проводятся регулярные профилактические осмотры в соответствии с декретированными сроками;

в школе существует картотека, содержащая данные о детях, подлежащих диспансерному наблюдению;

в школе проводятся мероприятия по профилактике острых заболеваний;

в школе проводятся мероприятия по профилактике близорукости в рамках уроков (физкультминутки, гимнастика для глаз или другие);

в школе проводятся мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний (гигиенические, санитарно-просветительские или другие);

в школе всем детям обеспечена возможность получения профилактических прививок в соответствии с декретированными возрастами;

медицинская сестра регулярно выступает перед педагогическим коллективом по вопросам здоровья школьников;

медицинская сестра регулярно контролирует соблюдение правил техники безопасности территории, здания и занятий в школе;

в школе организована работа по санации полости рта у детей;

в школе не нарушаются требования к освещенности классных помещений.

Двигательная активность и физическое развитие детей:

в школе работают спортивные секции;

в школе проводятся динамические перемены на свежем воздухе;

100 % школьников имеют возможность посещать спортивные секции;

в школе организованы занятия лечебной физкультурой для детей, освобожденных от основного урока физкультуры по медицинским показателям;

* Организация питания в школе:

все обучающиеся получают горячие завтраки и обеды;

в столовой организована сезонная дотация витаминов (пищевые добавки, регулярно свежие овощи, другое), осуществляется йодирование пищи.

* Политика содействия здоровью в школе:

в план работы школы на год включены позиции содействия здоровью;

в школе выработана стратегия содействия здоровью;

стратегия содействия здоровью предполагает вовлечение всех сотрудников, обучающихся школы и их родителей;

Обучение основам здоровьесбережения :

во внеурочное время проводятся факультативы (другие формы занятий) для девочек, мальчиков по вопросам гигиены, профилактики заболеваний;

проводятся занятия для детей по профилактике наркомании, табакокурения, алкоголизма;

Превентивные методы:

запрещено курение учащихся, педагогов и посетителей;

запрещено употребление спиртных напитков;

все случаи пропусков занятий контролируются ;

существует наглядная информация по безопасности детей;

за истекший год в гимназии не было драк, повлекших за собой обращение за медицинской помощью;

 нет учеников, состоящих на учете в комиссии по делам несовершеннолетних;

 учеников, привлекавшихся к уголовной ответственности;

ни один ребенок не попал в дорожно-транспортное происшествие по собственной неосмотрительности;

на территории школы нет случаев продажи наркотических веществ.

Сотрудники начальной школы:

регулярно проходят профилактические осмотры;

получают медицинскую помощь наравне с учащимися;

 организованы систематические занятия физической культурой.

Взаимоотношения с родителями:

проводятся занятия с родителями;

родители участвуют в реализации планов школы по содействию здоровью школьников;

по инициативе родителей проходят мероприятия, направленные на содействие здоровью школьников.

Внешние связи:

активно сотрудничает с другими школами территории по вопросам содействия здоровью;

 принимает участие в городских, республиканских, программах содействия здоровью.

5.Результативность реализации проекта по направлениям

Одной из приоритетных задач в данном проекте является сохранение и укрепление здоровья учащихся, формирование у них ценности здоровья, здорового образа жизни, воспитание стремления личности к самосовершенствованию.

Работа строится по следующим направлениям:

* Сохранение физического здоровья;
* Сохранение психического здоровья;
* Социальная адаптированность учащихся.

В школе классными руководителями начальных классов ведётся мониторинг, в рамках которого прослеживается изменение показателей здоровья учащихся. Такой подход обеспечивает возможность в течение ряда лет получить исчерпывающий срез информации, покрывающий весь период обучения в школе. Комплексный мониторинг здоровья проводится в сентябре-октябре месяце и в конце года. Мониторинг включает в себя разделы:

* физическое развитие учащихся;
* медицинская группа здоровья обучающихся;
* физкультурная группа;
* пропуски учебных дней по болезни.



Один раз в год проводится контроль веса ранца. Вес ранца для учащихся 1-4 классов должен быть не более 500-700 грамм или 10 % от массы веса учащегося.

Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения в МОУ «СОШ № 14» применяются специальные группы средств:

1. Средства двигательной направленности;
2. Оздоровительные силы природы;
3. Гигиенические факторы.

Комплексное использование этих средств позволяет решать задачи педагогики оздоровления. В профилактических и оздоровительных целях в школе и классах созданы условия для удовлетворения биологической потребности учащихся в движении: это физкультминутки на уроках, динамические паузы, подвижные игры на переменах, спортивный час в режиме продлённого дня, уроки физкультуры и спортивные соревнования, дни здоровья.

**Карта динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся**

**2011/2012 – 2013/2014 учебные годы**

**(контрольные классы)**

*Физическое развитие учащихся.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учебный год  | 11-12 | 12-13 | 13-14 |
| Класс  | 3 «А»  | 4 «А»  | 5 «А»  |
| Кол-во уч-ся | % | Кол-во уч-ся | % | Кол-во уч-ся | % |
| Ниже среднего | 1 | 3 % | 1 | 4 % | 1 | 4 % |
| Средний  | 24 | 86 % | 23 | 85 % | 25 | 89 % |
| Выше среднего | 3 | 11 % | 3 | 11 % | 2 | 7 % |
|  | 2 «Б»  | 3 «Б»  | 4 «Б»  |
| Ниже среднего | - | - | - | - | - | - |
| Средний  | 25 | 100 % | 23 | 100 % | 22 | 100 % |
| Выше среднего | - | - | - | - | - | - |
|  |  | 1«А»  | 2 «А»  |
| Ниже среднего |  |  | - | - | - | - |
| Средний  |  |  | 23 | 77 % | 23 | 74 % |
| Выше среднего |  |  | 7 | 23 % | 8 | 26 % |
| ИТОГО |
| Ниже среднего | 1 | 2 % | 1 | 1 % | 1 | 1 % |
| Средний  | 49 | 92 % | 69 | 86 % | 70 | 86 % |
| Выше среднего | 3 | 6 % | 10 | 13 % | 10 | 12 % |

***Уровень физического развития детей в контрольных классах (в %).***

**II.Медицинская группа здоровья обучающихся.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учебный год  | 11-12 | 12-13 | 13-14 |
| Класс  | 3 «А»  | 4 «А»  | 5 «А»  |
| Кол-во уч-ся | % | Кол-во уч-ся | % | Кол-во уч-ся | % |
| Первая |  3 | 11 % | 3 | 11 % | 2 | 7 % |
| Вторая | 22  | 78 %  |  21 | 78 %  | 24  | 85 %  |
| Третья | 2 | 7 % | 2  | 7 % | 1 | 4 % |
| Четвёртая | 1 | 4 % | 1 | 4 % | 1 | 4 % |
|  | 2 «Б»  | 3 «Б»  | 4 «Б»  |
| Первая | - | - | - | - | - | - |
| Вторая | 23 | 92 % | 23 | 96 % | 22 | 100 % |
| Третья | 2 | 8 % | - | 4 % | - | - |
| Четвёртая | - | - | - | - | - | - |
|  |  | 1 «А»  | 2 «А»  |
| Первая |  |  | 7 | 23 % | 8 | 26 % |
| Вторая |  |  | 18 | 60 % | 18 | 58 % |
| Третья |  |  | 5 | 17 % | 5 | 16 % |
| Четвёртая |  |  | - | - | - | - |
| ИТОГО |
| Первая | 3 | 6 % | 10 | 13 % | 10 | 12 % |
| Вторая | 45 | 84 % | 62 | 78 % | 64 | 79 % |
| Третья | 4 | 8 % | 7 | 8 % | 6 | 7 % |
| Четвёртая | 1 | 2 % | 1 | 1 % | 1 | 2 % |

Распределение детей по группам здоровья в контрольных классах (в %).

**III. Физкультурная группа.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учебный год  | 11-12 | 12-13 | 13-14 |
| Класс  | 3 «А»  | 4 «А»  | 5 «А»  |
| Кол-во уч-ся | % | Кол-во уч-ся | % | Кол-во уч-ся | % |
| Основная | 25 | 89 % | 25 | 92 % | 25 | 89 % |
| Подготовительная  | 2 | 7 % | 1 | 4 % | 2 | 7 % |
| Специальная | 1 | 4 % | 1 | 4 % | 1 | 4 % |
|  | 2 «Б»  | 3«Б»  | 4 «Б»  |
| Основная | 22 | 88 % | 21 | 92 % | 21 | 95 % |
| Подготовительная  | 1 | 4 % | 1 | 4 % | - | - |
| Специальная | 2 | 8 % | 1 | 4 % | 1 | 5 % |
|  |  | 1 «А»  | 2 «А»  |
| Основная |  |  | 26 | 87 % | 26 | 84 % |
| Подготовительная  |  |  | 4 | 13 % | 5 | 16 % |
| Специальная |  |  | - | - | - | - |
| ИТОГО |
| Основная | 47 | 86 % | 72 | 90 % | 72 | 89 % |
| Подготовительная  | 3 | 7 % | 6 | 8 % | 7 | 9 % |
| Специальная | 3 | 7 % | 2 | 2 % | 2 | 2 % |

Распределение детей по физкультурным группам

в контрольных классах (в %).

**IV. Пропуски учебных дней по болезни.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учебный год  | 11-12 | 12-13 | 13-14 |
| Класс  | 3 «А»  | 4 «А»  | 5 «А»  |
| Всего за год | 326 дней | 317 дней | 290 дней |
|  | 2«Б»  | 3 «Б»  | 4 «Б»  |
| Всего за год | 167 дней | 150 дней | 143 дней |
|  |  | 1 «А»  | 2 «А»  |
| Всего за год |  | 423 дней | 305 дней |

Неотъемлемой частью оздоровительной работы являются мероприятия, направленные на достижение гигиенического и эпидемиологического благополучия внутришкольной среды: воздушно-тепловой режим, искусственное и естественное освещение, санитарное содержание основных помещений.

В учебных кабинетах после окончания уроков проводится влажная уборка, проветривание кабинетов. Таким образом строгое соблюдение санитарно-гигиенических условий обучения в значительной мере предотвращает влияние неблагоприятных факторов учебного процесса на состояние здоровья учащихся.

С целью привития гигиенических навыков, здорового образа жизни ведётся информационно-профилактическая работа: уроки, классные часы, тематические беседы, проводятся беседы с родителями и педагогами о сохранении здоровья учащихся.

Традиционная организация учебного процесса при доминировании сидячей рабочей позы учащегося требует проведения специальных мероприятий: подбор мебели, контроль за позой учащихся во время занятий, контроль веса ранца с ежедневным учебным комплектом.

Сравнительный анализ срезов показал, что школа систематически проводит оздоровительную деятельность.







