



**УТВЕРЖДАЮ**  
Ректор ГБОУ ВПО СПбГМУ  
им. И.П.Павлова Минздрава России  
академик РАН, профессор  
*С.Ф.Багненко* С.Ф.Багненко

*12 мая* 2013г

## ***КОНЦЕПЦИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ***

### ***1. Теоретическое обоснование концепции***

Концепция формирования здорового образа жизни в Санкт-Петербургском государственном медицинском имени акад. И.П.Павлова направлена на сохранение и укрепление здоровья, а также развитие личностного потенциала студентов и преподавателей вуза. Гармоничное развитие личности предполагает не только достижение высокого уровня образованности, но и укрепление здоровья человека. Деятельность студентов в образовательном процессе сопряжена с высокими нагрузками, часто ведущими к перегрузкам, что определяет необходимость учёта состояния здоровья в организации мероприятий и условий для его улучшения.

Состояние здоровья студенческой молодежи характеризуется рядом негативных тенденций, - прежде всего, прогрессирующим ростом в структуре хронических заболеваний, нервно-психических нарушений, аллергических заболеваний, экологически детерминированных состояний, ростом табакокурения, наркомании и токсикомании. Причинами ухудшения здоровья молодежи являются социальные, экономические и экологические условия, стрессы, дефицит двигательной активности, неполноценное питание, вредные привычки.

Ухудшение состояния здоровья молодежи диктует необходимость поиска механизмов и технологий формирования здорового образа жизни, позволяющих осуществлять воспитание потребности в сохранении и укреплении здоровья как ценности, поскольку только здоровые, социально активные люди способны к творческому преобразованию окружающей среды и воспитанию культуры здоровья.

Воспитание ценностной направленности на здоровый образ жизни у студентов должно опираться на идею педагогики здоровья и концепцию личностно-ориентированного образования с включением валеологических знаний в различные учебные дисциплины. Важным направлением реализации концепции здоровьесбережения в образовательном пространстве в настоящее время является разработка здоровьесберегающих технологий, направленных на решение задач

сохранения здоровья субъектов образовательного процесса. Термин "здоровьесберегающие технологии" можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее "сертификат безопасности для здоровья", и как совокупность тех принципов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Воспитание культуры здоровья предполагает не только грамотность в вопросах здоровья, достигаемую в результате обучения, но и практическое воплощение потребности вести здоровый образ жизни, заботиться о собственном здоровье.

Основными компонентами здоровьесберегающей технологии выступают:

- *аксиологический*, проявляющийся в осознании студентами высшей ценности своего здоровья, убежденности в необходимости вести здоровый образ жизни, который позволяет наиболее полно осуществить намеченные цели, использовать свои умственные и физические возможности.

Осуществление аксиологического компонента происходит на основе формирования мировоззрения, внутренних убеждений человека, определяющих рефлексию и присвоение определенной системы духовных, витальных, медицинских, социальных и философских знаний, соответствующих физиологическим и нейропсихологическим особенностям возраста; познание законов психического развития человека, его взаимоотношений с самим собой, природой, окружающим миром. Таким образом, воспитание как педагогический процесс направляется на формирование ценностно-ориентированных установок на здоровье, здоровьесбережение и здравотворчество, построенных как неотъемлемая часть жизненных ценностей и мировоззрения. В этом процессе у человека развивается эмоциональное и вместе с тем осознанное отношение к - здоровью, основанное на положительных интересах и потребностях.

- *гносеологический*, связанный с приобретением необходимых для процесса здоровьесбережения знаний и умений, познанием себя, своих потенциальных способностей и возможностей, интересом к вопросам собственного здоровья, к изучению литературы по данному вопросу, различных методик по оздоровлению и укреплению организма. Это происходит благодаря процессу формирования знаний о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладению умениями сохранять и совершенствовать личное здоровье, оценке формирующих его факторов, усвоению знаний о здоровом образе жизни и умений его построения. Этот процесс направлен на формирование системы научных и практических знаний, умений и навыков поведения в повседневной деятельности, обеспечивающих ценностное отношение к личному здоровью и здоровью окружающих людей. Все это ориентирует студентов на развитие знаний, которые включают факты, сведения, выводы, обобщения об основных направлениях взаимодействия человека с самим собой, с другими людьми и окружающим миром. Они побуждают человека заботиться о своем здоровье, вести здоровый образ жизни, заранее предусматривать и предотвращать

возможные отрицательные последствия для собственного организма и образа жизни.

- *здоровьесберегающий*, включающий систему ценностей и установок, которые формируют систему гигиенических навыков и умений, необходимых для нормального функционирования организма, а также систему упражнений, направленных на совершенствование навыков и умений по уходу за самим собой, одеждой, местом проживания, окружающей средой. Особая роль в этом компоненте отводится соблюдению режима дня, режима питания, чередования труда и отдыха, предупреждение вредных привычек, включает в себя психогигиену и психопрофилактику учебно-воспитательного процесса, использование оздоровительных факторов окружающей среды и ряд специфических способов оздоровления.

- *эмоционально-волевой*, который включает в себя проявление психологических механизмов — эмоциональных и волевых. Необходимым условием сохранения здоровья являются положительные эмоции; переживания, благодаря которым у человека закрепляется желание вести здоровый образ жизни. Воля — психический процесс сознательного управления деятельностью, проявляющийся в преодолении трудностей и препятствий на пути к поставленной цели. Личность с помощью воли может осуществлять регуляцию и саморегуляцию своего здоровья. Воля является чрезвычайно важным компонентом, особенно в начале оздоровительной деятельности, когда здоровый образ жизни еще не стал внутренней потребностью личности, а качественные и количественные показатели здоровья еще рельефно не выражаются. Он направлен на формирование опыта взаимоотношений личности и общества. В этом аспекте эмоционально-волевой компонент формирует такие качества личности, как организованность, дисциплинированность, долг, честь, достоинство. Эти качества обеспечивают функционирование личности в обществе, сохраняют здоровье, как отдельного человека, так и всего коллектива.

- *экологический*, учитывающий то, что человек как биологический вид существует в природной среде, которая обеспечивает человеческую личность определёнными биологическими, экономическими и производственными ресурсами. Кроме того, она обеспечивает ее физическое здоровье и духовное развитие. Осознание бытия человеческой личности в единстве с биосферой раскрывает зависимость физического и психического здоровья от экологических условий. Рассмотрение природной среды как предпосылки здоровья личности позволяет нам внести в содержание здоровьесберегающего воспитания формирование умений и навыков адаптации к экологическим факторам. Общение с миром природы способствует выработке гуманистических форм и правил поведения в природной среде, микро- и макросоциуме.

- *физкультурно-оздоровительный* компонент предполагает владение способами деятельности, направленными на повышение двигательной активности, предупреждение гиподинамии. Кроме того, этот компонент содержания воспитания обеспечивает закаливание организма, высокие адаптивные возможности. Физкультурно-оздоровительный компонент направлен на освоение личностно-важных жизненных качеств, повышающих

общую работоспособность, а также навыков личной и общественной гигиены.

Можно выделить основные типы используемых в вузе технологий:

1. *Здоровьесберегающие* (профилактические прививки, мониторинг за состоянием здоровья, диспансеризация, организация здорового питания)
2. *Физкультурно-оздоровительные* (занятия в подготовительных и специальных медицинских группах, спортивных секциях, спортивные праздники, спортивные соревнования)
3. *Технологии обучения здоровью* (формирование у студентов компетенций, направленных на сохранение здоровья, включение тем здоровьесберегающей направленности в различные дисциплины, преподавание элективов, включение в программу подготовки специалистов предметов по здоровьесбережению)
4. *Воспитание культуры здоровья* (занятия по развитию личности учащихся, психопрофилактика, мероприятия, направленные на формирование культуры здоровья: фестивали, конкурсы, социальные акции и т.д.)

К комплексным здоровьесберегающим технологиям относят технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические), технологии здорового питания, педагогические технологии, (технологии личностно-ориентированного обучения, дифференцированного обучения; проблемного обучения; диалогового обучения; рефлексивного обучения).

Однако несмотря на большой накопленный опыт, отлаженной универсальной системы осуществления здоровьесбережения, формирования ценности здоровья и здорового образа жизни ещё нет:

- отсутствует последовательная и непрерывная система обучения здоровью;
- отсутствует интегрированность, межведомственный подход к решению проблем, связанных со здоровьем;
- недостаточный уровень санитарно-гигиенической, просветительской работы, которая направлена преимущественно на лечение, а не на предупреждение заболеваний;
- отсутствует мода на здоровье;
- средства массовой информации мало внимания уделяют формированию гармонично развитого человека.

Решение вопросов сохранения, укрепления, развития здоровья подрастающего поколения не рассматривается целостно в каком-либо определенном направлении процесса воспитания, а находит свое отражение фрагментарно, во многих его направлениях. Например, в физическом воспитании - в качестве сохранения и укрепления здоровья человека с позиции физического развития организма, в нравственном – с позиции ценностей и морали, через нравственные категории. Необходима целостная

концепция здоровьесберегающего образования, в которой процесс сохранения и укрепления здоровья должен рассматриваться в двух планах: во-первых, в плане реализации внешних социокультурных условий жизнедеятельности человека и потребности в здоровье как условии благополучия (физического, психического и социального); во-вторых, в плане реализации внутренних условий, связанных с ответственностью человека за существование целостности своего бытия (самобытия-здоровья). И в том, и в другом случае речь идет о формировании здоровья в определенных социокультурных условиях, ведь здоровье человека в первую очередь зависит от условий и образа жизни, который в большей степени носит персонифицированный характер и определяется историческими, национальными, семейными традициями и личностными наклонностями.

В основе построения концепции находится *междисциплинарный подход*, который позволяет проанализировать и решить проблему здоровьесбережения в контексте современных социальных, культурных, экономических, медицинских и педагогических условий. Основными составляющими междисциплинарного подхода являются системный, динамический, практико-деятельностный и личностно-ориентированный подходы.

*Системный подход* в образовательной деятельности предполагает переход к стратегии социального проектирования и конструирования системы образования на основе разработки содержания и технологий образования, определяющих пути и способы достижения личностного и познавательного развития обучающихся как основной цели и системообразующего компонента образования.

Здоровье является основным фактором успешного личностного развития, что определяет актуальность разработки системы здоровьесберегающих технологий, позволяющих организовать процесс деятельности образовательного учреждения. С позиций системного подхода здоровье понимается, с одной стороны, как значимый структурный элемент личности, с другой стороны, как многомерное динамическое состояние, взаимосвязанная совокупность трёх составляющих – физического, психического и социального здоровья. Отклонения в одном из составляющих здоровья непременно сказывается на другой, что приводит к снижению резистентности организма к воздействию патогенных факторов, нарушает взаимодействие человека с окружающей средой и препятствует осуществлению его биологических и социальных функций.

В соответствии с системным подходом здоровьесбережение и деятельность по его формированию должна рассматриваться как определенный процесс, система, элементы которой связаны и взаимообусловлены. Только гносеологический, аксиологический, факторный, психологический и другие аспекты изучения, взятые в совокупности,



позволят выяснить внутреннюю структуру здоровьесбережения, представить механизмы влияния на содержание процесса его формирования.

Системный подход также определяет необходимость участия в здоровьесберегающей деятельности всех участников образовательного процесса – педагогов и студентов.

С позиций *динамического подхода* система здоровьесбережения должна рассматриваться как динамическая система, способная к изменению, развитию. Динамический подход предполагает необходимость выявления системных характеристик здоровьесбережения не только в сегодняшнем, актуальном состоянии, но и в динамике, в перспективе, с учётом зоны ближайшего развития человека. Актуально исследовать здоровьесберегающий потенциал человека, его резервы, обучаемость и самообучаемость основам сохранения и укрепления здоровья.

Динамический подход позволяет рассматривать проблему здоровьесбережения в контексте всего жизненного пути человека, а не только как проблему, возникающую на определённом этапе обучения. Динамика формирования ценностей здоровья и здорового образа жизни определяется влиянием множества внешних и внутренних факторов, которые в совокупности определяют социальную ситуацию развития личности в целом, а также отношения к здоровью. Создание здоровьесберегающей образовательной среды является важным условием здоровья её участников.

В соответствии с *практико-деятельностным подходом*, координатами, определяющими развитие в образовании в целом, являются ведущая деятельность и возраст обучающихся. Это означает, что для каждого конкретного периода образования и обучения система задач и действий, выполняемых обучающимися, должна быть адекватна ведущей деятельности конкретного возрастного периода и является условием и движущей силой развития молодого человека.

В концепции здоровьесбережения основные положения практико-деятельностного подхода реализуются в учёте индивидуальных, возрастных, психологических и физиологических особенностей обучающихся, роли и значения видов деятельности и форм общения для определения целей здоровьесбережения и путей их достижения.

Исходя из содержания практико-деятельностного подхода, ведущим направлением деятельности по здоровьесбережению является формирование индивидуальных способов и стилей здоровьесбережения у участников образовательного процесса на различных этапах возрастного развития, выявление субъективных критериев эффективности различных форм деятельности, способствующих формированию ценностей здоровья и здорового образа жизни. В основе практико-деятельностного подхода в формировании у участников образовательного процесса навыков здоровьесбережения лежит также идея о

том, что только от самого субъекта, мотивированного к данного рода деятельности, можно ожидать творческой активности, заинтересованности в самореализации своих, заложенных природой потенциальных возможностей, активности в плане получения знаний, умений и навыков в области здоровьесбережения.

При применении *личностно-ориентированного подхода* в организации образовательного процесса приоритет отдаётся потребностям и интересам человека, созданию условий для развития его ресурсов, творческих возможностей, устранению факторов, тормозящих развитие человека.

В соответствии с личностно-ориентированным подходом здоровьесберегающие технологии в центр образовательной системы должны ставить личность участников образовательного процесса, обеспечение безопасных, комфортных условий для развития и реализации природных возможностей. Здоровьесберегающий образовательный процесс должен осуществляться на основе личностно-развивающих ситуаций, относящихся к жизненно важным факторам обучающихся. Личностно-ориентированный подход предполагает также активное участие самого обучающегося в освоении культуры здоровьесбережения, в формировании личного опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности обучающихся, развитие саморегуляции (от внешнего контроля к внутреннему), становление самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирование ответственности за своё здоровье, жизнь и здоровье других людей.

Основные идеи системного, динамического, личностно-ориентированного и деятельностного подходов интегрированы в компетентностном подходе, в рамках которого предполагается, что главным образовательным результатом является формирование мотивированной компетентной личности, способной быстро ориентироваться в динамично развивающемся и обновляющемся информационном пространстве, получать, использовать и создавать разнообразную информацию, принимать обоснованные решения и решать жизненные проблемы на основе полученных знаний, умений и навыков. Компетенции здоровьесбережения включают в себя знание и соблюдение норм здорового образа жизни, культуры питания, правил личной гигиены, физическую культуру человека, свободу и ответственность выбора образа жизни.

Содержание методологических подходов, определяющих направления формирования у участников образовательного процесса ценностей здоровья и здорового образа жизни, конкретизируется в основных принципах создания здоровьесберегающей образовательной среды, к которым могут быть отнесены следующие:

- принцип приоритета – актуализация в образовательной деятельности программ, методик и технологий, обладающих здоровьесохраняющим и здоровьеразвивающим потенциалом;
- принцип природосообразности – осуществление образования и воспитания с учетом имеющегося потенциала, на основании закономерностей внутреннего развития личности;
- принцип преемственности – обеспечение преемственности между целями, содержанием, формами, методами и характером психолого-педагогического взаимодействия, валеологизации образовательного процесса и технологиями развития физического и психологического адаптационного ресурса личности;
- принцип непрерывности – обеспечение непрерывности здоровьесберегающего процесса и обучения здоровому образу жизни на всех этапах образовательного процесса;
- принцип целостности – осуществление комплексного развития познавательной, эмоциональной и личностной сферы всех участников образовательного процесса, а также направленность здоровьесберегающих воздействий на физический, психический и социальный компоненты здоровья.
- принцип индивидуализации - индивидуализация содержания, форм, методов и психолого-педагогических средств достижения идеалов здоровьесбережения;
- принцип интеграции – осуществление междисциплинарных и межведомственных взаимодействий в деятельности по здоровьесбережению; интеграция межпредметных связей в системе преподавания, центром которой является человек.

Таким образом, основная идея концепции – идея формирования ценности здоровья и здорового образа жизни посредством создания здоровьесберегающей образовательной среды в соответствии с индивидуальными особенностями участников образовательного процесса.

**Цель** – создание среды, способствующей сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

**Задачи:**

1. Осуществление комплексного развития познавательной, эмоциональной и личностной сферы участников образовательного процесса в соответствии с их индивидуальными особенностями, создание мотивации к здоровому образу жизни у сотрудников и обучающихся
2. Формирование компетенций здоровьесбережения: знаний, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья обучающихся и педагогов.



3. Формирование установки на здоровье и здоровый образ жизни, культуры здорового образа жизни у участников образовательного процесса, внутренней потребности гармоничного здоровья как важнейшей человеческой ценности.
4. Обеспечение двигательной активности и развитие физического состояния обучающихся и сотрудников Университета
5. Создание условий в Университете для здоровьесберегающей деятельности

#### **Этапы реализации концепции**

1. Аналитический этап: анализ здоровьесберегающей деятельности в вузе (анализ законодательных актов по проблемам здоровьесбережения; анализ статистических данных о здоровье обучающихся и педагогов; анализ здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения; анализ реализации проектов по проблеме здоровьесбережения).
2. Проектировочный этап: разработка программы здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении.
3. Формирующий этап: реализация программы здоровьесбережения в Университете
4. Констатирующий этап: подведение итогов реализации программы здоровьесберегающей деятельности и определение направлений дальнейшего совершенствования системы здоровьесбережения в вузе

#### **Мероприятия по реализации целей и задач здоровьесбережения в образовательном учреждении**

1. Разработка концепции здоровьесбережения в образовательном учреждении.
2. Разработка образовательных технологий, формирующих ценности здоровья и здорового образа жизни
3. Проведение динамической оценки эффективности проводимых здоровьесберегающих мероприятий.
4. Осуществление мониторинга физического и психического здоровья обучающихся и педагогов, а также мониторинга здоровьесберегающих технологий, реализуемых в образовательных учреждениях.
5. Проведение психодиагностики и социологических исследований по самооценке здоровья обучающимися, приоритетов в их жизни, отношению к факторам риска и др.
6. Публикации в газете Университета статей по здоровому образу жизни.
7. Создание междисциплинарных связей по преподаванию в вузе здоровьесберегающих технологий.
8. Проведение научных исследований, конференций по проблемам здоровьесбережения.
9. Разработка учебно-методической литературы по проблемам здоровьесбережения.
10. Взаимодействие со школами по формированию культуры здоровья (система наставничества студенты-школьникам)

## **Механизмы реализации концепции.**

Одним из основных механизмов реализации концепции является организация образовательного процесса на основе системного, деятельностного, компетентностного подходов в педагогической деятельности, а также личностно-ориентированной образовательной парадигмы, что позволит сформировать здоровьесберегающую образовательную среду в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями участников образовательного процесса.

Механизм реализации концепции обеспечивается также её региональным статусом и учитывает сложившиеся тенденции развития системы здоровьесбережения.

Успешность реализации концепции определяет необходимость обеспечения межведомственной координации, взаимодействия органов образования с органами здравоохранения, культуры, социальной и экологической защиты, физкультуры и спорта, средствами массовой информации.

Необходимо межкафедральное объединение по внедрению в вузе здоровьесберегающих технологий.

## **Условия реализации концепции.**

1. Условия нормативно-регламентирующей группы, включающие систему правовых основ здоровьесбережения;
2. Условия перспективно-ориентирующей группы, отражающие диагностику начального состояния здоровья и уровня образованности студентов и обозначающие перспективы развития условий осуществления здоровьесберегающего образовательного процесса;
3. Условия деятельностно-стимулирующей группы, состоящей из включения креативного аспекта в здоровьесберегающую деятельность и стимулировании педагогов в повышении профессионально-педагогической квалификации в аспекте обеспечения паритета образованности и здоровья студентов;
4. Условия коммуникативно-информационной группы, предполагающие диагностику изменений состояния здоровья и уровня образованности студентов, координацию целей, содержания, обеспечения здоровьесберегающего образовательного процесса.

## **Нормативно-правовая база**

1. Конституция Российской Федерации (принята 12.12.93, с внесёнными поправками от 30.12.2008г. №6-ФКЗ, от 30.12.2008г. №7-ФКЗ).
2. Закон Российской Федерации «Об образовании»
3. Приказ №248 Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Об организации деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора по формированию здорового образа жизни»

4. План мероприятий по реализации в 2009-2015гг. Стратегии развития физической культуры и спорта на период до 2020 года
5. Национальный проект «Здоровье» ( 2009-2012гг.)
6. Концепция модернизации здравоохранения Российской Федерации до 2020 г. Раздел 1 – Формирование здорового образа жизни.

**Ожидаемые результаты на уровне образовательного учреждения:**

1. Разработка и реализация программ по здоровьесбережению с учётом специфики образовательного учреждения.
2. Организация в образовательном учреждении здорового питания.
3. Положительная динамика показателей физического здоровья и психологического статуса участников образовательного процесса, как студентов, так и преподавателей).
4. Повышение профессиональной компетентности, активности профессорско-преподавательского состава образовательного учреждения и их участие в здоровьесберегающей инновационной деятельности.
5. Формирование благоприятного социально-психологического климата в коллективах образовательного учреждения.
6. Развитие у коллектива образовательного учреждения готовности к совершенствованию оздоровительного процесса.
7. Привлечение внимания общественности к опыту работы образовательного учреждения по технологиям здоровьесбережения.
8. Повышение рейтинга образовательного учреждения, применяющего технологии здоровьесбережения, в социуме.

**Ожидаемые результаты на уровне студентов:**

1. Улучшение физического, психического и социального здоровья студентов.
2. Создание благоприятного психологического климата, развитие в студенческом коллективе отношений дружбы, взаимопомощи, толерантности.
3. Приобретение знаний об основах здорового и безопасного образа жизни, здорового питания, знаний о личной гигиене, об опасности курения, алкоголя, наркотиков.
4. Развитие навыков и норм поведения, способствующих сохранению и укреплению здоровья. Приобретение навыков самооздоровления.
5. Формирование осознанного отношения к своему здоровью, осознание ценности здоровья и здорового образа жизни.
6. Развитие коммуникативных способностей, нравственное и эстетическое совершенствование личности.
7. Развитие инициативы, самостоятельности, способности к самореализации и саморазвитию.

**Ожидаемые результаты на уровне педагогов:**

1. Снижение уровня заболеваемости, профилактика эмоционального выгорания и профессиональных деформаций.

2. Осознание ценности здоровья и здорового образа жизни, здорового питания, формирование индивидуальной концепции оздоровления.
3. Повышение профессиональной компетентности в сохранении и укреплении физического, психологического и социального здоровья обучающихся.
4. Приобретение умений выявлять и минимизировать факторы риска, негативно сказывающиеся на здоровье студентов.
5. Расширение диапазона воспитательных мероприятий по развитию у обучающихся навыков здорового образа жизни, по профилактике зависимостей и социальных заболеваний, формированию культуры здоровья и безопасности.

### **Оценка эффективности реализации концепции.**

#### *Показатели эффективности:*

1. Организационные: количественные и качественные характеристики здоровьесберегающих мероприятий (уровень организации здорового питания; введение целевых многоуровневых мониторингов, социологических исследований, конкурсов; организация курсов переподготовки, повышения квалификации и др.)
2. Методические: разработка здоровьесберегающих программ, технологий, учебно-методических пособий, диагностического и коррекционного инструментария; реализация научно-исследовательских проектов, проведение научных конференций и семинаров с публикацией результатов в научных и популярных изданиях.
3. Психофизические: положительная динамика физического развития, снижение уровня заболеваемости участников образовательного процесса, повышение адаптационных возможностей, оптимизация эмоционально-волевого статуса, улучшение психического состояния, снижение тревожности, агрессии.
4. Личностные: формирование личностных компетенций, способствующих сохранению и укреплению здоровья, а именно – компетенций здоровьесбережения (осознание ценности здоровья и здорового образа жизни, знание и соблюдение норм здорового образа жизни, культуры питания), компетенций самосовершенствования, саморазвития, самооздоровления, компетенций успешного социального взаимодействия (сотрудничество, толерантность, уважение и др.).

Основная форма оценки эффективности реализации концепции – мониторинг.

#### *Принципы организации мониторинга:*

учёт возрастных особенностей, взаимодействие биологических и средовых факторов при формировании здоровья участников образовательного процесса;

учет результатов индивидуальной оценки состояния здоровья обучающихся; наличие нормативной базы, регламентирующей деятельность образовательного учреждения в области здоровьесбережения.

*Методы оценки эффективности реализации концепции:*

анализ динамики заболеваемости участников образовательного процесса;  
анализ физического развития студентов;  
социологическое исследование;  
экспертная оценка;  
тестирование, опрос;  
наблюдение;  
самоанализ и самооценка;  
контент-анализ проектов, творческих работ, отчетов по проблеме здоровьесбережения.

*Процедуры оценки:*

– персонифицированные – для оценки организационно-методических результатов, физических показателей здоровья, знаний о здоровье и здоровом образе жизни;  
- неперсонифицированные (анонимные) – для оценки личностных компетенций здоровьесбережения.

*Виды оценки:*

- внешняя – осуществляется внешними по отношению к образовательному учреждению организациями;  
- внутренняя – осуществляется самим образовательным учреждением (обучающимися, педагогами, администрацией).

*Факторы риска и возможные пути их коррекции*

<b>Фактор риска</b>	<b>Возможные пути их коррекции</b>
Отсутствие достаточного финансирования	Поиск привлеченных средств, благотворительность, спонсорство, шефство, проектная деятельность.
Недостаточная компетентность педагогических кадров в области здоровьесберегающих технологий, отсутствие в вузе необходимых специалистов.	Пролонгированная система подготовки кадров к работе в здоровьесберегающей среде; курсы повышения квалификации, самообразование.
Дефицит учебно-методических пособий по здоровьесбережению.	Использование электронных носителей информации, доступ ОУ в Интернет-пространство.
Отсутствие системного подхода.	Разработка и реализация Концепции здоровьесбережения ОУ.
Наличие противоречий между осознанием важности сохранения здоровья и ограниченностью знаний в	Ведение активной просветительской работы со всеми участниками образовательного процесса с

этой области.

привлечением СМИ.

Согласовано:

Проректор по воспитательной работе



А.А.Потапчук