

ПРИНЯТО: решением
педагогического совета №4

От 22.03.2022г.
УТВЕРЖДАЮ
Для
Директор МБОУ СОШ № 2

Букенко Ю.В.
Пр. № 33 от 22.03.2022г.

Концепция

формирования здорового образа жизни в МБОУ СОШ № 2

1. Теоретическое обоснование концепции

Концепция формирования здорового образа жизни в МБОУ СОШ № 2 направлена на сохранение и укрепление здоровья, а также развитие личностного потенциала школьников и педагогов. Гармоничное развитие личности предполагает достижение не только высокого уровня образованности, но и умение вести здоровый образ жизни. Деятельность школьников и учителей сопряжена с высокими учебными нагрузками, часто ведущими к перегрузкам, что определяет необходимость учета состояния здоровья в школе, мероприятий и условий для его улучшения.

Состояние здоровья школьников характеризуется прогрессирующим ростом хронических заболеваний еще с дошкольного возраста, нервно-психических нарушений, аллергических заболеваний. Причинами ухудшения здоровья подростков являются социальные, экономические и экологические условия, стрессы, дефицит двигательной активности, неполноценное питание, вредные привычки. Ухудшение состояния здоровья диктует необходимость поиска механизмов и технологий формирования здорового образа жизни.

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 школьниками 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 подростков 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 здравотворческого 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 школе технологий:

1. *Здоровьесберегающие* (профилактические прививки, мониторинг за состоянием здоровья, диспансеризация, организация здорового питания)

2. *Физкультурно-оздоровительные* (занятия в подготовительных группах, спортивных секциях, спортивные праздники, спортивные соревнования)

3. *Технологии обучения здоровью* (формирование у школьников компетенций, направленных на сохранение здоровья, включение тем здоровьесберегающей направленности в различные учебные предметы, преподавание курсов внеурочной деятельности здоровьесберегающей направленности)

4. *Воспитание культуры здоровья* (занятия по развитию личности учащихся, психо-профилактика, 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 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 условия 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 *межпредметный подход*, который позволяет проанализировать и решить проблему здоровье-сбережения в контексте современных социальных, культурных, экономических, медицинских и педагогических условий. Основными составляющими межпредметного 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 выявить внутреннюю структуру здоровье-сбережения, представить механизмы влияния на содержание процесса его формирования.

Системный подход также определяет необходимость участия в здоровье-сберегающей деятельности всех участников образовательного процесса – педагогов и школьников.

С позиций *динамического подхода* система здоровье-сбережения 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 само-обучаемость основам сохранения и укрепления здоровья.

Динамический подход позволяет рассматривать проблему здоровье-сбережения 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 здоровье-сберегающей 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 значений 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 данному 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 *лично-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 лично-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 лично-развивающих ситуаций, относящихся к жизненно важным факторам обучающихся. Лично-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, лично-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 здоровье-сохраняющим и здоровье-развивающим 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 участников 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 школы.
5. Создание условий в школе для здоровьесформирующей деятельности

Этапы реализации концепции

1. **Аналитический этап:** анализ здоровьесберегающей деятельности в школе (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 школе.
4. **Констатирующий этап:** подведение итогов реализации программы здоровьесберегающей деятельности и определение направлений дальнейшего совершенствования системы здоровьесбережения в школе.

Мероприятия по реализации целей и задач здоровьесбережения в МБОУ СОШ № 2

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 школе.
5. Проведение психодиагностики и социологических исследований по самооценке здоровья обучающимися, приоритетов в их жизни, отношению к факторам риска и др.
6. Публикации методических материалов по здоровому образу жизни.
7. Создание междисциплинарных связей по внедрению здоровьесберегающих технологий.
8. Проведение научных исследований, конференций по проблемам здоровьесбережения.

9. Разработка учебно-методической литературы по проблемам здоровьесбережения.
10. Взаимодействие со школами района по формированию культуры здоровья.

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 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 межпредметное объединение по внедрению в школе 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 школьников 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 школьников;
4. Условия коммуникативно-информационной группы, предполагающие диагностику изменений состояния здоровья и уровня образованности школьников, 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»

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 школьников:

1. Улучшение физического, психического и социального здоровья школьников.
2. Создание благоприятного психологического климата, развитие в классном и школьном 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 школьников.

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 эмоциональноволевого 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;
- учёт 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 школьников;
- социологическое исследование;
- экспертная оценка;
- тестирование, опрос;
- наблюдение;
- самоанализ и самооценка;

- контент-анализ проектов, творческих работ, отчётов 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

<i>Фактор риска</i>	<i>Возможные пути их коррекции</i>
Отсутствие достаточного финансирования	Поиск привлеченных средств, благотворительность, спонсорство, шефство, проектная деятельность.
Недостаточная компетентность педагогических кадров в области здоровьесберегающих технологий, отсутствие в школе 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 этой области	Ведение активной просветительской работы со всеми участниками образовательного процесса с привлечением СМИ