

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



СОГЛАСОВАНО

на заседании
педагогического Совета
протокол № 1
от «31» 08 2015г

УТВЕРЖДАЮ



Директор МБУ ДО ДДиЮ
Сергиенко Г.А. Сергиенко Г.А.
приказ № 45
от «31» 08 2015г

ПРОГРАММА
«Здоровье»

на 2015-2020 годы

г. Миллерово

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение	3
Концепция программы «Здоровье»	7
Ключевая идея и её обоснование	
1.2. Приоритетные (стратегические) цели, ожидаемые результаты.	9
2. Принципы программы «Здоровье»	11
3. Пути обновления деятельности МБУ	13
4. Условия для реализации программы «Здоровье»	14
5. Модель выпускника	15
6. План реализации программы «Здоровье»	16
7. Библиография	18

ВВЕДЕНИЕ

Известно, что здоровье – один из важнейших компонентов человеческого благополучия и счастья, одно из неотъемлемых прав человека, одно из условий успешного социального и экономического развития любой страны. В Конвенции по правам ребёнка прописаны его законные права – право на здоровый рост и развитие, право на родителей, их любовь и заботу.

С началом учебной деятельности ребёнок проводит большую часть своего времени в образовательных учреждениях, поэтому они обязаны взять на себя заботу о сохранении его здоровья наряду с родителями. В стенах большинства образовательных учреждений молодые люди получают знания и предпрофессиональную подготовку, но не обучаются не менее важному – быть здоровым. Именно поэтому уже с раннего возраста детям необходимо привить желание неустанно работать над своим физическим развитием, воспитывать в них бережное отношение к самим себе.

По данным статистики, в последние годы происходит резкое ухудшение здоровья детей: увеличилось количество хронических заболеваний, сократилось число здоровых выпускников. Малоактивный образ жизни, перегрузка учебного процесса большим количеством изучаемых дисциплин, несбалансированное питание, отсутствие культуры здорового образа жизни во многих семьях, неблагоприятная экологическая ситуация – основные причины этого. Всё это заставляет не только задуматься, но и бить тревогу, поскольку через обучение в школе проходит всё население, и на этом этапе социализации личности формируется индивидуальное здоровье детей и всего общества.

На сегодня, по данным медосмотра, лишь 28-30% осмотренных в дошкольных учреждениях и школах детей можно отнести к первой группе здоровья. Растёт количество детей, отнесённых к третьей группе здоровья, группе риска, инвалидности. По данным статистики в два раза увеличились показатели патологии органов дыхания, наблюдается увеличение патологии почек, желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата.

Наблюдения за состоянием психического здоровья детей в течение последних двух лет позволяет сделать вывод о том, что увеличивается число детей, имеющих нарушения в интеллектуальном и эмоциональном развитии.

Учёные отмечают, что первый скачок в увеличении количества детей, страдающих хроническими заболеваниями, происходит в возрасте 7-10 лет. К наиболее распространённым хроническим заболеваниям относятся болезни органов дыхания, уха, горла, носа, расстройство обмена веществ, нарушение осанки. В связи с этим как никогда остро встаёт проблема разработки и проведения действенных мероприятий по здоровьесбережению и профилактике заболеваний детей. Назрела необходимость ведения просветительской работы с педагогами, обучающимися и родителями, поскольку многие вопросы по сохранению и улучшению здоровья детей становятся всё актуальней.

Кроме того, очень важными в здоровьесберегающей деятельности являются проблемы внеурочной занятости детей, организации их досуга и дополнительного образования. Для сохранения здоровья нашего будущего поколения нужно

внести изменения, направленные на улучшение физиологического, социального и психологического состояний каждого ребенка; создать условия для развития ценностного отношения к своему здоровью и формирования жизненных приоритетов, направленных на осознанный выбор здорового образа жизни; способствовать психолого-педагогической защищённости ребёнка в микросоциуме.

Политика навязывания детям здорового образа жизни малоэффективна и позитивно ими не воспринимается. Обучающихся следует грамотно подвести к тому, чтобы они сами для себя смогли вывести одно из основных жизненных правил: «Ты успешен тогда, когда ты здоров и ведёшь здоровый образ жизни». Задача педагогов и родителей помочь им в этом.

Для успешного осуществления этих задач педагоги и родители должны сопровождать развитие ребёнка в сфере оздоровления, т.е. предоставлять помощь, направленную на формирование культуры здоровья и образования учащегося, на преодоление трудностей учебно-воспитательного процесса через раскрытие внутреннего потенциала личности ребёнка и активизацию его собственных ресурсов.

В связи с этим первоочередными становятся **следующие проблемы:**

- развитие и усиление потребности у детей и их родителей в качественном образовании, формировании и саморазвитии культуры здоровья;
- отсутствие механизмов интеграции в деятельности специалистов различных профилей;
- низкая востребованность со стороны детей и их родителей помощи в преодолении проблем саморазвития и самосовершенствования;
- отсутствие эффективных механизмов оказания такого вида помощи существующими структурами, работающими в рамках своих узкоспециальных функциональных обязанностей;
- необходимость дисциплинарного подхода в сопровождении детей в процессе их личностного совершенствования и отсутствие технологий его внедрения, что затрудняет переход от идеи сопровождения к её реализации.

По данным Минздрава РФ, из 6 млн. подростков 15-17 лет, прошедших профилактические осмотры, у 94,5% были зарегистрированы различные заболевания, при этом треть заболеваний ограничивает выбор будущей профессии. Почти 40% юношей по медицинским показаниям не годятся для службы в Вооружённых силах. Выявлена ежегодная тенденция роста хронической заболеваемости школьников со среднегодовым темпом 5,84%. За время обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза.

Одна из самых частых патологий у школьников – нарушение остроты зрения, но чаще это не врождённое отклонение, а приобретённое за время обучения в школе. По данным специалистов НИИ гигиены и охраны здоровья детей, в последние годы наметились следующие **негативные тенденции:**

- значительное снижение числа абсолютно здоровых детей (их остаётся не более 10-12%);

- стремительный рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний, которые зарегистрированы у 50-60% школьников;
- резкое увеличение доли патологии органов пищеварения, опорно-двигательного аппарата, почек и мочевыводящих путей;
- увеличение числа обучающихся, имеющих несколько диагнозов (у 20% старшеклассников в анамнезе 5 и более диагнозов)

К выводу, что процесс обучения оказывает неблагоприятное воздействие на здоровье, приходили многие учёные и педагоги-практики. В результате наблюдений врачи установили распространение среди детей и подростков близорукости, нарушений осанки, неврастения и анемии. Преимущественное их распространение сочли неизбежным следствием школьного обучения, в результате чего их и стали называть «школьными болезнями». Это название дал Р. Верхов в работе «О некоторых вредных для здоровья влияниях школы», изданной в 1870 году. А основоположник гигиены Ф. Эрисман в 1891 году писал, что «...гигиена должна требовать упрощения и сокращения учебных программ». Анализ причин «школьных болезней» привёл врачей начала 20-го столетия к заключению о неправильной организации обучения. К недостаткам организации обучения, помимо перегрузки учебными занятиями, относятся:

- слабая освещённость классов;
- плохой воздух в помещениях;
- неправильные форма и величина столов.

Неэффективно построенная система физического воспитания приводит к снижению двигательной активности учащихся, выраженной гипокинезии, лежащих в основе нарушения обмена веществ, обретения избыточной массы тела, эндокринных заболеваний. Усугубляет положение и то, что возрастает рост числа курящих, злоупотребляющих алкоголем, принимающих наркотики и иные психотропные препараты подростков, снижается возрастной порог приобщения к этим пагубным привычкам. Стремление как можно быстрее приспособить ребёнка к достижениям человеческого разума, когда обучение строится по принципу «читать раньше, чем ходить», превращается в фактор риска для формирующегося организма.

В борьбе с патологиями, развивающимися у школьников, взгляд на здравоохранительные мероприятия устремляется в сторону методов воспитания и обучения. Сложившаяся ситуация актуализировала необходимость формирования в возрастном аспекте психологических и физиологических потенциалов именно такими методами, активно формируя у ребёнка основы здорового образа жизни и само здоровье. Ведь сегодня воспитание способно определять даже существование самой жизни человека.

По масштабу внедрения здоровьесберегающих технологий в работу образовательных учреждений можно выделить 3 степени приверженности идеям здоровьесбережения:

1. *Использование отдельных методов*, направленных на «точечную» нейтрализацию патогенных факторов (недостаточная освещённость и т.д.) или активизацию отдельных здоровьесберегающих воздействий

(проведение физкультминуток и т.п.). Они оказывают определённый, чаще незначительный, эффект, но, с другой стороны, приводят к самоуспокоению: «Работа проводится, можно не волноваться».

2. *Внедрение отдельных технологий*, нацеленных на решение конкретных задач здоровьесбережения:

- предупреждение переутомления, нарушений зрения; оптимизацию физической нагрузки; образовательное самоопределение;
- мотивация на здоровый образ жизни, обучение детей и подростков здоровьесберегающим технологиям и др.

Это приводит к регистрируемым результатам и оказывает модифицирующее воздействие на все другие технологии.

3. *Комплексное использование технологий* в содержательной связи друг с другом на единой методологической основе. Именно такой подход, благодаря которому возможно решить не только задачи защиты здоровья обучающихся и педагогов от угрожающих или патогенных воздействий, но и задачи формирования и укрепления здоровья, воспитания культуры здоровья можно назвать здоровьесберегающим.

Здоровьесберегающие технологии по характеру действия делятся на 4 группы:

1. Защитно-профилактические (выполнение норм СЭС, проведение прививок, ограничение предельного уровня учебной нагрузки).
2. Компенсаторно-нейтрализующие. При их использовании становится задача восполнить недостаток того, что требуется организму для полноценной жизнедеятельности (витаминация, физкультпаузы, эмоциональные разрядки).
3. Стимулирующие. Позволяют активизировать силы организма (закаливание, педагогическая психотерапия)
4. Информационно-обучающие. Обеспечивают обучающимся уровень грамотности, необходимый для эффективной заботы о здоровье.

Главной отличительной особенностью здоровьесберегающих технологий является приоритет здоровья, т.е. грамотная забота о здоровье – обязательное условие образовательного процесса. Это поможет созданию здоровьесберегающего образовательного пространства, в котором все специалисты, педагоги, учащиеся и родители согласованно решают общие задачи, связанные с заботой о здоровье, и принимают на себя ответственность за достигаемые результаты.

Цель применения здоровьесберегающих технологий в том, чтобы обеспечить выпускнику высокий уровень реального здоровья, вооружив его необходимым багажом знаний, умений, навыков, необходимых для ведения здорового образа жизни, воспитав у него культуру здоровья. Здоровьесберегающие технологии не являются альтернативой всем другим педагогическим технологиям. Главное их отличие в том, что они реализуют приоритет заботы о здоровье обучающихся и педагогов в конструктивной деятельности. По многим другим признакам здоровьесбережение занимает одно поле с гуманистической педагогикой, педагогикой сотрудничества, личностно ориентированной педагогикой и другими аналогичными образовательными

системами. При любом аспекте рассмотрения здоровьесберегающих технологий важнейшим их элементом оказывается диагностический блок, позволяющий оценить запланированный результат.

При решении проблемы сохранения здоровья необходимо учитывать социальные, индивидуальные, личностные и возрастные факторы, исходить из понимания того, что в современных условиях невозможно правильно ставить и решать вопросы образования без широкого вовлечения в этот процесс действующих социальных институтов (особенно – института семьи). Ведь всем ясно, что не только ОУ должно сберегать здоровье наших детей.

Добиться желаемых результатов возможно только при тесном сотрудничестве ОУ и семьи. Совместные занятия спортом, выполнение физических упражнений с родителями, игры и прогулки на свежем воздухе, своевременное соблюдение гигиенических процедур вызовут у ребёнка стремление к здоровому образу жизни. Только при тесной взаимосвязи всех звеньев учебно-воспитательного процесса можно добиться позитивных результатов, а служба здоровьесбережения поможет наладить чёткую обратную связь с родителями. Совместная деятельность детей, родителей и педагогов – важный фактор сплочения, укрепления здоровья и нравственного климата, возрождения добрых традиций и общих интересов.

КОНЦЕПЦИЯ ПРОГРАММЫ ДДиЮ «ЗДОРОВЬЕ»

1.1. КЛЮЧЕВАЯ ИДЕЯ И ЕЕ ОБОСНОВАНИЕ.

Ключевая идея нашего образовательного учреждения связана с убеждением, что образовательная среда ДДиЮ должна иметь здоровьесберегающие компоненты, позволяющие каждому ребенку сделать выбор дополнительного образования с опорой на способности и собственное состояние физического здоровья, удовлетворяющего потребность в получении качественного образования.

Важнейшая проблема, которую должно решить учреждение дополнительного образования в этой области – выработка технологии интеграции усилий педагогического сообщества, родительской общественности и социума в вопросе сохранения и укрепления здоровья каждого ребенка как активного участника образовательного процесса.

Возможные пути решения проблемы здоровья обучающихся в ДДиЮ:

- расширить количество детских объединений спортивной направленности;
- использовать на занятиях и переменах малые формы физической активности (физкультминутки, физкультпаузы, спортивные или игровые перемены и т.п.);
- откорректировать педагогические технологии так, чтобы они могли способствовать формированию у обучающихся здорового образа жизни;

Решение данных проблем можно смело рассматривать как здоровьесберегающие технологии, дополняющие образовательные технологии сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста. Администрации и каждому педагогу необходимо учитывать, что присутствующий на занятии ребёнок, как правило, не обладает абсолютным здоровьем. Игнорировать этот факт, проводя

занятия так, как если бы никто из обучающихся не имел проблем со здоровьем, - неправильная и непрофессиональная позиция педагога. В последние годы в педагогике наметилась тенденция полагать, что за принцип формирования ответственности за своё здоровье обучающиеся должны отвечать сами, т.к. это всего лишь частный случай ответственности за своё поведение. Эта тенденция привнесена в педагогику из психологии, где данные проблемы решаются не на уровне призывов и деклараций, а путём реализации воспитательных программ, применения методов индивидуальной и групповой работы с целью формирования ориентации на здоровый образ жизни. Отсутствие у ребёнка чувства такой ответственности, по сути, сводит на нет все усилия по привитию культуры здоровья, т.к. не обеспечивает необходимых психологических предпосылок для реализации знаний, умений, навыков в ситуациях, требующих принятия решений, связанных со здоровьем. Без грамотного, целенаправленного решения проблемы формирования культуры здоровья обучающихся образовательное учреждение не сможет выполнять свою задачу по охране их здоровья. Обучающийся, не заботящийся о своём здоровье, не мотивированный на его сохранение, укрепление и принятие здорового образа жизни, не сможет оставаться здоровым при всём старании педагогов.

Возложение на педагогов такой, казалось бы, несвойственной для них задачи – заботы о здоровье детей – определяется следующими причинами. Во-первых, взрослые всегда несут ответственность за то, что происходит с детьми, находящимися под их опекой. Это относится и к детскому здоровью. Именно «под присмотром» педагогов, дети проводят значительную часть времени, поэтому неоказание им помощи в сохранении здоровья было бы проявлением бездушия и непрофессионализма. Во-вторых, большая часть всех воздействий на здоровье обучающихся – желательных и нежелательных – осуществляется именно педагогами в стенах образовательных учреждений. Если же придерживаться точки зрения, что всеми подобными вопросами должны заниматься медицинские работники, то за каждым объединением следует закрепить хотя бы одного врача. В настоящее время такой возможности образовательные учреждения не имеют. В-третьих, как уже отмечалось, современная медицина занимается не столько здоровьем, сколько болезнями, т.е. не профилактикой, а лечением. А перед образовательными учреждениями стоит иная задача – сохранять и укреплять здоровье своих обучающихся.

Продолжают возрастать учебные нагрузки, уменьшается двигательная активность детей, приводя к гиподинамии. Учащиеся все чаще свободное время посвящают просмотру видеофильмов и компьютерным играм. Решая проблему качественного образования и формирования здоровой в психологическом, физическом плане личности ребенка, к сожалению, нельзя рассчитывать в полной мере на помощь семей. Нет и взвешенной и продуманной стратегии государственной политики в области развития и сохранения здоровья обучающихся.

Для реализации здоровьесберегающих задач придётся пересмотреть все программы и обучить детей всем премудростям здорового образа жизни. Только здоровый ребёнок с удовольствием включается во все виды деятельности, он жизнерадостен, оптимистичен, открыт в общении со сверстниками и

педагогами. Это залог успешного развития всех сфер личности, всех её свойств и качеств. Не стоит забывать и о том, что каждый участник образовательного процесса должен полностью изменить свой стиль все подходы и принципы своей работы, иначе будет только усугубляться и без того трагическое положение, в котором оказались многие дети и взрослые сегодня.

Не последнюю роль здесь играет и фактор семьи. Семья иногда на первое место ставит достижения учащихся в образовательной подготовке, но не создает ребенку в полной мере положительного и устойчивого фона эмоционального состояния, а отсутствие такого фона, в свою очередь, оказывает негативное влияние на общее состояние здоровья обучающегося.

Мы считаем, что в образовательном учреждении в процессе обучения и воспитания на основе новых технологий, в условиях, благоприятных для здоровья детей и взрослых, должно осуществляться осознанное педагогами, медицинскими работниками и родителями формирование культуры здоровья. Это происходит при активном участии самих детей.

Создание условий, обеспечивающих качественное образование, развитие каждого участника образовательного процесса, опираясь на реализацию их потенциальных психоэмоциональных, физических и соматических возможностей, является одной из приоритетных задач современной России. Насущность этой задачи становится особенно отчетливой при обращении к государственной программе «Дети России», ключевой составляющей которой является подпрограмма «Физвоспитание и оздоровление детей, подростков и молодежи в Российской Федерации».

ПРИОРИТЕТНЫЕ (СТРАТЕГИЧЕСКИЕ) ЦЕЛИ, ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Миссия программы **«Здоровье»** заключается в формировании здоровьесберегающей образовательной среды, обеспечивающей развитие личности ребенка в соответствии с социальными ожиданиями, потребностями и запросами общества на основе партнерства социальных образовательных институтов (семьи, социума, образовательных учреждений).

Цель настоящей программы – системное изменение характеристик образовательной среды в сторону здоровьесбережения и консолидации сил участников образовательного процесса и социума в этом направлении.

Задача: развитие организационно-педагогической, административной и социально-образовательной среды, позволяющей выполнять образовательные заказы государства и общества и содействовать сохранению, укреплению здоровья всех участников образовательного процесса в режиме работы в инновационном режиме здоровьесберегающих технологий.

Тактические цели и задачи

Цели:

- разработка и внедрение в практику комплекса профилактических мероприятий, сочетающих в себе здоровье сберегающую среду (оптимизация мебели, адаптированной к возрастным особенностям ребенка, расписание, функциональная обувь) и ряда мер для преодоления гиподинамии и стрессовых воздействий, лежащих в основе нарушений физиологических функций организма ребенка.
- создание информационного, кадрового, научно-методического, материального, правового обеспечения для оптимизации социально-образовательной деятельности ДДиЮ с использованием здоровье сберегающих технологий.

Задачи:

1. Обучение и воспитание обучающихся с использованием здоровье сберегающих технологий.
2. Осуществление совместной деятельности педагогов, психолога, родителей на достижение оптимальных результатов по предупреждению заболеваний детей и подростков, сохранению и своевременной коррекции здоровья школьников.
3. Развитие материально-технической базы ДДиЮ, отвечающей санитарно-гигиеническим требованиям и обеспечивающей условия сохранения и укрепления здоровья обучающихся.
4. Формирование осознанного приоритета здорового образа жизни.
5. Совершенствование учебно-воспитательного процесса в соответствии с запросами обучающихся и их родителей (законных представителей).
6. Внедрение новых диагностических и профилактических мероприятий для детей «группы риска» в условиях ДДиЮ.
7. Оказание помощи в профессиональном саморазвитии педагогов и повышении психолого-педагогической грамотности родителей в вопросах здоровьесбережения;
8. Анализ и корректировка с позиции здоровьесбережения образовательных программ, учебного плана;
9. Разработка системы мероприятий и организация работы по укреплению и коррекции психологического, нравственного и физического здоровья субъектов образовательного процесса по сферам здоровья:
 - физкультурно-оздоровительной,
 - социальной,
 - психологической.

Разрабатывая концептуальную модель формирования здорового образа жизни воспитанников, мы исходили из следующих **принципов**:

ПРИНЦИПЫ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ»

Принцип не нанесения вреда - его соблюдение в процессе формирования здорового образа жизни состоит в стремлении помочь обучающимся сохранить или восстановить уже утраченное здоровье, применяя технологии здоровьесформирующего обучения.

Принцип приоритета действенной заботы о здоровье обучающихся предполагает, что вся учебно-воспитательная работа в ДДиЮ – от разработки планов, программ до проверки их выполнения, включая проведение занятий детских объединений, организацию внеурочной деятельности школьников, работу с родителями воспитанников и т.д. – должна оцениваться нами с позиции влияния на психофизиологическое состояние и здоровье ребенка.

Принцип триединства здоровья. Данный принцип определяет необходимость анализа категории здоровья в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения, т.е. имея в виду неразрывное единство здоровья физического, психического и социального.

Принцип систематичности, который определяет необходимость осуществлять формирование здорового образа жизни систематически, избегая стихийности данного процесса. Особое внимание уделяется учету того, что уже было сделано ранее как в рамках формирующих мероприятий, в учебно-воспитательной работе, а также в формировании здорового образа жизни семей воспитанников.

Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с обучающимися. Связь главной задачи учреждения – образовательной – с заботой о здоровье своих обучающихся проявляется на двух уровнях: содержательном и процессуальном. Первый определяется включением вопросов формирования здорового образа жизни в содержание учебных программ; второй – обеспечением здоровьесберегающего характера проведения процесса обучения в ДДиЮ. В решении обеих задач особое внимание отводится роли и ответственности самих обучающихся. Их задача состоит в обретении компетенции грамотной заботы о своем здоровье, ведении здорового образа жизни. Задача педагогического коллектива ДДиЮ – максимально содействовать каждому ребенку в этом стремлении. То же и на процессуальном уровне: не только педагоги обязаны обеспечивать здоровьесберегающие условия образовательного процесса – сами воспитанники и их семьи принимают непосредственное участие в решении этой общей задачи – сохранения и укрепления здоровья, ведения здорового образа жизни.

Принцип природосообразности. Принцип соответствия содержания и организации обучения возрастным особенностям обучающихся предполагает наличие определенного уровня и содержания программ, терминологии, решаемых задач, форм и методов формирования здорового образа жизни. Рассматривая эту проблему в аспекте формирования здорового образа жизни обучающихся, мы обращаем основное внимание на риск перегрузок, развитие состояния утомления от излишней сложности изучаемого материала и слишком высокий темп работы, на формирование фрустрации от возможного ощущения неуспеха и т.д.

Принцип целостного подхода – основа эффективной работы по формированию здорового образа жизни обучающихся. Только тесное, согласо-

важное взаимодействие педагогов, психологов и родительской общественности является условием достижения намеченных результатов формирования здорового образа жизни.

Принцип позитивных воздействий над негативными (запретами, порицаниями) – один из важнейших общепедагогических постулатов и одно их важнейших условий формирования здорового образа жизни воспитанников всех возрастов. В научной литературе достаточно освещены вопросы о том, какое неблагоприятное воздействие на здоровье и психическое развитие ребенка оказывает преобладание запретов, порицаний, неодобрений и т.п., превалирующих как в профессиональной, так и в родительской педагогике. Привычка педагогов (а дома – родителей) фиксировать внимание учащегося преимущественно на недостатках, ошибках, ограничениях и т.п. формирует психологически ущербную личность, с заниженной самооценкой, комплексом неполноценности, не способную ставить настоящие цели и добиваться их достижения.

Принцип активных методов обучения также является принципом здоровья сберегающей педагогики. Эффект достигается, во-первых, за счет снижения риска появления у обучающихся переутомления; во-вторых, за счет несравненно более гармоничного развития личности в условиях активного включения в процесс, именуемый образовательным, основанном на приоритете здоровья, здорового образа жизни.

Принцип формирования ответственности обучающихся за свое здоровье как за свое поведение, свою жизнь, привнесен с целью формирования важнейшего качества личности, ее ориентации на здоровый образ жизни.

Принцип контроля за результатами, основанный на получении обратной связи реализован как в работе всего образовательного учреждения (проведение диагностики, мониторинга здоровья), так и в процессе формирования здорового образа жизни у обучающихся.

Проблемно-ориентированный анализ деятельности ДДиЮ за период с 2010 по 2014 годы выявил ряд проблем, связанных в первую очередь с изменением экономических условий общества, социальными и образовательными запросами родителей, модернизацией системы образования, несоответствием морально устаревших профессиональных установок педагогов изменениям в психофизиологических особенностях современных детей. Многолетний опыт педагогического коллектива показывает, что образовательные проблемы можно решить только комплексно, сочетая административные, методические, педагогические, экспериментальные и др. методы воздействия.

Программа «Здоровье» определяет на 2015-2020годы пути обновления деятельности ДДиЮ, связанные с решением возникших проблем.

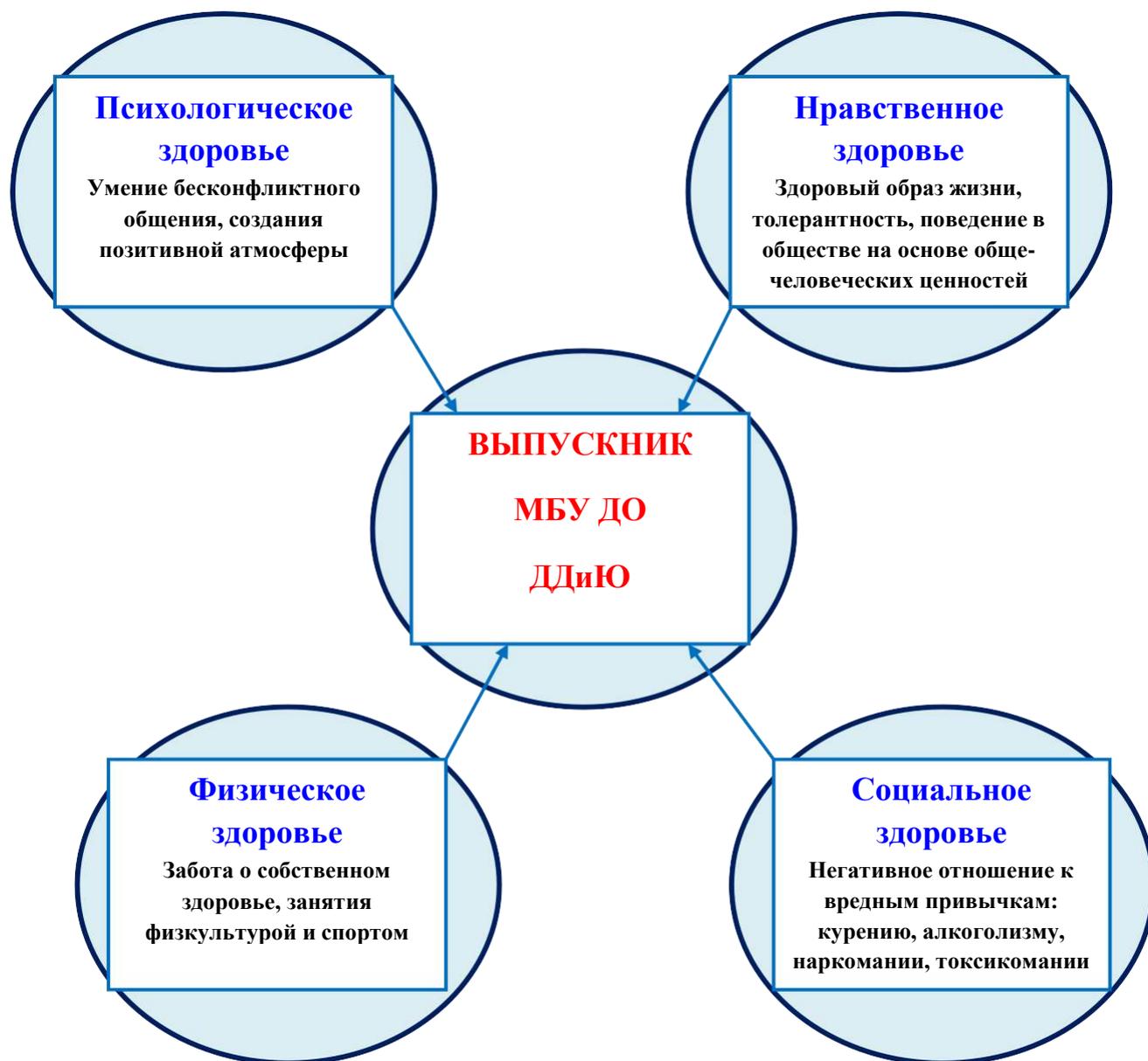
Образовательная проблема	Пути обновления деятельности МБУ ДО ДДиЮ по решению проблемы	Сроки решения проблемы
Образовательная среда недостаточно насыщена ресурсами личностного развития ребенка	Моделирование различных компонентов образовательного пространства, обеспечивающего удовлетворение потребностей обучающихся.	Систематическ и, в период 2015-2020гг
Медленно внедряются современные педагогические технологии, принципы здоровьесбережения в педагогической деятельности.	Модернизация методической службы, создание творческих групп педагогов, проводящих исследования по направлениям деятельности сфер здоровья. Организация семинара для педагогических работников на базе ДДиЮ.	2015-2017 год
Снижение уровня здоровья обучающихся и педагогов.	<p>Создание на базе ДДиЮ условий для сохранения и укрепления здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> -наличие тренажеров в помещении ДДиЮ и на базах общеобразовательных школ (педагоги-совместители); -психолого-педагогические консультации обучающихся и их родителей; - работа детского объединения на базе плавательного бассейна на базе МБОУ лица №7; - создание системы экскурсионно-туристической деятельности обучающихся и педагогического коллектива; - выполнение правил по охране труда педагогов и обучающихся; -продолжение сотрудничества с медицинскими учреждениями района с целью профилактики болезней, и медицинских профосмотров педагогов; - увеличение детских объединений спортивной направленности; - приобретение ростовой мебели для Школы раннего эстетического развития, для занятий в детских объединениях. 	<p>2015-2020гг</p> <p>по мере необходимости, не реже 1 раза в год.</p> <p>2015-2020 гг</p> <p>2015-2020 гг</p> <p>2015-2020 гг</p> <p>ежегодно</p> <p>2016-2020гг</p> <p>2017-2020гг</p>

Недостаточная заинтересованность родителей в обучении, воспитании и развитии детей. Отчужденность подростков от семьи.	Определение наиболее эффективных форм и способов сотрудничества педколлектива с семьей, организация совместной педагогической деятельности (собрания – диспуты, индивидуальные беседы, совместное участие в массовых мероприятиях).	2015-2020гг
---	---	-------------

УСЛОВИЯ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ»



МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ»



ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ»

МЕСЯЦ	СФЕРЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ		
	Физкультурно-оздоровительная	Социальная	Психологическая
ЯНВАРЬ	Игры на свежем воздухе «Мороз и солнце! День чудесный!» (д/о спортивной направленности) «Крещенское купание» (д/о спортивной направленности, педагоги)	«Вредные привычки. Как от них избавиться» (все д/о) «Все цвета, кроме черного» (профилактика) Инструктажи с обучающимися по технике безопасности во время занятий в детских объединениях, беседы по правилам дорожного движения, пожаро-безопасности, поведении в общественных местах, предупреждении детской преступности и правонарушений (Педагоги)	Беседы по формированию сознательного отношения к своему здоровью «Я хочу быть здоров!» «Что я должен делать, чтобы быть здоровым» (Педагоги)
ФЕВРАЛЬ	Беседы о пользе закаливания. (педагоги) Соревнования по аквааэробике . (д/о «Аквааэробика»)	Беседы по проблемам сохранения и укрепления здоровья «Мое здоровье», «Культура здоровья», (Педагоги)	«Как сохранить хорошее зрение?» «Мой режим дня» «Здоровье и пространство свободного времени» (Педагоги)
МАРТ	Спортивные соревнования по мини футболу среди девушек «Весенние ласточки» (команды девушек школ города и района)	«Курить – здоровью вредить», «О наркотиках с разных сторон» (Педагоги)	Уроки психологического и нравственного здоровья. (педагог-психолог)
АПРЕЛЬ	День Здоровья	Семинары для педагогов по внедрению здоровье-сберегающих технологий, по сохранению здоровья обучающихся. (методисты, заведующие отделами)	«Экология и здоровье», «Личная гигиена и здоровье»

МАЙ	Участие в легкоатлетическом кроссе, посвященном Дню Победы		«Рациональное и здоровое питание весной» (Педагоги)
ИЮНЬ	Походы, прогулки, игры на свежем воздухе (работа педагогов в оздоровительных летних лагерях на базах городских школ, выполнение программы «Летний калейдоскоп»)		«Воздержанность и воспитанность», «Поведение в общественных местах» беседы (педагог-психолог)
ИЮЛЬ	Походы, прогулки, игры на свежем воздухе, купание в городском пруду (работа педагогов в оздоровительных летних лагерях, выполнение программы «Летний калейдоскоп»)	Подготовка учреждения к новому учебному году (администрация, педколлектив)	
АВГУСТ		Выполнение требований СЭС к организации учебно-воспитательного процесса (администрация)	
СЕНТЯБРЬ		Инструктажи с обучающимися по технике безопасности во время занятий в детских объединениях, беседы по правилам дорожного движения, пожарной безопасности, поведению в общественных местах, предупреждении детской преступности и правонарушений. (педагоги)	Просветительская работа педагогов с родителями обучающихся по проблемам сохранения и укрепления здоровья детей. Профилактика травматизма (в течение года) Администрация, педагоги, педагог-психолог)
ОКТЯБРЬ	Участие команды педагогов ДДиЮ в районных соревнованиях по туризму. (Команда «Пламя»)		Психологическая диагностика «Мое отношение к здоровью», «Основы психогигиены»

			ны» (эмоции человека и здоровье, создание эмоционального поля, самовоспитание характера) (Педагог-психолог)
НОЯБРЬ	Встреча с врачом-окулистом «Береги зрение смолоду» (д/о декоративно-прикладного направления)	Беседы: «Мы за ЗОЖ!», «Здоровому образу жизни – да!, наркотикам – нет!», «Влияние психотропных веществ на здоровье человека» и другие. (педагоги)	«Основы полового воспитания» (дружба, уважение, любовь), «Гигиена полости рта и здоровое питание» (Педагог-психолог)
ДЕКАБРЬ	Беседы: «Профилактика гриппа», «Закаливание – частица твоего здоровья» и другие. (все детские объединения, педагоги)		«Гигиена умственного труда», «Эмоции и чувства», «Культура чувств и их проявление», «Болезнь или здоровье – выбор личности» (педагог-психолог)

Библиография

1. Агеевец В.У. Физическое образование в России. – М.: СПб., 1996.
2. Вишневский В.А. Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии). – М., 2002.
3. Лазарев В.С. Управление школой: теоретические основы и методы. – М.: ЦС и ЭН, 1997.
4. Махнева М.Д. Воспитание здорового ребёнка. – М.: «Аркти», 1999.
5. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М., 2006.
6. Бюллетень программно-методических материалов для учреждений дополнительного образования детей. 2006-2007 годы.