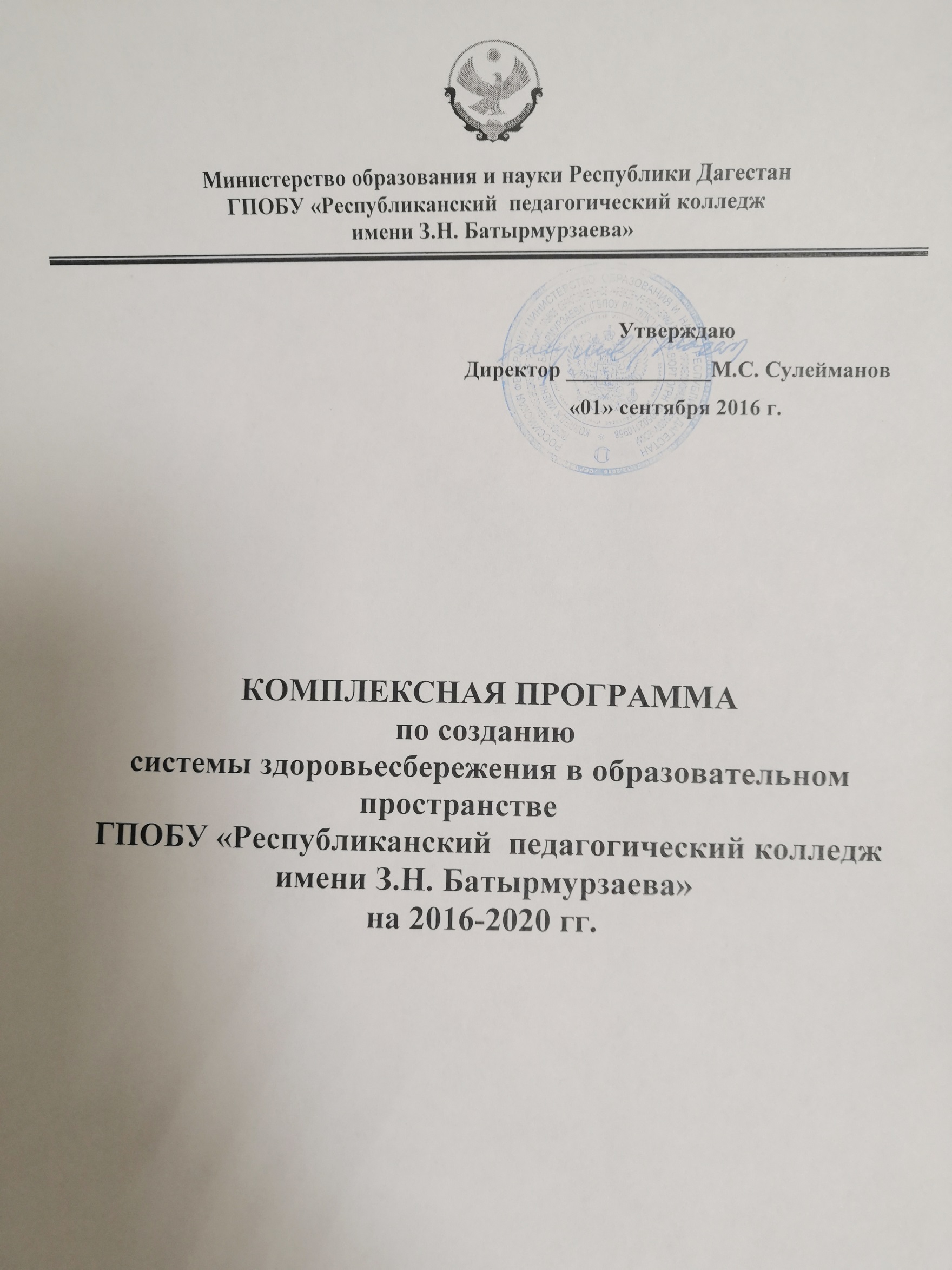
****

**СОДЕРЖАНИЕ**

Пояснительная записка…………………………………………………………..…..3

1.Концептуальные положения по созданию системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа…………………………………………….……5

1.1.Понятие здоровья. Компоненты здоровья………………………………….……5

1.2.Здоровьесбережение участников образовательного процесса. Принципы здоровьесбережения в образовательном процессе………………………………………..6

1.3.Условия образовательного процесса для сохранения здоровья и развития личности обучающихся………………………………………………………………….….8

1.3.1.Условия сохранения физического здоровья в образовательном процессе…8

1.3.2 Условия сохранения психического здоровья в образовательном процессе..12

1.3.3.Условия сохранения социального здоровья в образовательном процессе…13

1.4.Педагогическое обеспечение формирования мотивации здорового образа жизни обучающихся и навыков сохранения здоровья……………………………………………14

1.5.Условия сохранения здоровья преподавателей и сотрудников колледжа……14

1.6.Система здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа.….15

1.7. Мониторинг здоровьесбережения в образовательном пространстве…………17

2.Организация и управление системой здоровьесбережения обучающихся и преподавателей в образовательном пространстве колледжа……………………………..18

2.1.Принципы здоровьесбережения………………………………………………….18

2.2.Планирование здоровьесберегающей деятельности……………………………18

2.3.Организация здоровьесберегающей деятельности…………………………...…19

2.4.Руководство здоровьесберегающей деятельностью……………………………..20

2.5.Контроль за осуществлением здоровьесберегающей деятельности……………22

3.Ресурсное обеспечение реализации программы……………..……………..……...23

4.Этапы реализации программы……………………………………………………….24

4.1.Комплексная диагностика состояния здоровья обучающихся…………………..25

4.2.Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном пространстве колледжа……………………………………………………………………….27

4.3.Формирование мотивации здорового образа жизни и навыков сохранения здоровья у обучающихся колледжа………………………………………………………….30

4.4.Реализация условий сохранения здоровья преподавателей и сотрудников…...32

4.5.Изучение динамики состояния здоровья обучающихся. Анализ результатов…32

4.5.1. Мониторинг физического здоровья…………………………………………..…32

4.5.2.Мониторинг качества образовательного процесса (здоровьесберегающий аспект)………………………………………………………………………………………….34

4.5.3. Социально-педагогический мониторинг……………..……………...…………35

Приложения……………..……………..……………..……………..……………..……37

**Пояснительная записка**

Здоровье является одним из важнейших факторов, обуславливающих жизнь и развитие каждого человека и общества в целом. Проблема сохранения здоровья всегда выходит за рамки медицины и здравоохранения, приобретая общегосударственный и национальный характер. Сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения – основная цель человеческого общества, так как именно они определяют будущее благополучие страны, ее дальнейшее экономическое и духовное развитие, уровень социальной жизни, культуры и науки.

В Законе РФ «Об образовании», приказе Министерства образования и науки РФ от 28 декабря 2010 г. N 2106 "Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников», Указе президента РФ от 28.09.2011 N 1255 «Об утверждении стратегии государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года» и других нормативных документах указывается на приоритетность проблемы здоровьесбережения подрастающего поколения, а также отмечается возрастающая роль и ответственность образовательных учреждений всех типов за охрану жизни и здоровья обучающихся.

В этой связи, очевидна потребность в формировании нового сознания человека, общества, государства, основанного на идее сохранения здоровья. Образовательное пространство наиболее активно способно воздействовать на сознание развивающейся личности. С другой стороны, сам образовательный процесс может быть направлен на сохранение здоровья его участников.

Особенно актуален вопрос о сохранении здоровья в ситуации перехода из обучающихся школы в профессиональное образовательное учреждение (колледж, техникум, училище, лицей). Это сопровождается увеличением объема суммарной нагрузки обучающихся по сравнению с обучающимися общеобразовательных школ, так как параллельно с усвоением общеобразовательных знаний студенты овладевают профессиональными знаниями и навыками. Кроме того, для обучающихся колледжа установлен иной, чем в школе, режим обучения, который меняет ранее существовавший стереотип, вводятся новые учебные дисциплины, происходят первые контакты с производственными факторами и т.д.

Показатели физического здоровья обучающихся определяют задачу преподавателей и руководящего состава колледжа в создании благоприятных условий обучения, способствующих сохранению всех компонентов здоровья. Планируется, что обучение в колледже будет сопровождаться повышением работоспособности, успеваемости и сохранением здоровья обучающихся только при правильном соотношении умственной и физической деятельности, рациональным чередованием работы и отдыха, а также при соблюдении санитарно-гигиенических требований к условиям обучения.

Здоровье обучающихся в учебно-воспитательном процессе определенным образом взаимосвязано и со здоровьем преподавателей. В этой связи, не менее актуален вопрос сохранения здоровья преподавателей, что определяет целостность процесса создания системы здоровьесбережения.

На сегодняшний день в колледже создана и в полном объеме функционирует здороровьесберегающая инфраструктура, которая соотносится со стандартами нового поколения. Одна из общих компетенций, приведенная в стандарте, связана с профессиональным и личностным ростом. Невозможно добиться личностного развития, а следовательно и профессионального, если обучающийся не ориентирован на здоровый образ жизни. Другая общая компетенция сводится к определению задач профессионального и личностного развития, а также самообразованию. Сформировать такую компетенцию невозможно без использования здоровьесберегающей среды, которая является одним из условий формирования данной общей компетенции. Созданная в колледже здоровьесберегающая структура включает в себя наличие профилактических условий и соблюдение гигиенических норм, требований к содержанию здания и оснащенности кабинетов, организацию питания, охраны труда, соблюдение техники безопасности, наличие и необходимое оснащение медицинского кабинета. Учебный процесс организован в соответствии с гигиеническими требованиями к объему учебной и внеучебной нагрузки студентов на всех этапах обучения. Также проводится физкультурно-оздоровительная и воспитательная работа по профилактике заболеваний и мотивации здорового образа жизни. Тем не менее, данные анкетирования по выявлению мотивации здорового образа жизни демонстрируют, что большинство обучающихся не относятся к здоровью как самоценности, и это сопровождается нежеланием и неумением заботиться о нем.

Таким образом, в колледже проводится определенная работа по сохранению здоровья обучающихся. Однако, недостаточно прослеживается системность и преемственность между отдельными направлениями, в то время как создание комплексной здоровьесберегающей системы могло бы повысить эффективность всех мероприятий по сохранению здоровья обучающихся. Наличие входного контроля определяет необходимость и выходного контроля, анализ которого позволил бы определить динамику и качество состояния здоровья обучающихся, а также перспективы развития системы здоровьесбережения. Не в полной мере используются здоровьесберегающие педагогические технологии по развитию целостной и безопасной личности обучающихся и сохранению ее психического здоровья. Воспитательная работа при создании здоровьесберегающей системы должна быть, главным образом, направлена на формирование отношения к здоровью, как ценности, развитие мотивации здорового и безопасного образа жизни, что, в свою очередь, определяет успех самореализации и социализации обучающихся в современном обществе. Кроме того, процессы сохранения здоровья обучающихся и преподавателей колледжа протекают независимо друг от друга.

Выявленные противоречия определяют необходимость разработки и реализации комплексно-целевой программы.

**Цель программы** – создание системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа.

**Объект**– образовательное пространство колледжа.

**Предмет –** процесс сохранения здоровья обучающихся и преподавателей в условиях образовательного пространства колледжа.

**Задачи:**

1. Разработать систему диагностики состояния здоровья обучающихся.
2. Применять здоровьесберегающие технологии в практике обучения.
3. Формировать у обучающихся отношение к здоровью как ценности, мотивацию к здоровому образу жизни и устойчивые навыки сохранения здоровья.
4. Создать условия для сохранения здоровья преподавателей и сотрудников колледжа.

Поставленная цель и конкретизация задач комплексной целевой программы по созданию системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа определяют направления работы:

1. Сохранение здоровьесберегающей инфраструктуры колледжа;
2. Обеспечение рациональной организации учебного процесса;
3. Расширение профилактической и физкультурно-оздоровительной работы с обучающимися и преподавателями;
4. Актуализация воспитательной работы по формированию у обучающихся отношения к здоровью как ценности и мотивации здорового образа жизни;
5. Активизация информационно-просветительской работы с преподавателями и обучающимися;
6. Организация информационно-аналитической деятельности по проблеме сохранения здоровья обучающихся и преподавателей.

Структурно предлагаемая программа включает в себя: пояснительную записку, концепцию по созданию системы здоровьесбережения; раскрытие особенностей организации и управления здоровьесбережением обучающихся и сотрудников колледжа, обоснование ресурсного обеспечения программы, описание этапов и мероприятий реализации программы на 2016-2020 гг., приложений.

**1. Концептуальные положения по созданию системы** **здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа**

**1.1 Понятие здоровья, компоненты здоровья**

Анализ современной научной литературы показывает, что в настоящее время рассматривается более 80 определений понятия «здоровье». Комплексно-целевая программа опирается на определение здоровья Всемирной организации здравоохранения. В Уставе ВОЗ говорится, что *здоровье* – это «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Таким образом, здоровье – обобщенная характеристика человека, которая показывает не только отсутствие заболеваний, но и состояние благополучия человека – его тела, души, социальных условий его жизни; это состояние нормального функционирования его органов, психики; это трудоспособность, активность человека как члена коллектива и общества в целом, способность к самореализации.

Исходя из формулировки ВОЗ, здоровье представлено следующими компонентами: физическое, психическое и социальное здоровье.

*Физическое здоровье* – это нормальное состояние функциональных возможностей органов и систем организма. Физическое здоровье понимается как адекватный уровень роста и развития органов и систем организма. Основу физического здоровья составляют морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции. Физическое развитие – важный показатель здоровья и социального благополучия.

*Психическое здоровье* – рассматривается как состояние психической сферы человека, характеризующееся общим душевным комфортом, обеспечивающее адекватную регуляцию поведения и обусловленное потребностями биологического и социального характера.

*Социальное здоровье* понимается как система ценностей, установок и мотивов поведения человека в социальной сфере. Социальное здоровье оценивает меру трудоспособности и социальной активности, деятельное отношение к миру, правосознание.

Все выделенные компоненты составляют «полный набор», из которого нельзя исключить ни одного компонента, не нарушив обусловленности, то есть они являются необходимыми и достаточными для характеристики понятия «здоровье». Взаимосвязь компонентов здоровья можно представить в виде схемы, представленной на. рис. 1.



Рис 1. Взаимосвязь компонентов здоровья

**1.2. Здоровьесбережение участников образовательного процесса. Принципы и условия здоровьесбережения в образовательном** **процессе**

Неблагоприятную динамику состояния здоровья обучающихся в учебном процессе определяют следующие факторы:

1) несоответствие среды внутри образовательного учреждения санитарно-гигиеническим требованиям (воздушно-тепловой режим, освещенность, шумовой фон, проветривание, мебель, переполненность групп, отсутствие помещений для отдыха);

2) превышение установленного санитарными правилами и нормами максимально допустимого количества учебной нагрузки в день, в неделю с учетом ее продолжительности: при шестидневной неделе – 36 часов;

3) отсутствие хорошо организованного рационального питания;

4) снижение двигательной активности обучающихся;

5) вредные воздействия факторов производственной среды;

6) несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям обучающихся (усложнение объемов информации, ориентация на запоминание, а не на мышление);

7) чрезмерная интенсификация учебного процесса, как результат применения современных средств обучения;

8) отсутствие индивидуального подхода к обучающимся с отклонениями в здоровье;

9) несоблюдение методики преподавания;

10) отсутствие в целом адаптации учебного процесса к психофизиологическим возможностям организма обучающихся.

Таким образом, перед преподавателями и руководящими работниками встает задача в установлении гармоничной связи между учебным процессом и здоровьем обучающихся.

Снижение «физической цены» и повышение эффективности учебного процесса возможно при реализации основных принципов его построения:

- соответствия условий обучения санитарно-гигиеническим требованиям.

- рациональной организации учебного процесса;

- соответствия методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям обучающихся.

Только в этих случаях создаются предпосылки для оптимального функционирования организма, поддерживается высокий уровень работоспособности, то есть достигается одна из основных целей образования – здоровьесбережение обучающихся

Под *здоровьесбережением участников образования* следует понимать решение образовательных задач с учетом состояния их здоровья и с целью его сохранения, по возможности, укрепления.

Здоровьесбережение, с одной стороны, является частью образовательного процесса, а с другой – условием, обеспечивающим реализацию образовательных программ на основе сохранения здоровья участников образовательного процесса и самореализации обучающихся.

Основные принципы здоровьесбережения закреплены в Конституции Российской Федерации и вытекают из нее. Виды этих принципов конкретизированы в федеральном законе «Об образовании» и типовом положении об образовательном учреждении.

Под *принципами здоровьесбережения* понимается совокупность всех условий, составляющих и обеспечивающих образовательный процесс с позиции здоровьесбережения.

Это следующие принципы:

1. Принцип законности в сфере образования. Этот принцип является универсальным и предполагает строгое соблюдение действующих правовых норм, регламентирующих и регулирующих деятельность образовательного учреждения, а также создание условий для осуществления образовательного процесса на основе соблюдения действующего законодательства в сфере охраны здоровья, охраны труда и техники безопасности.
2. Принцип обязательности исполнения решений и выполнения предписаний контролирующих органов государственной и муниципальной власти и органов управления образованием в сфере здоровьесбережения всеми участниками образовательного процесса.

Под этим принципом понимается строгое соблюдение правовых и санитарно-гигиенических норм, установленных органами государственной и муниципальной власти, всеми участниками образовательного процесса.

1. Принцип гуманизации. Принцип является основополагающим в деятельности любого образовательного учреждения и также носит универсальный характер. Он предполагает переоценку всех компонентов учебно-воспитательного процесса в свете человекообразующих и профессиональных функций.
2. Принцип гармонии отношений. Под гармонией отношений понимается установление в образовательном учреждении особого психологического климата, позволяющего осуществить равноправное сотрудничество между преподавателем, обучающимися, родителями, а также внутри коллектива обучающихся.
3. Принцип адаптации. Под принципом понимается создание условий для гибкого оперативного процесса как системы в зависимости от физического и психического состояния здоровья обучающихся и установление режима работы образовательного учреждения, благотворно влияющего на сохранение здоровья и продуктивное обучение.
4. Принцип валеологического воспитания, который учитывает возрастные особенности и повышающего культуру личности в сфере здорового образа жизни. Данный принцип может быть реализован также через содержание образовательных программ и индивидуальное физическое развитие обучающихся, в том числе имеющих отклонения в здоровье.
5. Принцип сотрудничества предполагает проведение в образовательном учреждении психолого-педагогического мониторинга состояния здоровья обучающихся совместно с психологами, преподавателями, медицинскими работниками. Принцип сотрудничества может быть практически реализован в форме проведения профилактической работы среди родителей по вопросам здоровьесбережения обучающихся.
6. Принцип ответственности, который включает в себя формирование индивидуальной, коллективной ответственности за состояние здоровья участников образования.
7. Принцип результативности, когда все вышеперечисленные принципы направлены на конечный результат – сохранение здоровья.
8. Принцип связи теории с практикой, который реализуется в том, что формирование здорового образа жизни обучающихся тесным образом должно быть связано с развитием личности , с формированием общих компетенций, подготовкой ее к будущей профессиональной деятельности.

Принципы здоровьесбережения не могут быть реализованы без учета важнейших характеристик образовательного пространства и условий, обеспечивающих их выполнение. Эти условия можно сгруппировать следующим образом:

- условия, обеспечивающие выполнение государственной политики в сфере здоровьесбережения;

- условия внешней среды (экологические, экономические, социальные);

- условия в сфере охраны труда и техники безопасности;

-условия, обеспечивающие образовательный процесс с позиций здоровьесбережения (качественная оценка учебных зданий, санитарно-технического, медицинского, спортивного оборудования; организация системы питания с учетом требований санитарных правил и норм; количественная и качественная характеристика контингента обучающихся; организация учебного процесса и режима учебной нагрузки);

- условия, обеспечивающие организацию и реализацию физического воспитания и физкультурно-оздоровительной работы;

- условия, обеспечивающие систему работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни;

- условия, способствующие воспитанию духовности и развитию личности.

**1.3 Условия образовательного процесса для сохранения** **здоровья и развития личности студентов**

**1.3.1 Условия сохранения физического здоровья в** **образовательном процессе**

Сохранение физического здоровья в образовательном процессе осуществляется посредством создания следующих условий:

1. рациональной организации учебного процесса в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами и правилами;
2. рационального питания;
3. профилактическая вакцинация и диспансеризация;
4. оздоровительного и комплексного физического воспитания;
5. обеспечения безопасности жизнедеятельности.

**Рациональная организация учебного процесса**

Организация учебного процесса должна учитывать физиологические принципы изменения работоспособности организма обучающихся. Работоспособность организма во время учебной деятельности закономерно изменяется: вначале она повышается (период врабатывания), держится на высоком уровне (период высокой продуктивности) и постепенно снижается (период снижения работоспособности, или утомление). Отсюда следует, что начало занятия, недели должно быть облегченным, так как продуктивность труда обучающихся в этот период снижена. Повышенные требования к студентам должны предъявляться по завершении периода врабатывания, когда, работоспособность достигает наивысшей точки. В это время рекомендуется излагать новый и наиболее сложный учебный материал, давать контрольные работы. На середину учебной недели, семестра, года должны планироваться наибольший объем учебной нагрузки, факультативные занятия и т.п. Появление начальных признаков утомления свидетельствует об окончании периода высокой и устойчивой работоспособности.

Правильная организация учебного процесса предусматривает рациональное чередование разных видов деятельности и отдыха. Это обеспечивает переключение студентов с одного вида деятельности на другой и создает благоприятные условия для восстановления функциональной работоспособности клеток головного мозга.

При составлении расписания учебных занятий должны учитываться изменения физиологических функций и работоспособности обучающихся на протяжении учебного дня и недели, а также трудность предметов и преобладание статического и динамического компонента во время занятия.

Наименее утомительными занятиями с преобладанием динамического компонента являются занятия физкультуры и практики. Данные занятия необходимо чередовать с наиболее трудными предметами естественно-математического и гуманитарного характера, что позволит обучающимся переключаться с умственной деятельности на физическую. Более трудные предметы следует включать в расписание в период наиболее высокой работоспособности обучающихся. Не рекомендуется сочетание 2-3 трудных предметов подряд (например, математика, физика, иностранный язык), а также сдвоенные занятия. На субботу и понедельник следует предусматривать меньшее количество учебных часов, преимущественно отводить их предметам, не требующим от обучающихся большого умственного напряжения. Рационально составленное на всю учебную неделю расписание исключает концентрацию в отдельные дни занятий по математике, естественным или гуманитарным дисциплинам

**Организация рационального питания**

Питание – один из ключевых факторов, определяющих не только качество жизни студентов, но также условия их роста и развития. В процессе учебной деятельности растет расход биологических ресурсов организма. Их восстановление возможно лишь в условиях рационального питания. Поэтому организация питания является важным условием здоровьесбережения в образовании. Организация рационального питания предполагает:

- режим питания;

- разнообразие продуктов питания;

- научно-обоснованную калорийность и питательность съедаемых продуктов;

- выстраивание баланса продуктов (составление меню вы соответствии с показателями здоровья, энерготратами);

- социальную, в том числе финансовую поддержку обучающихся. в осуществлении востребованного питания;

- безопасность питания.

Для организации рационального питания обучающихся, коррекции функциональных нарушений органов пищеварения, снижения частоты обострений заболеваний органов желудочно-кишечного тракта, необходимо рациональное внедрение в образовательном учреждении принципа щадящего питания, а также включения в рацион питания специальных продуктов с повышенной пищевой и биологической активностью.

**Профилактическая вакцинация и диспансеризация**

Профилактическая вакцинация и диспансеризация являются связующим звеном физического и социального благополучия, так как снижается заболеваемость социально-значимыми болезнями такими как, туберкулез, сахарный диабет, СПИД, инфекции, передающиеся половым путем.

Профилактическая вакцинация проводится согласно приказа Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2011 N 51н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"

Профилактическая диспансеризация включает: ежегодную флюорографию, ежегодный осмотр окулиста, стоматолога.

**Физическое воспитание**

Гармоничному физическому и психическому развитию способствует физическое воспитание. Научная обоснованность и правильная организация физического воспитания расширяет двигательные возможности, повышает защитно-приспособительные реакции и усиливает устойчивость организма обучающегося к неблагоприятным воздействиям внешних факторов. Методика физического воспитания базируется на следующих принципах.

1. Принцип сознательности и активности, который обеспечивает сознательное отношение к занятиям физическими упражнениями в целом. В этом случае у занимающихся будут созданы достаточно сильные и устойчивые стимулы, побуждающие их заниматься физической культурой. Развитию сознательности и активности способствуют требования: постановка цели и задач занятия и осознание их занимающимися; сознательное изучение и освоение двигательных действий в педагогическом процессе; осознание способов и возможностей применения приобретенных знаний, умений, навыков в практике жизни; воспитание инициативы, самостоятельности и творческого активного отношения к процессу физического совершенствования.

2. Принцип доступности и индивидуализации означает требование оптимального сочетания задач, средств и методов физического воспитания возможностям занимающихся. При реализации принципа должна быть учтена готовность занимающихся к обучению, выполнению той или иной тренировочной нагрузки и определена мера доступности заданий. Готовность к выполнению заданий зависит от уровня физического и интеллектуального развития занимающихся, а также от их субъективной установки, выражающейся в преднамеренном, целеустремленном и волевом поведении.

Назначение принципа доступности и индивидуализации заключается в следующем:

- обеспечить для каждого занимающегося наиболее оптимальные условия для формирования двигательных умений и навыков, развития физических качеств, совершенствования физической работоспособности;

- исключить негативные, вредные последствия для организма человека от чрезмерных, непосильных тренировочных нагрузок, требований, заданий.

Критериями для определения доступных нагрузок и заданий являются:

1. объективные показатели

- показатели здоровья (артериальное давление, различные функциональные пробы, кардиограммы и др.);

- показатели тренированности (динамика спортивных результатов, динамика роста физических качеств и технической подготовленности, максимально потребление кислорода, жизненная емкость легких и др.)

1. субъективные показатели (сон, аппетит, самочувствие, желание заниматься физическими упражнениями и др.).

Реализация принципа доступности и индивидуализации представлена в виде деления всего контингента обучающихся на основную, подготовительную и специальную медицинские группы в соответствии с выявленной патологией. Каждая группа работает по специализированной рабочей программе. Успех этой работы определяет положительная динамика или отсутствие отрицательной динамики в состоянии здоровья обучающихся. В рамках каждой группы необходим индивидуальный подход, который позволяет подбирать формы и методы для развития каждого студента. Функции контроля за определением нагрузки выполняет преподаватель физической культуры и медицинский работник.

3. Принцип оздоровительной направленности. Физические упражнения в системе физического воспитания по своему биологическому механизму воздействия на человека представляют широкие возможности достичь значительного оздоровительного эффекта. Физическая культура имеет большое оздоровительное и профилактическое значение не только для здоровых обучающихся, но и для тех, у кого имеются некоторые отклонения в физическом развитии, в состоянии опорно-двигательного аппарата (дефекты осанки, деформация позвоночника, уплощение стоп), а также различные заболевания внутренних органов, и прежде всего сердце.

4. Принцип комплексности. Наибольший оздоровительный эффект занятия физической культурой возможен только при применении широкого комплекса средств (физические упражнения, их режим, применение закаливающих процедур, характер и режим питания).

Очень важен гигиенический режим занятий: систематичность, регулярность, разносторонность и постепенное увеличение физических нагрузок.

Физическое воспитание в учебное время осуществляется на занятиях физической культуры, с использованием дифференцированного и индивидуального подхода. Внеучебное время позволяет организовать спортивно-массовую работу в форме секций, спартакиад, спортивных праздников. Все формы и методы физического воспитания направлены на повышение уровня физического развития, пропаганду здорового образа жизни, а также способствуют реализации личности обучающегося в социуме.

Основными факторам физической культуры, оказывающими влияние на организм обучающихся, являются:

- условия внешней среды, в которых ведутся занятия (температура, влажность и скорость движения воздушных масс, солнечная радиация, освещенность мест занятий и спортивных сооружений, качество воздушной среды, воды);

- характер двигательной активности (объем, интенсивность и организация);

- характер питания (достаточность и сбалансированность основных пищевых компонентов, режим питания).

Наряду с оздоравливающим влиянием эти факторы при определенных условиях способны неблагоприятно воздействовать на организм занимающегося: вызвать нарушения функционального состояния вплоть до стойкой патологии [30].

**Обеспечение безопасности жизнедеятельности**

Обеспечение безопасности участников образовательного процесса осуществляется по следующим направлениям:

- материально-техническое обеспечение безопасности;

- нормативно-правовое обеспечение безопасности;

- научно-методическое обеспечение.

Материально-техническое обеспечение безопасности колледжа предусматривает решение следующих вопросов:

- осуществление первичных мер пожарной безопасности для снижения вероятности пожаров, террористических актов;

- оснащение современным противопожарным оборудованием и техническими средствами, обеспечивающими безопасность колледжа; организация их закупок, монтажа и сервисного обслуживания;

- контроль за техническим состоянием зданий, сооружений и инженерных систем колледжа, оценка их пожарной и конструктивной безопасности;

- приобретение комплекта оборудования средств защиты по повышению безопасности колледжа для выполнения требований существующих норм и правил;

- организация охраны труда при подготовке к рабочему месту, на рабочем месте.

Нормативно-правовое обеспечение безопасности образовательного учреждения предусматривает научно-обоснованную переработку и подготовку отраслевых нормативно-правовых и методических документов в связи с выходом новых законодательных и иных нормативно-правовых актов по безопасности жизнедеятельности.

В частности предусматривается:

- инвентаризация существующих нормативных документов и правовых актов по проблеме обеспечения пожарной и конструктивной безопасности зданий, сооружений и инженерных систем;

- разработка локальных актов по обеспечению безопасности обучающихся и сотрудников колледжа;

- разработка документации планирования мероприятий по безопасности, антитеррористической защищенности и гражданской обороне, инструкций, памяток и наглядной агитации;

- организация работы по соблюдению требований внутриобъектового режима, правил внутреннего распорядка, предупреждению антиобщественного поведения обучающихся в колледже.

Научно-методическое обеспечение безопасности колледжа предполагает организацию обучения, повышения квалификации, подготовки и переподготовки кадров по безопасности и направлено на решение следующих вопросов:

- создание схем эвакуации обучающихся, преподавателей и сотрудников с учетом реальных условий колледжа;

- проведение противопожарной пропаганды;

- планирование и проведение занятий по подготовке преподавательского состава, обслуживающего персонала по вопросам, касающимся безопасности, антитеррористической защиты, гражданской обороны и действиям при возникновении чрезвычайных ситуаций в колледже;

- разработка документов и проведение учений по отработке навыков поведения в чрезвычайных ситуациях, тренировок по плану ГО;

- совершенствование обучения обучающихся в области безопасности жизнедеятельности;

- участие во Всероссийском детско-юношеском движении «Школа безопасности»;

- организация работы детско-юношеских общественных организаций и родительской общественности (родительских комитетов, групп, студенческого самоуправления);

- организация работы по повышению квалификации руководителей и лиц, ответственных за безопасность колледжа;

- организация взаимодействия с органами внутренних дел, ФСБ, ГО и ЧС, прокуратуры по вопросам обеспечения правопорядка и безопасности.

Таким образом, сохранению физического здоровья обучающихся способствуют обеспечение рационной организации учебного процесса, соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил, организация рационального питания, профилактическая вакцинация и диспансеризация, расширение физкультурно-оздоровительной работы, обеспечение безопасной жизнедеятельности.

**1.3.2 Условия сохранения психического здоровья**

Применение здоровьесберегающих технологий обеспечивает сохранение психического здоровья обучающихся и развитие их личностных свойств.

Концепция здоровьесберегающего обучения может быть представлена следующей логической цепочкой. Здоровьесберегающее обучение направлено на обеспечение психического здоровья обучающихся, опирается на принципы: природосообразности, преемственности, вариативности, прагматичности (практической ориентации). Достигается посредством учета особенностей аудитории (изучение и понимание человека); создания благоприятного психологического фона на занятии; использования приемов, способствующих появлению и сохранению познавательного интереса; создания условий для самовыражения обучающихся; инициации разнообразных видов деятельности; предупреждения гиподинамии. В качестве результатов наблюдается предотвращение усталости и утомляемости; повышение мотивации к учебной деятельности; прирост учебных достижений.

Ведущие российские педагоги Лабушин Н.Ю., Майский А.Д., Михайлова Н.Н., Мотский А.Б., Поташник М.М., Резер Т.М., характеризуя здоровьесберегающие технологии, выделяют ряд методических приемов, способствующих сохранению здоровья обучающихся в процессе учебной деятельности. К таковым можно отнести:

- разнообразие и адекватность приемов установления и поддержания контакта и педагогического общения;

- использование привлекательной мотивации (кроме оценок), способствующей активной саморегуляции обучающихся;

- выявление «зоны ближайшего развития» по теме, что позволяет уточнить ориентированность обучающихся в материале;

- формулирование цели занятия вместе со обучающимися , определение ими задач, которые следует решить для достижения цели;

- гибкость структуры занятий в соответствии не только с целью занятия и спецификой учебного материала, но и с особенностями группы;

- краткое напоминание перед началом контрольной работы, какому разделу или теме посвящена работа, порядок ее выполнения;

- при обсуждении результатов контрольной работы указание на общие итоги, раздела материала, в которых допущены недоработки, без обсуждения персональных оценок и ошибок;

- при появлении признаков утомления обучающихся – изменение интонации и громкости речи – привлечение внимания студентов (неожиданный пример, проведение физкультурной паузы);

- во избежание гиподинамии обеспечение небольшой организованной физкультминутки, работа в парах переменного состава, разрешение поворачиваться к сидящим сзади, подсказывать с помощью жестов;

- использование работы в парах постоянного и переменного состава и в малых группах по 2-4 человека.

В качестве здоровьесберегающих технологий можно использовать технологию личностно-ориентированного, дифференцированного, проблемного, ненасильственного, диалогового, рефлексивного, модульного обучения.

Таким образом, в качестве условий сохранения психологического здоровья обучающихся можно выделить: учет индивидуальных особенностей, создание благоприятного психологического климата на учебном занятии, применение интерактивных методов обучения, что возможно посредством применения здоровьесберегающих технологий.

**1.3.3 Условия сохранения социального здоровья**

Социальная составляющая здоровья отражает социальные связи, межличностные контакты и является неотъемлемой частью психического здоровья человека. Процесс и результат социального развития человека определяется как социализация. Сущность процесса социализации заключается в том, что человек постепенно усваивает социальный опыт и использует его для адаптации к социуму. Такое усвоение происходит стихийно и целенаправленно. Стихийность определяется многообразными аспектами жизни, свидетелями которых является человек. Целенаправленность – усилиями семьи, образовательного учреждения, различных общественных организаций.

Семья является уникальным институтом социализации, поскольку ее невозможно заменить никакой другой социальной группой. Дестабилизация института семьи, проявляющаяся в многочисленных конфликтах и разводах, снижении материально-экономического уровня может иметь весьма серьезные социально-психологические последствия, которые сказываются на качестве социализации подрастающего поколения. Подростки из неблагополучных семей в первую очередь попадают в группы риска правонарушений.

Особая роль в современной социализации принадлежит образованию и приобретению профессии. Успехи современного образования определяются в большей степени способностью добывать новые знания и использовать их в новых условиях, что соответствует компетентностному подходу в образовании. Творчество также становится необходимым условием социализации человека. Современные подходы в педагогике и психологии обучения предполагают, что каждый человек – творческая личность.

Большое значение имеет профилактика дезадаптации, педагогической и социальной запущенности. Актуальность профилактики связана с относительной распространенностью поведенческих расстройств патологического и непатологического характера и их отрицательной личностной и социальной значимостью. Социальная профилактика направлена на предупреждение социальной проблемы, социального отклонения или удержанию их на социально терпимом уровне посредством устранения или нейтрализации порождающих их причин. Одно из направлений профилактической деятельности – профилактика дезадаптации. Среди различных видов дезадаптации выделяют социальную дезадаптацию, выражающуюся в нарушении норм морали и права, асоциальных формах поведения и деформации системы внутренних регуляций, ценностных ориентаций, социальных установок.

Таким образом, процессу эффективной социализации и сохранению социального здоровья в образовательном учреждении способствует воспитательная среда, направленная на формирование и развитие нравственных качеств личности обучающегося , мотивации здорового образа жизни и сохранения здоровья, профилактику асоциального поведения. Особое внимание необходимо уделять детям-сиротам и обучающимся из неблагополучных семей в вопросах доступности образования, материальной поддержки, трудоустройства, отслеживая процесс их социализации во время всего периода обучения.

**1.4 Педагогическое обеспечение формирования мотивации здорового образа жизни и навыков сохранения здоровья**

Процесс сохранения здоровья в образовательном пространстве будет более эффективным, если обучающийся осознает ценность здоровья. Формирование мотивации здорового образа жизни (ЗОЖ) определяет развитие устойчивых навыков сохранения и укрепления здоровья. Решение проблемы формирования ценности здоровья и мотивации здорового образа жизни обучающихся возможно посредством обновления соответствующих педагогических форм, методов и средств.

*Под педагогическим обеспечением* подразумевается «совокупность факторов и условий их развертывания посредством специальных педагогических форм, методов, процедур и приемов (технологий)». Данная стратегия как деятельностно-целевая компонента педагогического обеспечения предусматривает наличие цели, педагогических условий, методов, приемов и средств достижения, этапов и предполагает осуществление определенных педагогических действий, способствующих пониманию обучающимся значимости деятельности, направленной на самосохранение и самореализацию в различных областях, осознанию ценности ЗОЖ, обогащению опыта здоровьесберегающей деятельности.

Посредством данной стратегии развертываются основные педагогические способы ориентирования: знакомить, обращать внимание, направлять, помогать, поддерживать, содействовать, активизировать, способствовать адекватному оцениванию. Педагогическая стратегия ориентирования обучающегося на ЗОЖ включает в себя действия преподавателя ознакомительного, рекомендательного, поддерживающего характера, направленные на информирование обучающегося о ЗОЖ, адекватное оценивание своего образа жизни, актуализацию эмоционально-ценностного отношения, активизацию здоровьесберегающей деятельности, обогащение опыта ЗОЖ. Она предполагает овладение личностью определенными способами здоровьесберегающей деятельности, приобретение и развитие необходимых навыков, способствующих организации и ведению ЗОЖ. Главная цель стратегии ориентирования студента на ЗОЖ обусловлена реальностью современного периода развития общества и определяется как развитие и становление социально адаптированной, здоровой и безопасной личности, способной к активной преобразующей деятельности.

Практические задачи достижения цели данной стратегии осуществляются последовательно на каждом этапе ориентирования студента на ЗОЖ: этапах ознакомления, актуализации, обогащения. Каждый этап стратегии включает: решение педагогом определенных задач, осуществление педагогических действий, использование соответствующих форм и методов, а также результат, проявленный в деятельности обучающегося.

**1.5 Условия сохранения здоровья преподавателей и сотрудников колледжа**

Включение проблемы сохранения здоровья преподавателей и сотрудников колледжа в процесс создания системы здоровьесбережения определяется следующими положениями:

- коллектив представляет собой своеобразную систему, элементы которой находятся во взаимосвязи, что правомерно и по отношению к здоровью;

- здоровый образ жизни и сформированные навыки сохранения здоровья являются компонентом общей культуры каждого человека, поэтому, способствовать сохранению здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе может только тот преподаватель, который обладает соответствующим опытом в плане собственного здоровья;

- передавая студентам знания, преподаватель передает и свое отношение к этим знаниям, а также к жизни в целом и к проблеме здоровья, здорового образа жизни в частности;

- ощущение преподавателем внутреннего душевного комфорта является условием создания психологической благоприятной атмосферы на учебном занятии.

Таким образом, формирование системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа зависит и от планомерной, систематический, организационно-методической работы с коллективом преподавателей и сотрудников, здоровье которых является важнейшим условием эффективности всего учебно-воспитательного процесса.

Основными условиями сохранения физического здоровья преподавателей и сотрудников колледжа являются: профилактика заболеваний и поддержание двигательно-активной физической формы.

Психологическое состояние и здоровье преподавателей определяет психологический климат в коллективе. Поддержка психического равновесия, изменение педагогических взаимоотношений на различных уровнях осуществляется в форме тренингов, индивидуальных психологических консультаций. Научно-методическая работа с преподавателями должна быть направлена на расширение их мировоззрения, на оснащение их знаниями в области самоорганизации и здоровьесбережения.

Социальная составляющая здоровья в отношении преподавателей в основном реализована в семье и в профессии. Для взрослого человека семья и работа являются основными социальными сферами жизнедеятельности. Они обеспечивают психологический баланс за счет стимулирования положительных эмоций (радость и интерес). В современном обществе творчество становится необходимым условием успешной социализации человека во всех сферах жизни, в том числе и в профессии. Деятельность образовательного учреждения должна учитывать необходимость создания условий и возможностей для творческой самореализации преподавателя.

Таким образом, в качестве условий, обеспечивающих сохранение здоровья преподавателей и сотрудников колледжа, можно выделить:

- профилактика заболеваний и поддержание двигательно-активной физической формы;

- благоприятный психологический климат в коллективе;

- творческая самореализация.

**1.6 Система здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа**

Определив понятие здоровья, компоненты здоровья, факторы неблагоприятной динамики обучающихся в образовательном процессе, принципы здоровьесбережения, представляется возможным построение системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа.

В толковом словаре русского языка система определяется как, нечто целое, представляющее собой единство закономерно расположенных и находящихся во взаимной связи частей.

Система здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа – это единство мер на всех уровнях организации учебно-воспитательного процесса, направленных на создание благоприятных санитарно-гигиенических, психолого-педагогических, социально-педагогических, социокультурных условий, способствующих сохранению здоровья студентов и преподавателей. Систему здоровьесбережения можно представить в виде модели, состоящей из взаимосвязанных боков. Схема модели представлена на рис. 2.

**1 блок** - здоровьсберегающей инфраструктуры, который включает:

- соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований в отношении:

состояния и содержание здания и помещений колледжа; оснащенности кабинетов, физкультурного зала, спортивных площадок необходимым оборудованием и инвентарем; совершенствования материальной базы колледжа в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями; организации качественного питания обучающихся и преподавателей;

- соблюдение техники безопасности и организация охраны труда на учебно-производственных занятиях;

- обеспечение безопасности образовательного учреждения.

- **2 блок** – профилактики здоровья обучающихся и сотрудников колледжа:

- первичная профилактика заболеваний обучающихся и преподавателей;

- организация ежегодных медицинских осмотров обучающихся, преподавателей, сотрудников.

- наличие медицинского кабинета, оборудованного по существующим стандартам для образовательных учреждений;

- наличие стоматологического кабинета;

- наличие комнаты здоровья, комнаты отдыха.

**3 блок** – рациональной организации учебного процесса:

- соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему учебной и внеучебной нагрузки обучающихся на всех этапах обучения;

- использование здоровьсберегающих технологий, обеспечивающих развитие личности обучающихся;

**4 блок** – физкультурно-оздоровительная работа:

- организация летнего отдыха обучающихся

- организация санаторно-курортного лечения преподавателей и сотрудников;

- физическое воспитание в ОМГ и СМГ;

- спортивные секции, спартакиады.

**5 блок** – социально-педагогическая работа:

- социальная защита сирот;

- профилактика дезадаптации;

- социально - психологическое сопровождение и поддержка обучающихся;

- педагогическая поддержка молодых специалистов, начинающих преподавателей.

**6 блок** – воспитательная работа по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни:

- применение компонентов валеологического содержания в предметах общеобразовательного цикла и профессионального цикла;

- организация активного отдыха (кружковая работа, внеклассные мероприятия);

- тематические классные часы;

- воспитательная работа в общежитии;

- работа студенческого самоуправления.

**7 блок** – информационно-просветительская работа:

- тематические выставки в библиотеке;

- взаимодействие с другими ведомствами по здоровьесбережению;

- научно-методическая работа с преподавателями;

- школа педагогического мастерства;

- тематические педагогические советы:

- тематические семинары и обмен педагогическим опытом по применению здоровьесберегающих технологий.

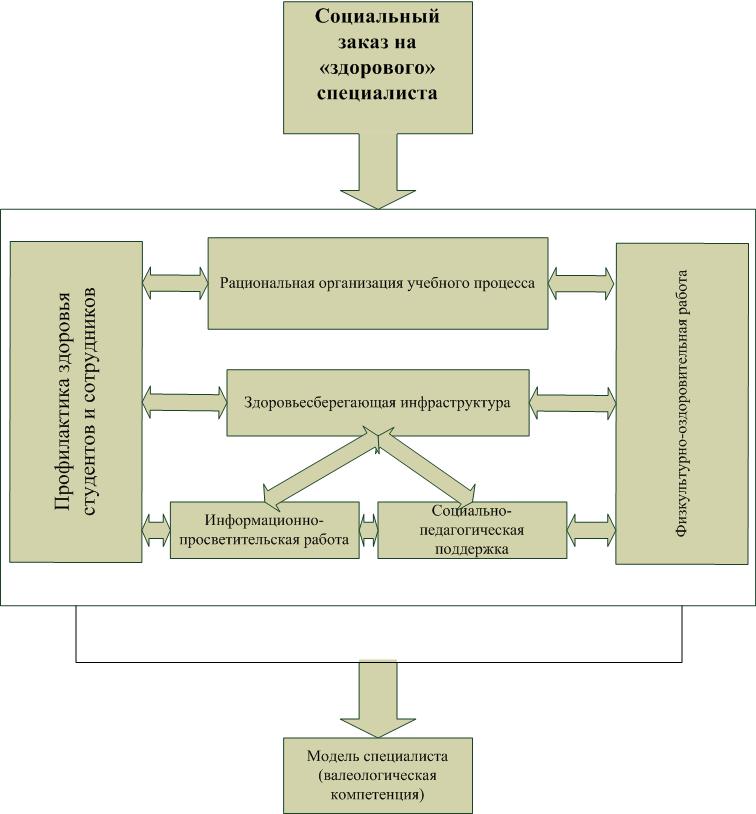


Рис. 2. Модель системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа

Все блоки модели работают на конечный результат – сохранение физического, психического и социального здоровья обучающихся и формирование мотивации здорового образа жизни. Здоровая во всех отношениях личность способна конкурировать на рынке труда и успешно реализовать себя во всех сферах жизни. Это требование отражается в модели специалиста при определении ключевых валеологических компетенций.

**1.7 Мониторинг здоровьесбережения в образовательном** **пространстве**

Обязательным условием эффективности здоровьесберегающей системы является организация мониторинга – системы действий с целью эффективной организации, руководства и контроля сохранения здоровья обучающихся. В комплексной целевой программе рассматривается воздействие образовательного процесса на здоровье обучающихся. То есть объектом наблюдения является обучающийся и то, какое воздействие на его здоровье производит процесс обучения. Мониторинг здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа представлен на объектовом уровне, так как он фиксируется в виде обобщенного системного представления о деятельности колледжа по достижению цели – сохранение здоровья обучающихся.

Состав мониторинга является педагогической интерпретацией информации о деятельности системы здоровьсбережения. Основными элементами мониторинга являются: сбор информации, анализ информации, выявление противоречий, определение целей и задач, хранение и распространение информации.

Сбор информации – определение показателей физического, психического, социального здоровья, разработка инструментария и методов определения этих показателей. Вся информация формирует базу о состоянии здоровья всего контингента колледжа, а также индивидуальную карту здоровья каждого обучающегося.

Анализ информации предполагает составление отчета, отражающего динамику состояния здоровья каждого обучающегося и обучающихся одного потока за весь период обучения в колледже, а также всего контингента за учебный год.

Анализ информации о динамике состояния здоровья обучающихся позволяет выявить причинно-следственные связи между состоянием здоровья обучающихся и воздействием факторов среды в колледже, а также внешних обстоятельств, воздействие которых можно сгладить.

После того, как определено состояния здоровья обучающихся и выявлены факторы его отрицательной динамики необходимо поставить цели, задачи и выбрать соответствующие им направления дальнейшей работы по устранению недостатков и пробелов.

Важным элементом мониторинга является информирование субъектов образовательного процесса (студентов, преподавателей, классных руководителей, родителей) о результатах проводимой оценки состояния здоровья обучающихся. Информирование обучающихся о состоянии их здоровья является дополнительным стимулирующим фактором здорового образа жизни. Классным руководителям и преподавателям эта информация позволяет наиболее оптимально организовать учебно-воспитательный процесс.

**2. Организация и управление системой здоровьесбережения обучающихся и преподавателей в образовательном пространстве колледжа**

**2.1 Принципы здоровьесбережения**

Организующая и направляющая роль в осуществлении здоровьесбережения обучающихся принадлежит руководителю образовательного учреждения. Руководитель вместе с педагогическим коллективом призван не только создавать здоровьесберегающее образовательное пространство, но и обеспечивать опережающее развитие управления. Для этого необходимо изменить не только содержание и организацию образовательного процесса, но и саму систему управления, где главным является выделение, определение и применение на практике всеобщих принципов управления, пригодных для любых общественных организаций.

Это следующие принципы:

- приоритет ценности жизни и здоровья обучающихся;

- определение целей и задач управления;

- разработка конкретных мероприятий по их достижению;

- разделение задач на отдельные виды операций;

- координация и взаимодействие различных структурных подразделений внутри образовательного учреждения;

- совершенствование структурной организации управления;

- оптимизация процессов принятия решений;

- поиск адекватной мотивационной деятельности;

- поиск эффективных стилей руководства;

- поиск адекватной социальной ответственности.

**2.2. Планирование здоровьесберегающей деятельности**

*Планирование*– важнейший вид управленческой деятельности. Планирование призвано:

- придать четкую направленность здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения;

- смоделировать на основе анализа и прогноза образ желаемого будущего состояния образовательного учреждения и его результатов в виде операционально-заданных целей;

- определить средства достижения цели: кто, что, когда, каким образом, с какими ресурсами и с какими результатами должен будет делать;

- определить стандарты здоровьесберенгающей деятельности, требования к ее процессу и результатам, критерии и показатели оценки;

- создать условия для успешного осуществления управленческой деятельности по здоровьесбережению обучающихся.

Хорошее планирование позволяет правильно сориентировать всю управленческую деятельность, достичь хороших результатов и сэкономить время.

*Объекты планирования* – состав обучающихся, порядок их приема; состояние здоровья, исследовательская работа по здоровьесбережению субъектов образовательного процесса; деятельность по разработке программно-методического обеспечения образовательного процесса; деятельность рабочей группы по здоровьесбережению; внутренняя образовательная среда учреждения, ее социально-психологический климат; внешние связи образовательного учреждения.

*Субъект планирования* – рабочая группа по здоровьесбережению. К планированию привлекаются преподаватели, обучающиеся, сотрудники колледжа.

Перспективные направления развития колледжа с позиций здоровьесбережения:

- создание организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических, финансово-экономических условий здоровьесбережения в колледже, учитывающих индивидуальные показатели здоровья участников образовательного процесса;

- развитие содержательной и материальной базы оздоровления обучающихся средствами физической культуры;

- развитие организационного, программного и материально-технического обеспечения дополнительного образования студентов в аспектах здоровьесбережения, их отдыха и досуга;

- создание материально-технического, содержательного и информационного обеспечения агитационной и пропагандистской работы по приобщению обучающихся к здоровому образу жизни;

- обеспечение системы полноценного сбалансированного качественного питания обучающихся с учетом особенностей в состоянии их здоровья;

- разработку и внедрение комплекса мер по поддержанию здоровья преподавателей и сотрудников колледжа;

- обеспечение непрерывного повышения квалификации педагогических кадров в плане развития их готовности к созданию организационно-педагогических условий здоровьесбережния обучающихся;

- внедрение в деятельность образовательного учреждения достижений педагогической науки и практики в сфере здоровьесбережения.

План мероприятий на 2016-2020 гг., позволяющий реализовать программу по созданию системы здоровья здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа, представлен в Приложении 1.

**2.3 Организация здоровьесберегающей деятельности**

Учитывая многозначность термина «организация», будем рассматривать одну грань этого понятия – организацию как управленческое действие. Как всякое управленческое действие, организация требует создания системы, а также структуры, которая будет ее осуществлять. Система организации образовательного учреждения как функции – это совокупность управленческих действий. Их результатов, условий их осуществления (кадровых, материально-технических, финансовых, информационных и др.), взаимосвязанных так, что благодаря этой взаимосвязанности может быть реализована функция организации.

Организация осуществляет реальные продвижения к намеченным результатам, работает на реализацию планов.

Действия организации направлены на расширение стратегических, долговременных и тактических, оперативных задач образовательного учреждения.

Решение стратегических задач требует от руководителей образовательного учреждения создания новой регламентации деятельности исполнителей (функциональные обязанности, полномочия, права и ответственность), выработке официальных норм, правил, режимных моментов, документации, штатного расписания. Решение тактических задач заключается в организаторской поддержке мероприятий от имени администрации и коллегиальных органов управления конкретных официальных задач и поручений.

Деятельность руководителя по решению стратегических задач, связанных со здоровьесбережением участников образовательного процесса, станет более эффективной, если будет координироваться рабочей группой по здоровьесбережению. В задачи рабочей группы по здоровьесбережению входит:

- выявление индивидуальных показателей физического, психического, социального здоровья личности с целью дифференциации индивидуализации учебно-воспитательного процесса;

- контроль за умственной работоспособностью и утомляемостью обучающихся в течение учебного года под влиянием различных форм и режимов обучения;

- психофизическая готовность обучающихся к освоению профессии;

- формирование у обучающихся потребности в специальных знаниях, умениях по сохранению и укреплению своего здоровья.

На профессионально-педагогическом уровне рабочая группа по здоровьесбережению осуществляет деятельность как по направления, обозначенным выше, так и по реализации идеи непрерывного здоровьесберегающего образования через различные формы и методы работы.

На студенческом уровне необходимо создание научных обществ валеологического профиля, творческих объединений и групп.

В процессе организационной деятельности руководителей колледжа, направленной на осуществление здоровьесбережения, возникает необходимость распределения функций между директором, его заместителями, классными руководителями, преподавателями ОБЖ и других предметов, психологом, медицинским работником, работниками пищеблока, обслуживающим персоналом. За каждым из перечисленных специалистов закреплены конкретные обязанности по осуществлению здоровьесбережения, оформленные в функциональных обязанностях.

**2.4 Руководство здоровьесберегающей деятельностью**

Чтобы действия планирования и организации были эффективными, необходимо, чтобы цели – сохранение и укрепление, создание условий для здоровья обучающихся и сотрудников, признание здоровья базисной ценностью – были приняты всеми педагогическими работниками как личностно значимые, частные цели участников образовательного процесса, были соотнесены с целями образовательного учреждения.

Эти задачи может решить руководство, являющееся одним из базовых управленческих действий.

Совокупность действий, совершаемых субъектом управления для обеспечения заинтересованности исполнителей в продуктивной работе, их удовлетворенности, поддержании благоприятного социально-психологического климата в коллективе, называется руководством.

К основным задачам руководства относятся:

- подбор, расстановка и оценка кадров, постановка задач перед исполнителем;

- анализ и регулирование психологического климата в коллективе;

- положительнуя мотивация профессиональной деятельности участников образования;

- стимулирование продуктивной деятельности подчиненных и их саморазвитие;

- создание условий для профессионального роста, повышения квалификации педагогических работников.

Исходя из утверждения, что резервы здоровьесбережения должны усваивать и осваивать все участники образовательного процесса, нужно осуществлять руководство педагогическим коллективом образовательного учреждения.

Важным направлением деятельности руководителей будет создание условий для повышения квалификации педагогических и руководящих работников по вопросам охраны жизни участников образования, формирование у них готовности к осуществлению здоровьесбережения.

Готовность преподавателя к здоровьесбережению представляет собой интегративную способность к осуществлению деятельности по сохранению и укреплению здоровья участников образования, наличие определенных знаний, умений и сформированность навыков в данной сфере. Сформировать и совершенствовать их можно через систему повышения квалификации – взаимосвязанное единство, совокупность мер, действий, мероприятий, направленных на повышение профессиональной компетентности, совершенствование профессиональных умений, развитие креативности и других профессионально значимых умений преподавателей в условиях образовательного учреждения.

Цель системы повышения квалификации – профессиональный педагогический рост как отдельных преподавателей, так и всего педагогического коллектива, в конечном счете – совершенствование образовательного процесса, достижение высоких результатов в обучении, воспитании, развитии обучающихся.

Система повышения квалификации включает следующие виды деятельности: методическая и научно-методическая работа, курсовая подготовка в учреждениях дополнительного образования, аттестация, как один из видов деятельности по повышению квалификации, самообразование преподавателей.

В образовательном учреждении осуществляется методическая и научно-методическая работа, которая ориентирована на проектирование и внедрение в образовательный процесс здоровьесберегающих технологий и методик. Целью методической и научно-методической работы является повышение профессионально- педагогической компетентности для обеспечения стандартов и нормативов образования. Формы методической и научно-методической работы представлены в таблице

Таблица 1

**Формы методической и научно-методической работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Форма работы | Методическая работа | Научно-методическая работа |
| Индивидуальная | Наставничество, стажировка | Творческий отпуск |
| Групповая | Методические объединения, методический совет, школа педагогического мастерства, семинары-практикумы, психолого-педагогический консилиум | Лаборатория, научно-методический совет, научное общество |
| Коллективная | Педагогические чтения, педагогический совет | Научно-практические конференции, научно-теоретические семинары |

Руководителю необходимо стимулировать деятельность руководящих и педагогических работников по повышению квалификации через:

- предоставление часов на методическую работу;

- направление на семинары и конференции, методические объединения и др.;

- направление на курсы повышения квалификации (с оплатой обучения).

Положительная мотивация профессиональной деятельности по здоровьесбережению педагогических работников может достигаться с помощью педагогических приемов:

- увлечение преподавателей проблемами здоровьсбережения (встречи с носителя опыта, знакомство с достижениями и результатами образовательных учреждений, дискуссия по вопросам охраны здоровья, конкурс образовательных проектов);

- убеждение (анкетирование об отношении преподавателей к проблеме сохранения, поддержания и укрепления здоровья, выступления на педсоветах, решение педсовета о внедрении здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс);

- обучение (семинар, педагогический совет, школа педагогического мастерства, школа молодого педагога);

- поддержка (анализ деятельности, благодарность работнику, нуждающемуся в поддержке, престижные поручения, рекомендация на обобщение и распространение опыта);

- делегирование (разовые поручения преподавателям, назначение ответственным за мероприятие, расширение поручений в самоуправлении на педсоветах, приказы о расширении сферы деятельности преподавателей по вопросам здоровьесбережения).

Руководство деятельностью в системе здоровьесбережения представляет собой многоуровневую систему, которая включает:

- организацию системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа.

**2.5 Контроль за осуществлением здоровьесберегающей** **деятельности**

Контроль – вид управленческой деятельности, призванной выполнять роль обратной связи между системой управления и объектом управления.

Поддержание обратной связи предполагает:

- отбор критериев оценивания системы здоровьесбережения образовательного учреждения;

- сбор информации о степени соответствия объектов контроля разработанным критериям;

- анализ причин выявленных несоответствий, поиск путей из преодоления;

- принятие соответствующих решений,

- проверку исполнения решений.

Перечень названных действий характеризует отдельные процессы контрольной деятельности. Совокупность отдельных процессов контрольной деятельности представляет общий процесс контроля в колледже. Содержание контрольной деятельности за здоровьесбережением обучающихся включает:

- контроль за образовательной подсистемой (разработка модели результатов здоровьесьерегающей системы, планов функционирования и развития колледжа, диагностика состояния образовательного процесса с позиций здоровьесбережения, анализ причин несоответствия, принятие решения о направлениях коррекции образовательной подсистемы, организация исполнения решения, проверка исполнения решения);

- контроль за работой с кадрами (аттестация работников, оценка степени соответствия уровня профессиональной подготовленности по осуществлению здоровьесберегающей деятельности, профилактика заболеваний, принятие решений о направлении методической работы, организация коррекционной работы, проверка исполнения);

- контроль за работой с контингентом обучающихся (разработка требований к контингенту обучающихся: уровень образовательной подготовленности, психофизиологические особенности, способности и склонности, аттестация обучающихся, диагностика и мониторинг здоровья обучающихся, профилактика заболеваний, диагностика и выявление обучающихся, нуждающихся в социально-педагогической поддержке, принятие решений о направлениях учебной, внеучебной, медицинской работы, организация коррекционной работы, проверка ее результативности);

- контроль за финансово-хозяйственной и экономической деятельностью (расчет потребностей, протекающих в колледже процессов в ресурсах и условиях и отражение этих потребностей в бюджете колледжа, оценка степени соответствия обеспечения колледжа условиями и ресурсам стандартам контроля, анализ причин несоответствия, организация необходимой работы и проверка ее исполнения);

- контроль за материально-технической деятельностью (разработка требований к зданию и оборудованию, учебным и производственным помещениям, с учетом особенностей образовательного процесса колледжа, оценка степени соответствия здания, учебных и производственных помещений, дидактических средств колледжа выработанным стандартам контроля, анализ причин несоответствия и поиск путей их преодоления, принятие решений о направлениях работы, корректирующей состояние материально-хозяйственной деятельности, выполнение принятых решений, проверка их исполнения);

- контроль за внешними связями колледжа (определение содержания необходимых творческих контактов с лицами и организациями по охране здоровья обучающихся, определение уровня требуемой квалификации и профессиональной специализации предполагаемых партнеров, допустимой стоимости оказываемых услуг, оценка степени соответствия внешних связей стандартам контроля, анализ рассогласований и поиск путей их преодоления, принятие и выполнение принятых решений и проверка их исполнения).

Для проведения объективного контроля в колледже имеются экспертные карты контроля, позволяющие оценить состояние изучаемого объекта (см. Приложение 2). В этих картах показатели разработаны согласно санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам СанПиН 2.4.3 1186-03.

Для реализации контрольной деятельности использованы такие технологии контроля, как методы моделирования системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа, комплексного педагогического мониторинга здоровья обучающихся, методики тестового контроля, пакеты психологических тестов, методики разработки личных карточек здоровья обучающихся.

Среди условий и ресурсов контрольной деятельности необходимо выделить компьютерные информационные ресурсы, позволяющие осуществлять централизованный сбор, обработку и хранение всей информации контроля за здоровьесберегающей деятельностью колледжа.

**3. Ресурсное обеспечение реализации программы**

В качестве ресурсов для реализации программы предусмотрены материальное и кадровое обеспечение.

Программа по созданию системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа финансируется из бюджета Министерства образования и науки РД и внебюджетных средств колледжа.

Кадровое обеспечение программы предполагает организацию рабочей группы по здоровьесбережению из штатных сотрудников и преподавателей колледжа. Состав и функциональные обязанности членов рабочей группы представлены в таблице 4.

Таблица 4

**Функционирование рабочей группы по здоровьесбережению**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Занимаемая должность | Функциональные обязанности |
|  | Зам. директора по воспитательной работе | Разработка программы |
|  | Зам. директора по учебной работе | Контроль за рациональной организацией учебного процесса |
|  | Зам. директора по воспитательной работе | Организация воспитательной работы по формированию ценности здоровья и ЗОЖ |
|  | Начальник СБ | Контроль за обеспечением безопасной жизнедеятельности |
|  | Зам. директора по учебной работе | Организация научно-методической работы по проблеме здоровьесбережения |
|  | Зав. метод. каб. | Организация научно-методической работы по проблеме здоровьесбережения |
|  | Руководитель структурного подразделения | Создание информационной базы по здоровьесбережению |
|  | Зав. библиотекой | Информационно-просветительская работа |
|  | Рук. физ. воспитания | Организация физкультурно-оздоровительной работы |
|  | Зам. директора по воспитательной работе | Организация воспитательной работы по формированию ценности здоровья и ЗОЖ |
|  | Медработник | Профилактика здоровья обучающихся и сотрудников колледжа, контроль за гигиеной питания |
|  | Педагог-психолог | Проведение социально-педагогической работы с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, детьми из «группы риска» |
|  | Зав. столовой | Контроль за организацией питания студентов и сотрудников |
|  | Зам.директора по АХЧ | Контроль за санитарно-гигиеническими нормами в здании и помещениях колледжа |

**4. Этапы реализации программы**

Реализация комплексно-целевой программы по созданию злоровьесберегающей системы в образовательном пространстве колледжа предусматривает три этапа: диагностический, практический, итогово-заключительный.

1 этап –диагностический, который включает:

- комплексную диагностику состояния физического, психического, социального компонентов здоровья обучающихся;

- формирование базы данных;

- определение направлений образовательной и воспитательной работы по созданию здоровьесберегающей системы в образовательном пространстве колледжа;

- определение условий сохранения здоровья преподавателей колледжа.

2 этап – практический, для которого характерны:

1. сохранение здоровьесберегающей инфраструктуры колледжа;
2. обеспечение рациональной организации учебного процесса;
3. расширение физкультурно-оздоровительной работы со обучающимися и преподавателями;
4. проведение социально-педагогической работы со обучающимися «групп риска»;
5. актуализация воспитательной работы по формированию ценности здоровья и мотивации здорового образа жизни;
6. интенсификация информационно-просветительской работы с преподавателями и обучающимися;

3 этап – итогово-заключительный, на котором предусмотрено:

- подведение итогов и анализ результатов;

- создание системы мониторинга для определения эффективности работы;

- определение перспектив и путей дальнейшего развития здоровьсберегающей системы в образовательном пространстве колледжа.

**4.1 Комплексная диагностика состояния здоровья обучающихся**

Комплексная диагностики состояния здоровья обучающихся включает: определение ценностных установок обучающихся, их отношения к здоровому образу жизни, состояния физического, психического и социального компонентов здоровья.

Для выяснения ценностных установок используется прием индивидуального ранжирования, то есть определения ранга (степени важности) для каждого обучающегося жизненных ценностей. Отношение к здоровому образу жизни определяется весом определенных высказываний и выражается в процентах. Информация, которую планируется получить в ходе анкетирования, представлена блоками: 1 блок – интересы обучающихся; 2 блок – понятие «ЗОЖ», 3 блок – безопасность; 4 блок – учебная и профессиональная деятельность, 5 блок – помощь и поддержка. Методики определения ценностных установок и отношения к здоровому образу жизни представлены в Приложении 3. Также используется опросник для составления социально-психологического портрета обучающегося (Приложение 4).

Для определения состояния компонентов здоровья обучающихся необходимо выделить основные показатели, совокупность которых наиболее полно отражает исследуемую характеристику. Показатель является типичным и конкретным проявлением одной из существенных сторон данного компонента здоровья, по которому можно судить о состояния здоровья.

Для диагностики состояния здоровья и его компонентов (физического, психического, социального) используются следующие показатели.

В соответствии с состоянием здоровья, физическим развитием, уровнем физической подготовленности выделяют три медицинские группы: основную (не имеющую отклонения в состоянии здоровья), подготовительную и специальную. Заключение по группе здоровья выносит медицинский работник.

Подготовительная группа формируется из обучающихся, имеющих незначительные отклонения в физическом развитии и состоянии здоровья (без существенных функциональных нарушений), а также недостаточную физическую подготовленность.

В специальную группу включаются обучающиеся, имеющие такие отклонения в состоянии здоровья, которые являются противопоказанием к повышенной физической нагрузке. Включение обучающихся в специальную медицинскую группу может носить как временный, так и постоянный характер (в зависимости от вида заболевания и других отклонений в состоянии здоровья).

Для обучающихся основной медицинской группы дополнительно определятся уровень физического развития по нормативам: бег – 100 м, бег – 3000 м для юношей, 2000 м для девушек, подтягивание на перекладине для юношей, сгибание и разгибание туловища за 1 минуту для девушек. Уровень физического развития фиксируется преподавателем физической культуры.

В качестве показателей психического здоровья выступает уровень тревожности, уровень развития познавательных процессов: внимания, памяти, мышления.

Уровень тревожности определяется с помощью психодиагностической методики «Шкала тревожности» (Приложение 5). С помощью данной шкалы, выявляются виды тревожности: общая, учебная, самооценочная, межличностная.

Для выявления индивидуальных различий обучающихся в процессах памяти используется методика «Динамика процесса заучивания» (Приложение 6), позволяющая получить данные о процессе заучивания, в который одновременно включены все основные виды памяти. Методика «Корректурная проба» (Приложение 7) позволяет определить интегральные характеристики внимания обучающихся.

Для диагностики уровня развития обобщенности мышления обучающимся предлагается методика «Обобщение» (Приложение 8). Диагностика состояния психического здоровья проводится психологом.

Социальное здоровье включает следующие показатели: состав семьи, уровень доходов в семье, социальное положение в группе, вид занятий во внеучебное время, ценностные установки и мотивация здорового образа жизни, учет в ПДН, судимость, постановка на педагогический учет, дисциплинарные нарушения. Сбор данной информации осуществляется педагогом-психологом и заместителем директора по воспитательной работе методом анкетирования. Анкета представлена в Приложении 9.

Совокупность всех показателей разных компонентов здоровья и способы их диагностики представлены в таблице 5.

Таблица 5

**Показатели компонентов здоровья и методы их диагностики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Компоненты здоровья | Показатели | Методы диагностики |
| Физическое здоровье | Медицинская группа  Уровень физического развития | Антропометрия  Метод тестов |
| Психическое здоровье | Уровень тревожности  Уровень развития внимания  Уровень развития мышления  Уровень развития памяти | Метод тестов  Методика «Шкала тревожности»  Методика «Корректурная проба»  Методика «Обобщение»  Методика «Динамика процесса заучивания» |
| Социальное здоровье | Состав семьи  Уровень доходов в семье  Вид занятий во внеучебное время  Ценностные установки и мотивация здорового образа жизни  Учет в ПДН  Судимость  Постановка на педагогический учет  Дисциплинарные нарушения в пределах колледжа  Социальное положение в группе | Анкетирование  Лабораторный эксперимент  Методика «Социометрия» |

Данные показатели позволяют получить полное представление о состоянии здоровья обучающегося и всех его компонентов.

Результатам анкетирования, тестирования, медицинского обследования вносятся в личную карточку обучающегося и формируют базу по всему контингенту колледжа.

**4.2 Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном пространстве колледжа**

Для сохранения психического здоровья и развития личности обучающегося в колледже используются следующие педагогические технологии.

**Технология личностно-ориентированного обучения** предполагает развитие личностных (социально-значимых) качеств обучающихся посредством учебных предметов. Спектр социально-значимых качеств достаточно разнообразен: мыслительные, речевые, поведенческие, коммуникативные, творческие, физические, эмоционально-чувственные. Важно подчеркнуть, что личностно-ориентированный подход создает оптимальные условия для самовыражения обучающихся, поскольку самовыражение в данном случае выступает в роли эффективного способа закрепления тех или иных личностных качеств.

**Технология дифференцированного**, в том числе индивидуализированного обучения опирается на изучение особенностей человека (социально-демографических, социально-психологических, индивидуально-личностных). Ее цель – оказание психологической и методической помощи обучающимся в том, чтобы они были успешными в учебной деятельности. Следовательно, применение данной технологии позволяет осуществлять, прежде всего, учет особенностей аудитории, а также создавать условия для самовыражения обучающихся, подбирать приемы, влияющие на появление и сохранение познавательного интереса к учебному материалу.

**Технология проблемного обучения** предполагает постановку развивающей цели, формулирование проблемной ситуации или проблемного вопроса, а также поиск вариантов решения. Данная технология создает условия для самовыражения обучающихся, учета особенностей аудитории, разнообразия учебной деятельности, а также позволяет использовать разнообразные приемы, способствующие появлению и сохранению интереса к учебному материалу.

**Технология ненасильственного обучения** содержит информацию о психологических и педагогических средствах ненасильственного воздействия на человека. Владение этой технологией помогает преподавателю уйти от авторитарного и манипулятивного стиля управления на занятии, дает возможность увлекать, заинтересовывать обучающихся учебным материалом, побуждать их к размышлению, а также позволяет использовать разнообразные формы коллективной мыслительной деятельности. Все это говорит о том, что применение технологии ненасильственного обучения способствует созданию благоприятного психологического микроклимата, использованию приемов, влияющих на появление и сохранение интереса к учебному материалу, влияет на предупреждение гиподинамии через разнообразные формы коллективной деятельности.

**Технология диалогового обучения** дает возможность преподавателю строить учебное занятие на диалоговой основе, т.е. превратить его в пространство эффективного общения, где реализуются такие грани диалога как: информативная (информационный обмен), интерактивная (организационный аспект общения), эмотивная (эмоциональный контакт), конативная (обратная связь), креативная (обмен идеями), перцептивно-когнитивная (учет особенностей собеседника в процессе общения), биоэнергетическая (энергетический обмен). Это означает, что на занятии приоритетными становятся такие тенденции как взаимоуважение, взаимопонимание, взаимообогащение, взаимодополнение, взаимоподдержка. Следовательно, создаются условия для самовыражения обучающихся, учета особенностей аудитории, благоприятного психологического фона, использования приемов, влияющих на появление и сохранение интереса к учебному материалу, активизации разнообразных видов деятельности.

**Технология рефлексивного обучения** содержит информацию о рефлексии, ее сущности, этапах, видах. Используя данную технологию, преподаватель имеет возможность отслеживать в процессе занятия уровень понимания обучающихся учебного материала, особенности их психологического состояния (степень усталости, утомляемости, заинтересованности), отношение к изучаемому материалу и занятию в целом посредством обратной связи. Названная технология помогает создать условия для самовыражения учащихся, инициирует разнообразные виды деятельности.

Чтобы проанализировать занятие с точки зрения сохранения здоровья обучающихся, используется определенная схема, пункты которой приведены ниже.

**Схема анализа занятия (здоровьесберегающий аспект)**

1. Гигиенические условия в кабинете: чистота, температура и свежесть воздуха, искусственное и естественное освещение, мебель, наличие/отсутствие монотонных, неприятных раздражителей, цветовая гамма и т. п.
2. Число видов учебной деятельности, используемых преподавателем: устный опрос обучающихся, конспектирование устной речи, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач, практические занятия и т. д. Нормой считается 4 - 7 видов деятельности за занятие.
3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности. Ориентировочная норма: 7-10 минут.
4. Число использованных преподавателем методов преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и др. Норма - не менее трех методов за занятие.
5. Чередование методов преподавания - не позже чем через 10-15 минут.
6. Использование методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения обучающихся, которые позволяют им превратиться в субъекты деятельности. Это методы свободного выбора (свободная беседа, выбор действия, его способа, выбор приемов взаимодействия, свобода творчества и т.д.); активные методы (обучающиеся в роли преподавателя, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия и др.); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки) и др.
7. Умение преподавателя использовать возможности показа видеоматериалов для инсценирования дискуссии, обсуждения, развития познавательного интереса, т.е. для взаимосвязанного решения как учебных, так и воспитательных задач.
8. Позы обучающихся и их чередование в зависимости от характера выполняемой деятельности.
9. Физкультминутки и физкультпаузы, которые являются обязательной составной частью занятия. Необходимо обратить внимание на их содержание и продолжительность (норма - на 30-40 минут занятия по 1 минуте из 3х легких упражнений с 3-4 повторениями каждого), а также эмоциональный климат во время выполнения упражнений и наличие у обучающихся желания их выполнять.
10. Положительной оценки заслуживает включение в содержательную часть урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни. Умение преподавателя выделить и подчеркнуть вопросы, связанные со здоровьем, является одним из критериев его педагогического профессионализма.
11. Наличие у обучающихся мотивации к учебной деятельности на занятии: интерес к занятиям, стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу и т.п. Оценивается уровень этой мотивации и методы ее повышения, используемые учителем.
12. Благоприятный психологический климат на занятии, который также служит одним из показателей успешности его проведения. Заряд положительных эмоций, полученных студентами и самим преподавателем определяет позитивное воздействие учебного процесса на здоровье.
13. Преобладающее выражение лица преподавателя. Урок неполноценен, если на нем не было эмоционально-смысловых разрядок: улыбок, уместных остроумных шуток, использования поговорок, афоризмов, музыкальных минуток и т.д.
14. Момент наступления утомления обучающихся и снижения их учебной активности. Определяется в ходе наблюдения за возрастанием двигательных и пассивных отвлечений студентов в процессе учебной работы. Норма - не ранее чем за 5-10 минут до окончания занятия.
15. Темп и особенности окончания занятия. Желательно, чтобы завершение занятия было спокойным: обучающиеся имели возможность задать преподавателю вопросы, преподаватель мог прокомментировать задание на дом, попрощаться со студентами.
16. Интегральным показателем эффективности проведенного занятия можно считать состояние и вид обучающихся, выходящих с занятия. Стоит обратить внимание и на состояние преподавателя.
17. Реализация здоровьесберегающего подхода и принципа доступности и индивидуализации осуществляется в физическом воспитании. Как уже отмечалось, состояние здоровья обучающихся и уровень их физического развития определяет использование разных методов и средств физического воспитания в подготовительной и специальной медицинских группах.

Основными задачами занятий физическими упражнениями со обучающимися подготовительной группы являются укрепление их здоровья, улучшение их физического развития и физической подготовленности и перевод в основную группу.

При изучении и выполнении различных двигательных действий, связанных с повышенными нагрузками, требования к обучающимся снижаются. Материал учебной программы проходят с облегчением сложности, сокращением длительности упражнений и количества их повторений. Исключаются упражнения, связанные с большими мышечными напряжениями. Ограничивается нагрузка в беге, прыжках, в упражнениях с отягощениями, с преодолением препятствий, в эстафетах. Двигательные задания обучающимся данной группы могут быть как групповыми, так и индивидуальными.

Основными задачами физического воспитания обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, являются:

- укрепление здоровья, содействие правильному физическому развитию и закаливанию организма;

- повышение функционального уровня органов и систем, ослабленных болезнью;

- повышение физической и умственной работоспособности;

- повышение иммунологической реактивности и сопротивляемости организма как средств борьбы с аллергизацией, провоцируемой простудными заболеваниями и наличием очагов хронической инфекции;

- формирование правильной осанки, а при необходимости ее коррекция;

- обучение рациональному дыханию;

- освоение основных двигательных умений и навыков;

- воспитание морально-волевых качеств;

- воспитание интереса к самостоятельным занятиям физической культуры и внедрение их в режим дня обучающихся;

- создание предпосылок, необходимых для будущей трудовой деятельности обучающихся.

Для решения этих задач организуются занятия лечебной физической культуры (ЛФК). Программа занятий составляется преподавателем физической культуры совместно с медицинским работником по рекомендации лечащего врача.

В зависимости от характера заболеваний обучающихся, отнесенных к специальной медицинской группе, выделены подгруппы: с болезнями сердца, верхних дыхательных путей и легких, с аномалиями рефракции глаз, с ожирением, с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Основной формой физического воспитания обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья является учебное занятие, которое строится по стандартной схеме: подготовительная, основная и заключительная части. Однако от обычных занятий физической культуры оно имеет принципиальные особенности. В отличие от обычного занятия продолжительность подготовительной и заключительной частей увеличивается.

В подготовительной части (до 20 минут) выполняются общеразвивающие упражнения (в медленном и среднем темпе), чередуясь с дыхательными. Нагрузка повышается постепенно; применяются такие упражнения, которые обеспечивают подготовку всех органов и систем к выполнению основной части занятия.

Подбор упражнений в основной части занятия (20-22 минут) предусматривает решение ряда задач: овладение простейшими двигательными навыками, развитие (в пределах возможностей занимающихся) основных физических качеств. Наиболее широко используются гимнастические упражнения, позволяющие дозировать физическую нагрузку, избирательно влиять на отдельные органы и системы, мышечные группы и суставы. Применяются также элементы подвижных и спортивных игр, легкой атлетики и лыжной подготовки. Полностью исключаются акробатические упражнения и упражнения, связанные с натуживанием, продолжительными статическими напряжениями.

В заключительной части занятия (3-5 минут) выполняются простые упражнения на расслабление, ходьба в медленном темпе, дыхательные упражнения.

Двигательные режимы для обучающихся с ослабленным здоровьем рекомендуется выполнять при ЧСС 120-130 уд/мин, с постепенным увеличением интенсивности физических нагрузок в основной части занятия и частоты пульса до 140-150 уд/мин. Двигательные режимы при ЧСС 130-150 уд/мин являются оптимальными для кардиореспираторной системы в условиях аэробного дыхания и дают хороший тренирующий эффект. Преподаватель физической культуры контролирует нагрузку по пульсу, дыханию и внешним признакам утомления обучающихся .

**4.3 Формирование мотивации здорового образа жизни и навыков сохранения здоровья у обучающихся**

При определении концептуальных положений системы здоровьесбережения в образовательном пространстве колледжа, рассмотрена педагогическая стратегия ориентирования обучающегося на ЗОЖ. Реализация стратегии предполагает: 1) информационное ориентирование обучающегося о ЗОЖ; 2) актуализацию эмоционально-ценностного отношения обучающегося к ЗОЖ; 3) активизацию ресурсов образовательного пространства колледжа.

Информационному ориентированию способствует учебный материал о ЗОЖ, который представлен в виде специализированного раздела «Основы здорового образа жизни» в рамках учебного предмета «Основы безопасности жизнедеятельности», учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности». Логика информационного движения в теоретической части данного раздела выстроена в направлении от определения основных понятий («здоровье», «здоровый образ жизни») к пониманию их содержания и осознанию значимости здоровья и ЗОЖ в жизни каждого человека, отражает определенную цель и имеет методическое обеспечение в виде разнообразных форм и методов активизации восприятия информации обучающимся.

Информирование обучающихся о ЗОЖ осуществляется посредством методов кооперативного (совместного) обучения, направленных на переход от пассивной формы восприятия информации к активной и обеспечивающих субъект-субъектный характер взаимодействия преподавателя и обучающегося. Использованиелекций-диалогов, семинаров, диспутов, встреч позволяет задействовать такие базовые характеристики личности обучающегося, как способность к познанию и самопознанию, потребности высшего уровня, ценностные отношения. Кроме того, они способствуют переоценке студентами смыслов собственной жизнедеятельности, осуществлению потребности в достижении, признании, реализации своих разнообразных способностей, в том числе по изменению образа жизни.

Параллельно осуществляется подготовка обучающихся к реализации практически направленной части раздела, поскольку актуальным в ориентировании обучающегося на ЗОЖ является его эмоционально-ценностное принятие на личностном уровне как необходимое основание для самоорганизации здоровой и безопасной жизнедеятельности.

Актуализация эмоционально-ценностного отношения обучающегося к ЗОЖ представляет собой целенаправленную педагогическую деятельность по переводу его ценностных валеологических ориентиров (мыслей, взглядов, представлений, убеждений) из потенциального состояния в реальное и осознанию их значимости в жизнедеятельности человека. В соответствии с этим осуществлен выбор таких педагогических методов, приемов и средств, которые способствовали бы формированию у обучающихся внутренней картины ЗОЖ. Основными компонентами такой картины являются: когнитивный (совокупность знаний, представлений, умозаключений о ЗОЖ) и эмоциональный (чувственная сторона), способствующие осознанию, эмоционально-ценностному принятию и моделированию ЗОЖ как деятельностного ориентира. Используются дискуссионные методы организации учебно-познавательной деятельности обучающегося (диалоги, полилоги, дискуссии), способствующие активизации эмоциональной сферы личности, а также моделирование интерактивных методик, самостоятельных, индивидуальных и совместных форм работы, обеспечивающих деятельностный аспект.

Особое внимание на этапе актуализации уделяется методу моделирования, который предполагает построение некоторого образца, аналога, модели явления или процесса, отражающего существенные характеристики изучаемого объекта. Модель выполняет функции воссоздания и умножения знаний об оригинале, конструирования его новых свойств, управления им и развития его. Создание модели представляет собой промежуточный этап, на котором осуществляется подготовка к реализации в деятельности. Моделирующая деятельность позволяет использовать интегрированные знания студентов о ЗОЖ, задействовать их ценностные приоритеты, конкретизировать «здоровьесберегающие замыслы», получить первичный опыт конструирования такой деятельности. Создание индивидуальной модели ЗОЖ обучающегося с учетом его личностных особенностей - следующий важный шаг в самоорганизации ЗОЖ. Такую модель обучающиеся разрабатывают самостоятельно и представляют преподавателю в качестве самоотчета.

Учебная дисциплина «физическая культура» способствует информационному ориентированию обучающегося на ЗОЖ, а также направлена на формированные навыка сохранения здоровья.

Обогащение опыта ЗОЖ обучающегося предполагает совокупность педагогических действий по овладению им разнообразными способами формирования и ведения ЗОЖ и включения их в свой образ жизни. В данном случае необходимо ориентироваться на активизацию ресурсов образовательного пространства колледжа. Выделены следующие ресурсы по поддержанию ЗОЖ обучающегося в колледже:

1. Административный ресурс (разработка соответствующих программ, планирование здоровьесберегающих мероприятий, пропаганда ЗОЖ, поддержка, финансирование, контроль и др.).

2. Ресурсы учебно-воспитательного процесса (организация физкультурно-оздоровительных мероприятий, культурно-массовые и досуговые формы работы); использование возможностей регламентированного (формы учебных занятий) и нерегламентированного образовательного пространства (различные формы внеучебных занятий) совместной деятельности субъектов образовательного процесса колледжа

3. Медицинское обеспечение (медицинский осмотр обучающегося, диагностика состояния его здоровья, первичная профилактика, реабилитация специальной медицинской группы, медицинское сопровождение и др.).

Преподаватель информирует обучающихся о возможностях колледжа в данном направлении, участвует с ними в различных мероприятиях, поддерживает их в реализации ЗОЖ. Выбор форм и методов организации деятельности обучающихся на этапе обогащения соответствующими знаниями включает участие обучающихся в физкультурно-оздоровительных, культурно-массовых мероприятиях, досуговых формах работы, что способствует их приобщению к здоровьесберегающей деятельности, обогащению креативно-деятельностного опыта, проявлению активности и самостоятельности в организации собственного ЗОЖ. Организация активного отдыха обучающихся направлена на развитие личности обучающегося и способствует созданию условий для социализации и самореализации, развитию творческих способностей, расширению кругозора, эстетической восприимчивости обучающихся, созданию дружеской, доверительной атмосферы в коллективе, общению обучающихся с сокурсниками и другими людьми.

Таким образом, информационное ориентирование обучающегося на ЗОЖ, актуализация эмоционально-ценностного отношения к ЗОЖ через реализацию совокупности форм, методов, приемов и средств информационно - познавательного, эмоционально-ценностного и креативно - деятельностного характера может осуществляться в образовательном пространстве колледжа и способствовать решению проблемы формирования мотивации ЗОЖ обучающегося.

**4.4. Реализация условий сохранения здоровья преподавателей и сотрудников**

В качестве условий сохранения здоровья преподавателей и сотрудников колледжа были выделены следующие положения.

Условия сохранения физического здоровья: профилактика заболеваний, поддержание двигательно-активной физической формы. Первичная профилактика заболеваний предусматривает организацию ежегодных медицинских осмотров. Для преподавателей и сотрудников, имеющих патологические отклонения в состоянии здоровья, важно изыскать возможности для прохождения санаторно-курортного лечения. Организация работы спортивных секций по разным видам спорта, индивидуальных занятий в тренажерном зале, активное вовлечение преподавателей и сотрудников в спортивно-массовые мероприятия обеспечивают поддержание двигательно-активной физической формы.

Условия сохранения психического здоровья: научно-методическая работа, направленная на расширение мировоззрения, оснащение знаниями в области самоорганизации и здоровьесбережения; поддержание благоприятного психологического климата в коллективе.

На расширение мировоззрения преподавателей, оснащение их знаниями в области самоорганизации и здоровьесбережения работают такие формы научно-методической работы как, научные семинары, педагогические советы, методические советы; тематические выставки в библиотеке, информационная работа библиотеки, работа цикловых комиссий. Молодым специалистам и начинающим преподавателям оказывается педагогическая поддержка.

**4.5 Изучение динамики состояния здоровья обучающихся колледжа. Анализ результатов**

**4.5.1 Мониторинг физического здоровья**

Основные задачи, которые должны решаться при проведении мониторинга физического здоровья, выглядят следующим образом:

1. Выявление причинно-следственных связей между состоянием физического здоровья обучающихся и воздействием факторов среды в колледже.

2. Прогнозирование состояния физического здоровья обучающихся.

3. Формирование в колледже информационного фонда о состоянии физического здоровья обучающихся.

4. Определение неотложных и долгосрочных мероприятий по предупреждению и устранению негативных воздействий на физическое здоровье обучающихся.

5. Подготовка решений, направленных на укрепление физического здоровья обучающихся в колледже, и их непосредственная реализация.

6. Информирование всех субъектов образовательного процесса (прежде всего процесса физического воспитания) о результатах, полученных в ходе мониторинга.

В мониторинге состояния физического здоровья, следует выделить два основных направления деятельности.

Первое направление  – медицинское, определяющее выявление патологий и распределение обучающихся по группам здоровья.

Второе направление – это физическое развитие обучающихся основной и подготовительной медицинских групп. Данное направление определяет измерение показателей физического развития обучающихся и их анализ с последующей разработкой соответствующих рекомендаций и принятием мер по устранению выявляемых отклонений

Третье направление – информационное – обусловлено необходимостью просвещения всех субъектов образовательного процесса (обучающихся, преподавателей, родителей) в сфере знаний о здоровье и факторах, влияющих на него; о мониторинге состояния физического здоровья; о коррекции отклонений в состоянии физического здоровья,

В подразделении физического воспитания операционно-смысловая суть реализации названных функций состоит в следующем.

*Диагностико-прогностическая:*

- тестирование обучающихся по предусмотренным мониторингом методикам;

- подготовка протоколов с результатами тестирования и их своевременное представление для последующей обработки;

- анализ материалов, полученных после компьютерной обработки;

- выявление и устранение факторов, оказывающих негативное воздействие на состояние физической подготовленности обучающихся;

- прогнозирование состояния физического здоровья обучающихся с учетом мер, направленных на устранение неблагоприятных и активизацию благоприятных факторов.

*Коррекционная:*

- разработка программ для коррекции отклонений, выявленных в состоянии физической подготовленности и физического развития обучающихся;

- проведение со обучающимися занятий с коррекционной направленностью (занятия физической культуры, специально организованные коррекционные занятия);

- контроль за осуществлением мер по коррекции отклонений в состоянии физического здоровья в физкультурно-оздоровительных мероприятиях в режиме учебного дня.

*Информационно-просветительская:*

- информирование субъектов образовательного процесса (обучающихся, преподавателей, классных руководителей, родителей) о результатах проводимой оценки состояния физической подготовленности;

- подготовка и внедрение различного рода вспомогательных средств, обеспечивающих получение обучающимися оперативной информации, связанной с проведением мониторинга состояния физической подготовленности: паспорт физической подготовленности, стенд с нормативными требованиями и др.;

- консультирование обучающихся, преподавателей, классных руководителей, родителей по вопросам проведения мониторинга, тесно связанным с мониторингом аспектам коррекции отстающих физических качеств и определения спортивной пригодности детей.

*Научного обеспечения:*

- обоснование инновационных подходов к проведению мониторинга и улучшению состояния физического здоровья обучающихся;

- опытно-экспериментальная проверка эффективности работы, проводимой по организации мониторинга и принимаемым коррекционным мерам.

Систематическая диагностика студентов позволяет получить объективную информацию о происходящих изменениях в состоянии здоровья, физическом развитии, физической подготовленности. Она обеспечивает выбор наиболее рациональных путей, форм, средств дальнейшего физического совершенствования каждого обучающегося. Используются два вида контроля: этапный и текущий. Этапный проводится 2 раза в год (сентябрь, июнь). Этапный контроль дает возможность выявить патологии в состоянии здоровья и оценить уровень физического развития, сравнить полученные данные и увидеть результаты работы в динамике.

Текущий контроль осуществляется в начале декабря, марте. Он обеспечивает сбор информации о физической подготовленности обучающихся в относительно небольшие промежутки времени для внесения корректив в план работы с каждым обучающимся.

Результативность работы со обучающимися определяется положительной или отсутствием отрицательной динамикой состояния здоровья, показателями прироста физического развития. На базе данных диагностики обоснованными становятся:

- распределение обучающихся по подгруппам на занятиях физического воспитания;

- корректировка средств физического воспитания;

- дифференциация физических нагрузок, темпа занятий, подбора оборудования;

- индивидуализация работы с обучающимися.

**4.5.2. Мониторинг качества образовательного процесса**

**(здоровьсберегающий аспект)**

Для того чтобы здоровьесберегающая направленность занятия не носила декларативный характер, необходимы отслеживание и оценка деятельности преподавателей на учебном занятии. Наиболее эффективным способом отслеживания вклада преподавателя в здоровьесбережение является мониторинг, который организует и осуществляет руководство образовательного учреждения. Сложность задачи заключается в необходимости применения доступных (для внешнего наблюдателя), универсальных (по отношению к преподаваемому предмету) и унифицированных (по процедуре сбора, обработки и интерпретации данных) методов и средств отслеживания показателей здоровьесбережения. Только в этом случае мониторинг способен стать объективным средством суждения о качестве деятельности преподавателя на занятии, а средства мониторинга могут использоваться преподавателем для самооценки своей деятельности.

Для мониторинга здоровьесберегающего обучения использована анкета качества занятия (Приложение 10). Спомощью этой анкеты можно наблюдать и оценивать вклад преподавателей колледжа в здоровьесбережение на отдельных занятиях, в серии занятий, по ступеням обучения, предметам. По своей форме анкета представляет собой набор признаков (качеств) занятия, сформулированных в повествовательной форме. Это позволяет эксперту, посещающему занятие, выявить реализованные преподавателем признаки. По совокупности реализованных признаков (в одном или серии занятий) производится оценка качества преподавания, в том числе здоровьесберегающей направленности занятия; по совокупности наблюдений по всем преподавателям – оценка состояния преподавания и здоровьесбережения в образовательном учреждении в целом. Анкета содержит 21 пункт, из которых 18 «работают» на здоровьесбережение. Покажем пригодность анкеты для диагностики здоровьесберегающей деятельности преподавателя на занятии. Выделим шесть показателей здоровьесберегающей направленности занятия: 1 – учет особенностей аудитории; 2 – создание благоприятного психологического фона на занятии;3 – использование приемов, способствующих появлению и сохранению интереса к учебному материалу; 4 – создание условий для самовыражения обучающихся; 5 – инициация разнообразных видов деятельности; 6 – предупреждение гиподинамии. Приведенная ниже матрица (Приложение 10) отражает соответствие пунктов анкеты показателям здоровьесбережения.

Анкета «покрывает» все 6 показателей здоровьесбережения. Наибольшее внимание анкета уделяет таким показателям как использование приемов, способствующих появлению и сохранению интереса к учебному материалу (11 пунктов из 18); создание условий для самовыражения обучающихся, а также инициация разнообразных видов деятельности (по 8 пунктов из 18)*.* Это соответствует реальности, так как отражает истинную специфику учебной деятельности, которая должна не утомлять, не отбивать желание учиться, а вызывать чувство удовольствия, удовлетворения, осознанную познавательную потребность. Достаточное внимание в анкете уделяется учету особенностей аудитории(7 пунктов из 18)и созданию благоприятного психологического фона на занятии (7 пунктов из 18). Анализ матрицы свидетельствует о том, что здоровьесберегающее обучение является следствием владения преподавателем современными педагогическими технологиями (5 пунктов из 18). Это означает, что преподаватели обязаны максимально активизировать на занятиях дифференцированное, проблемное, диалоговое, рефлексивное обучение, применять разные виды и формы коллективной мыслительной деятельности. Что касается предупреждения гиподинамии на занятии, то из матрицы следует, что на реализацию этого показателя работают 4 пункта из 18, что также позволяет осуществлять ее диагностику. Вместе с тем необходимо отметить, что предупреждение гиподинамии на занятиях требует от преподавателей знания специальных здоровьесберегающих методик и приемов, положительно влияющих, прежде всего на зрение и позвоночник. Не маловажную роль в решении данной проблемы играет технология коллективной мыслительной деятельности, которая в отличие от традиционной организации занятия стимулирует как мыслительную, так и двигательную функцию организма обучающегося за счет активной работы в микрогруппах. В целом наибольший вклад в здоровьесберегающее занятие способны вносить технологии диалогового обучения (охватывает 5 из 6 показателей), а также коллективной мыслительной деятельности и проблемного обучения (4 из 6).

Максимально возможное количество баллов, которое преподаватель может набрать по каждому из шести показателей на одном занятии, дано в последней строке матрицы. На каждом занятии будет наблюдаться какая-либо конкретная комбинация реализованных пунктов анкеты и, следовательно, численное значение реализации показателей здоровьесбережения. Для количественной оценки показателей можно использовать процент реализации каждого из них относительно максимально возможной (из анкеты) суммы баллов.

При регулярном использовании анкеты качества занятия появляется возможность накапливать массивы первичных данных и использовать их в управлении колледжа.

**4.5.3 Социально-педагогический мониторинг**

При проведении социально-педагогической работы используются данные анкетирования по социальному положению обучающегося и его социально-психологического портрета. Особое внимание уделяется детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей и обучающимся с дезадаптивным поведением.

Сущность социально-педагогической работы с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, заключается в выявлении таких обучающихся, защите их прав, устройстве, контроле за условиями их содержания, социальной реабилитации и адаптации, помощи в трудоустройстве и обеспечении жильем. Реализуя данные задачи, социальный педагог работает в непосредственном контакте с органами опеки и попечительства.

Работа по профилактике дезадаптивного поведения строится по следующим направлениям:

1. диагностика обучающихся «группы риска», имеющих повышенный риск развития дезадаптивных форм нарушения поведения: обучающиеся, находящиеся на воспитании в неблагополучных семьях, обучающиеся, находящиеся в условиях деривации, обучающиеся, находящиеся под гиперопекой со стороны родителей, близких, воспитателей;

2. консультационно-разъяснительная работа с родителями, преподавателями;

3. мобилизация воспитательного потенциала среды, работа с контактными группами обучающегося, в том числе семьей;

4. организация коррекционно-реабилитационной деятельности в зависимости от уровня дезадаптации;

5. патронаж дезадптированных несовершеннолетних студентов;

6. разработка и реализация программ и технологий, направленных на профилактику и коррекцию нарушений поведения.

**Приложение 1**

**План**

**мероприятий по реализации Комплексной программы**

**по созданию системы здоровьесбережения в образовательном пространстве**

**ГПОБУ «Республиканский педагогический колледж**

**имени З.Н. Батырмурзаева» на 2016-2020 гг.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Мероприятия | Сроки проведения | Ответственный за контроль и исполнение | Результат |
| **Сохранение здоровьесберегающей инфраструктуры и рациональная организация учебного процесса** | | | | |
| 1 | Создание рабочей группы по реализации КП по созданию системы здоровьесбережения | Сентябрь | Директор | Ответственность за контроль и исполнение. Приказ |
| 2 | Соблюдение охраны труда, техники безопасности, правил пожарной безопасности. | В течение года | Зам. директора по УР, зам. директора по АХЧ | Безопасные условия в ОУ |
| 3 | Соблюдение санитарно-гигиеническими норм в помещениях колледжа | В течение года | Зам. директора по АХЧ, зав. отделением, медработник | Безопасные условия в ОУ Улучшение условий обучения |
| 4 | Организация своевременных ремонтных работ в помещениях | По мере необходимости | Директор, зам. директора по АХЧ | Безопасные условия в ОУ |
| 5 | Рациональная организация учебного процесса. | В течение года | Зам. директора по УР | Рациональное расписание Качество проведения занятий, здоровьесберегающий компонент |
| 6 | Рациональная организация питания студентов и сотрудников | В течение года | Зав. столовой, медработник | Качественное питание |
| 7 | Введение диетического питания для обучающихся с заболеваниями пищеварительной системы | В течение года | Зав. столовой, медработник | Качественное питание |
| **Медицинское сопровождение обучающихся и сотрудников колледжа** | | | | |
| 8 | Организация медицинских осмотров обучающихся, преподавателей, сотрудников | В течение года | Медработник ,зав. отделением, классные руководители | Выявление и профилактика заболеваний |
| 9 | Профилактическая вакцинация и диспансеризация | По графику | Медработник | Профилактика заболеваний |
| 10 | Функционирование комнаты здоровья и отдыха | В течение года | Медработник,  комендант | Улучшение условий отдыха |
| 11 | Витаминизация студентов и сотрудников | Ежемесячно | Медработник, зав. столовой | Профилактика заболеваний |
| 12 | Мониторинг состояния здоровья по данным обучающихся | 2 раза в год | Медработник | Сведения о состоянии здоровья |
| **Физкультурно – оздоровительная работа** | | | | |
| 13 | Организация санаторно-курортного лечения сотрудников | В течение года (по возможности) | Директор | Оздоровление сотрудников |
| 14 | Организация оздоровления обучающихся в летнее время | Июнь- август | Директор, зам. по ВР | Оздоровление обучающихся |
| 15 | Приобретение спортивного инвентаря для занятий физической культурой | По мере необходимости | Директор, руководитель физвоспитания | Улучшение условий |
| 16 | Создание специальной медицинской группы для обучающихся | октябрь | Медработник, руководитель физического воспитания | Укрепление здоровья |
| 17 | Организация и проведение «Дня здоровья» | 2 раза в год | Зам. по ВР, преподаватели физкультуры | Укрепление здоровья |
| 18 | Проведение Спартакиады колледжа | В течение года | Преподаватели физкультуры | Укрепление здоровья |
| 19 | Участие в районных, городских, областных соревнованиях. | В течение года | Руководитель физвоспитания | Укрепление здоровья |
| 20 | Организация работы спортивных секций | В течение года | Руководитель физвоспитания | Укрепление здоровья |
| 21 | Функционирование тренажерного зала. | В течение года | Руководитель физвоспитания | Укрепление здоровья |
| **Социально-психологическое сопровождение обучающихся** | | | | |
| 22 | Организация работы по созданию и реализации программ | В течение года | Зам. по ВР, зав. отделением, ответственный за безопасность , педагог-психолог, классные руководители | Программа по профилактике алкоголизма, наркомании, табакокурения  Программа по профилактике употребления прихоактивных веществ  Программа по адаптации учащихся |
| 23 | Организация работы социально- психологической службы . | В течение года | Зам. по ВР, педагог-психолог | Сохранение социального здоровья, социализация обучающихся |
| 24 | Анализ состояния здоровья и психического развития обучающихся | В течение года | Педагог-психолог, классные руководители | Сведения о состоянии здоровья и психического развития |
| 25 | Профилактическая работа с обучающимися группы «риска» | В течение года | Социальный педагог, педагог-психолог, классные руководители | Сохранение здоровья, социализация обучающихся |
| 26 | Консультативная, методическая помощь специалистам в организации работы по здоровьесбережению. | В течение года | Методист | Практическое внедрение в образовательный и воспитательный процессы здоровьесберегающих технологий |
| **Воспитательная работа по формированию ценности здоровья и ЗОЖ** | | | | |
| 27 | Применение компонентов валеологического содержания на мероприятиях | В течение года | Классные руководители, преподаватели | Сохранение здоровья |
| 28 | Проведение внеклассных мероприятий | В течение года | Зам. директора по ВР, классные руководители, преподаватели | Сохранение здоровья |
| 29 | Организация работы творческих коллективов | В течение года | Зам. директора по ВР | Сохранение здоровья |
| 30 | Воспитательная работа в общежитии | В течение года | Зам. директора по ВР, воспитатели общежития, комендант | Сохранение здоровья |
| 31 | Активизация работы студенческого самоуправления | В течение года | Зам. директора по ВР | Сохранение здоровья |
| **Информационно-просветительская работа** | | | | |
| 32 | Тематические выставки, обзоры | В течение года | Зав. библиотекой | Формирование мотивации здорового образа жизни и навыков сохранения здоровья |
| 33 | Публикация материалов на сайте колледжа | В течение года | Зам. директора по ВР | Формирование мотивации здорового образа жизни и навыков сохранения здоровья |
| 34 | Взаимодействие с другими учреждениями и ведомствами | В течение года | Медработник, педагог-психолог, классные руководители | Практическое консультирование, рекомендации |
| 35 | Организация научно-методической работы по проблеме здоровьесбережния (тематический педсовет, тематический семинар) | По плану | Зам. директора по УР | Теоретическое и практическое консультирование |

**Приложение 2**

**Экспертная карта оценивания результатов деятельности учреждения**

**по созданию здоровьесберегающих условий**

**(аспект: рациональная организация учебного процесса)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Весовой коэффициент | Критерии оценки показателей | Баллы по критериям | Фактическое количество баллов (Ф) |
| 1. Ориентация учебного плана на здоровьесбережение студентов | 3 | Содержание образования, объем учебной нагрузки учитывают возрастные особенности и психофизиологические возможности студентов  Содержание образования, объем учебной нагрузки частично учитывают возрастные особенности и психофизиологические возможности студентов  Учебный план разработан без учета возрастных особенностей студентов, объем учебной нагрузки не соответствует психофизиологическим возможностям студентов, превышает максимально допустимое количество учебной нагрузки в день, неделю с учетом ее продолжительности | 2  1  0 |  |
| 2. Рациональное составление расписания учебных занятий | 3 | Расписание составлено с учетом возраста студентов, динамики дневной и недельной работоспособности, степени сложности усвоения учебного материала; продолжительность перемен, перерыв для питания студентов соответствует санитарно-гигиеническим требованиям  Расписание составлено фрагментарно с учетом возраста студентов, динамики дневной и недельной работоспособности, степени сложности усвоения учебного материала; продолжительность перемен, перерыв для питания студентов частично соответствует санитарно-гигиеническим требованиям  Расписание составлено без учета возраста студентов, динамики дневной и недельной работоспособности, степени сложности усвоения учебного материала; продолжительность перемен, перерыв для питания студентов не соответствует санитарно-гигиеническим требованиям | 2  1  0 |  |
| 3. Рациональное построение учебного занятия | 2 | Учебное занятие обеспечивает учет закономерностей продуктивности умственной деятельности, динамики работоспособности студентов (врабатывание, оптимальная работоспособность, снижение работоспособности)  Учебное занятие частично обеспечивает учет закономерностей продуктивности умственной деятельности, динамики работоспособности студентов (врабатывание, оптимальная работоспособность, снижение работоспособности)  Учебное занятие не обеспечивает учет закономерностей продуктивности умственной деятельности, динамики работоспособности студентов (врабатывание, оптимальная работоспособность, снижение работоспособности) | 2  1  0 |  |
| 4. Соблюдение санитарно-гигиенических требований к условиям внутренней среды учебного кабинета | 2 | Полностью соблюдаются санитарно-гигиенические требования к учебному кабинету: площадь, размещение мебели, оборудование, ТСО и ЭВМ, естественное и искусственное освещение, воздушно-тепловой режим, микроклимат кабинета, соответствие мебели росту студентов  Частично соблюдаются санитарно-гигиенические требования к учебному кабинету: площадь, размещение мебели, оборудование, ТСО и ЭВМ, естественное и искусственное освещение, воздушно-тепловой режим, микроклимат кабинета, соответствие мебели росту обучающихся  Не соблюдаются санитарно-гигиенические требования к учебному кабинету: площадь, размещение мебели, оборудование, ТСО и ЭВМ, естественное и искусственное освещение, воздушно-тепловой режим, микроклимат кабинета, соответствие мебели росту студентов | 2  1  0 |  |

Примечание.

По окончании заполнения экспертного листа определяется коэффициент качества условий (Ку).

Ку=Ф,

N

При 0,85 ≤ К ≤ 1 - состояние оптимальное

При 0,7 ≤ К < 0,85 - состояние допустимое

При К <0,7 – состояние недопустимое

**Приложение 3**

**Тест «Ценностные установки и отношение обучающихся**

**к здоровому образу жизни**

1. Определите место каждой нижеприведенных ценностей:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Ценности | Место |
| 1 | Активная деятельная жизнь |  |
| 2 | Физическое и психическое здоровье |  |
| 3 | Интересная работа |  |
| 4 | Материальная обеспеченность |  |
| 5 | Наличие хороших и верных друзей |  |
| 6 | Общественное признание |  |
| 7 | Образование |  |
| 8 | Самостоятельность |  |
| 9 | Семейное счастье |  |
| 10 | Удовольствия |  |

2. Определите с помощью 5-пунктовой шкалы степень своего отношения (согласия или несогласия) с нижеприведенными высказываниями, касающимися здорового образа жизни.

Шкала высказываний

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индекс высказывания | Высказывание | Полностью согласен | Согласен | Не знаю | Не согласен | Совершенно не согласен |
| А | Я не делаю утреннюю гимнастику и не люблю заниматься спортом |  |  |  |  |  |
| Б | Семья не влияет на мой образ жизни |  |  |  |  |  |
| В | Мне важнее мнение моих друзей, которым вредные привычки не мешают заниматься спортом |  |  |  |  |  |
| Г | Я дела то, что считаю нужным |  |  |  |  |  |
| Д | Человек сам отвечает за свое здоровье |  |  |  |  |  |
| Е | Вредные привычки приводят к нарушению здоровья |  |  |  |  |  |
| Ж | Занятия физической культурой повышают резервные возможности организма и сохраняют здоровье |  |  |  |  |  |
| З | Я стараюсь понять родителей, преподавателей, друзей, которые пропагандируют ЗОЖ |  |  |  |  |  |

Подсчитайте сумму баллов, которую набрал каждый из студентов, с учетом «веса» суждения и «веса» высказываний, путем последовательного перемножения этих «весов» - по каждому из высказываний. Результаты произведений суммируйте и рассчитайте процентное выражение отношения каждого из студента к ЗОЖ.

«Вес» суждений оценочной шкалы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оценочное суждение | «Вес» суждений | |
| В положительных высказываниях (Д,Е,Ж,З) | В отрицательных высказываниях (А,Б,В,Г) |
| Полностью согласен  Согласен  Не знаю  Не согласен  Совершенно не согласен | 5  4  3  2  1 | 1  2  3  4  5 |

«Вес» высказываний

|  |  |
| --- | --- |
| Индекс | «Вес высказывания» |
| А | 1,10 |
| Б | 1,95 |
| В | 3 |
| Г | 4 |
| Д | 6 |
| Е | 7 |
| Ж | 8 |
| З | 8,95 |

Отношение к ЗОЖ = сумма произведений – 40 Х 100 %

140

**Приложение 4**

**Тест « Социально-психологический портрет обучающегося»**

Характер информации, которую планируется получить в исследовании:

1 блок – интересы студентов (вопросы 1-5);

2 блок – понятие «здоровый образ жизни» (вопросы 6-9);

3 блок – безопасность (вопросы 10-12);

4 блок – учебная и профессиональная деятельность (вопросы 13-15);

5 блок - помощь и поддержка (вопрос 16).

*Ответьте на вопросы, отметив нужное:*

**1.Что Вам больше всего нравится делать в свободное время?**

А) читать книги;

Б) смотреть видео;

В) ходить в кино;

Г) ходить в театры, на выставки;

Д) смотреть телевизор;

Е) встречаться с друзьями, подругами;

Ж) слушать музыку;

З) другое.( компьютер)

**2. Какие фильмы Вы предпочитаете смотреть?**

А) боевики;

Б) детективы;

В) комедии;

Г) мелодрамы;

Д) классику кинематографа;

Е) триллеры;

Ж) эротику;

З) мюзиклы;

И) «проблемные фильмы»;

К) другое.

**3. Какие телепередачи Вас больше всего интересуют?**

А) на политические темы;

Б) музыкальные;

В) показы мод;

Г) художественные кинофильмы;

Д) телеигры;

Е) спортивные;

Ж) телесериалы;

З) эротические шоу;

И) другое.

**4. Какая музыка Вам больше всего нравится?**

А) рок;

Б) кантри;

В) отечественная эстрада;

Г) русские романсы;

Д) поп-музыка;

Е) рэп;

Ж) классическая музыка;

З) авторская песня;

И) джаз;

К) фольклор;

Л) другое.

**5. Что обычно Вы читаете в свободное время (помимо программы колледжа)**

А) поэзию;

Б) детективы;

В) приключенческую литературу;

Г) эротическую литературу;

Д) научно-популярную литературу;

Е) романы;

Ж) фантастику;

З) газеты;

И) журналы;

К) другое;

Л) не читаю вообще;

М) мало читаю.

**6. Что такое, по вашему мнению, «здоровый образ жизни»?**

А) не употреблять алкогольные напитки;

Б) заниматься спортом;

В) не употреблять наркотики;

Г) вести осмысленную жизнь;

Д) не курить;

Е) не вести беспорядочную половую жизнь;

Ж) полноценно и правильно питаться;

З) жить полноценной духовной жизнью;

**И) другое.**

**7. Считаете ли Вы необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни?**

А) да;

Б) нет;

В) частично;

Г) эта проблема меня не волнует;

Д) другое.

**8. Если бы Вы узнали, что Ваш друг (подруга) употребляет наркотики, Вы:**

А) немедленно прекратили бы с ним (с ней) отношения;

Б) продолжали бы дружить, не обращая внимания на этот факт;

В) постарались бы помочь избавиться от этой привычки;

Г) попросили дать и Вам попробовать;

Д) другое.

**9. Как Вы относитесь к рэкету?**

А) это необходимый элемент рыночной экономики;

Б) это неизбежное зло;

В) рэкет – занятие для настоящих мужчин;

Г) с этим необходимо бороться;

Д) занялся бы рэкетом сам;

Е) эта проблема меня не беспокоит;

Ж) другое.

**10. Чего вы больше всего боитесь в жизни?**

А) стать жертвой катастрофы;

Б) стать наркоманом;

В) заболеть СПИДом;

Г) потерять жилье и стать бомжем;

Д) стать инвалидом, прикованным к кровати;

Е) стать жертвой массовых беспорядков, террористов, уличной драки;

Ж) подвергнуться нападению уголовников;

З) сойти с ума;

И) стать жертвой экологической катастрофы;

К) оказаться участником гражданской войны;

Л) другое.

**11. Ощущаете ли Вы себя в безопасности?**

А) ничего и никого не боюсь?

Б) никогда не сталкивался с настоящей опасностью;

В) опасные ситуации возникают, но я с ними справляюсь;

Г) с опасностью приходится сталкиваться довольно часто;

Д) в вечернее время предпочитаю сидеть дома;

Е) другое.

**12. Хотели бы вы иметь какое-нибудь оружие? Какое?**

А) газовый баллончик;

Б) пистолет;

В) кастет;

Г) холодное оружие;

Д) газовый пистолет;

Е) не хотел бы иметь ничего;

Ж) другое;

З) не задумывался над этим.

**13. Какая профессия (род занятий) кажется Вам наиболее престижной, достойной?**

А) научный работник;

Б) военный;

В) работник сферы обслуживания;

Г) рабочий;

Д) бизнесмен;

Е) экономист;

Ж) преподаватель;

З) врач;

И) инженер;

К) фермер;

Л) юрист;

М) другое.

**14. В каком учебном Вы хотели бы учиться сейчас?**

А) в том, в котором и учусь;

Б) не в том, в котором учусь сейчас;

В) хотел бы учиться индивидуально;

Г) на курсах с освоением только определенной профессии;

Д) другое;

Ж) не учился бы вообще.

**15. Как Вы считаете, достаточно ли колледж готовит Вас к будущей самостоятельной жизни?**

А) да, достаточно;

Б) недостаточно;

В) кое-что из того, чему нас учат, пригодится в дальнейшем;

Г) считаю, что наше образование существенно отстает от быстро меняющейся жизни;

Д) считаю, что колледж не способны подготовить к жизни, этому искусству каждый должен учиться сам;

Е) другое.

**16. Что или кто является для Вас поддержкой и опорой в трудную минуту, помогает Вам «справляться с жизнью», с возникающими трудностями и проблемами?**

А) друзья;

Б) домашние животные;

В) религия;

Г) хобби;

Д) родители;

Е) природа;

Ж) искусство;

З) другое.

**Приложение 5**

**Психодиагностическая методика «Шкала тревожности»**

Ниже перечислены ситуации, с которыми Вы часто встречаетесь в жизни. Некоторые из них могут быть для вас неприятными, вызывать волнение, беспокойство, тревогу, страх. Ваша задача – представить себе как можно более ясно каждую ситуацию и обвести кружком ту цифру, которая указывает, в какой степени эта ситуация может вызвать у вас опасение, беспокойство, тревогу или страх.

Внимательно прочтите каждое предложение. Если ситуация не кажется Вам неприятной – обведите «0». Если она немного волнует, беспокоит вас – обведите «1». Если ситуация достаточно неприятна и вызывает такое беспокойство, что вы предпочли бы избежать ее – обведите «2». Если она для вас очень неприятна и вызывает сильное беспокойство, тревогу, страх – обведите «3». Если ситуация для вас крайне неприятна, вызывает очень сильное беспокойство, очень сильный страх – обведите «4».

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Вы отвечаете у доски | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Вам нужно пойти в дом к незнакомым людям | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Вы участвуете в соревнованиях, конкурсах, олимпиадах | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Вы разговариваете с директором | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Вы думаете о своем будущем | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Преподаватель смотрит по журналу, кого бы спросить | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Вас критикуют, в чем-то упрекают | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | На вас смотрят, когда вы что-нибудь делаете | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Вы пишете контрольную работу | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | После контрольной преподаватель называет оценки | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | На вас не обращают внимания | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | У Вас что-то не получается | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Вы ждете родителей | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Вам грозит неудача, провал | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Вы слышите за своей спиной смех | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Вы сдаете экзамен в колледже | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | На Вас сердятся (непонятно почему) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Вы выступаете перед большой аудиторией | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Вам предстоит важное, решающее дело | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Вы понимаете объяснений преподавателя | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | С Вами не согласны. Противоречат вам | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | Вы сравниваете себя с другими | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | Проверяют Ваши способности | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | На вас смотрят как на маленького | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | На занятиях Вам неожиданно задают вопрос | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | Когда Вы подошли, разговор смолк | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | Оценивают Вашу работу | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | Вы думаете о своих делах | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | Вам надо принять для себя решение | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | Вы не можете справиться с домашним заданием | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Методика включает ситуации трех типов:

1) ситуации, связанные с обучением, общением с преподавателем;

2) ситуации, дающие больше информации о себе;

3) ситуации общения

Виды тревожности, выявляемые с помощью данной шкалы, обозначены так: учебная, самооценочная, межличностная. Данные о распределении пунктов рассмотренной шкалы представлены в таблице:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид тревожности | Вид тревожности | | | | |
| Учебная | 1 4 6 | 9 10 13 | 16 20 | 25 | 30 |
| Самооценочная | 3 5 12 | 14 19 22 | 23 27 | 28 | 29 |
| Межличностная | 2 7 8 | 11 15 17 | 18 21 | 24 | 26 |

Подсчитывают общую сумму баллов по каждому разделу шкалы отдельно и по шкале в целом. Полученные результаты интерпретируют в качестве показателей уровней соответствующих видов тревожности, а показатель по всей шкале определяет общий уровень тревожности.

В таблице представлены стандартные данные, позволяющие сравнить показатели уровня тревожности в разных группах. Уровень тревожности определяется исходя из среднего арифметического значения для каждой группы студентов, в качестве показателя интервала взято среднее квадратичное отклонение от результатов группы:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Уровень тревожности | Группа студентов (пол) | Показатели уровня различных видов тревожности (в баллах) | | | |
| Общая тревожность | Учебная тревожность | Самооценочная тревожность | Межличностная тревожность |
| Нормальный | М | 23-47 | 5-14 | 8-17 | 5-14 |
| Ж | 35-62 | 5-17 | 12-23 | 5-20 |
| Несколько повышенный | М | 48-60 | 15-19 | 18-22 | 15-19 |
| Ж | 63-76 | 18-23 | 24-29 | 21-28 |
| Высокий | М | 61-72 | 20-24 | 23-27 | 20-23 |
| Ж | 77-90 | 24-30 | 30-34 | 29-36 |
| Очень высокий | М | >72 | >24 | >27 | >23 |
| Ж | >90 | >30 | >34 | >36 |
| Чрезмерное спокойствие | М | <23 | <5 | <8 | <5 |
| Ж | < 39 | <5 | <12 | <5 |

**Приложение 6**

**Методика** **«Динамика заучивания**»

Перед испытуемыми ставится задача запомнить 20 малознакомых, достаточно длинных, лучше всего – иноязычных, слов, и для решения этой задачи отводится 8 попыток. После каждого очередного повторения определяется количество слов из ряда, которое студент сумел безошибочно воспроизвести после данного повторения.

Список заучиваемых слов:

1. Лапидарность
2. Папильотка
3. Виолончель
4. Филистер
5. Манускрипт
6. Альманах
7. Протекция
8. Эвакуация
9. Меланхолия
10. Конъюнктура
11. Апперцепция
12. Филантроп
13. Манифестация
14. Краниология
15. Официоз
16. Жестикуляция
17. Баллотировка
18. Стандартизация
19. Ультиматум
20. Геликоптер

Оценка результатов:

С каждой попыткой воспроизведения соотносится число правильно воспроизведенных слов, а полученные в итоге данные представляются в виде графика заучивания ( ось oy – количество правильно воспроизведенных слов, ось ox – число повторений ряда слов). На основе анализа кривой заучивания определяются два показателя динамики заучивания: динамичность заучивания и продуктивность заучивания.

Динамичность процесса заучивания устанавливается по характеру кривой. Если от повторения к повторению эта кривая плавно поднимается вверх, то процесс заучивания считается достаточно динамичным.

Если от повторения к повторению результаты не ухудшаются, оставаясь на прежнем уровне, то процесс заучивания характеризуется как среднединамичный.

Если от повторения к повторению результаты то улучшаются, то ухудшаются, то это свидетельствует о нединамичном процессе заучивания.

Продуктивность процесса заучивания оценивается в баллах при помощи следующей шкалы.

20 баллов – студент сумел запомнить и безошибочно воспроизвести все двадцать слов, затратив на это меньше, чем восемь повторений, то есть не более семи.

16 – 18 баллов – студент сумел воспроизвести все двадцать слов ровно за восемь повторений.

12 – 15 баллов – за восемь повторений ряда студенту удалось правильно произвести от четырнадцати до восемнадцати слов.

8– 11 баллов – за восемь повторений студент сумел верно воспроизвести восемь – тринадцать слов.

4 – 7 баллов – за восемь повторений студенту удалось правильно вспомнить только четыре – семь слов.

0 – 3 балла – за восемь повторений студент сумел воспроизвести всего лишь три слова или не вспомнил ни одного.

Выводы об уровне развития

Высокий уровень – 16-20 баллов

Средний уровень - 8-15 баллов

Низкий уровень - 0 – 7 баллов

**Приложение 7**

**Методика «Корректурная проба»**

Испытуемым выдается специальный бланк с рядами строчных букв, расположенных в случайном порядке без интервалов. Испытуемые, работая пять минут, в течение первой минуты должны искать и зачеркивать две разные буквы (например «А» и «К»), в течение следующей минуты – две другие буквы (например «И» и «Т»), в течении третьей минуты – снова две первые, и так далее, чередуясь, вплоть до конца пятой минуты. Таким образом, в процессе работы им постоянно приходится распределять внимание между двумя буквами, кроме того, через каждую минуту переключать его на поиск других букв.

Количественная обработка результатов осуществляется по формуле:

S = 0,5 N – 2,8 n ,

60

где: S – показатель распределения и переключения внимания;

N – количество букв, просмотренных студентом за 1 минуту (если с помощью этой формулы определяется общий показатель распределения и переключения внимания, то N будет равно количеству букв, просмотренных в течение пяти минут, n следующий показатель – числу ошибок, допущенных в течение пяти минут, а знаменатель данной формулы – 300);

n – количество ошибок, допущенных студентом за это же время.

В процессе обработки результатов вычисляются пять поминутных показателей S и один показатель S, относящийся ко всем пяти минутам работы, вместе взятым.

Оценка результатов

10 баллов – показатель S больше, чем 1,00.

8-9 баллов – показатель S находится в пределах от 0,75 до 1,00.

6-7 баллов – показатель S располагется в пределах от 0,50 до 0,75.

4-5 баллов – показатель S находится в интервале от 0,25 до 0,50.

0-3 балла – показатель S находится в пределах от 0,00 до 0,25.

Выводы об уровне развития

10 баллов – очень высокий

8-9 баллов высокий

6-7 баллов – средний

4-5 баллов – низкий

0-3 балла – очень низкий

**Приложение 8**

**Методика «Обобщение»**

Студентам необходимо прочитать слова каждого ряда, определить «лишнее» слово и сказать, что объединяет оставшиеся слова.

1. Собака, корова, овца, лось, кошка.

Собака, корова, овца, лось, лошадь.

1. Футбол, хоккей, ручной мяч, баскетбол, водное поло.

Футбол, хоккей, ручной мяч, баскетбол, бадминтон.

1. Енисей, Обь, Печора, Лена, Индигирка.

**Приложение 9**

**Анкета «Определение социального положения обучающегося»**

**Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные телефоны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Укажите состав Вашей семьи

А) полная семья

Б) неполная семья

В) сирота

2. Укажите количество членов в Вашей семье \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Какой уровень доходов в Вашей семье

А) высокий

Б) средний

В) низкий

4. Какое образование у Ваших родителей

А) среднее

Б) среднее полное

В) начальное профессиональное (училище)

Г) среднее специальное (колледж)

Д) высшее (институт, университет, академия)

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Укажите место работы родителей (опекуна и его родственные связи), должность

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Опекун\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6 Какие секции, кружки, клубы посещаете \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Каким видом спорта увлекаетесь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Каких результатов достигли (призовые места, грамоты, мастер спорта, разряд и т.д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Работаете ли Вы в настоящий момент

А) да

Б) нет

Укажите место работы и занимаемую должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Состоит ли на учете в инспекции по делам несовершеннолетних

А) да

Б) нет

В) состоял, но сейчас нет

9. Были ли Вы когда-нибудь осуждены

А) да

Б) нет

Укажите вид преступления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. С какими заболеваниями состоите на учете у врачей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Какая группа здоровья была в школе

А) основная

Б) подготовительная

В) специальная

12. Где проживаете с родителями

А) комната в общежитии

Б) отдельная квартира, дом

В) снимаете жилье

**Приложение 10**

**Анкета качества занятия**

Отметить кружком номера проявлений, которые имели место при проведении занятия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ преподавателем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вписать предмет, группу) (вписать Фамилию И.О. преподавателя)

1. Устно или письменно (для эксперта) ставит цели развития личностных качеств студентов на занятии (например, мышление, речь, воля, нравственность, коммуникативность, эстетическое восприятие и др.) и реализует их средствами учебного предмета.
2. Уверенно (профессионально) владеет учебным материалом.
3. Демонстрирует правильную, выразительную, ясную, точную, краткую, уместную, логичную, этикетную речь.
4. Демонстрирует ненасильственные приемы обучения (не перебивает, не проявляет неприятия, раздражения, гнева, не навязывает точку зрения).
5. Устанавливает и использует связи с другими предметами.
6. Уместно использует материал из разных сфер жизнедеятельности (кроме учебных дисциплин).
7. Использует раздаточные, наглядные статичные материалы.
8. Использует динамические дидактические материалы (аудио, видео, компьютерные демонстрации, приборы и т.п.).
9. Дает разноуровневые домашние задания.
10. Стимулирует обоснование, аргументацию ответов, в том числе с использованием фактов из других областей знания.
11. Поощряет инициативу и самостоятельность студентов.
12. Поощряет индивидуальные учебные достижения.
13. Предлагает задания, развивающие интуицию, творческое воображение, эмоционально-чувственное восприятие.
14. Обращает внимание на качество речи студентов.
15. Вовремя (без задержки) заканчивает занятие.

На занятии использует приемы (методы):

1. Дифференцированного, в том числе индивидуализированного обучения (учитывает особенности памяти, внимания, мышления, темпа усвоения, уровня понимания, здоровья и т.п.).
2. Проблемного обучения (проблемные вопросы и ситуации, в том числе на стыке наук).
3. Диалогового обучения (свободное обсуждение и дискуссии)
4. Рефлексивного обучения (оценки учащихся полезности урока, своего психологического состояния).
5. Коллективной мыслительной деятельности.
6. Исключающие утомляемость, перегрузки студентов.
7. Проводит физкультминутки и динамические паузы.

**Матрица оценки качества занятия (здоровьесберегающий аспект)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № пункта анкеты | Показатели здоровьесбережения | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 8 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 11 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 13 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 16 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 17 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 19 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 20 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Сумма | 7 | 7 | 11 | 8 | 8 | 4 |