

МОУ Боровская ООШ

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ СОВЕТ

**Сетевое взаимодействие школы и
социальных партнеров по
формированию и укреплению
здорового образа жизни**

Ответственный: Шаманская С.Н, учитель
физкультуры

Январь, 2022 год

Рассмотрев вопрос «Здоровьесберегающие технологии в условиях современной школы» на ШМО педагоги, владея современными методическими знаниями, в тесном взаимодействии с учащимися, с их родителями, с медицинскими работниками, с коллегами планировали свою работу с учетом приоритетов сохранения и укрепления здоровья участников педагогического процесса.

Внешние факторы	
Возможности	Угрозы
<ul style="list-style-type: none"> Наличие государственного заказа в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся. Поддержка со стороны отдела образования, опеки и попечительства. Наличие нормативного обеспечения здоровьесберегающей деятельности. Наличие районной программы, направленной на поддержание социального здоровья. Наличие районной системы профилактики беспризорности и правонарушений. 	<ul style="list-style-type: none"> Низкий уровень культуры здоровья в обществе. Увеличение числа социально неблагополучных семей и детей с ослабленным здоровьем. Ухудшение общей экологической обстановки. Увеличение количества мигрантов. Относительно низкий культурный уровень социума. Отсутствие целевого финансирования здоровьесберегающей деятельности ОУ.
Внутренние факторы	
Преимущества	Недостатки
<ul style="list-style-type: none"> Наличие высококвалифицированных специалистов и сотрудничества с психолого-медико-социальной службой в районе. Хороший профессиональный уровень педагогов Соответствие педагогических работников школы уровням квалификации. Наличие опыта деятельности в области здоровьесозидания. Наличие кружков в ОУ и в реализации программы развития Проекта «Здоровый ребенок в здоровой семье» 	<ul style="list-style-type: none"> Отсутствие системы эффективного взаимодействия между учреждениями, занимающимися различными аспектами здоровьесбережения. Недостаточная готовность педагогов к деятельности в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся. Отсутствие у части учащихся твердых жизненных установок. Не соответствие ресурсов (кадровых, финансовых, материально-технических, методических и пр.) конкретному социальному заказу Недостаточное использование всех возможных ресурсов для привлечения дополнительного финансирования

Анализ здоровья воспитанников начальной школы свидетельствует о том, что больше половины из них имеют различные болезни. Самый

распространенный из них ослабленное зрение, заболевание ЖКТ и т.д. Доказано, что, если ребенок болен, он не может отдать все свои силы на созидание, на преодоление задач, связанных с учебной, творческой деятельностью.

Необходимо также учитывать, что на состояние здоровья влияет такой фактор как социальная среда. Большинство воспитанников живут в неполных семьях, в семьях, где доходы составляют лишь прожиточный минимум. Отсюда и скудное нерациональное питание, ограниченные возможности в вопросах оздоровления детей.

Понятие «здоровый образ жизни» необходимо закладывать еще в детстве. По опросам детей, родители многих из них ищут спасение в медикаментах, недооценивая силу воздействия на организм и эффективность таких факторов, как двигательная активность, закаливание, основы массажа и др.

По результатам анкетирования 100% детей считают, что ведут здоровый образ жизни, придают этому вопросу большое значения. Однако все воспитанники считают, что здоровье важно для будущего поколения.

Проведя анализ физически-психологического самочувствия школьников с точки зрения здоровьесберегающей среды, мы выделили ряд проблем по сохранению и укреплению здоровья обучающихся:

- сохранение и укрепление физического здоровья детей;
- проблема создания положительного психологического климата и активной жизненной позиции, субъектных отношений;
- организацию социально-профилактической работы с учащимися;
- формирование культуры здоровья субъектов образовательного процесса (обучающихся, педагогов, родителей).
- проблемы улучшения материально-технической базы.

Тем не менее, только тогда можно сказать, что учебно-образовательный процесс осуществляется по здоровьесберегающим образовательным технологиям, если при реализации используемой педагогической системы решается задача сетевого взаимодействия школы и социальных партнеров по формированию и укреплению здорового образа жизни.

Сетевое взаимодействие – установление взаимосвязи между различными образовательными учреждениями или их подразделениями (в данном случае – службами здоровья). Основу сетевого взаимодействия составляют не структурные преобразования, а многочисленные социальные связи, обеспечивающие условия для создания общего образовательного пространства.

Сетевое взаимодействие основывается на следующих принципах: открытость и общедоступность определенных ресурсов членов сети как для других членов сети, так и для непрофессиональной общественности; преимущественно «горизонтальное», не иерархическое взаимодействие членов сети.

Принцип гармонизации сущностных сил ребёнка, его интеллектуальной, физической, эмоционально-волевой сфер с учётом его индивидуальных и возрастных особенностей.

Этот принцип может быть реализован при следующих условиях:

- ✓ вариантности выбора способа реализации в различных видах деятельности;
- ✓ сочетание форм работы, учитывающих возрастные особенности детей;
- ✓ постоянной коррекции воздействий на каждого ребёнка с учётом изменений, происходящих в его организме и психике.

Принцип интегративно-гуманитарного подхода.

Этот принцип определяет пять «граней»:

- ✓ грань личностного восприятия («это затрагивает или может затрагивать лично меня»);
- ✓ грань сопричастности («этого достигли ребята, это им нужно – значит, это доступно и нужно мне»);
- ✓ грань глобального восприятия («это нужно знать всем – значит это важно и для меня; это относится к общечеловеческим ценностям»);
- ✓ грань ориентации на консенсус («Я признаю за другим право иметь свою точку зрения, я могу поставить себя на место других, понять их проблемы»);
- ✓ грань личной ответственности («я отвечаю за последствия своей деятельности для других людей и для природы»).

Принцип уважения и доверия.

Этот принцип может быть реализован при следующих условиях:

- ✓ добровольного включения ребёнка в ту или иную деятельность;
- ✓ доверие ребёнку в выборе средств достижения поставленной цели, в основном на вере в возможность каждого ребёнка и его собственной вере в достижении негативных последствий в процессе педагогического воздействия;
- ✓ в учёте интересов учащихся, их индивидуальных вкусов.

Таким образом, работа второго года эксперимента построена на сотрудничестве педагогического коллектива, членов родительской общности.

Социальное партнерство – технология координации разнонаправленной взаимовыгодной деятельности различных социальных субъектов, вынужденных в силу дефицита ресурсов, иных ограничивающих факторов объединить усилия, материальные возможности и инфраструктуру. Основными категориями социальных партнеров ОУ могут быть органы законодательной и исполнительной власти, учреждения, общественные организации и отдельные категории граждан, заинтересованные в совместной разработке механизмов сохранения и укрепления здоровья детей

Ожидаемые результаты сетевого взаимодействия МОДЕЛЬ ЛИЧНОСТИ УЧЕНИКА

Модель выпускника первой ступени обучения	Модель выпускника второй ступени обучения
<ul style="list-style-type: none"> - знание основ личной гигиены, выполнение правил гигиены; - владение основами личной гигиены и здорового образа жизни. 	<ul style="list-style-type: none"> - знание основ личной гигиены, выполнение правил гигиены; - владение основами личной гигиены и здорового образа жизни. - знание основ строения и функционирования организма человека; - умение оценивать свое физическое и психическое состояние; - знание влияния алкоголя, курения, наркомании на здоровье человека; - поддержание физической формы; - телесно-мануальные навыки, связанные с укреплением силы, выносливости, ловкости; - гигиена умственного труда

Гигиена умственного труда



- домашняя самоподготовка – 30-40 мин.
- перерыв – 10-15 мин.
 - гимнастика для глаз
 - физические упражнения
- свет от окна падает слева
- мощность настольной лампы – 60-75 Вт
- стол и стул соответствуют росту ребенка

ИНДИКАТОРЫ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ

- снижение заболеваемости учащихся;
- расширение спектра дополнительных образовательных услуг;
- повышение степени удовлетворенности качеством образования в школе со стороны различных субъектов;
- снижение асоциальных случаев поведения школьников ;
- снижение показателей заболеваемости учащихся и педагогов школы.

КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ

Для образовательных учреждений:

1. количество (динамика) чрезвычайных ситуаций в школе;
2. количество официальных физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий, в которых принимает ОУ;
3. доля учащихся, охваченных различными формами физкультурно-оздоровительной работы;
4. численность учащихся занимающихся в спортивных секциях по месту жительства.

Для учащихся:

1. количество пропусков учебных занятий учащимися, дней/уч-ся/год;
2. количество уроков физической культуры, пропущенных учащимися по освобождению, уроков/уч-ся/год;
3. доля учащихся, участвующих в дополнительном образовании, 100%;
4. доля учащихся, занимающихся в физкультурных и спортивных секциях, кружках по отношению к общему их количеству, 100%;
5. доля учащихся, получивших травмы, по отношению к общему их количеству, 0%
6. количество (динамика) несчастных случаев в ОУ.

Для педагогов:

1. доля педагогов, повысивших квалификацию в области обеспечения здоровья и безопасности учащихся, по отношению к общему их количеству, %
2. доля педагогов, владеющих здоровьесберегающими технологиями по отношению к общему их количеству, %;

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ сетевого взаимодействия

Медицинское направление:

- создание соответствующих санитарным требованиям условий для воспитания и обучения детей и формирование их здоровья;
- составление расписания на основе санитарно-гигиенических требований;
- проведение физкультминуток;
- гигиеническое нормирование учебной нагрузки и объема домашних заданий с учетом школьного расписания, режима дня;
- четкое отслеживание санитарно - гигиенического состояния школы;
- планомерную организацию питания учащихся;
- обязательное медицинское обследование.

Просветительское направление:

- организацию деятельности с учащимися по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании;
- организацию деятельности с родителями по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании;
- пропаганду здорового образа жизни (тематические классные часы, лекции, познавательные игры, конкурсы рисунков, плакатов, стихотворений, различные акции; совместная работа с учреждениями здравоохранения и органами внутренних дел по профилактике токсикомании, наркомании, курения и алкоголизма;
- пропаганда физической культуры и здорового образа жизни через уроки окружающего мира, физической культуры).

Психолого-педагогическое:

- использование здоровьесберегающих технологий, форм и методов в организации учебной деятельности;
- предупреждение проблем развития ребенка;
- обеспечение адаптации на разных этапах обучения;
- развитие познавательной и учебной мотивации;

- формирование навыков саморегуляции и здорового жизненного стиля;
- совершенствование деятельности психолого-медико-педагогической службы школы для своевременной профилактики психологического и физиологического состояния учащихся и совершенствованию здоровьесберегающих технологий обучения;
- организация психолого-медико-педагогической и коррекционной помощи учащимся.

Спортивно-оздоровительное направление:

- организацию спортивных мероприятий с целью профилактики заболеваний и приобщение к здоровому досугу;
- привлечение системы кружковой, внеклассной и внешкольной работы к формированию здорового образа жизни учащихся;
- широкое привлечение учащихся, родителей, социальных партнёров школы к физической культуре и спорту, различным формам оздоровительной работы.

Диагностическое направление:

- проведение мониторинга за состоянием здоровья, в ходе которого выявляются:
общее состояние здоровья, наличие хронических заболеваний;
- текущая заболеваемость, в том числе скрытая (ребенок не обращается к врачу, а 2-3 дня находится дома под наблюдением родителей);
- режим дня, бытовые условия; внешкольная занятость дополнительными занятиями.

Здоровьесберегающие образовательные технологии:

- здоровьесберегающие медицинские технологии;
- здоровьесберегающие технологии административной работы в школе;
- здоровьесберегающие технологии семейного воспитания;
- здоровьесберегающие экологические технологии, направленные на создание природосообразных, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой (обустройство пришкольной территории, зеленые растения в классах, рекреациях, участие в природоохранных мероприятиях);
- здоровьесформирующие образовательные технологии, т.е. все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности.

Итак, создание сетевой организации означает интеграцию уникального опыта, возможностей и знаний участников, объединяющихся вокруг некоторого проекта, который не может быть выполнен каждым из

партнеров в отдельности. Так, например, отряд ДЮП «Агенты 01», созданный на базе моего класса взаимодействует с ДДТ и ПЧ. Ребята участвуют в конкурсах, играх, фестивалях во время учебного года, а также в летний период.

Образование сети различными участниками обеспечивает взаимную компенсацию их недостатков и усиление преимуществ. На современном этапе сетевая организация совместной деятельности рассматривается в качестве наиболее актуальной, оптимальной и эффективной формой достижения целей в любой сфере, в том числе образовательной.

Примерами из опыта своей работы по взаимодействию с внутренними и внешними социальными партнерами поделюсь мои коллеги. (Приложение с темами выступлений)

Заключительный этап

А как относитесь к своему здоровью вы, уважаемые коллеги?

Продолжите, пожалуйста, фразу: "Путь к здоровью – это..." (блиц опрос педагогов).

По общепринятым представлениям структура здоровья человека

обеспечивается здравоохранением лишь на 10-12 %,

наследственности принадлежит 18 %,

условиям среды – 20 %,

а самый большой вклад – 50-52 % - это образ жизни.

Если считать, что здравоохранение наше само по себе больно, а ситуация с окружающей средой у нас по меньшей мере неблагоприятна, то

«контрольный пакет акций» - вот эти самые 50-52% в наших руках.

Сейчас мы предлагаем вам отправиться в путешествие на воздушном шаре.

Перед вами воздушный шар, который летит над землей. В корзине - человек. Это Вы. Вокруг Вас ярко светит солнце, голубое небо. В пустые строки впишите, какие 9 ценностей важные для Вас настолько, что Вы взяли бы их с собой в путешествие (например, деньги, здоровье, семья, работа, любовь и др.).

А теперь представьте, что ваш воздушный шар начал снижаться и грозит скоро упасть. Вам нужно избавиться от балласта, чтобы подняться вверх. Сбросьте балласт, то есть вычеркните 3 (а потом еще 3) слова из списка. Что вы оставили в списке?

Все зачитывают по кругу свои жизненные ценности. Ведущий записывает их на доске. Если слова повторяются, то ставит плюсы. Затем определяется рейтинг жизненных ценностей по количеству плюсов и по важности для присутствующих. Например, 1 место – здоровье, 2 место – семья и т.д.

- Мы убедились, что **одним из главных компонентов является здоровье**. Давайте не будем забывать, что в школе необходимо сберечь здоровье не только школьников, но и учителя. Ведь, не секрет, что от здоровья учителя тоже зависит успешность и качество процесса обучения.



Мы предлагаем вам несколько несерьезных советов для серьезных педагогов.

Несерьезные советы:

1. Нужно постараться выздороветь до того, как начнут лечить.
2. Чтобы похудеть, надо или спать во время еды, или есть только во сне.
3. Если контроль потерял над собой, учителю срочно нужно домой.
4. Если возникло желание крикнуть - это опасно, можно привыкнуть.
5. Одевайся так, чтобы никто не сказал тебе вслед: «Вон учительница пошла».
6. Люби свою администрацию так же, как и она тебя, и ты проживешь долгую, счастливую педагогическую жизнь
7. Каждый раз, когда хочется нагрубить кому-нибудь, считай до миллиона.
8. Отдай работе все силы, но, выйдя из школы, включись в другую — не менее прекрасную и полноценную — жизнь.
9. Помни: хорошие педагоги живут долго и почти никогда не болеют.

Эти советы были предложены вам для смеха. Так как смех полезен для духовного и физического состояния человека. Когда человек смеется, усиливается приток крови к мозгу и клетки серого вещества получают больше кислорода. В результате уменьшается усталость, очищаются верхние дыхательные пути, улучшается циркуляция крови в сосудистой системе.

Любители похихотать действительно реже болеют - это научно доказанный факт. Одно из исследований даже показало, что младенцы смешливых матерей значительно реже болеют ОРВИ!

Одна минута смеха может заменить пятнадцати минутам езды на велосипеде, а посмеявшись десять - пятнадцать минут вы можете сжечь калории, которые содержатся в плитке шоколада. Как бы то ни было, смейтесь для профилактики и лечения! Это лекарство распространяется бесплатно, передается по воздуху, а единственное "побочное действие" - хорошее настроение.

Не умирайте, пока живы.

Поверьте, беды все уйдут.

Несчастья тоже устают,

И завтра будет день счастливый.

Приложение 1

Тема 1

Формирование ЗОЖ у детей 1 ступени обучения и пропаганда навыков ЗОЖ .

Тема 2

«Социальное партнерство семьи и школы по формированию культуры здорового образа жизни»

Тема 3

«Интеграция начального и дополнительного образования как условие последующего саморазвития учащихся по формированию ЗОЖ»

Тема 4

«Детский пришкольный профильный оздоровительный лагерь как одна из форм взаимодействия с социумом в летний период»

Тема 5

«Реализация программы «Формула здорового питания» как результат повышения здоровья учащихся во внеурочной деятельности (опыт, проблемы, решение)»