

ПРИНЯТА
решением педагогического совета
МБОУ гимназии № 7
от 29.08.14. протокол № 1

УТВЕРЖДЕНА:
приказом и.о. директора
МБОУ гимназии № 7
от 29.08.2014 г
№ 01-05/227



ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
по формированию приоритета здорового образа жизни
обучающихся МБОУ гимназии № 7 «ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ»

Паспорт целевой программы «ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ».

Наименование программы	Целевая программа по формированию приоритета здорового образа жизни обучающихся МБОУ гимназии №7 «Школа здоровья».
Дата принятия Программы	Принята решением педагогического совета МБОУ гимназии № 7 от 29.08.14. протокол № 1.
Дата утверждения Программы	Приказ директора МБОУ гимназии № 7 от 03.09.14 года № 01-05/227
Цель Программы	Совершенствовать в гимназии условия, способствующие сохранению и укреплению здоровья обучающихся, формированию у них здорового образа и стиля жизни.
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none">✓ формирования здорового образа и стиля жизни в гимназии;✓ сохранение и укрепление здоровья учащихся в период обучения;✓ формирование потребности у учащихся гимназии вести здоровый образ жизни;✓ развитие навыков поведения учащихся, способствующих сохранению и укреплению здоровья.
Сроки реализации Программы	01.09.2014. – 31.12.2018 гг.
Ожидаемые результаты реализации Программы	Создание модели, способствующей формированию здорового образа и стиля жизни гимназистов, сохранение и укрепление здоровья всех участников образовательного пространства.
Источники финансирования Программы	В рамках бюджетного финансирования с привлечением внебюджетных источников.

I. Нормативно-правовая база разработки целевой программы «Школа здоровья»:

- Национальная доктрина образования в Российской Федерации до 2015 года, утверждённая постановлением Правительства РФ от 04.10.2000 № 751.

- **Концепция** долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 № 1662-р
- **Стратегия** социального и экономического развития Хабаровского края на период до 2025 года, утверждённая постановлением Правительства Хабаровского края от 13.01.2009 № 1-пр
- Федеральная целевая программа развития образования на 2011-2015 гг., утверждённая Постановлением Правительства РФ от 07.02.2011 № 61.
- Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы, Указ Президента РФ от 01.06.2012 г. №761.
- «Об образовании в Российской Федерации» Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ.
- «О комплексе мер по модернизации региональной системы общего образования Хабаровского края на 2013 год и на период до 2020 года» постановление Правительства Хабаровского края от 30.04.2013 г. № 105-пр.
- Федеральные государственные образовательные стандарты второго поколения: НОО от 06.10.2009 г. № 373; ООО от 17.12.2010 г. № 1897; СОО от 17.05.2012 г. № 413.
- Устав муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения гимназии № 7.

II. Цели и задачи программы.

Цель: воспитание личности, способной принимать ответственные решения за своё здоровье.

Задачи:

- ✓ формирования здорового образа и стиля жизни в гимназии;
- ✓ сохранение и укрепление здоровья учащихся в период обучения;
- ✓ формирование потребности у учащихся гимназии вести здоровый образ жизни;
- ✓ развитие навыков поведения учащихся, способствующих сохранению и укреплению здоровья.

III. Сроки реализации целевой программы «Школа здоровья».

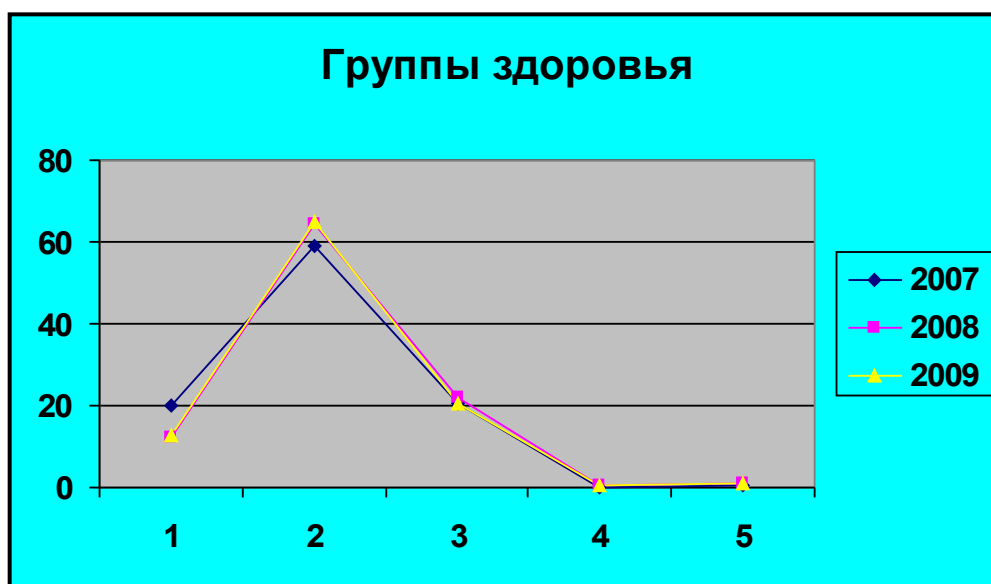
01.09.2014. – 31.12.2018.гг.

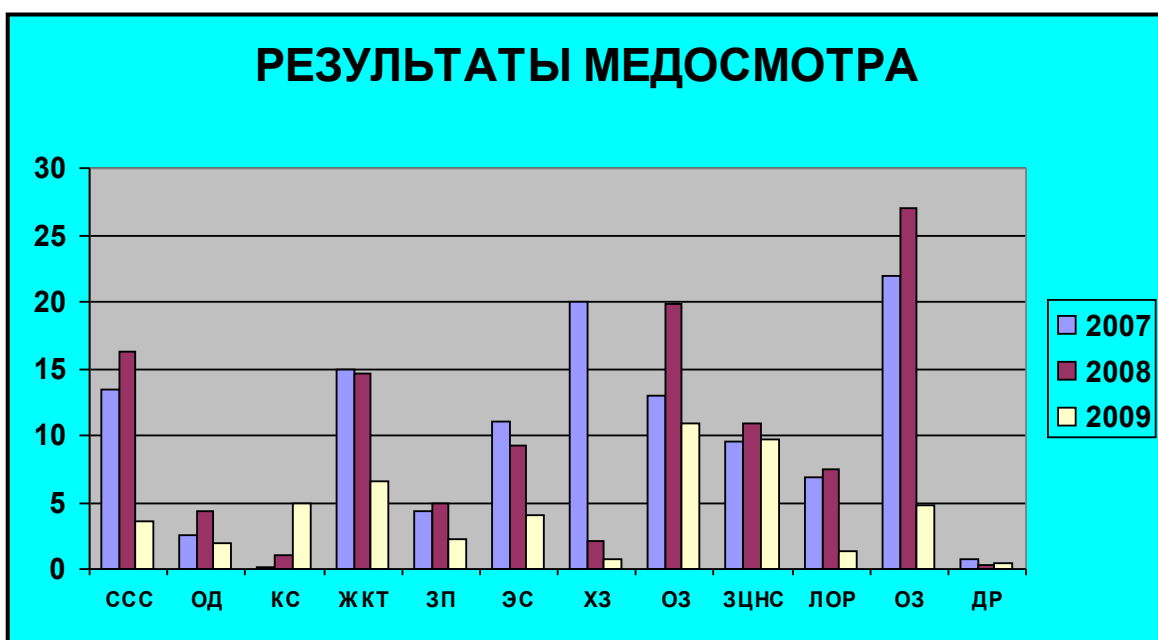
IV. Характеристика и актуальность проблем, решение которых осуществляется путём реализации целевой программы «Школа здоровья».

Анализ состояния здоровья учащихся МБОУ гимназии № 7 .

Медосмотр	2007 год		2008 год		2009 год	
	Выявлено	%	Выявлено	%	Выявлено	%
Всего учащихся	793	100	789	100	838	100
Осмотрено	745	94	765	97	838	100
Группы здоровья						
1 группа	158	20	96	12	106	12,7
2 группа	467	58,9	509	64,5	546	65

3 группа	162	20,5	173	21,9	172	20,6
4 группа	1	0,1	2	0,25	6	0,7
5 группа	5	0,5	9	1,1	8	1
Физкультурная группа						
Основная	513	65	498	65	557	66,4
Подготовительная	172	22	169	21,4	157	19
Специализированная	69	8	80	10,1	62	7,3
Освобождение	39	5	42	5,3	62	7,3
Заболевания						
Сердечно-сосудистой системы	131	13,4	129	16,3	30	3,6
Органы дыхания	25	2,6	34	4,3	18	2
Кровеносная система	1	0,1	1	0,1	5	1,6
Желудочно-кишечный тракт	140	15	116	14,7	55	6,6
Заболевания почек	42	4,3	39	4,9	19	2,3
Эндокринная система	103	11	73	9,2	34	4
Хирургические заболевания	17	2	17	2	7	0,8
Ортопедические заболевания	127	13	157	19,9	91	10,9
Заболевания ЦНС	91	9,5	86	10,9	81	9,7
ЛОР заболевания	65	6,8	59	7,4	12	1,4
Органы зрения	211	22	219	27,7	40	4,8
Дефекты речи	4	0,7	2	0,25	3	0,4





Представленные итоги показывают, что состояние здоровья учащихся гимназии за последние 3 года остаётся практически на одинаковом уровне. И рейтинг заболеваний тоже прежний: на 1-ом месте стоят ортопедические заболевания (искривление осанки, сколиоз), на 2-ом месте – заболевания центральной нервной системы (мозг), на 3-ем месте – заболевания желудочно-кишечного тракта, а на 4-ом – заболевания зрения. Все эти заболевания либо приобретаются, либо поддерживаются в период обучения. Поэтому важно создавать в гимназии все необходимые условия и строго выполнять все санитарные нормы для сохранения здоровья гимназистов.

В деле обеспечения сохранения и укрепления здоровья детей, особую озабоченность вызывают подростки, так как этот возраст характеризуется быстрыми изменениями в развитии. Во время этого периода подростки экспериментируют, иногда принимая на себя взрослые роли. Это экспериментирование может быть связано с повышенным риском. Основными медицинскими проблемами в подростковом возрасте являются травмы, нарушения сексуального и репродуктивного здоровья, ранняя и нежелательная беременность, отклоняющиеся формы поведения, связанные с использованием психоактивных веществ,

нерациональное питание, низкая физическая активность, а также расстройства психического здоровья.

Как гимназия может внушить подростку необходимость заботы о своём здоровье? Каким должен быть стимул, побуждающий его вести здоровый образ жизни? С целью поиска ответов на эти вопросы в гимназии были обследованы две группы, включающие 53 подростка 13-14 лет учащихся 7-х классов и 24 подростка 16-17 лет учащихся 10-го класса. Выбор данных возрастных групп был обусловлен психологическими особенностями подросткового возраста, в течение которого происходит формирование мировоззренческих представлений о ценностях и смыслах жизни.

Использовался анкетный метод, включающий самооценку значимых мотивационных составляющих личностных факторов здоровья и представляющих собой аналог шкалирования.

Анкета состояла из шести блоков, которые включали жизненные цели и их иерархию (с точки зрения подростков), условия, необходимые для достижения этих целей, важнейшие составляющие здорового образа жизни – знания об этих составляющих и самооценку их выполнения, факторы, способствующие и препятствующие движению к здоровому образу жизни, прагматические и психологические выгоды от соблюдения здорового образа жизни.

Результаты показали, что среди жизненных целей и ценностей для 13-14-летних подростков, так же как и для 16-17-летних, значимыми оказались терминальные категории, определяющие жизненные смыслы. Если для старших позитивный вектор мотивации был направлен на ценности семьи, здоровье и хорошее образование, то для 13-14-летних ими оказались здоровье, счастливая, дружная семья и друзья (71,4%, 62,9% и 46,9% соответственно), что, по-видимому, отражает возрастные особенности ценностных ориентиров. В то же время значимыми для младшей группы оказались также здоровье близких людей и любовь (их назвали 27,7% и 15,3% обследуемых соответственно).

При этом первое место среди важнейших жизненных целей семиклассники отдали семье, второе и третье – здоровью, десятиклассники на первое и второе места также поставили счастливую, дружную семью и здоровье. Третье место было отдано хорошему образованию и друзьям.

Ответы семиклассников на вопрос «Что нужно для достижения твоих жизненных целей?» в порядке убывания частота распределилась следующим образом:

- здоровье и хорошее образование (по 88,7% соответственно);
- поддержка семьи (79,9%);
- поддержка друзей (68,0%);
- деньги (42,5%).

Эти показатели статистически значимо не отличались от соответствующих показателей у десятиклассников.

Таким образом, по мнению подростков младшей и старшей возрастных групп, здоровье – одна из самых главных ценностей и жизненных целей.

Следующий блок анкеты относился к самооценке степени выполнения составляющих здорового образа жизни. Если оценки 15-16-летних подростков были достаточно объективны, то 13-14-летних продемонстрировали явно завышенную самооценку, которая касалась соблюдения гигиенических правил, двигательной активности и вредных привычек.

В блоке анкеты, относящимся к факторам, которые, по мнению обследованных, могут стимулировать их движение к здоровому образу жизни, результат по двум группам подростков оказались почти идентичны. Ведущими для семиклассников были:

- забота о своём здоровье (91,8%);
- забота о своём будущем (74,8%);
- пример родителей и других родственников (64,6%);
- забота о своих будущих детях (44,2%).

Что касается выгод от здорового образа жизни, которые также можно рассматривать как мотивационные стимулы, то наиболее важными из них, по мнению семиклассников, являются:

- долгая жизнь и здоровье (90% и 81,4%);

- возможность иметь здоровых детей (85%);
- возможность сделать карьеру (51,6%).

Результаты по этому блоку почти идентичны данным обследования десятиклассников.

Блок анкеты «Что мешает тебе вести здоровый образ жизни?» использовался для выявления отрицательных модальностей в мотивации к здоровому образу жизни. Ведущим препятствием для семиклассников оказалась лень (этот фактор назвали 61,7% обследованных). Каждый второй об этом не задумывался, и 17% и 11% соответственно сообщили, что им не хватает поддержки друзей и родителей. Сопоставление этих результатов с данными обследования десятиклассников показало, что статистически достоверные отличия касаются лишь позиции «Не научили» (22,3% и 46% соответственно).

Таким образом, результаты проведённого исследования показали, что здоровье в структуре мотиваций современных подростков занимает одно из самых приоритетных мест, и эта мотивация в возрастном диапазоне от 13 до 16 лет достаточно устойчива. При этом реальное мотивирование в этом возрастном периоде совпадает с перспективным, а осознанный выбор совпадает с целями – реальными и перспективными. Именно этот переход является одной из основных задач воспитания личности, способной принимать ответственные решения за своё здоровье. Что касается отрицательных модальностей, то почти все выявленные факторы – «управляемые», то есть могут быть изменены или устранены.

Результаты данного исследования позволяют определить следующие направления профилактического воздействия, целью которого должно быть воспитание личности, способной принимать ответственные решения за своё здоровье:

- совершенствование личности – способности принимать на себя ответственность за свою жизнь и здоровье – через использование современных технологий личностного развития (интерактивные методы, ролевые игры, дискуссии, личностные проекты и др.);
- расширение представлений и обогащение кругозора подростков современными научными знаниями в области здорового образа жизни на протяжении всего периода обучения в гимназии, а также создание обучающей предметной среды;
- систематическое, ориентированное на возрастные особенности школьников развитие мотивации к здоровому образу жизни как необходимой предпосылке сохранения и укрепления здоровья.

Результаты проведённого мониторинга показывают, что решать важнейшую проблему сохранения и укрепления здоровья подростков в период обучения в гимназии необходимо через формирование у них устойчивых ценностных ориентаций на здоровье и здоровый образ жизни. Актуальность решения этой проблемы очевидна и определяется негативной статистикой состояния здоровья школьников, а также их вовлечённостью в асоциальное поведение и так называемые вредные привычки. Организация обучения с целью формирования у подростков потребности вести здоровый образ жизни может заметно снизить поведенческие риски в процессе социализации. Поэтому необходимо превратить нашу гимназию в «Школу здоровья», то есть выстроить образовательный процесс согласно принципам адекватности и здоровьесбережения.

V. Механизм реализации целевой программы.

*«Человек – высшее творение природы.
Но для того, чтобы наслаждаться её сокровищами,
он должен отвечать, по крайней мере,
одному требованию: быть здоровым».*

А.А.Леонов

Всемирная организация здравоохранения признала, что хорошее состояние здоровья детей и подростков является одним из источников успешного социального и экономического

развития каждой страны. Опыт показывает, что со многими распространёнными формами заболеваний у детей школьного возраста можно эффективно справиться в образовательном учреждении путём реализации программ, касающихся охраны и укрепления здоровья обучающихся и рационального питания. Задачами школьного здравоохранения является обеспечение образовательной среды, способствующей сохранению и укреплению здоровья.

Хотя гимназия не в состоянии изменить все внешние факторы в жизни учащихся, которые отрицательно влияют на состояние их здоровья, однако системный подход через создание комплексной программы здоровьесбережения может изменить деятельность гимназии в необходимую сторону, а также создать перспективу активного влияния на улучшение социальных факторов. Необходимо организовать такой образовательный процесс, который бы определял положительный вектор в естественном ходе социализации взрослого человека, совмещая его с формированием мотивации к здоровому образу жизни.

Создание системы формирования здоровьесберегающего образовательного пространства гимназии.	Программа развития гимназии на основе здоровьесберегающих принципов.
Жизненное и функциональное пространство.	Соблюдение санитарных гигиенических норм: здание, мебель, туалеты, световой режим, питание, качество питьевой воды, расписание, медицинское обслуживание.
Педагогический коллектив.	Компетентность и ценностные ориентации на здоровьесбережение, психологическая культура педагога, освоение новых интерактивных педагогических технологий, знаний в области ЗОЖ.
Мониторинг здоровьесберегающей деятельности.	Критерии оценивания эффективности деятельности, инструментарий мониторинга, коррекция управленческих результатов.

Главная роль в этом процессе отводится, разумеется, учителю. Хотя профессиональная компетенция учителя недостаточно отвечает установке на здоровьесберегающий эффект, поскольку нормативно-функциональная часть педагогики видит в учителе, прежде всего, носителя профессионально-ролевых функций (обучение, воспитание, оценивание, консультирование, контроль и т.д.). В создаваемой нами системе здоровьесбережения учитель рассматривается как посредник, партнёр и помощник в передаче общечеловеческих ценностей ученикам. Задачей его является помощь учащимся в их индивидуальной и социальной адаптации.

В условиях гимназии, когда обучающиеся загружены учебными занятиями, особое значение приобретает взаимосвязь и «взаимопроникновение» учебной и внеурочной работы. Формированию культуры здорового образа жизни, любви к родной природе, уважительного, толерантного отношения к окружающим людям способствует как проведение уроков по биологии, психологии, физической культуре, так и внеклассных мероприятий.

Важным элементом системной модели является организация коммуникативной среды образовательного учреждения. Поскольку все взаимоотношения в педагогической системе построены на человеческом общении, то этот элемент в значительной степени определяет не только эффективность взаимодействия, но и его характер и качество. Изменения коммуникативной культуры участников педагогического процесса являются ключевым условием реализации системной модели. Эти изменения необходимы как для реализации «вертикальных» направлений в общении, где стратегическим является уровень «ученик-ученик», так и «горизонтальных», где на ведущее место выходит общение между учениками.

Организация коммуникативной	- развитие диалоговой культуры участников
-----------------------------	---

среды гимназии	педагогического процесса; - программы «Уроки культуры здоровья» для 1-4, 5-7, 8-9, 10-11 классов.
----------------	--

Овладение диалоговой культурой, «субъект-субъектным» способом общения как для педагога, так и для ученика положено в основание системной модели здоровьесберегающей деятельности не только по причине создания обстановки эмпатии и комфорта, а также в значительной степени по причине того, что коммуникативная компетентность является важной составляющей как профессиональной компетентности педагога, так и любого другого профессионала, а следовательно, определяет успешность социализации учащихся.

Субъект-субъектная коммуникативная культура лежит также в основе всех новых так называемых интерактивных педагогических технологий, имеющих здоровьесберегающий потенциал, который связан с системно-деятельностным подходом, позволяющим выстраивать процесс образования и воспитания более эффективно через продуктивную деятельность учащихся при создании наиболее благоприятных условий для такой деятельности. Все эти подходы в полной мере отвечают принципам здоровьесбережения.

Компоненты деятельности по созданию здоровьесберегающего пространства гимназии:

Организация образовательного процесса		Организация воспитательного процесса		
Использование интерактивных технологий в различных предметных областях.	Оптимизация и модернизация предметной области «Физическая культура»	Использование интерактивных технологий в специальных курсах урочной и внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья.	Профилактика болезней, связанных с риском поведения.	Работа с семьёй.

Профилактическая работа, проводимая в гимназии, строится на сочетании двух подходов: личностно-ориентированного и деятельностного. Формирование личности, имеющей высоконравственные идеалы, разностороннее образование, чёткую гражданскую позицию, с чувством собственного достоинства и самоуважения, невозможно без признания неповторимости и ценности личности каждого ребёнка. Только такая личность сможет найти своё место в обществе, реализовать свои способности, жить счастливой жизнью.

Стержнем воспитания и профилактики является формирование социально необходимых знаний и навыков, профессиональных интересов, гражданской позиции учащихся для адаптации ребёнка к реальной жизни. Конечная цель такой деятельности – формирование личности: духовной, стремящейся к познанию, поиску смысла жизни, цельности; гуманной, стремящейся к миру и добрососедству, милосердию и доброте, способной к состраданию и оказанию помощи; свободной, обладающей высоким уровнем самосознания, чувством собственного достоинства, свободным выбором содержания жизнедеятельности; любящей свою малую и большую Родину; ведущей здоровый образ жизни.

Необходимо выделить ещё одно важное направление деятельности по укреплению здоровья учащихся - это охрана психического здоровья детей и подростков одной из задач которой является раннее выявление детей и подростков, переживших психологическую травму и предотвращение развития у них психических расстройств и асоциальных форм поведения. А

поэтому необходимо восстановить в гимназии функционирование психолого-педагогической службы.

Рассматривая структурные изменения в организации ОУ, принимающего на себя цели здоровьесберегающей деятельности, нельзя не обратить внимание на возрастающую роль мониторинга результативности усилий, предпринимаемых в этом направлении.

Мониторинг – важнейший инструмент управления любой системой, и здоровьесберегающей в том числе, позволяющий определить как скорость продвижения к поставленной цели (в контексте нашей модели – сохранения здоровья учащихся), так и качество достигаемых промежуточных результатов. Поэтому можно ещё раз подчеркнуть важность адекватного выбора чувствительных критериев и разработки инструментария мониторинга, что позволит оперативно оценивать не только достигнутые результаты, но и корректировать неэффективные управленческие решения.

В целях мониторинга состояния здоровья каждого учащегося с момента поступления его в гимназию медицинскими работниками ведутся индивидуальные медицинские карты, анализ которых позволяет выявить влияние состояния здоровья учащихся на их академическую успеваемость. И это должно учитываться в дальнейшем при обучении. Осуществляются регулярные профилактические медицинские обследования детей и подростков, что регламентировано соответствующими документами. Охрана здоровья школьников состоит из сбалансированной комбинации программ по диспансеризации, профилактике и оздоровлению школьников.

Описанные выше подходы к построению модели здоровьесберегающего образовательного пространства гимназии, способного решить проблему с ликвидацией отрицательного действия на ученика школьных факторов риска, а также приближающую нас к повышению качества образования.

VI. Содержание целевой программы «Школа здоровья».

Целевые группы:

- учащиеся начальной школы (1-4-е классы, возраст 7-9 лет);
- учащиеся основной школы (5-9-е классы, возраст 10-15);
- учащиеся старшей школы (10-11-е классы) (возраст 16-17 лет).

Участники реализации программы:

- заместитель директора по воспитательной работе;
- социальный педагог;
- психолог;
- классные руководители;
- педагоги дополнительного образования;
- учителя и инструкторы по физической культуре;
- педагог-организатор;
- совет по защите детства и профилактике правонарушений несовершеннолетних;
- родительские комитеты классов;
- ученическое самоуправление «Демиург».

Принципы реализации Целевой программы:

- дифференцированность: учёт возрастных особенностей и специфики работы с детьми, относящимися к «группе риска»;
- аксиологичность: формирование у детей и подростков представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни и уважения к человеку, являющихся основными моральными барьерами асоциального поведения;
- многоаспектность: сочетание различных направлений целевой профилактической работы (социальные, психологические, образовательные);

- последовательность;
- преемственность.

Целевая программа базируется на признании необходимости:

- формирования ценностного отношения к себе и своему здоровью;
- работы по поиску личностных ресурсов для снятия стресса и тревожности;
- работы по предотвращению проявлений агрессивного поведения, поиску личностных ресурсов для этого и обучению навыкам конструктивного выхода из конфликтных ситуаций;
- развития позитивного образа «Я»;
- развеивания «мифов» о привлекательности психотропных веществ;
- обучения навыкам неагрессивного социального поведения;
- формирования собственной позиции по отношению к роли рекламы и её воздействию на сознание человека;
- формирования ответственного поведения;
- обучения методам саморегуляции.

Основные направления целевой программы «Школа здоровья»:

1. Проведение мероприятий по профилактике правонарушений, безнадзорности, формированию здорового образа жизни, воспитанию толерантности и уважения к правам человека.
2. Совершенствование организации работы: воспитательной, профилактической и по обеспечению социально-психолого-педагогического сопровождения учащихся.
3. Разработка эффективных механизмов совместной деятельности различных служб воспитательной системы гимназии, родительских организаций и ученического самоуправления.
4. Охрана и укрепление здоровья детей, особенно их нервной системы.
5. Обеспечение нормального уровня физической подготовки.
6. Формирование у учащихся устойчиво отрицательного отношения к «первой пробе».
7. Формирование морально-волевых качеств учащихся.
8. Создание условий для доверительного общения, восприятия информации, творческого сотрудничества.
9. Способствование осознанию личных ресурсов для здорового образа жизни.

Методы реализации целевой программы «Школа здоровья»:

- групповые развивающие занятия;
- тренинги;
- дискуссии;
- «мозговые штурмы»;
- беседы;
- лекции;
- ролевые игры;
- психогимнастика;
- «круглые столы»;
- совещания;
- консультирование;
- проведение методических занятий с супервизорами;
- тестирование;
- анкетирование;
- уроки профилактической направленности;

- сотрудничество со специалистами УВД, наркодиспансера, медицинских учреждений, ГИБДД.

Перечень основных мероприятий, проводимых в рамках целевой программы «Школа здоровья» течение учебного года:

№ п/п	Мероприятия	Участники	Сроки	Ответственные
1.	Организация курса «Уроки культуры здорового образа жизни» (по отдельной программе).	1 – 11-е классы	1 раз в четверть	Классные руководители
2.	Гимназическая Спартакиада (по утверждённой программе).	5-11-е классы	В течение учебного года	Учителя физкультуры
3.	Туристический слёт.	1-4-е кл., 5-11-е кл.	Октябрь	Зам директора по ВР, уч. физкульт.
4.	День Здоровья.	1-4-е кл., 5-11-е кл.	Май	Зам директора по ВР, уч. физкульт.
5.	Участие в «Губернаторских соревнованиях».	1-11-е классы	Сент-окт. Апрель-май	Учителя физкультуры
6.	Конкурс «Самый спортивный класс».	1-11-е классы	Апрель	Учителя физкультуры
7.	Адаптационная игра «Все мы разные».	5-е классы	Сентябрь	Психолог
8.	Акция «Самый культурный класс».	1-11-е классы	Ноябрь	Зам директора по ВР
7.	Акция «Самый дружный класс».	1-11-е классы	Январь	Зам директора по ВР
8.	Конференция «Права человека».	8-9 классы, 10-11 классы	Декабрь	Зам. директора по УВР
9.	Акция «Мы выбираем жизнь», посвящённая Дню борьбы со СПИДом.	1-11-е классы	Ноябрь	Зам директора по ВР
10.	Экологическая акция.	1-11-е классы	Март	Зам. директора по УВР
11.	Акция «Я свободен и независим!», против различных видов зависимости (компьютеры, табак, пиво и т.п.).	1-11-е классы	Февраль	Зам. директора по ВР
12.	Защита социальных проектов по проблемам здорового образа жизни.	3-7 классы 8-11 классы	Апрель	Зам. директора по УВР
13.	Работа Центра психолого-педагогического сопровождения «Компас»: <ul style="list-style-type: none"> - индивидуальная работа с проблемными учащимися; - профориентационная диагностика учащихся; - консультирование 	1-11-е классы	В течение учебного года	Психолог

	родителей; - мониторинговые исследования.			
14.	Родительские собрания «Здоровые дети – счастье родителей!»	1-11-е классы	Ноябрь	Зам. директора по ВР, классные руководители.
15.	Родительская педагогическая школа.	Родители 1- 11-х классов	1 раз в четверть	Зам. директора по ВР

Ожидаемые конечные результаты Программы:

- воспитание у учащихся потребности в здоровом образе жизни, приобретение для этого социально необходимых знаний и навыков;
- снижение отрицательных тенденций показателей состояния здоровья учащихся за период обучения в гимназии;
- активное и результативное участие учащихся гимназии в спортивных соревнованиях;
- успешное участие гимназистов в творческих и интеллектуальных конкурсах и конференциях;
- повышение уровня воспитанности учащихся гимназии, более бережное отношение учащихся к природе, своему здоровью и окружающим;
- организация психолого-педагогического сопровождения развития учащихся гимназии;
- возрастающая сплочённость ученических и родительских коллективов классов;
- уменьшение числа подростков группы риска в гимназии.