**Мониторинг здоровья учащихся МБОУ «Новочадовская СОШ»**

 **(2013-2014 у. г.)**

В МБОУ «Новочадовская СОШ» согласно Федеральным требованиям у ОУ в части охраны здоровья учащихся, воспитанников,утверждённомуприказом Минобрнауки РФ от 28.12.2010 № 2106 "Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников" проведён мониторинг здоровья учащихся по следующим направлениям:

• Мониторинг физического состояния здоровья.

• Мониторинг групп здоровья и заболеваемости учащихся.

• Мониторинг часто болеющих детей и детей с отклонениями в состоянии здоровья, хроническими заболеваниями.

• Мониторинг предпочтений юношей и девушек в спортивных занятиях второй половины дня.

• Мониторинг поведенческих рисков среди учащихся 12-15 лет: вредные привычки, отношение к алкоголю, табакокурению, наркотикам.

• Мониторинг травматизма учащихся

• физкультурные минутки во время уроков;

• физкультурные занятия в кружках;

 Мониторинг здоровья обучающихся осуществляется классными руководителями и фельдшером Новочадовского ФАПа.

Мониторинг - целенаправленная, целостная, организованная программа отслеживания, измерения отдельных (комплексных) показателей на уровне системы деятельности школы по организации здоровьесберегающего пространства школы, системы работы школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся. Оценка состояния здоровья школьников осуществляется посредством наблюдения, анализа медицинских карт, результатов диспансеризации, статистической медицинской отчетности, анализ распространения хронических заболеваний для выявления негативных внешних и внутренних факторов влияния на состояние здоровья.

 Обследования, проведенные в 2011 г., в которых приняли участие 42 чел. – 100%  обучающихся, показали, что здоровых детей – 25 (54.3%), больных детей – 21 (45.7%).В 2012 г. из 39 чел. - здоровых детей -10 (25.6%), больных детей – 29 (74.4%)

**Результаты обследования здоровья обучающихся в 2012-2013 учебном году.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Качественная оценка уровня здоровья обучающихся | Кол-во человек | Процентное соотношение |
| Отличный уровень резервов здоровья и работоспособности, близкий к эталону своего возраста. | 10 | 25.6 |
| Хорошее функциональное состояние, высокий уровень резервов здоровья и работоспособности. Наличие отдельных слабых звеньев. | 4 | 10.3 |
| Удовлетворительный уровень резервов здоровья и работоспособности. | 19 | 48.7 |
| Неудовлетворительное общее состояние организма, наличие нескольких «слабых» систем жизнеобеспечения. | 6 | 15.4 |

Было бы ошибкой видеть причину ухудшения здоровья школьников исключительно в экономических трудностях страны или недостатках факторов здоровьесберающего пространства образовательного учреждения. Наряду с факторами экономического, экологического, медицинского и организационного характера, на ситуацию в значительной мере влияют факторы социокультурные: система ценностных ориентаций, сложившиеся в семье стереотипы и модели поведения, культурные традиции. Установлено, что состояние здоровья человека на 70-80 % зависит от индивидуального образа жизни.

За последние годы в школе особое внимание уделяется двигательной активности обучающихся, что является важным условием физкультурно–оздоровительной работы. Проводятся третий урок физкультуры, спортивные секции, внутришкольные, районные, республиканские спортивные соревнования. При проведении уроков физической культуры учитываются группы здоровья детей, а так же оценка их физического развития

**Группы здоровья обучающихся.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группы здоровья** | **2013 год** | **2011 год** | **2012 год** |
| **Всего**  | 40 | 42 | 39 |
| **I группа** | 0 | 0 | 0 |
| **II группа** | 34 | 38 | 33 |
| **III группа** | 6 | 4 | 6 |

Сравнительный анализ распределения учащихся школы по группам здоровья показывает,  что данные величины не являются стабильными; заметно уменьшилось количество учащихся второй группы здоровья на 8.7%, количество учащихся отнесённых ко 3 группе колеблется в диапазоне 9.5 – 15.4 %.

В соответствии с нормативными актами во вторую группу здоровья включены дети, у которых отсутствуют хронические заболевания и соответствующее возрасту физическое нервно-психическое развитие. Дети, входящие во вторую группу здоровья требуют пристального внимания педагогов и врачей, т.к. нуждаются в комплексе оздоровительных мероприятий по повышению резистентности организма неспецифическими средствами закаливания, оптимальная двигательная активность, рациональный режим дня, дополнительная витаминизация пищи. При несоответствии условий обучения и воспитания возрастным возможностям организма детей этой группы у них быстро ухудшается здоровье и они могут пополнить третью группу, которая объединяет детей и подростков, имеющих хронические заболевания и врожденные пороки в состоянии компенсации.

К третьей группе здоровья относятся 6 чел. (15.4 % обучающихся) с 1 по 9 классы в 2012-2013 учебном году,  в прошлом году таких детей было так же 4 чел. (9.5 %), произошёл рост на 5.9 %.

 Анализ результата диспансеризации 2012-2013 учебном году показал, что у учащихся школы имеются следующие хронические заболевания :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Заболевания** | **Количество детей** | **% соотношение** |
| Органы дыхания | 7 | 18 % |
| Болезни сердца и сосудов | 2 | 5.1 % |
| Болезни желудочно-кишечного тракта | 2 | 5.1 % |
| Нервно-психическими болезнями | 0 | 0 % |
| Болезни опорно-двигательного аппарата | 0 | 0% |
| Болезни органов зрения, глаза и его придаточного аппарата | 12 | 30.8% |
| Болезни эндокринной системы | 3 | 7.7 % |

Анализируя результат диспансеризации учащихся, мы делаем вывод, что за последние три года, число здоровых детей уменьшилось на 18.5%, а количество учащихся, у которых выявлены заболевания возросло на 9.9 %.

Анализ острой заболеваемости по показателю кратности заболеваний выявил, что большинство школьников болеют эпизодически 2-3 раза в год. Число часто и длительно болеющих школьников колеблется от 3% до 6%. Основные заболевания детей: ангина, ОРВИ.

Если в 2011-2012 учебном году пик заболеваемость ОРВИ пришелся на октябрь, ноябрь 2011 г., то в 2012 2013 учебном году октябрь, декабрь, причём в декабре больше почти в 2 раза. Анализ показывает, что рост заболеваемости наблюдается чаще в конце осени и в начале весны, поэтому медицинский работник ФАПа с. Новочадово проводит добровольную (с согласия родителей/законных представителей) вакцинацию учащихся.

 Мониторинг посещения учебных занятий 2011-2012 и 2012-2013 учебных годов.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Всего пропущено/в среднем на одного ученика  | По болезни/ в среднем на одного ученика | По уважительным причинам (указать) / в среднем на одного ученика | Без уважительных причин/ в среднем на одного ученика |
|  2011-2012 | 430/10.2 | 142/3.4 | 228/5.4 | 0 |
|  2012-2013  | 411/10.5 | 229/5.9 | 182/4.7 | 0 |

Проанализировав мониторинг посещения учащимися учебных занятий 2012-2013 и 2013 - 2014 учебных годов можно сделать вывод, что общее количество пропущенных уроков в нынешнем учебном году не увеличилось , по болезни увеличилось на 57%. Такой скачек прежде всего, связано с тем, что пик ОРВИ в этом учебном году пришёл на ноябрь и декабрь.

**Факторы, формирующие здоровьесберегающее пространство  школы.**

Реализация принципов здоровьесберегающей педагогики и внедрение соответствующих технологий осуществимо лишь при условии комплексного подхода, позволяющего предусмотреть все основные аспекты работы школы в области охраны здоровья, что отвечает представлениям о здоровьесберегающем пространстве. Наше образовательное учреждение имеет необходимую материальную, учебно-методическую и кадровую базу, позволяющую проводить мероприятия по оздоровлению и сохранению здоровья учащихся и работников. Режим и условия обучения в школе организованы в соответствии с требованиями [СанПин 2.4.2.2821-10](http://www.rg.ru/2011/03/16/sanpin-dok.html). Совершенствование условий для занятий детей физической культурой и спортом в образовательном учреждении является предметом особой заботы директора школы и Управляющего совета. На уроках физической культуры укрепляются естественные факторы здоровья организма человека и, как правило, используются сопутствующие факторы – воздуха, солнца, воды, т.к. значительная часть занятий проходит на спортивной площадке школы. В системе проводится спортивно-оздоровительная работа: Дни здоровья, спортивные соревнования и праздники, физкультминутки (по мере необходимости), утренняя зарядка, «Спортивная суббота». В учебное и каникулярное время работают спортивные секции и творческие объединения, которые укрепляют здоровье школьников; оптимальным сочетанием считается выбор двух направлений: одного спортивного, второго творческого, интеллектуального.

На основании договора с МБУЗ «Атюрьевская ЦРБ» по медицинскому обслуживанию учащихся и работников школы ежегодно специалистами-медиками по плану осуществляются медицинские осмотры и диспансеризация обучающихся, по необходимости проводятся прививки.

Регулярно проводятся инструктажи педагогов и учащихся по технике безопасности, противопожарной безопасности, учебные тренировки по отработке действий в чрезвычайных ситуациях (ежеквартально). С требованиями техники безопасности учителя знакомят детей при проведении уроков трудового обучения, физической культуры, физики, информатики, химии, биологии, также инструктажи проводят классные руководители при проведении массовых и выездных мероприятий и перед началом школьных каникул.

Все учащиеся школы в 2012-2013 учебном году получают горячее питание, учащиеся 1-го и 2-го классов 2-х разовое питание.

Учреждение оборудовано пищеблоком, оснащенным необходимым технологическим оборудованием. Полностью укомплектован штатный состав работников кухни. Хранение продуктов и приготовление питания для детей школьного возраста в образовательном учреждении проходит в соответствии с нормами Сан ПиН 2.4.5.2409-08. Имеется договор на поставку продуктов

Школьная столовая работает в режиме питания по 10-ти дневному циклическому меню для обучающихся .

В течение всего учебного года проводилась витаминизация.

*Ведется систематическая работа по санитарно-гигиеническому просвещению,* профилактике вредных привычек среди учащихся школы, основанная на развитии мотивации учащихся к ведению здорового образа жизни.

Положительные результаты в здоровьесбережении школьников возможны только при совместной работе всего коллектива сотрудников образовательного учреждения и родителей, понимании важности, значимости всех форм оздоровительной работы с детьми и добросовестном выполнении рекомендаций. Ежегодно в школе проводится исследования по наличию у учащихся вредных привычек , употребления ПАВ

**Мониторинг употребления ПАВ в МБОУ «Новочадовская СОШ» в 2012/2013 уч. г.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| КЛАСС | Кол-во уч-ся | КУРЕНИЕ | АЛКОГОЛЬ | НАРКОТИКИ |
| никогда | проб. | курю | никогда | проб. | регулярно | никогда | проб. | есть в окружен. |
| 7-8 кл. | 4 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 кл. | 6 | 6 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10-11 кл. | 7 | 7 | 0 | 0 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Всего: | 17 | 17 | 0 | 0 | 15 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |

В исследовании участвовало 17 учащихся 7-11 классов. Из них 17 человек никогда не пробовали курить. В отношении алкоголя – никогда не пробовали алкоголь 15 человек, пробовали – 2 человека. Причём, многие сообщают, что в первый раз попробовали алкоголь вне дома, с друзьями на праздник (Новый год, День рождения). Все учащихся (17 человек) утверждают, что никогда и ни в каком виде не пробовали наркотические вещества .Вывод: исходя из выявленных сведений, тема профилактики употребления ПАВ и пропаганды здорового образа жизни является актуальной для учеников школы

**Мониторинг знаний о ЗОЖ проводился в феврале 2013года с 1 по 11 классы с помощью анкеты «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» и теста.**

На основании полученных результатов нами выделены уровни знаний о ЗОЖ у школьников:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Уровень знаний о ЗОЖ |
| кол-во человек | % |
| Высокий уровень | 25 | 64 |
| Достаточная осведомленность | 9 | 23 |
| Недостаточная осведомленность | 3 | 7.8 |
| Низкий уровень | 2 | 5.2 |
| Итого  | 39 | 100 |

  Анкетирование показало, что у 64% детей сформирован высокий уровень, 23 % достаточная осведомленность, у 7.8% - недостаточное представление о здоровье и здоровом образе жизни и низкий уровень показали 5.2% школьников.

Таким образом, полученные результаты указывают на необходимость воспитания у учащихся потребностей в здоровье, о правилах личной гигиены, первой помощи, формирования у них научных представлений о сущности ЗОЖ.

Кроме этого**,** анкетирование показало, что личностная ценность здоровья на высоком уровне-64%, понимание роли поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья на высоком уровне- 23%, неполное соответствие распорядка дня и учащегося требованиям ЗОЖ- 7.8%, адекватность оценки учащимися своего образа жизни и его соответствия на высоком уровне- 64%, отношение к информации, связанной со здоровьем очень интересная и полезная- 87% . Таким образом, у детей неполное соответствие своего распорядка дня требованиям ЗОЖ.

За последние три года в ОУ детского травматизма не было.

**Результаты анкетирования родителей.**

В начале учебного года классными руководителями .было проведено анкетирование на классных родительских собраниях , предлагалось ответить на вопросы с целью:

• найти путь приближения семьи к активному участию в Днях здоровья, мониторингах здоровья, диспансеризациях обучающихся;

• изучения мотивации родителей на участие в оздоровлении класса;

• изучение родительского потенциала.

Результаты анкетировавания дали порой неожиданный результат.



Проводился опрос родителей старшеклассников 8-9 классов, опрошено 19 человек. Результаты анкетирования родителей показали заинтересованность родителей в профилактических программах, в поддержке деятельности школы в формировании навыков здорового образа жизни. По итогам анкетирования, 78% опрошенных считают весьма серьезной степень потенциальной угрозы обществу со стороны наркомании, 70% отмечают, что граждане России недостаточно информированы о реальных масштабах распространения наркомании и связанных с этим угрозах, 81,6 % считают, что в школе необходимо разработать и внедрять профилактические программы способствующие улучшению здоровья детей и росту положительного отношения их к ЗОЖ и 63,8% выражают желание, чтобы их дети принимали в их осуществлении активное участие.

Результатом работы можно отметить и изменение отношения к здоровьесберегающей деятельности школы всех субъектов образовательного процесса: администрации, учителей, родителей, учеников.

 По результатам анкетирования выявлено, что родители отметили улучшение работы школы с семьей, состояние школьной среды, проведение специальных занятий для учащихся и подготовку учителей в области здоровья. В целом при сопоставлении ответов всех участников анкетирования оказалось, что если первоначально высокую оценку деятельности школы давала администрация школы и творческая группа учителей, то в настоящий момент оценка родителей и учащихся приближена к оценке педагогов.