

1.3. Мониторинг здоровья обучающихся, его комплексность, наличие основных индикаторов и методики их измерения

Согласно приказу Минздрава России от 10.08.2017 №514н, все дети, поступающие в образовательное учреждение, проходят предварительные медицинские осмотры. Данные о прохождении предварительного осмотра вносятся в медицинскую карту ребенка (форма 026у). Предварительные медосмотры позволяют определить, соответствует ли ребенок требованиям к обучению. На основании предварительных медосмотров определяется группа здоровья и группа физического развития первоклассника. В дальнейшем, на протяжении всего периода обучения, профилактические осмотры проводятся в установленные возрастные периоды.

Их цель - раннее (своевременное) выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития. В рамках медицинских осмотров проводится антропометрия, измерение АД, осмотр специалистами (педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, детский стоматолог, детский уролог-андролог (в отношении мальчиков), акушер-гинеколог (в отношении девочек), детский хирург, травматолог-ортопед, детский эндокринолог, подростковый психиатр), УЗИ органов брюшной полости, ФЛГ, ЭКГ, ЭхоКГ, общие анализы крови, мочи. Все данные подвергаются анализу и вносятся в медицинскую карту ребенка.

В начале учебного года проводится антропометрия с оценкой физического развития всех учащихся. Показатели фиксируются в медицинской карте, электронном журнале и в листках здоровья каждого класса. Учащимся с дисгармоническим физическим развитием даются рекомендации по питанию, физической активности. При необходимости учащиеся направляются к врачам-специалистам для дообследования. Также в электронном журнале и листках здоровья делаются краткие записи о состоянии здоровья каждого учащегося и физкультурная группа, а также рекомендации врачей, адресованные учителям-предметникам и классным руководителям (напр., сидеть за 1-3 п. ср. р., контроль поведения, контроль осанки). Исходя из этого, учителя рассаживают учащихся за парты в соответствии с их ростом и рекомендациями врачей, а также наблюдают за учащимися во внеучебное время. Эти мероприятия направлены на снижение прогрессирования нарушений зрения у учащихся и сохранение здоровья.

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
ГБОУ школа № 613 Московского района Санкт – Петербурга

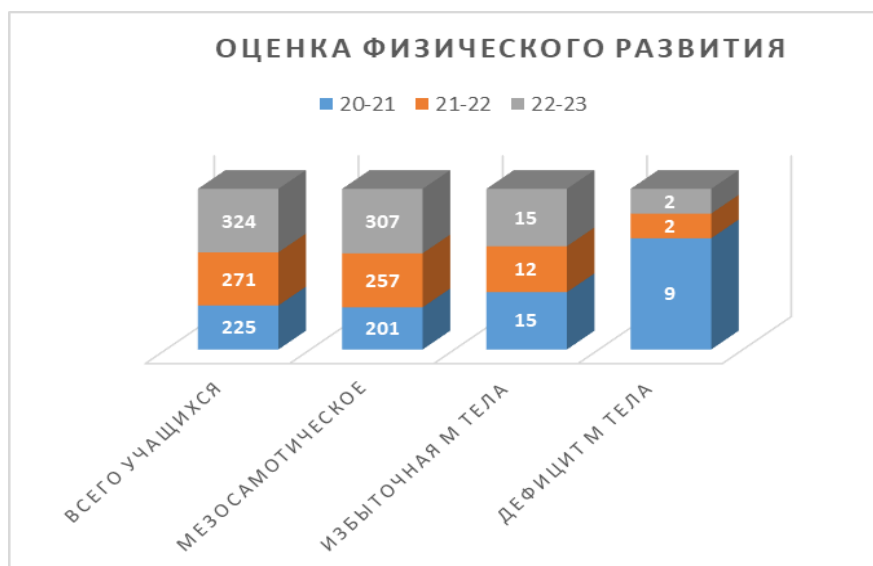
ЛИСТОК ЗДОРОВЬЯ 2 6 КЛАСС 2021-2022 УЧЕБНЫЙ ГОД

№ п.п.	Ф.И.	Группа здоровья	Основной д-з	Физ. группа (осн./подг.)	Антропометрия		№ парты	Рекомендации врача учителя	Рекомендации по питанию
					рост	вес			
1	Александр Савин	V	РОР УМС	спец.	135	33,8	3	конф. поворачивать	обусловлено
2	Александр Савин	V	РОР УМС	спец.	153,5	63,0	4	сп.р. кон. д-з	обусловлено
3	Александр Савин	V	РОР УМС	спец.	125	32,3	2	сп.р. кон. д-з	обусловлено
4	Александр Савин	V	РОР УМС	основ.	148	48,6	4	конф. поворачивать, кон.	обусловлено
5	Александр Савин	V	РОР УМС	спец.	136	35,2	3	1-3 в. сп.р.	обусловлено
6	Александр Савин	III	РОР УМС	основ.	134	42,5	3	контроль осанки, кон.	обусловлено
7	Александр Савин	V	РОР УМС	спец.	127	33,9	2		обусловлено
8	Александр Савин	V	РОР УМС	подгот.	145	42,2	3		обусловлено
9	Александр Савин	V	РОР УМС	спец.	140,5	48,1	2	сп.р. кон. д-з	обусловлено
10	Александр Савин	V	РОР УМС	подгот.	148,5	48,3	2	сп.р. кон. д-з	обусловлено
11	Александр Савин	V	РОР УМС	спец.	138,5	30,4	3	сп.р. кон. д-з	обусловлено
12	Александр Савин	III	РОР УМС	основ.	146,5	44,3	4	сп.р. кон. д-з	обусловлено
13	Александр Савин (НО)	V	РОР УМС	подгот.	144,0	35,2	3	конф. осанки	обусловлено
14	Александр Савин (НО)	V	РОР УМС	спец.	146	34,6	4	конф. осанки	обусловлено
15	Александр Савин (НО)	V	РОР УМС	подгот.	150	46,8	4	конф. осанки	обусловлено
16	Александр Савин (НО)	V	РОР УМС	спец.	131	28,1	3	сп.р.	обусловлено
17	Александр Савин (НО)	V	РОР УМС	подгот.	149	43,9	4		обусловлено

Маркировка парт				
Номера мебели по ГОСТ 11015-93 и 11016-93	Группа роста (в мм)	Высота над полом крышки края стола, обращенного к ученику по ГОСТ 11015-93 (в мм)	Цвет маркировки	Высота над полом переднего края сиденья по ГОСТ 11016-93 (в мм)
1	1000-1150	460		260
2	1150-1300	520		300
3	1300-1450	580		340
4	1450-1600	640		380
5	1600-1750	700		420
6	>1750	760		460

Ежегодно в ОУ проводятся регулярные углубленные медицинские осмотры врачами-специалистами из районной поликлиники, а также лабораторные и диагностические исследования (УЗИ внутренних органов, анализы крови и мочи, ЭКГ). Диспансеризации подлежат 14-летние, учащиеся 9-х и 11-х классов. Результаты обследования фиксируются в медицинских картах учащихся и в формах № 86-у. По результатам диспансеризации каждому учащемуся даются индивидуальные рекомендации по режиму, физкультурной группе, группе здоровья.

Все эти мероприятия направлены на предотвращение факторов риска развития хронических заболеваний у учащихся и компенсации имеющихся состояний. Все данные подвергаются анализу и вносятся в медицинскую карту ребенка.



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ШКОЛА № 613 МОСКОВСКОГО РАЙОНА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, Рябова Ольга Николаевна, Директор

02.11.23 23:28 (MSK)

Сертификат 935BFED79729D97A476690A2E3510CBC

Данный график демонстрирует отсутствие роста избыточной массы тела у учащихся, не смотря на увеличение численности обучающихся. Это обусловлено комплексной профилактикой ожирения в школе: правильный рацион питания, дозированные физические нагрузки, факультативные занятия, уроки и внеурочные мероприятия по здоровому образу жизни.

Методика мониторинга позволяет отслеживать динамику показателей каждого ученика, класса, используя при этом доступные средства измерения, современное информационно-диагностическое и программное обеспечение. В зависимости от результатов создаются группы детей и определяются направления работы по выявленным проблемам. Это необходимо для принятия научно-обоснованных управленческих решений по планированию и прогнозированию процесса обучения в школе, который в соответствии с Законом «Об образовании» должен не только давать знания, но и формировать здоровье детей и подростков. Информационные технологии позволяют оперативно проанализировать причины неудач и наметить конкретные пути улучшения учебного процесса как со стороны учителя, так и со стороны ученика. В ежегодном обследовании принимают участие только определенные возрастные группы учащихся, «кризисные» по тем или иным причинам. В эти группы входят учащиеся:

- а) 1-х классов – период адаптации к школе;
- б) 5-х классов – переход в среднее звено школы;
- в) 9–11-х классов – выпускники.

Комплексная оценка состояния здоровья учащихся включает диагностику здоровья в двух традиционных аспектах: физическом и психическом. Причем в психическом здоровье выделяются две подструктуры, а именно – социальное и психологическое здоровье. Таким образом, о целостном развитии учащихся составляем представление по следующим компонентам:

- физическое здоровье;
- социальное здоровье;
- психологическое здоровье.

В каждом компоненте выделяется четыре уровня по степени сформированности критериев и показателей развития учащихся:

- высокий; – допустимый; – тревожный; – критический.

В зависимости от результата определяются группы учащихся и намечаются направления работы по выявленным проблемам.

Цель: отслеживание хода и промежуточных результатов здоровьесберегающей деятельности школы, создание динамического банка данных по уровню здоровья, позволяющих оценить эффективность оздоровительной работы и вносить коррективы в индивидуальные оздоровительные программы.

Задачи:

- сбор и накопление фактического материала о состоянии здоровьесберегающей деятельности образовательной организации, разработка планов работы администрации и коллектива школы;
- оценка состояния физического, психологического и нравственного здоровья учащихся.
- анализ результатов медицинских исследований для выявления отклонений в здоровье учащихся с целью дальнейшей корректировки и предупреждения обострений;
- осуществление контроля за соблюдением норм учебной нагрузки (дневной, недельной, годовой);
- своевременное выявление изменений, происходящих в образовательном процессе, и факторов, вызывающих их;
- предупреждение негативных тенденций в организации образовательного процесса;
- оценка эффективности и полноты реализации методического обеспечения образования;

Психолого-педагогические и дидактические функции мониторинга:

- обеспечение целесмыслового поля деятельности школьного коллектива, планирование его работы;
- формирование навыков аналитической культуры участников учебно-воспитательного процесса, умения адекватно оценивать свою жизненную позицию, уровень ее активности, конструктивности;
- формирование педагогической среды единомышленников, готовых из субъектов стать объектами учебно-воспитательного процесса инновационного типа.

Объект мониторинга:

Объектом мониторинга являются класс, учитель, учащийся, а также отдельные составляющие образовательного процесса:

- здоровье учащихся и учителей;
- содержание и результаты обучения;
- технологии обучения;
- социальное и профессиональное самоопределение старшеклассников;
- уровень воспитанности учащихся.

Методы сбора и обработки информации:

- экспертный опрос;
- наблюдение;
- анализ документов;
- посещение уроков;
- контроль знаний, умений и навыков;
- анкетирование;
- тестирование;
- самооценка.

ХОД МОНИТОРИНГА

Физическое здоровье учащихся

Критериями **физического здоровья** принято считать данные ученика, занесенные в медицинские документы после осмотра ребенка врачами-специалистами, указывающими на группу здоровья, а также резистентность, т.е. устойчивость к заболеваниям, которую

мы определяем, анализируя пропуски по болезни и условно подразделяя на следующие уровни:

- 1-й уровень (высокий) – от 0 до 15 пропусков (дней) по болезни за полугодие,
- 2-й уровень (допустимый) – от 16 до 30 пропусков (дней),
- 3-й уровень (тревожный) – от 31 до 45 пропусков (дней),
- 4-й уровень (критический) – от 46 до 60 пропусков (дней).

Показатели **физической подготовленности** в соответствии со стандартами образования по предмету «Физическая культура» измеряются трижды в год согласно плану мониторинга. По параметрам функциональной и физической подготовленности определены критический и тревожный (низкий и ниже среднего), достаточный (средний), оптимальный (выше среднего, высокий) уровни. Анализ результатов позволяет сравнить фактические и расчетные показатели, дать им качественную и количественную оценку, проследить за их динамикой.

Социальное здоровье учащегося образовано совокупностью ценностей, имеющих в настоящий момент большую значимость для всего общества, коллектива школы и конкретных учащихся. Критериями сформированности социального компонента являются уровень воспитанности, социальный статус в коллективе и обученность школьников.

Под **уровнем воспитанности** мы понимаем степень сформированности (в соответствии с возрастом) важнейших качеств личности. Каждый показатель воспитанности оценивается по уровню его сформированности: высокий, допустимый, тревожный, критический. При этом если какая-то сторона поведения ученика получила резко отрицательную оценку как не соответствующая нравственности, нормам поведения в обществе, то независимо от других оценок общая оценка воспитанности будет низкой. Следует учитывать, что при выведении оценки уровня воспитанности необходимо использовать весь педагогический инструментарий привлечения ученика к самооценке. Сочетание самооценки с оценкой позволяет самому ученику корректировать свои отношения с миром, управлять собой, заниматься самовоспитанием, чтобы достичь лучших результатов и успеха. Уровень воспитанности определяется с помощью специального теста. Оценка результатов теста проводится по 5-балльной системе:

5 – всегда; 4 – часто; 3 – редко; 2 – никогда; 1 – у меня другая позиция.

По каждому критерию выводится одна среднеарифметическая оценка. Затем полученные оценки суммируются и делятся на 6. Средний балл является определением уровня воспитанности.

5–4,5 – высокий уровень; 4,4–4 – допустимый уровень;

3,9–2,9 – тревожный уровень; 2,8–2 – критический уровень.

Высокий – ярко проявляются показатели воспитанности (долг и ответственность, бережливость, дисциплинированность, ответственное отношение к учению, трудолюбие, коллективизм и товарищество, доброта и отзывчивость, честность и правдивость, простота и скромность, культурный уровень).

Допустимый – средне проявляются показатели воспитанности.

Тревожный – слабо проявляются показатели воспитанности.

Критический – не проявляются показатели воспитанности.

Под **психологическим компонентом** понимается результат деятельности педагогического коллектива, направленный на целостное развитие учащихся. В качестве диагностических критериев и показателей рассматриваются индивидуально-психологические особенности каждого ученика для оценки их сегодняшнего состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций по следующим направлениям: мотивация к здоровью и ЗОЖ, психоэмоциональное состояние и уровень психического развития.

Мотивация здорового образа жизни (ЗОЖ). Насущной психолого-педагогической проблемой остается формирование у школьников потребности в сохранении своего здоровья, ответственного отношения не только к собственному здоровью, но и здоровью других людей, а также сохранению среды обитания. Здоровьеориентированные цели воспитания школьников включают:

- развитие природных возможностей;
- сохранение здоровья в младшем школьном возрасте;
- обеспечение интенсивного физического и социального созревания в подростковом возрасте;
- самосовершенствование и социально-психологическую адаптацию в старших классах.

В процессе личностно ориентированного обучения наиболее значимой становится комплексная диагностика, используемая не для оценки имеющихся способностей обучающихся или решения вопроса об их пригодности либо непригодности, а для нацеливания школьников на развитие их самых разных возможностей, т.е. на мотивацию ЗОЖ.

Выделяются 4 уровня сформированности мотивации ЗОЖ у школьника:

1-й – *оптимальный* – предполагает положительную мотивацию здорового образа жизни, причем ученик занимает активную жизненную позицию и подтверждает ее своим образом жизни;

2-й – *допустимый* – отражает положительное отношение учащегося к ЗОЖ, однако позиция скорее пассивна;

3-й – *тревожный* – ученик признает необходимость ведения здорового образа жизни, но как второстепенное положение;

4-й – *критический* – мотивация ЗОЖ у школьника не сформирована.

В качестве используемых диагностических процедур обучающимся 9-11 классов предлагается написать мини-сочинение на тему «Почему необходимо вести ЗОЖ?», а ученики 1-5 классов рисуют серию картинок «Почему здоровым быть здорово?». Служба сопровождения школы (психолог, логопед) интерпретируют рисунки учащихся с помощью различных методик.

Отслеживание **умений ЗОЖ** проводится в соответствии со следующими направлениями здоровьеориентированной деятельности школы:

- 1) обучение на основе здоровьеориентированных принципов организации учебной деятельности;
- 2) коррекция затруднений адаптации к условиям обучения в школе;
- 3) формирование ценностей здоровья и навыков здорового образа жизни;
- 4) профилактика вредных привычек (употребление алкоголя, наркотиков и пр.);
- 5) социально-психологическая адаптация и реабилитация детей и подростков;

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
ГБОУ школа № 613 Московского района Санкт – Петербурга

6) физкультурно-оздоровительная и спортивная работа;

7) профессиональная ориентация и профотбор.

Умения ЗОЖ рассматриваются в двух аспектах: навыки здорового образа жизни и отсутствие вредных привычек. Родители и учителя выступают в роли экспертов по оцениванию умений и навыков ребенка вести здоровый образ жизни, используя четыре уровня:

1. *Оптимальный* – положительное отношение к идее ведения ЗОЖ сочетается с навыками ЗОЖ; учащийся с вниманием относится к собственному здоровью, негативно – к вредным привычкам не только сам, но и пропагандирует отказ от них среди друзей.

2. *Допустимый* – навыки ЗОЖ сочетаются с отсутствием вредных привычек, однако забота о здоровье носит эпизодический, нерегулярный характер.

3. *Тревожный* – понимание необходимости ведения ЗОЖ не сочетается с навыками собственной жизнедеятельности; употребление алкоголя или табакокурение носят эпизодический характер.

4. *Критический* – отсутствие навыков ЗОЖ.

Психоэмоциональное состояние отслеживается психологом с помощью ряда методик и процедур (см. п.3.3., 3.6.,10.3).

Схема мониторинга развития учащихся

Критерии	Показатели	Методики	Объект наблюдения	Периоды измерений
Компонент «Физическое здоровье»				
Медицинские показания ученика	Группа здоровья: • Соматические признаки • Физиометрические признаки • Ростовой индекс • Весо-ростовой показатель • Пальце-носовая проба	Анализ медицинских документов	Учащиеся 1, 5, 9, 11-х классов	2 раза в год
Резистентность	- Устойчивость к заболеваниям - Воздушно-тепловой режим - Гигиеническая оценка освещенности классного помещения - Гигиеническая оценка школьной мебели - Гигиенические требования к организации учебного процесса, составлению расписания уроков - Гигиеническая оценка урока	Сведения о пропусках по болезни за trimestры	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	2 раза в год
Физическая подготовленность	Соответствие возрастным показателям по: – прыжкам с места; – челночному бегу; – подтягиванию.	- прыжок с места; - челночный бег 3x10 м; - подтягиван.	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х кл.	3 раза в год
Компонент «Социальное здоровье»				
Воспитанность	Уровень воспитанности: Любознательность	методика Н.П.	Учащиеся 1-х классов	2 раза в год

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ШКОЛА № 613 МОСКОВСКОГО РАЙОНА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, Рябова Ольга Николаевна, Директор

02.11.23 23:28 (MSK)

Сертификат 935BFED79729D97A476690A2E3510CBC

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
ГБОУ школа № 613 Московского района Санкт – Петербурга

	Трудолюбие Бережное отношение к природе Мое отношение к школе Красота в моей жизни Как я отношусь к себе	Капустина		
	Любознательность Прилежание Отношение к природе Я и школа Прекрасное в моей жизни	методика Н.П. Капустина	Учащиеся 5-х классов	2 раза в год
	• Эрудиция • Отношение к труду • Я и природа • Я и общество • Эстетический вкус • Я (отношение к себе)	методика Н.П. Капустина	Учащиеся 9-х классов	2 раза в год
	1.Интеллектуальный уровень 2. Нравственная позиция: • милосердие • ответственность • справедливость • характер	методика Н.П. Капустина	Учащиеся 11-х классов	2 раза в год
Социаль- ное благополу- чие в коллективе	Социально-педагогическая запущенность детей: • Отсутствие патологии развития • Неблагоприятная среда • Неадекватная активность в общении и деятельности • Неразвитость ребенка как субъекта самосознания • Общая средовая адаптация	МЭДОС (Р.В. Овчарова)	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	2 раза в год
	Социальный статус в коллективе	Социометри я	Учащиеся 1-,5-,9-,11-	2 раза в год
Компонент «Психологическое здоровье»				
Мотивация к здоровью и ЗОЖ	Стремление вести ЗОЖ	Интервью «Почему необходимо вести ЗОЖ?»	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	2 раза в год
	Умение вести здоровый образ жизни	оценки родителей, учителей	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	2 раза в год
Психо- эмоцио- нальное состояние	Школьная тревожность	Тест "Самооценка психических состояний" Айзенка	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	2 раза в год
	Самочувствие	Модифициро ванный тест Л. Люшера,	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х	2 раза в год

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ШКОЛА № 613 МОСКОВСКОГО РАЙОНА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, Рябова Ольга Николаевна, Директор

02.11.23 23:28 (MSK)

Сертификат 935BFED79729D97A476690A2E3510CBC

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
ГБОУ школа № 613 Московского района Санкт – Петербурга

		САН	классов	
Уровень психологического развития	Личностное развитие (самооценка, особенности характера)	тест Айзенка,	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х кл.	2 раза в год
	Развитие познавательных процессов (мышление, память, внимание)	Тест Зейгарник; пробы Мейли; таблицы Шульте	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	2 раза в год

Все данные подвергаются анализу и вносятся в медицинскую карту ребенка и [Карту Индивидуального развития \(КИР\)](#) см. в приложении

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ШКОЛА № 613 МОСКОВСКОГО РАЙОНА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**, Рябова Ольга Николаевна, Директор

02.11.23 23:28 (MSK)

Сертификат 935BFED79729D97A476690A2E3510CBC