**Мониторинг здоровья учащихся МБОУ г. Мурманска СОШ №43 за 2013 год**

В МБОУ СОШ №43 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 осуществляет классными руководителями и медицинской сестрой детской поликлиники №1.

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 2013 г., в которых приняли участие 485 чел. – 100%  обучающихся, показали, что лишь 15% наших школьников имеют высокие показатели резервов здоровья и работоспособности, около 32% имеют достаточно хороший показатель индекса физического здоровья, 42% характеризуются удовлетворительным состоянием. Остальные 11% отличаются неудовлетворительными показателями

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Качественная оценка уровня здоровья обучающихся | Кол-во человек | Процентное соотношение |
| Отличный уровень резервов здоровья и работоспособности, близкий к эталону своего возраста (1 группа). | 30 | 6,2 |
| Хорошее функциональное состояние, высокий уровень резервов здоровья и работоспособности. Наличие отдельных слабых звеньев (2 группа). | 306 | 63,1 |
| Удовлетворительный уровень резервов здоровья и работоспособности (3 группа). | 148 | 30,5 |
| Неудовлетворительное общее состояние организма, наличие нескольких «слабых» систем жизнеобеспечения. | 1 | 0,2 |

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.

Из приведенной диаграммы, мы можем наблюдать, что состояние уровня здоровья наших учащихся в основном находится на стабильном уровне (во всех группах)

Анализ показал, что низкие показатели имеют следующие позиции: зрительно-двигательная реакция (дети затрудняются повторить комплекс движений) - 160чел. (33%); координация движений (дети затрудняются с точностью повторить требования инструктора в выполнении задания) - 131 чел. (27%).

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, окружные и городские спортивные соревнования. При проведении уроков физической культуры учитываются группы здоровья детей, а так же оценка их физического развития

**Группы здоровья обучающихся.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группы здоровья** | **2011 год** | **2012 год** | **2013 год** |
| **Всего** | 473 | 480 | 485 |
| **I группа** | 26 | 29 | 30 |
| **II группа** | 291 | 300 | 306 |
| **III группа** | 155 | 150 | 148 |
| **IV группа** | 1 | 1 | 1 |

Сравнительный анализ распределения учащихся школы по группам здоровья показывает,  что данные величины на протяжении трех лет остаются стабильными

|  |
| --- |
|  |

В соответствии с нормативными актами в первую группу здоровья включены дети, у которых отсутствуют хронические заболевания и соответствующее возрасту физическое нервно-психическое развитие. Как видно из результатов, представленных таблице и диаграмме, детей с 1 группой здоровья с 1 по 9 классы в 2012-2013 учебном году насчитывается 30 чел. в сравнении с предшествующим периодом количество здоровых учащихся в целом по школе остается стабильным.

Вторую группу здоровья составляют дети, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие некоторые функциональные и морфологические отклонения, а также часто (4 раза и более в год) болеющих, т.е. здоровые, но с со сниженной сопротивляемостью. Дети, входящие во вторую группу здоровья (иногда ее называют «группой риска») 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.

Как видно из результатов, представленных таблице и диаграмме, в 2012-2013 учебном году значительное количество учащихся школы  с 1 по 9 классы – это дети, чье здоровье медицинские работники оценивают второй группой - 306 чел. , они нуждаются в диференцированном подходе в процессе обучения и воспитания, эта группа стабильна

К третьей группе здоровья относятся 148 чел. с 1 по 9 классы в 2012-2013 учебном годутакже остается стабильной.

Четвертая группа здоровья включает в себя детей с хроническими болезнями, врожденными пороками развития в состоянии субкомпенсации, которое определяется наличием функциональных отклонений, с частыми обострениями основного заболевания, с нарушением общего состояния и самочувствия после обострения. Большинство детей с четвертой группой здоровья (дети инвалиды и дети с ОВЗ)

Анализ углубленного медицинского обследования показал, что основная масса учащиеся школы имеют среднее физическое развитие (306 учащихся из 485)

|  |  |
| --- | --- |
| **Оценка физического развития** | **Распределение по физическим группам** |

Анализ результата диспансеризации2013 учебном году показал, что у учащихся школы имеются следующие хронические заболевания :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Заболевания** | **Количество детей** | **% соотношение** |
| Пониженное зрение | 235 | 49 |
| Пониженный слух | 3 | 0,6 |
| Дефект речи | 17 | 3,5 |
| Сколиоз | 107 | 22 |
| Нарушения осанки | 2 | 5% |
| Плоскостопие | 60 | 12,4% |
| Анемия | 6 | 1,2 |
| Сахарный диабет | 1 | 0,2 |
| Заболевания ЖКТ | 55 | 1,1 |
| Заболевания кожи и подкожной клетчатки | 17 | 3,5 |

**Заболеваемость учащихся по годам**

Анализируя результат диспансеризации учащихся, мы делаем вывод что за последние три года, число здоровых детей остается на стабильном уровне, а количество учащихся у которых выявлены заболевания возросло на 14%, на «Д» учёте снижение на 0,5%. Произошёл рост учащихся болеющих миопией на 2%

**Заболеваемость органов зрения**

**Заболеваемость опрорно-двигательного аппарата**

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, ларингит, болезни желудочного тракта, гипертония.

Сравнительный анализ заболеваемости за 1 полугодие 2011-2012и 2012-2013 учебных годов.

|  |
| --- |
|  |

Если в 2011-2012 учебном году пик заболеваемость ОРВИ пришелся на октябрь, ноябрь 2011 г., то в этом 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 педагогический коллектив уделяет большое внимание профилактической работе по увеличению охвата иммунизацией обучающихся нашей школы

**Сравнительный анализ болеющих детей**

Данные болеющих и не болеющих детей в 2012 году.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **класс** | **Кол-во детей** | **Кол-во заболеваний на 1-го человека** | **% неболевших детей** | **Часто болеющие дети** |
| 1-4 кл. | 271 | 1,1 | 48% | 12,5% |
| 5-7 кл. | 120 | 0,9 | 27% | 22,7% |
| 8-9 кл. | 37 | 0,8 | 31,5% | 21% |
| Всего 1-9 кл. | 485 | 0,9 | 35,5% | 18,7% |

Анализируя диаграмму и таблицу можно сделать вывод, что физическое здоровье школьников стабилизируется и улучшается: уменьшилось количество часто болеющих детей, уменьшилось кол-во заболеваний на 1-го человека, снизился процент болевших детей. Проанализировав мониторинг посещения учащимися учебных занятий за 1 полугодие 2011-2012 и 2012-2013 учебных годов можно сделать вывод, что общее количество пропущенных уроков в нынешнем учебном году уменьшилось на 5,9% , из них по болезни на 1,2%. Это, 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 спортивных площадках школы. В системе проводится спортивно-оздоровительная работа: Дни здоровья, спортивные соревнования и праздники, физкультминутки (по мере необходимости), утренняя зарядка. 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 детской поликлиникой №1и поликлиникой №7 по медицинскому обслуживанию учащихся и работников школы обучающиеся и все работники 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.

80% учащихся нашей школы в 2012-2013 учебном году получали горячее двухразовое питание, учащиеся начальной школы дополнительно получают кисломолочные продукты или соки каждый день. Обучающиеся, посещающие группу продленного дня, получают 3-х разовое питание.

Учреждение оборудовано пищеблоком, оснащенным необходимым современным 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 СанПиН 2.4.5.2409-08.

*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 СОШ №43 2012/2013 уч.г.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| КЛАСС | Кол-во уч-ся | КУРЕНИЕ | | | АЛКОГОЛЬ | | | НАРКОТИКИ | | |
| никогда | проб. | курю | никогда | проб. | регулярно | никогда | проб. | есть в окружен. |
| 7 кл. | 41 | 34 | 6 | 1 | 39 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 кл. | 55 | 51 | 3 | 1 | 54 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 кл. | 39 | 6 | 27 | 6 | 34 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |

В исследовании участвовало 135 учащихся 7-9 классов. Из них человек никогда не пробовали курить – 91 человек, 36 человек признались, что пробовали курить,8 человек курят. В отношении алкоголя – никогда не пробовали алкоголь 124 человек, пробовали – 8 человек. Причём, многие сообщают, что в первый раз попробовали алкоголь вне дома, с друзьями на праздник (Новый год, День рождения). Все учащихся 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 2013 года с 1 по 9 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 | 218 | 47 |
| Достаточная осведомленность | 167 | 36 |
| Недостаточная осведомленность | 37 | 8 |
| Низкий уровень | 41 | 9 |
| Итого | 463 | 100 |

  Анкетирование показало, что у 47% детей сформирован высокий уровень, 36 % достаточная осведомленность, у 9% - недостаточное представление о здоровье и здоровом образе жизни и низкий уровень показали 8% 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-71%, понимание роли поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья на высоком уровне- 79%, неполное соответствие распорядка дня и учащегося требованиям ЗОЖ- 54%, адекватность оценки учащимися своего образа жизни и его соответствия на высоком уровне- 75%, отношение к информации, связанной со здоровьем очень интересная и полезная- 46% . Таким образом, у детей неполное соответствие своего распорядка дня требованиям ЗОЖ.

**Результаты анкетирования родителей.**

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

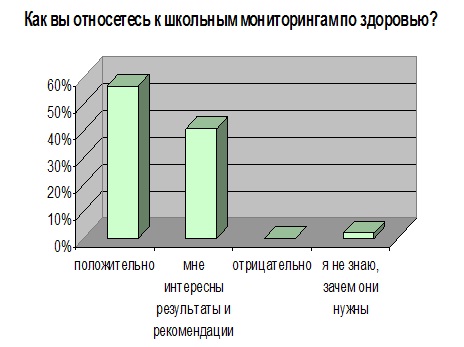
• найти путь приближения семьи к активному участию в Днях здоровья, мониторингах здоровья, диспансеризациях обучающихся;

• изучения мотивации родителей на участие в оздоровлении класса;

• изучение родительского потенциала.

Результаты анкетировавания дали порой неожиданный результат.

|  |  |
| --- | --- |
| http://sch821.mskobr.ru/files/images/%D0%93%D0%AD%D0%9F%20%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%B02.jpg | http://sch821.mskobr.ru/files/images/%D0%93%D0%AD%D0%9F%20%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%B01.jpg |
| http://sch821.mskobr.ru/files/images/%D0%93%D0%AD%D0%9F%20%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%B03.jpg | http://sch821.mskobr.ru/files/images/%D0%93%D0%AD%D0%9F%20%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%B04.jpg |



Проводился опрос родителей старшеклассников 8-9 классов, опрошено 61 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.

В целях активизации работы по укреплению здоровья обучающихся и формированию здорового образа жизни администрация МБОУ СОШ №43 запланировала во 2014 году провести следующие мероприятия:

1. Акцентировать внимание учащихся разных возрастных групп (особенно младших школьников) и учителей к проблеме укрепления здоровья и активизировать знания и умения учеников, полученных на уроках биологии, ОБЖ, проведенных лекциях, через подготовку и проведение общешкольной игры, организовать выступление специалистов о важности иммунизации у школьников;
2. Усилить контроль за исполнением работниками нормативных документов, регламентирующих деятельность по созданию безопасных условий при проведении образовательного процесса, исключающих травмирование детей.

Анализ составила: заместитель директора по ВР Свченко Э.С.