

## Мониторинг здоровья

обучающихся Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения школы № 10  
Калининского района Санкт-Петербурга

### Содержание

1. Введение.....	.....
2. Диагностика зрения.....	.....
3. Мониторинг физиологического здоровья учащихся (диспансеризация)...	.....
4. Мониторинг состояния опорно-двигательной системы.....	.....
6. Мониторинг состояния здоровьесберегающей среды.....	.....
Заключение.....	.....

### 1. Введение

Мониторинг здоровья обучающихся и мониторинг состояния здоровьесберегающей работы «Школа здоровья» осуществляет комиссия в составе:

врач-педиатр Федотова Алла Николаевна

медицинская сестра – Козлова Людмила Дмитриевна

зам. директора по УВР – Ядченко Елена Ивановна

зам. директора по ВР – Марченко Алла Григорьевна

педагог-психолог – Николаева Валентина Андреевна

социальный педагог – Осмакова Римма Алексеевна

учитель физической культуры – Шеховцов Валерий Яковлевич

классные руководители

Мониторинг в «Школе здоровья» - 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. Система представляет собой замкнутый цикл, который включает в себя мониторинг на входе (как правило, в начале года), систему мер по оздоровлению, профилактике и лечению, мониторинг на выходе (позволяющий оценить эффективность оздоровительной работы и выработать новые рекомендации).

Система мониторинга и коррекции здоровья учащихся :

Мониторинг на входе-----профилактика, лечение, коррекция-----мониторинг на выходе

**Задачи, стоящие перед службой мониторинга:**

1. Получить статистические срезы показателей здоровья и численности соответствующих групп здоровья для оценки общей картины здоровья учащихся школы, с целью планирования оздоровительной деятельности.
2. Оценить эффективность лечебно-профилактической работы.
3. Выявить факторы риска, влияющие на коллективное здоровье детей.
4. Определить потребность в специфических мероприятиях и кадрах.

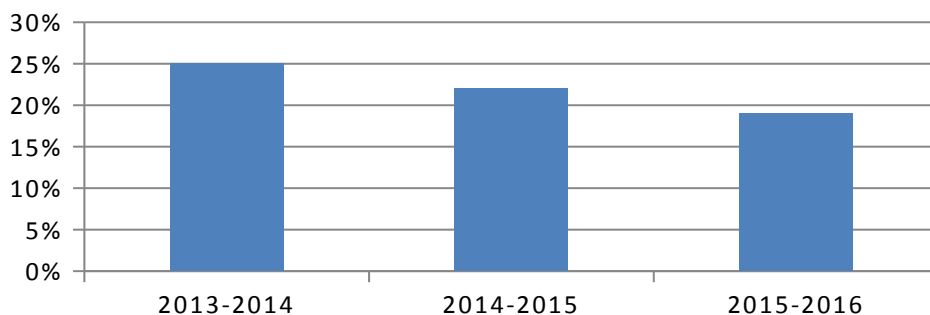
Оценка состояния здоровья школьников осуществляется посредством наблюдения, анализа медицинских карт, результатов диспансеризации, статистической медицинской отчетности, анализ распространения хронических заболеваний для выявления негативных внешних и внутренних факторов влияния на состояние здоровья.

Анализ диагностики позволяет выявлять проблемы, находить пути их решения: возможность индивидуального подхода в воспитании и обучении, определение индивидуальной траектории развития ученика. По результатам мониторингов создается электронный паспорт здоровья. Данные этого паспорта с рекомендациями специалистов школы предоставляются родителям.

## **2. Диагностика зрения**

В начале и в конце учебного года все учащиеся начальной школы, ученики 5 - 11 классов, проходят обследование зрения. Для детей с ослабленным зрением организованы консультации специалистов, проводятся зрительные минутки. Первостепенной задачей педагогов при выявлении школьников с ослабленным зрением является работа с родителями, обеспечивающая своевременное обращение ребенка к врачу. Обязательным компонентом каждого урока в 1-11 классах является зарядка для глаз. После проведения оздоровительных и профилактических работ проводится повторная диагностика, которая позволяет оценить эффективность проведенных мероприятий.

Учебный год	Таблица <b>заболевания органов зрения</b> у школьников в %	Количество учащихся
2013-2014	25 %	184
2014-2015	22 %	148
2015-2016	19 %	146



Количество нарушений зрения учащихся не ухудшилось по сравнению с прошлыми годами. В нашей школе уделяется особое внимание этой проблеме. Обязательным элементом каждого урока в 1-11 классах является зарядка для глаз.

На представленных диаграммах наблюдается тенденция к снижению показателей нарушения остроты зрения. Показатель нарушения бинокулярного зрения не имеет значительных изменений, в связи с тем, что данный вид зрения носит устойчивый характер. На основании полученных данных можно сделать вывод об эффективности оздоровительных и профилактических мероприятий.

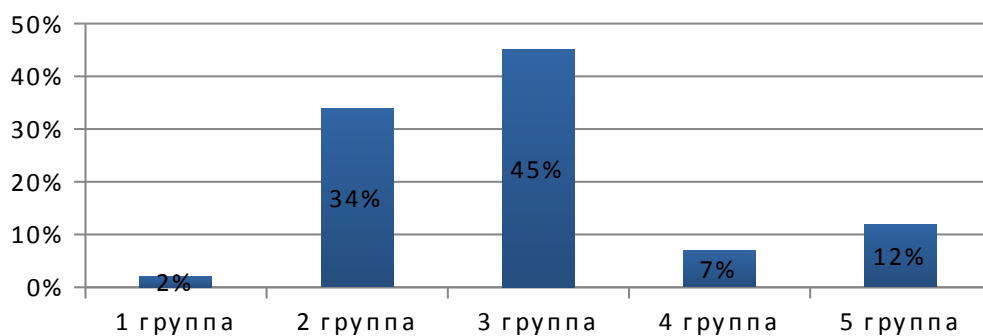
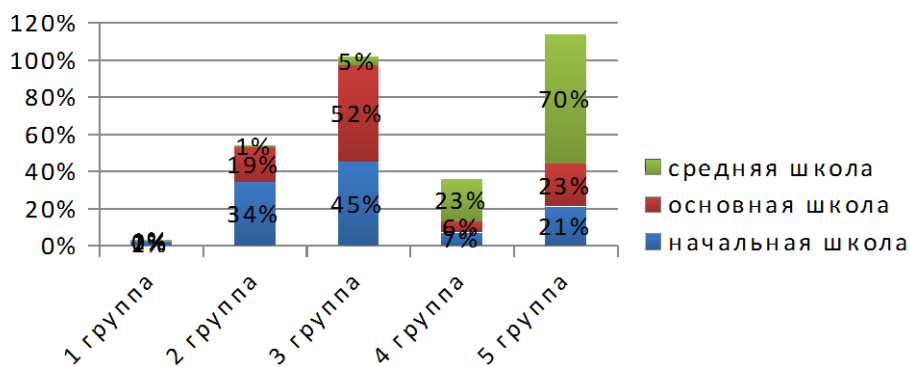
### 3. Мониторинг физиологического здоровья учащихся (диспансеризация)

Проводится ежегодная диспансеризация с обязательным анализом состояния здоровья детей и информированием педагогов школы, родителей, выработкой совместного плана деятельности школы и семьи по сохранению и улучшению состояния здоровья ученика.

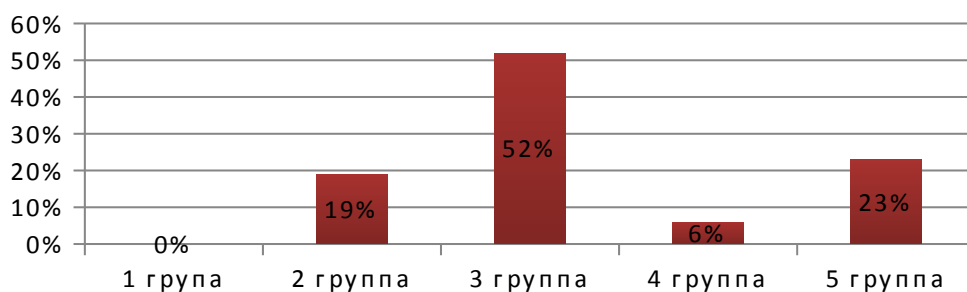
Оценка состояния здоровья первоклассников проводилась непосредственно перед поступлением в школу и в самом начале учебного года.

Таблица 1. Распределение по группам здоровья в 2013-2014 учебном году

Учебный год		I гр. здоровья	II гр. здоровья	III гр. здоровья	IV гр. здоровья	V гр. здоровья	Всего учащихся
2013-2014	Начальная школа	1/2%	20/34%	26/45%	4/7%	7/12%	58/32%
	Основная школа	0/0%	6/19%	16/52%	2/6%	7/23%	31/17%
	Средняя школа	1/1%	1/1%	5/5%	22/23%	66/70%	95/52%
Всего учащихся		<b>2/2%</b>	<b>2/2%</b>	<b>47/26%</b>	<b>28/15%</b>	<b>80/43%</b>	<b>184/100%</b>



#### Основная школа (2013-2014 уч.год)



#### Средняя школы (2013-2014 учебный год)

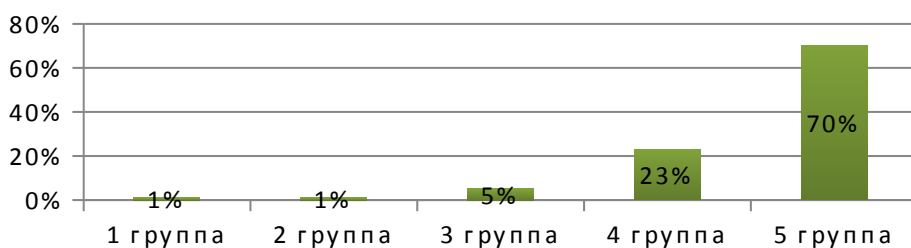
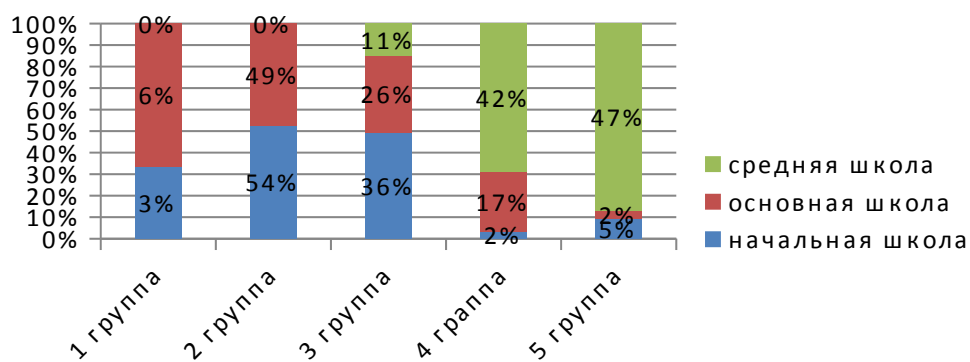


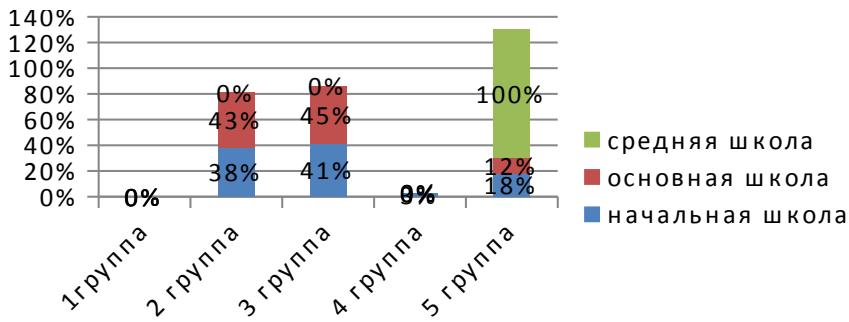
Таблица 2. Распределение по группам здоровья в 2014-2015 учебном году

Учебный год	1 группа здоровь	2 группа здоровь	3 группа здоровь	4 группа здоровь	5 группа здоровь	Всего учащихся

		я	я	я	я	я	
2014-2015	Начальная школа	2/3%	31/54%	21/36%	1/2%	3/5%	58/39%
	Основная школа	2/6%	17/49%	9/26%	6/17%	1/2%	35/24%
	Средняя школа	0/0%	0/0%	6/11%	23/42%	26/47%	55/37%
Всего учащихся		4/3%	48/35%	36/24%	30/20%	30/18%	148/100%



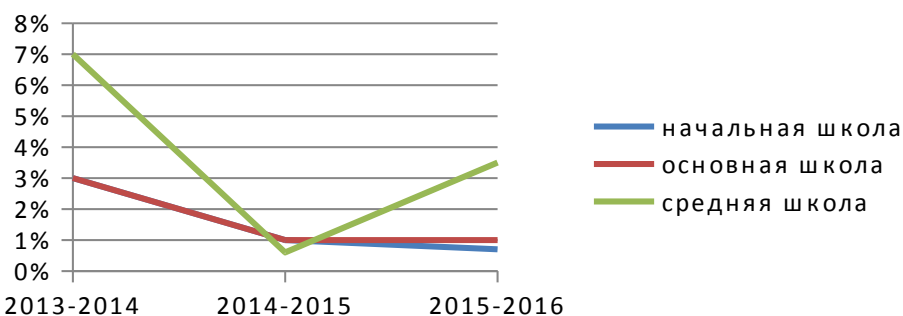
Учебный год		1 группа здоровья	2 группа здоровья	3 группа здоровья	4 группа здоровья	5 группа здоровья	Всего учащихся
2015-2016	Начальная школа	0/0%	25/38%	27/41%	2/3%	12/18%	66/100%
	Основная школа	0/0%	24/43%	25/45%	0/0%	7/12%	56/100%
	Средняя школа	0/0%	0/0%	0/0%	0/0%	24/100%	24/100%
Всего учащихся		0/0%	49/27%	52/29%	2/1%	43/43%	146/100%



Сократилось количество детей, поступающих в 1-ый класс и имеющих I-ую группу здоровья, и увеличилось количество первоклассников, имеющих хронические заболевания уже в дошкольном периоде (III-я гр. здоровья). В целом по школе количество детей с III-ей гр. здоровья уменьшилось, что свидетельствует об эффективности проводимых в школе профилактических мероприятий. Удалось добиться компенсации или длительной ремиссии имеющихся хронических заболеваний, предотвратить переход функциональных нарушений в органическую патологию.

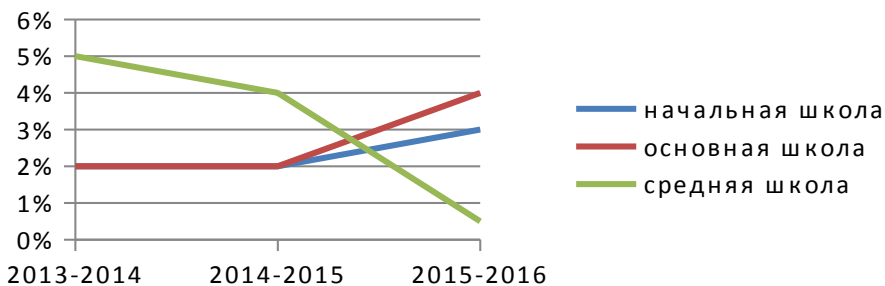
I-ое место среди заболеваний у школьников занимает патология костно-мышечной системы, прежде всего нарушения осанки и плоскостопие, которые появились по данным обследования в дошкольном периоде.

Учебный год	Таблица 2. Заболевания костно-мышечной системы у школьников				
	Начальные классы	Основная школа	Средняя школа	Всего с заболеванием	Всего учащихся
2013-2014	2/3%	2/3%	4/7%	8/14%	184
2014-2015	2/1%	2/1%	1/0,6%	5/3%	148
2015-2016	1/0,7%	2/1%	2/1%	5/3,5%	146



II-е место среди заболеваний у школьников занимает эндокринная патология, прежде всего нарушения питания: избыток или дефицит массы, а также заболевания щитовидной железы.

Учебный год	Таблица 2. Заболевания эндокринной системы у школьников				Всего учащихся
	Начальные классы	Основная школа	Средняя школа	Всего с заболеванием	
2013-2014	3/2%	3/2%	9/5%	15/8%	184
2014-2015	3/2%	3/2%	6/4%	12/8%	148
2015-2016	4/3%	5/4%	1/0,5%	10/7%	146



Большое внимание уделяется системе питания учащихся. Питание является одним из ключевых факторов, ответственных за сохранение здоровья, который определяет условия роста и развития ребенка.

100 % учащихся школы обеспечено двухразовым питанием, 14 учащихся школы имеют заболевания ЖКТ.

Учебный год	Таблица 2. Заболевания ЖКТ системы у школьников				Всего учащихся
	Начальные классы	Основная школа	Средняя школа	Всего с заболеванием	
2013-2014	6/3%	6/3%	9/5%	21/11%	184
2014-2015	6/4%	6/4%	6/4%	18/12%	148
2015-2016	5/3%	6/4%	3/2%	14/10%	146

Учебный год	Таблица 3. Заболевания органов кровообращения	Заболевания нервной системы	Часто болеющие дети	Всего учащихся
2014-2015	23/16%	5/3%	5/3%	148
2015-2016	23/16%	3/2%	8/5%	146

Количество нарушений зрения у дошкольников и учащихся не ухудшилось по сравнению с прошлыми годами. В нашей школе уделяется особое внимание этой проблеме.

Обязательным элементом каждого урока в 1-11 классах является зарядка для глаз.

Всего 4 школьника имеют заболевания верхних дыхательных путей

Учебный год	Таблица 3. Заболевания органов дыхания у школьников в %				Всего учащихся
	Начальные классы	Основная школа	Средняя школа	всего	
2013-2014	3/2%	6/3%	7/4%	15/8%	184
2014-2015	3/2%	4/3%	2/1%	9/6%	148
2015-2016	3/2%	0/0%	1/0,6%	4/3%	146

Физическое здоровье школьников стабилизируется и улучшается: уменьшилось количество часто болеющих детей, уменьшилось количество заболеваний на 1-го человека, снизился процент заболевших детей.

#### 4. Мониторинг состояния опорно-двигательной системы

Сколиоз и нарушение осанки являются наиболее распространенными заболеваниями опорно-двигательного аппарата у детей и подростков и относятся к числу сложных и актуальных проблем медицины. В настоящее время сколиоз рассматривается, как один из ведущих, ярко выраженных проявлений сколиоза, причиной которого наряду с деформацией позвоночника оказывает влияние на работу всех систем организма, приводя к



функциональным морфологическим изменениям не только в период роста, но и в последующие годы.

Именно этой проблеме на базе школы-здоровья уделяется максимальное внимание. На базе школы была создана коррекционная программа по оздоровительной работе, которая включает в себя разнообразные средства, формы и методы профилактики: (утренняя гимнастика, физкультминутки, занятия на тренажерах, самостоятельные занятия). В течение дня среди учащихся 1-4 классов, проводятся двигательные перемены для снятия мышечного напряжения. В группах продленного дня ежедневно планируется спортивный час. Важное значение на занятиях по физической культуре уделяется дозированию физической нагрузки, которая должна быть адекватна состоянию здоровья ребенка, его психомоторному развитию. Большинство занятий для школьников младшего и среднего школьного возраста строится в игровой форме, что облегчает необходимость многократного повторения упражнений.

#### **5. Мониторинг состояния здоровьесберегающей среды**

Мониторинг здоровья учащихся, объема усвоенных знаний по формированию культуры здоровья, прочности приобретенных навыков здорового образа жизни выявляет:

- изменения в уровне усвоения знаний,
- качество образовательного процесса в вопросах формирования культуры здоровья, результативность применяемых здоровьесберегающих технологий,
- уровень образованности учащихся в вопросах собственного здоровья, сохранения и увеличения его потенциала,
- сформированность навыков ЗОЖ,