

Учреждения образования являются идеальными центрами для воспитания культуры здоровья и формирования здорового образа жизни детей. Ориентир на развитие творческих способностей предполагает заинтересованность детей в учебном труде, возможность яркого самовыражения, благоприятного эмоционального состояния, мощную мотивацию к выражению своего Я через творческий процесс. Вплетение в обучающие занятия современных здоровьесберегающих технологий, проведение здоровьеориентированных мероприятий с детьми и родителями, способность педагогов к эмпатии и толерантности, особая атмосфера утонченного чувствования внутреннего мира ребенка – все это, безусловно, благотворно сказывается на физическом, психическом и социальном здоровье детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ МОНИТОРИНГА ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ**

**Майбородина И.М.**

*ГУ «Средняя школа №5 отдела образования акимата города Костаная»*

На основании Закона Республики Казахстан «Об образовании», «Государственной программы развития физической культуры и спорта в Республике Казахстан на 2007-2011 годы» Комплексной программы «Здоровый образ жизни на 2008-2016 гг.» администрация средней школы №5 организует контроль над осуществлением медицинского надзора и состоянием здоровья учащихся.

### **Цель и задачи:**

формирование информационного фонда о состоянии физического здоровья учащихся,

выявление причин воздействия школьных факторов на состояние здоровья учащихся,

выявление и фиксация хронических заболеваний учащихся, определение причин, определение неотложных и долгосрочных мероприятий по предупреждению и устранению негативных воздействий на физическое состояние учащихся школы,

подготовка решений, направленных на его укрепление и непосредственная реализация этих решений. Подготовка к педагогическому совету школы по теме: «Особенности организации воспитательного процесса по формированию у обучающихся навыков ЗОЖ. Здоровье сберегающая деятельность школы».

Состав группы, осуществляющей проведение:

заместитель директора по воспитательной работе;

социальный педагог;

школьный педагог – психолог;

школьный медицинский работник;

председатель школьного методического объединения учителей физкультуры;

учителя физической культуры;

тренеры-педагоги дополнительного образования;

классные руководители;

**представители родительской общественности.**

Мониторинг физического здоровья учащихся проводится по четырем направлениям:

физическое воспитание;

физическое развитие учащихся;

заболевания, наиболее часто встречающиеся в анамнезе учащихся (хронические, простудные, инфекционные заболевания),

организация питания в школе и семье.

В мониторинге приняло участие 750 учащихся 5-11 классов школы.

По некоторым параметрам результаты исследования сравниваются за 3 года.

### **1. Физическое воспитание.**

#### **Оценка физической подготовленности учащихся.**

Для сбора информации по физической подготовленности учащихся использовались таблицы возрастных оценочных нормативов на девочек и мальчиков и лист показателей физической подготовленности учащихся в классном журнале.

Уровни физической подготовленности, по которым проводилась оценка:

1. высокий;

2. средний;

3. низкий.

классы	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки
5-6 кл	19%	18%	51%	52%	30%	30%
7-8 кл	26%	24%	40%	38%	34%	38%
9-11 кл	21%	14%	39 %	40%	40%	46%

Диаграмма №1

**Количество учащихся, освобожденных от занятий физической культурой.**

2007-2008 учебный год	2008 -2009 учебный год	2009 – 2010 учебный год
Всего учащихся 978 – освобождены 32 учащихся	Всего учащихся 977 – освобождены 21 учащихся	Всего учащихся 813 – 28 учащихся

**Занятия учащимися в спортивных секциях школы, спортивных школах, спортивных клубах**

2007-2008 учебный год	2008 -2009 учебный год	2009 – 2010 учебный год
Всего учащихся 978 – 346 учащихся (35,6 %)	Всего учащихся 977 – 356 (36,5%)	Всего учащихся 813 – 289 (35,5%)

**2. Физическое развитие учащихся.**

Медицинское измерение физического развития учащихся 5-11 классов проводилось по результатам веса и роста учащихся.

классы		Недостаточный вес		Избыточный вес	
		Количество	Проценты	Количество	Проценты
5-6 классы	Девочки -80 уч.	7	8,8 %	6	8%
	Мальчики -135 уч.	4	3%	5	3,7 %
7-8 классы	Девочки 105 уч.	8	8%	5	4,7%
	Мальчики -174 уч.	6	3,4%	4	2,2%
9-10 классы	Девочки -89 уч.	3	3,3%	2	2,3%
	Мальчики -140 уч.	7	5 %	1	5%

Диаграмма №2

**3. Хронические заболевания учащихся, простудные заболевания.**

Для сбора информации использовались данные профилактических осмотров, которые проводились специалистами детской поликлиники.

Заболевания	Учебный год		
	2007-2008	2008-2009	2009-2010
Заболевания сердечно-сосудистой системы	1%	1%	0,5%
Заболевания органов зрения	7%	8%	9%
Лор - заболевания	10%	9%	8%
Заболевания органов дыхания	14%	12%	13%
Ортопедические заболевания	4%	3%	5%
Урологические заболевания	0,5%	0,5%	1%
Кожные заболевания	4%	3%	4%
Аллергические заболевания	0,5%	0,5%	0,1%
Неврологические заболевания	0,5%	1%	1%
Заболевания эндокринной системы	2%	3%	4%
Заболевания органов пищеварения	5%	7%	6%
Хирургические заболевания	0,1%	0,2%	0,5%
Вегетососудистая дистония	2%	3%	2%
Количество детей, страдающих двумя и более заболеваниями одновременно	15%	14%	13%

**Количество детей – инвалидов**

2007-2008	2008-2009	2009-2010
2	2	2

#### Общее количество заболеваний

Заболевания	Учебный год		
	2007-2008	2008-2009	2009-2010
Хронические заболевания	28%	30%	32%
Простудные заболевания	24%	21%	21%

#### Диаграмма №3

Полученные данные показывают, что произошло увеличение количества учащихся, страдающих хроническими заболеваниями, и осталось на прежнем уровне количество учащихся, страдающих простудными заболеваниями. Практически здоровыми можно считать 47% учащихся, 53% – имеют те или иные отклонения в здоровье и нуждаются в оздоровительных мероприятиях.

Остается высоким процент простудных заболеваний.

Снизилось количество учащихся, страдающих заболеваниями органов пищеварения. Положительным моментом здесь можно назвать организацию горячего питания в школе и упорядочивание работы школьного буфета, в ассортименте которого теперь отсутствуют всякого рода сухарики, чипсы, газированные напитки, жареные пирожки.

#### 4. Организация питания в семье.

Организация правильного и рационального питания в семье имеет прямое влияние на состояние здоровья наших учащихся. Следствием чего является снижение продуктивной работоспособности. В этом исследовании принимали учащиеся пятых классов. Всего 125 учащихся.

Использовалась следующая анкета.

употребляешь в пищу:	часто	редко
мясо	65%	35%
овощи	47%	53%
фрукты	67%	33%
крупы, макароны	63%	27%
молоко	25%	75%
сладости	99%	1%
сладкие газированные напитки	100%	-
продукты в пакетиках	100%	-

Результаты анкеты показывают, что учащиеся пятых классов предпочитают вкусную еду полезной и здоровой. Употребляют много сладкого, пакетированные чипсы, сухарики и т.п., несмотря на то, что владеют информацией о полезных продуктах.

Исходя из выше приведенных результатов, можно выделить несколько причин, приводящих к ослаблению здоровья наших учащихся:

1. нарушены традиционные формы питания в семье (концентрированные продукты и полуфабрикаты, продукты, содержащие консерванты, красители), недостаточно сбалансированное питание;

2. появились новые виды и способы проведения досуга, исключая двигательную активность (телевидение с множеством каналов, компьютерные игры, программы);

3. экологические проблемы (вода, воздух);

4. дополнительные учебные нагрузки (подготовка в образовательных центрах к ЕНТ, дополнительные программы в кадетских классах).

На основании внутришкольного исследования можно констатировать, что увеличивается или остается на прежнем уровне количество детей, страдающих хроническими заболеваниями, к соматическим заболеваниям добавляются проблемы, приобретенные в процессе обучения (сколиоз, близорукость, гиподинамия).

Основываясь на проведенном мониторинге, решение проблем охраны здоровья в нашей школе должно предполагать:

недопущение дополнительных учебных нагрузок;

реализацию активных оздоровительных мероприятий;

соблюдение правильного режима труда и отдыха;

рекомендации по рациональному питанию и личной гигиене;

разработку и внедрение программ по здоровьесбережению;

совместную деятельность школы и семьи;

сотрудничество с заинтересованными органами;

организацию качественного оздоровления и отдыха в каникулярное время и летний период;

вовлечение учащихся в занятия спортом и физической культурой.