



КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ ШКОЛА № 777» САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

197345, г. Санкт-Петербург, Лыжный переулок, дом 4, корпус 2, строение 1
ИНН 7814712962, КПП 781401001, ОГРН 1177847375639, E-mail: school777spb@yandex.ru

Комплексный мониторинг состояния здоровья обучающихся

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 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 возникающих трудностей в обучении и наметить возможные пути их преодоления как со стороны учителя, так и со стороны ученика.

За последние 3-и года в результате системного, многоаспектного анализа состояния обучающихся, педагогов и родителей в ГБОУ «ИТШ№777» сложился алгоритм работы учреждения в направлении сохранения, развития и поддержки состояния здоровья всех членов единого образовательного пространства.

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 физического, психологического и социального здоровья.

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.

В комплекс показателей включены:

- опрос для выявления жалоб обучающихся (путем анкетирования родителей детей до 11 лет и опроса непосредственно самих школьников старше 11 лет, Приложения №1-3),
- оценка физического развития учащихся,
- оценка показателей заболеваемости учащихся (Приложение №4),
- выявление детей, имеющих отклонения в уровнях артериального давления;
- оценка их физической подготовленности,
- комплексная оценка состояния здоровья путем распределения обучающихся на группы здоровья.

Цель мониторинга: оценить уровень здоровья учащихся, выявить факторы, влияющие на состояние здоровья учащихся и определить основные приоритеты дальнейшего развития деятельности школы в области здоровьесбережения.

Задачи:

- формировать базы данных о физическом, соматическом, психологическом здоровье учащихся, создание которых является необходимым условием для прогнозирования дальнейшего развития школы, корректировки ее здоровьесформирующей и здоровьесберегающей деятельности;
- вести сравнительный анализ по годам, что позволит отследить динамику здоровья учащихся;
- выявлять факторы, влияющие на здоровье учащихся.

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.

Участниками мониторинга состояния здоровья учащихся являются:

- 1. учащиеся;
- 2. классные руководители;
- 3. родители;
- 4. учителя физической культуры;
- 5. психолог;
- 6. медицинские работники школы.

ХОД МОНИТОРИНГА

Физическое здоровье учащихся

Критериями **физического здоровья** (Приложение №4) 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 триместр,
- 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.

Следующий критерий – **обученность** школьников (Приложение №5). При оценке этого критерия используются следующие требования:

- ориентация на индивидуальную относительную норму в оценке (учет развития ребенка, особенностей учебной деятельности и др.);
- использование оценки как обратной связи, позволяющей учителю увидеть свои и ученические проблемы и возможные шаги для успешной коррекции;
- использование для оценивания знаний разнообразных видов контроля;
- применение при оценивании знаний развернутой содержательной оценки (наряду с выставленным баллом дается характеристика успехов ученика);
- включение учащихся в оценочную деятельность, обучение их умению оценивать свою работу, работу одноклассников.

Кроме того, при оценивании необходимы эмоциональная включенность учителя, отсутствие равнодушия, создание положительного эмоционального фона оценочной ситуации.

Как известно, наиболее общей характеристикой измерения успешности обучения до сих пор является так называемый процентный показатель успеваемости школьников, который в последнее время чаще используется в формулировке «процент обученности учащихся». Данный показатель учитывает процентное отношение ребят, успевающих по определенной дисциплине, к общему количеству учащихся класса.

Другим показателем остается процент качества знаний школьников (на 4 и 5). Наиболее объективной из действующих методик измерения обученности класса или группы учащихся является показатель СОК – степень обученности класса (формула К.Симонова):

$$\text{СОК} = \frac{k_5 + 0,64k_4 + 0,3k_3}{N} \quad \text{на 1-м уровне требований;}$$

$$\text{СОК} = \frac{0,64k_5 + 0,36k_4 + 0,16k_3}{N} \quad \text{на 2-м уровне требований;}$$

$$\text{СОК} = \frac{0,36k_5 + 0,16k_4 + k_3}{N} \quad \text{на 3-м уровне требований,}$$

где k_5 – количество полученных в результате тестирования пятерок;

k_4 – количество четверок;

k_3 – количество троек;

N – количество учащихся в классе.

Использование данной формулы учителем, а также независимым экспертом при проведении контроля позволяет сравнить результаты оценивания.

Обработка результатов по трем показателям проводится с помощью построения гистограмм, диаграмм, графиков и т.д. При этом учитель совместно с администратором отслеживает закономерности «спадов» и «взлетов» обученности школьников по группам.

Кроме того, в школе используется следующая методика определения **уровня обученности** учащихся:

1-й уровень – учащиеся имеют базовую подготовку и выполняют задания высокого уровня (на оценки «4» и «5»);

2-й уровень – имеют базовую подготовку и выполняют задания повышенного уровня (50% учебных предметов на оценки «3» и «4»);

3-й уровень – имеют только базовую подготовку (80–100% учебных предметов на оценку «3»);

4-й уровень – не имеют базовой подготовки (по основным предметам имеется оценка «2»).

Уровень качества знаний:

1-й уровень – у 90–100% 5 по базовым предметам;

2-й уровень – у 75–89% 4 по базовым предметам;

3-й уровень – у 50–74% 3 по базовым предметам;

4-й уровень – у больше чем 74% 3 по базовым предметам.

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 лично 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 осознанно активную позицию и аргументированно это доказывает;

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 предлагается написать мини-сочинение на тему «Почему необходимо вести ЗОЖ?».

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;
- 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:

- **Методика оценки актуального психоэмоционального состояния ребенка. (Определение показателя отклонения от аутономы)** является производной от цветового теста М. Люшера, упрощенный вариант Н.Лутошкина «Цветопись настроения» и позволяет определить состояние нервно-психического благополучия ребенка.

- **Методика самооценки уровня тревожности Ч.Д.Спилбергера- Ю.Л.Ханина** принадлежит к числу методик, исследующих психологический феномен тревожности. Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера является единственной методикой, позволяющей дифференцированно измерять тревожность и как личностное свойство, и как состояние.

- **Методика "Самооценка психических состояний" Айзенка** предназначена для диагностики таких психических состояний как: тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность.

В работе также могут использоваться другие методики, которые отвечают задачам мониторинга разных аспектов (состояний) здоровья обучающихся:

План проведения мониторинга

№ п/п	Мероприятия	Исполнители	Сроки
1	Разработка (обновление) и утверждение плана мероприятий по реализации мониторингового исследования на учебный год	Обновление состава рабочей группы	сентябрь
2	Информирование коллектива о мониторинговом исследовании	Администрация	сентябрь
3	Подготовка измерителей, таблиц, тиражирование анкет	Рабочая группа	октябрь
4	Организация и проведение анкетирования учащихся, родителей	Рабочая группа	октябрь
5	Организация и проведение медицинского осмотра учащихся	Медработник школы	октябрь
6	Обработка результатов анкет	Рабочая группа	ноябрь
7	Организация и проведение самообследования учащихся	Рабочая группа	декабрь
8	Изучение валеологической кривой расписания	Рабочая группа	октябрь, февраль
9	Посещение уроков с целью выявления использования здоровьесберегающих технологий на уроке	Администрация	сентябрь - апрель
10	Обработка результатов медицинского осмотра учащихся	Рабочая группа	январь
11	Оформление паспорта здоровья для каждого класса,	Классные руководители	октябрь-май

	внесение результатов медицинского осмотра, тестирования, анкетирования		
12	Собрание классных руководителей с учителями физкультуры и классными руководителями по выявлению замечаний, дополнений, предложений по мониторинговому исследованию	Администрация	апрель
13	Разработка рекомендаций для создания здоровьесберегающей среды в ОУ	Рабочая группа	апрель
14	Корректировка плана работы ОУ на следующий учебный год	Администрация	май
15	Информирование коллектива о результатах мониторингового исследования	Администрация	май

Схема мониторинга развития учащихся

Критерии	Показатели	Методики	Объект наблюдения	Периодичность измерений
Компонент «Физическое здоровье»				
Медицинские показания ученика	Группа здоровья: <ul style="list-style-type: none"> • Соматические признаки • Физиометрические признаки • Ростовой индекс • Весо-ростовой показатель • Пальце-носовая проба 	Анализ медицинских документов	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	1-2 раза в год
Резистентность	<ul style="list-style-type: none"> • Устойчивость к заболеваниям • Воздушно-тепловой режим • Гигиеническая оценка освещенности классного помещения • Гигиеническая оценка школьной мебели • Гигиенические 	Сведения о пропусках по болезни за trimestры	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	1-2 раза в год

	требования к организации учебного процесса <ul style="list-style-type: none"> • Гигиенические требования к составлению расписания уроков • Гигиеническая оценка урока 			
Физическая подготовленность	Соответствие возрастным показателям по: <ul style="list-style-type: none"> – прыжкам с места; – челночному бегу; – подтягиванию. 	прыжок с места; челночный бег 3x10 м; подтягивание	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	3 раза в год
Компонент «Социальное здоровье»				
Воспитанность	Уровень воспитанности: <ul style="list-style-type: none"> • Любознательность • Трудлюбие • Бережное отношение к природе • Мое отношение к школе • Красивое в моей жизни • Как я отношусь к себе 	методика Н.П. Капустина	Учащиеся 1-х классов	1-2 раза в год
	<ul style="list-style-type: none"> • Любознательность • Прилежание • Отношение к природе • Я и школа • Прекрасное в моей жизни 	методика Н.П. Капустина	Учащиеся 5-х классов	1-2 раза в год
	<ul style="list-style-type: none"> • Эрудиция • Отношение к труду • Я и природа • Я и общество • Эстетический вкус • Я (отношение к себе) 	методика Н.П. Капустина	Учащиеся 9-х классов	1-2 раза в год
	1. Интеллектуальный уровень 2. Нравственная позиция: <ul style="list-style-type: none"> • милосердие • ответственность • справедливость • характер 	методика Н.П. Капустина	Учащиеся 11-х классов	1-2 раза в год
	Социально-педагогическая запущенность детей:	МЭДОС (Р.В. Овчарова)	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	1-2 раза в год

	<ul style="list-style-type: none"> Отсутствие патологии развития Неблагоприятная среда Неадекватная активность в общении и деятельности Неразвитость ребенка как субъекта самосознания Общая средовая адаптация 			
Социальное благополучие в коллективе	Социальный статус в коллективе	Социометрия	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	1-2 раза в год
Обученность	Качество знаний	Анализ качества знаний по результатам срезов, контрольных работ и т.д.	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	Не менее 3 раз в год
	Уровень успеваемости	Анализ успеваемости по итогам триместров	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	3 раза в год
Компонент «Психологическое здоровье»				
Мотивация к здоровью и ЗОЖ	Стремление вести ЗОЖ	Интервью «Почему необходимо вести здоровый образ жизни?»	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	1-2 раза в год
	Умение вести здоровый образ жизни	Экспертные оценки родителей, учителей	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	1-2 раза в год
Психо-эмоциональное состояние	Школьная тревожность	Тест Филлипса, методика самооценки уровня тревожности Ч.Д.Спилбергер-а-Ю.Л.Ханина, "Самооценка психических состояний" Айзенка	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	1-2 раза в год
	Самочувствие	Модифицирова	Учащиеся 1-,	1-2 раза в год

		нный тест Л. Люшера, САН	5-, 9-, 11-х классов	2 раза в год
Уровень психологического развития	Личностное развитие (самооценка, особенности характера)	Тест Л. Шмишека, тест Айзенка, тест Кеттела	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	1-2 раза в год 2 раза в год
	Развитие познавательных процессов (мышления, памяти, внимания)	Тест «Избирательность внимания» (методика Г. Мюнстерберга), «Исключение лишних слов» (модифицированная методика Зейгарника Б.В.), Методика А.Р. Лурии «Заучивание 10 слов», Тест Беннета «Инженерная понятливость»	Учащиеся 1-, 5-, 9-, 11-х классов	1-2 раза в год

Приложение №1

Анкета для учащихся 1 – 11 классов «Моё здоровье»

Ф.И.О. _____ класс _____

Ребята! Внимательно прочитайте вопросы и предложенные варианты ответов. Выберите несколько, наиболее подходящих именно Вам. Отметьте их крестиком в графе «ответы». Если вы выбрали ответ «другое» - напишите, что именно.

	Вопросы и варианты ответов	Ответы
1.	<p>В чём проявляется неблагополучие твоего здоровья?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Плохо сплю 2) Часто болит живот 3) Физические недостатки 4) Часто болит голова 5) Плохое настроение 6) Часто простываю 7) Плохой аппетит 8) Болезненный внешний вид 9) Боюсь сквозняков 10) Другое 	
2.	<p>От кого ты получаешь информацию о здоровье?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) От специалистов, врачей 2) От родителей 3) От учителей на уроке 4) От классного руководителя 5) От учителя физической культуры 6) От учителя ОБЖ 7) От одноклассников 8) Читаю специальную литературу 9) Ни от кого 10) Другое 	
3.	<p>Что ты делаешь, чтобы быть здоровым?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Хорошо отношусь к другим 2) Соблюдаю режим дня 3) Правильно питаюсь 4) Занимаюсь физкультурой 5) Закаляюсь 6) Стараюсь много двигаться 7) Сплю при открытой форточке 8) Мою руки перед едой 9) Ничего не делаю 10) Другое 	

Приложение №2

Анкета для родителей «Здоровье моего ребёнка»

Ф.И.О. _____
 класс, в котором учится сын (дочь) _____

Уважаемые родители! Внимательно ознакомьтесь с содержанием анкеты. В зависимости от характера ответа вам следует подчеркнуть да или нет.

	Вопросы	Ответы	
		да	нет
	Бывают ли головные боли (беспричинные, при волнении, после школы, после физической нагрузки).	да	нет
	Бывает ли слезливость.	да	нет
	Бывает ли слабость, утомляемость после занятий в школе и дома.	да	нет
	Бывает ли нарушение сна (плохое засыпание, чуткий сон, ночное недержание мочи, трудное вставание).	да	нет
	Отмечается ли при волнении повышенная потливость или появление красных пятен.	да	нет
	Бывают ли головокружения, неустойчивость при перемене положения тела.	да	нет
	Бывают ли обмороки.	да	нет
	Бывают ли боли, неприятные ощущения в сердце, сердцебиения, перебои.	да	нет
	Отмечалось ли когда-либо повышения давления.	да	нет
	Бывает ли часто: <u>насморк</u>	да	нет
	<u>кашель</u>	да	нет
	<u>потеря голоса</u>	да	нет
	Бывают ли боли в животе.	да	нет
	Бывают ли боли в животе после приёма пищи.	да	нет
	Бывают ли боли в животе до еды.	да	нет
	Бывают ли тошнота, отрыжка, изжога.	да	нет
	Бывают ли нарушения стула (поносы, запоры).	да	нет
	Бывала ли дизентерия.	да	нет
	Была ли болезнь Боткина (желтуха).	да	нет
	Бывают ли боли в пояснице.	да	нет
	Бывают ли когда-нибудь боли при мочеиспусканиях.	да	нет
	Бывают ли реакции на какую-нибудь пищу, запахи, цветы, пыль, лекарства (сыпь, отёки, затруднение дыхания).	да	нет
	Бывает ли реакция на прививки (сыпь, отёки, затруднение дыхания).	да	нет
	Часто ли бывают жалобы на боли в мышцах после физических занятий, тренировок?	да	нет

Дата _____

Подпись заполнявшего анкету _____

Приложение №3

Анкета, для выявления знаний учащихся о ЗОЖ.**1. Что, по-твоему, означает «здоровый образ жизни»?**

Нужно заниматься спортом

Нужно закаляться

Есть фрукты, овощи

.Нужно не болеть

Быть здоровым

2. Что ты знаешь о своем здоровье?

Мое здоровье: Отличное

Не очень хорошее

Удовлетворительное

3. Как часто ты болеешь?

Часто болею

Иногда болею

Никогда не болею

4. Часто ли ты пропускаешь занятия по болезни?

Пропусков нет

Пропуски каждый месяц

Пропуски 1 раз в год

5. Делаешь ли ты утром физическую зарядку?

Нет

Да

Иногда

6. Как ты занимаешься на уроках физкультуры?

С полной отдачей

Лишь бы не ругали

Без желания

7. Занимаешься ли ты спортом?

В спортивной школе

В других учреждениях

В школьной секции

Нигде

8. Чувствуешь ли усталость после уроков?

Очень устаю

Всегда

Иногда

Не очень устаю

9. Как часто ты употребляешь фрукты и овощи в пищу?

Каждый день

Через день

Раз в неделю

Не употребляю (не люблю фрукты)

10. Сколько раз в день ты чистишь зубы?

Один раз

Два раза

Ни разу

11. Как часто ты делаешь уборку в своей комнате?

Два раза в день

Один раз в день

Один раз в неделю

Один раз в месяц

12. Сколько времени в день проводишь за компьютером?

1 час

2 часа

Больше 3 часов

Не сижу за компьютером

Приложение №4

**МОНИТОРИНГ ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗА 3-И ГОДА (2019-2021 Г.Г.)
ГБОУ «ИТШ№777» САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ДЕТЕЙ (ПО ФОРМЕ 30/У)

ТАБЛИЦА №1		за 2019 год	за 2020 год	за 2021 год
1.	Всего детей на конец года			
2.	Физических лиц на "Д" учете на начало отчетного года			
3.	Число детей, взятых на "Д" учет в отчетном году			
	в т.ч. вновь (+)			
4.	Число детей, состоящих на учете в течение года			
5.	Всего детей снятых с "Д" учета			
6.	из них по выздоровлению			
7.	Физических лиц на "Д" учете на конец отчетного года			
8.	Процент "Д" группы ко всем детям			

ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ (ТАБЛИЦА 2)

таблица №1	Шифр по МКБ-10	за 2019 год	за 2020 год	за 2021 год
1. Хрон.инфекции и паразит. заб. всего:				
2. Новообразования злокачественные	C00-C97			
в т.ч.злок.новообр лимф., кров,сист	C81-C96			
3. Болезни эндогрсистемы, р-ва питания, в т.ч	E00-E90			
заболевания щитовидной железы	E00-E07			
4. Болезни крови и кроветворных орган	D50-D89			
диабет	E10-E14			
в т.ч анемия	D50-D53			
5. Псих.расстр. и расстройства поведения	F00-F99			
6. Болезни нервной системы	G00-G98			
7. Болезни глаза и его придатков	H00-H59			
в т.ч. близорукость	H52.1			
8. Болезни уха и сосцевидного отростка	H60-H95			
9. Болезни системы кровообращения	I00-I99			
10. Болезни органов дыхания	J40-J94			
в т.ч. бронхиальная астмв	J45-J47			
11. Болезни органов пищеварения	K00-K93			
в т.ч.язвенной болезни, бол.жел. и 12- перст..кишк	K25-K28			
12. Болезни мочеполовой системы	N00-N99			
13. Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00-L98			
14. Б-ни костно-г. мыш. сист. и соед.	M00-M99			

	тканей				
	в т.ч. сколиоз	M41			
15.	Врожденные пороки развития	Q00-Q99			
	в т.ч. пороки сердца и сосудов	Q20-Q28			
16.	Травмы, отравл.п др.возд. веш,прич.	S00-T98			
17.	Прочие заболевания				
18.	ВСЕГО хронических заболеваний				

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ (2019 Г.)

№	Наименование учреждений	I	II	III	IV	V	Всего
1	ДДУ						
2	Школьники 1-11 классы						
2.1	в т.ч 1 класса						
2.2	в т.ч 9 класса						

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ (2020 Г.)

№	Наименование учреждений	I	II	III	IV	V	Всего
1	ДДУ						
2	Школьники 1-11 классы						
2.1.	в т.ч 1 класса						
2.2.	в т.ч 9 класса						

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ (2021 Г.)

№	Наименование учреждений	I	II	III	IV	V	Всего
1	ДДУ						
2	Школьники 1-11 классы						
.1.	в т.ч 1 класса						
.2.	в т.ч 9 класса						

Приложение №5 «Уровень обученности школьников за последние 3-и года»

2019-2020 учебный год	2020-2021 учебный год	2021-2022 учебный год
<p>КАЧЕСТВО ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ</p> <p>98,68% 97,58% 2-4 классы 5-8 классы</p> <p>СТЕПЕНЬ ОБУЧЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ</p> <p>90,00% 87,08% 2-4 классы 5-8 классы</p>	<p>СТЕПЕНЬ ОБУЧЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ</p> <p>2-4 классы 83,54%</p> <p>5-9 классы 84,55%</p> <p>В течение года наблюдается стабильность качества знаний. Наилучшие показатели уровня обученности в 3.1, 3.2, 4.1, 5.3 5.4, 6.1, 7.2, 8.3, 9.2 классах.</p>	<p>СТЕПЕНЬ ОБУЧЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ</p> <p>84,58% } 84% 2-4 классы } всего</p> <p>83,47% } 5-8 классы } 85,35% } 10 классы }</p> <p>В течение года наблюдается стабильность качества знаний. Наилучшие показатели качества знаний в 2.3, 3.4, 5.3, 5.4, 6.3, 6.4, 7.1, 8.2, 10.1, 10.2 классах.</p>
<p>Ссылка на полную версию отчета школы за 2019-2020 уч.г. - https://school777.spb.ru/download/123</p>	<p>Ссылка на полную версию отчета школы за 2020-2021 уч.г. - https://school777.spb.ru/download/136</p>	<p>Ссылка на полную версию отчета школы за 2021-2022 уч.г. - https://school777.spb.ru/download/220</p>