****

  **Мониторинг по сохранению и укреплению здоровья учащихся**

Состояние здоровья - это важный критерий, характеризующий результат деятельности образовательной системы. Не случайно, одним из критериев оценки деятельности образовательного учреждения является отсутствие отрицательной динамики состояния здоровьяобучающихся. Анализ данных мониторинга является основой для принятия управленческих решений разного уровня и создания здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении. 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 зависимости от результата определяются группы учащихся и намечаются направления работы по выявленным проблемам.

Результаты комплексного мониторинга состояния здоровья учащихся

**1. Компонент «Физическое здоровье»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2021-2022 уч. год | 2022-2023 уч. год | 2023-2024 уч. год |
|  | Начальная школа | Основная школа | Средняя школа | Итого | Начальная школа | Основная школа | Средняя школа | Итого | Начальная школа | Основная школа | Средняя школа | Итого |
| Количество уч-ся | 448 | 524 | 51 | **1023** | 483 | 519 | 74 | **1076** | 496 | 547 | 77 | **1120** |
| I | 210 | 197 | 32 | **439**  | 221 | 205 | 42 | **468** | 214 | 246 | 50 | **510** |
| II | 181 | 246 | 15 | **442** | 214 | 238 | 26 | **478** | 235 | 230 | 22 | **487** |
| III | 52 | 73 | 3 | **128** | 43 | 70 | 4 | **117** | 43 | 66 | 3 | **112** |
| IV | 1 | 2 |  | **3** | 1 | 1 | 1 | **3** | 1 | 1 | 1 | **3** |
| V | 4 | 6 | 1 | **11** | 4 | 5 | 1 | **10** | 3 | 4 | 1 | **8** |
|  **Состояние здоровья учащихся** |
|  |  |  |  | **1023** |  |  |  | **1076** |  |  |  | **1120** |
| Нарушение зрения | 43 | 35 | 6 | **84** | 42 | 32 | 6 | **80** | 40 | 31 | 5 | **76** |
| Заболевание органов дыхания | 5 | 16 | 3 | **24** | 5 | 14 | 3 | **22** | 5 | 13 | 3 | **21** |
| Плоскостопие | 22 | 56 | 4 | **82** | 21 | 50 | 3 | **74** | 18 | 47 | 3 | **68** |
| Нарушение эндокринной системы | 14 | 23 | 1 | **38** | 13 | 21 | 1 | **35** | 13 | 17 | 1 | **31** |
| Нарушение нервной системы | 8 | 15 |  | **23** | 8 | 13 |  | **21** | 8 | 10 |  | **18** |
| Заболевание ЖКТ | 24 | 57 | 3 | **84** | 20 | 51 | 3 | **74** | 19 | 47 |  | **66** |
| Количество здоровых детей | 332 | 322 | 34 | **688** | 374 | 338 | 58 | **770** | 393 | 382 | 65 | **840** |
| **Физкультурная группа здоровья учащихся** |
|  |  |  |  | **1023** |  |  |  | **1076** |  |  |  | **1120** |
| Основная группа | 345 | 346 | 39 | **730** | 378 | 362 | 62 | **802** | 397 | 397 | 66 | **860** |
| Подготовительная группа | 98 | 170 | 8 | **276** | 100 | 151 | 8 | **259** | 95 | 145 | 8 | **248** |
| Специальная группа | 5 | 8 | 4 | **17** | 5 | 6 | 4 | **15** | 4 | 5 | 3 | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Мониторинг физическое здоровье**

 **Мониторинг состояния здоровья учащихся**

**Мониторинг физкультурных группа здоровья**

**Анализ результатов мониторинга:** Индекс здоровья снижается в старших классах, по сравнению с начальной школой, особенно низкий индекс здоровья в 6-х, 8-х классах. В целом по школе результаты показателей по распределению по группам здоровья детей за 3 года возрос на 5%, что свидетельствует о росте и динамике показателей детей с хорошими показателями здоровья. Дети из подготовительной группы перешли в основную, за счет правильной организации и пропаганды здорового образа жизни учащихся. В III и IV группе стабильны, что говорит о хорошей работе в направлении поддержании здоровья детей с хроническими заболеваниями. В целом идет тенденция увеличения количества здоровых детей.

**2. Состояние здоровья учащихся**

Оценивается по результатам диспансеризации и медицинских осмотров медицинскими работниками. В школе в 2021-2022 году наблюдался высокий рост заболеваний: Многочисленные исследования последних лет показывают, что 25-30% детей, приходя в 1-е классы, имея те или иные отклонения в состоянии

здоровья. За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза, число близоруких детей увеличивается с 1 класса к выпускному с 3,9 до 12,3% , с нервно-психологическими расстройствами- с 5,6 до 16,4%, нарушениями осанки с 1,9 до 16,8%.

Выявленные в проблемы у детей в здоровье, такие как: нарушение эндокринной системы-5%, плоскостопие-11%, нарушение осанки 7% за три года работы в этом направлении школа добилась положительных результатов. Показатель по данным позициям составил 5%. В школе созданы условия, подобраны методики для коррекции данных заболеваний и профессионально используются учителями физической культуры на уроках и во внеурочной деятельности. Показатели по всем остальным заболеваниям улучшились на 5% или стабильны

**Уровень воспитанности «Социального здоровья» учащихся**

Анализ результатов: Ежегодное проведение исследования позволяет проследить динамику изменений в уровне воспитанности и своевременно реагировать на тенденции, внося изменения в воспитательный процесс. Под уровнем воспитанности мы понимаем степень сформированности (в соответствии с возрастом) важнейших качеств личности. Каждый показатель воспитанности оценивался по уровню его сформированности. По сравнению с 2021 годом, в 2023 году уровень воспитанности детей возрос на 10 %. У большинства детей сформированы такие качества, как самостоятельность, проявление саморегуляции, у некоторых проявляется активная жизненная позиция, которая проявляется в занятии спортом, ведение здорового образа жизни и т.д.

 2. Интеллектуальный уровень «Социального здоровь я» учащихся Интеллектуальный уровень социального здоровья учащихся возрос в среднем по всем показателям на 55%.Критериями оценки были эффективность социальнопедагогической профилактики нарушений социального здоровья ребенка: изменение социокультурного окружения; уменьшение или исчезновение нарушений в структуре здоровья личности.

3. Социально-педагогически-запущенные дети Количество социально запущенных детей за три года снизилось на 3%. Снижение количества детей данной категории обусловлен целенаправленной работой социального педагога, классных руководителей, совета профилактики, медицинского работника. В зависимости от возраста ребенка были использованы методы профилактики:

1. Стимулирование и мотивация учебно-познавательной и игровой деятельности.

2. Организация жизни и деятельности детского воспитательного коллектива.

3. Общение и взаимодействие в различных ситуациях.

4. Психолого-педагогическое воздействие и стимулирование активности ребенка.

5. Психолого-педагогическая коррекция — совокупность специальных психологопедагогических воздействий на личность запущенного ребенка с целью его восстановления в качестве субъекта общения, деятельности и самосознания.

6. Профилактика педагогической запущенности.