**Приложение 10.2.**

**Динамика состояния здоровья обучающихся.**

**Характеристика учащихся школы**

СОШ № 167 расположена в промышленной зоне Центрального района мегаполиса и находится в некотором удалении от центральных культурных достопримечательностей города (ближайший комплекс - Александро-Невская лавра). В этой части района проживают преимущественно малосостоятельные граждане, жилой фонд преимущественно ветхий и состоит из коммунальных квартир. В школе обучаются 420 школьников.

**Таблица 1.**

**Сокращённая таблица по хроническим заболеваниям учащихся**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование классов и отдельных болезней** | **2012г.** | | **2013г.** | | **2014г.** | |
|  |  | всего | % от общего числа учащихся | всего | % от общего числа учащихся | всего | % от общего  числа учащихся |
| 1 | Расстройства питания и обмена веществ | 29 | 8 | 30 | 8 | 32 | 8 |
| 2 | Болезни эндокринной системы | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 |
| 3 | Болезни нервной системы | 20 | 5 | 24 | 6 | 36 | 9 |
| 4 | Болезни глаза и его придатков | 46 | 12 | 53 | 14 | 59 | 14 |
| 5 | Болезни системы кровообращения | 19 | 5 | 16 | 4 | 21 | 5 |
| 6 | Болезни органов дыхания | 26 | 7 | 17 | 4 | 39 | 9 |
| 7 | Болезни костно-мышечной системы и соединительных тканей | 77 | 20 | 78 | 21 | 92 | 22 |
| 8 | Другие заболевания | 104 | 27 | 54 | 14 | 70 | 17 |
| 9 | Всего учащихся на конец года | 386 |  | 380 |  | 413 |  |
| 10 | На диспансерном учете | 148 | 38 | 151 | 40 | 151 | 37 |
| 11 | Всего хронических заболеваний | 324 | 84 | 275 | 72 | 353 | 85 |

**Таблица 2.**

**Уровень сформированности психофизиологического здоровья**

|  |  |
| --- | --- |
| Проблемы | Данные мониторинга за 2012-2013 учебный год |
| Соматические проблемы | 85% |
| Тревожность | 34% |
| Конфликтность | 27% |
| Фобии | 35% |
| Склонность к истощению ЦНС | 27% |
| Повышенная возбудимость | 35% |
| Социальная дезадаптация | 61% |
| Снижение волевого уровня | 37% |
| Снижение мотивации | 41% |

Данные таблицы 2 показывают, что психофизическое здоровье школьников ОУ ухудшается, высокие показатели инфекционных заболеваний, простудных заболеваний, заболеваний опорно-двигательной системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта. Данные мониторинговых исследований,  проводимых в ГБОУ СОШ № 167, указывают на то, что проблема здоровьесозидания и формирования культуры здоровья детей продолжает быть актуальной.

Мы провели в 2013 г. исследование, охватив все начальные классы школы, включающие 126 учеников. Работу мы начали с начальной школы не случайно, так как именно учащиеся на начальной ступени обучения требуют особой педагогической заботы, ведь это самый ответственный момент в жизни ребенка, в психологическом и социальном плане определяющий качество интеграции ребенка в социальную структуру общества в будущем.

Проведенное исследование показало, что в школе только 9% учащихся имеют 1 группу здоровья, 44% - 2 группу здоровья, 45% - 3 группу здоровья и 2% - 4 группу. То есть, исходно образовательное учреждение работает с детьми, имеющими особые потребности в обучении, связанные со специальным регулированием, а подчас и сокращением учебной нагрузки, особых условиях для сохранения здоровья в образовательной среде. Сопоставив выявленные проблемы здоровья и наполняемость классов, мы видим, что учащиеся обучаются в классах превышающих по численности рекомендуемые САНПиНом нормы. Чрезмерная наполняемость класса препятствует обретению и сохранению ребенком безопасного личного социального пространства в образовательном процессе. Известно, что излишняя скученность детей выступает значимым фактором в возникновении напряженности и конфликтности в детском коллективе.

12 учеников школы из семей-мигрантов. Это 10% от общего состава учащихся. Дети из семей мигрантов традиционно относятся к группе социального риска, так как нуждаются в повышенном педагогическом внимании, дополнительных условиях для освоения учебного содержания, теплой принимающей атмосфере для благополучной социальной адаптации в инокультурных и иноязычных условиях.

32% учащихся (40 учеников) начальной школы из неполных семей. Это свидетельствует об исходном наличии у учащихся социальной депривации, о недостатке и, даже искажении социального опыта, который они усваивают в семье. Отсутствие полноценных связей снижает их возможности в ходе социализации, затрудняет в той или иной мере формирование полноценных связей со сверстниками и взрослыми – педагогами. Они также требуют от классных руководителей повышенного педагогического внимания, специальной работы по профилактике риска развития тех или иных девиаций и аддикций. 9% учащихся имеют официальный статус малоимущих. А у 18% (19) детей один из родителей безработный. В наиболее сложном положении находятся 4 ученика, проживающих в дезадаптированных семьях, где родитель ведет аморальный образ жизни. Эти дети нуждаются не только в постоянном внимании педагогов и специалистов школы, но и в дополнительной работе социального педагога по социальной защите, по проведению систематического патроната.

Таким образом, треть учащихся начальной школы сегодня нуждается в социально-педагогической поддержке. И это значительное число. Кроме того, в беседах с классными руководителями были выявлены и проблемы в личностном развитии у многих учащихся, носящие вторичный характер, такие как, заниженная или заниженная самооценка, неблагопрятный социальный статус в детском коллективе, нарущения в психоэмоциональном развитии. Эти факты также требуют дополнительных усилий образовательного учреждения по расширению и углублению диагностической работы, введению в школе разнообразной коррекционно-развивающей работы с детьми. Справиться с этими проблемами социальному педагогу самостоятельно не представляется реально возможным.

Таблица 3.

Результаты изучения потребностей субъектов образовательного процесса в области здоровьесбережения в 2014/2015 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Формулировка проблемы | Оценка степени важности для учащихся | Оценка степени важности для родителей | Оценка степени важности для педагогов | Оценка степени важности для ОУ |
| Получение знания о здоровье учащихся | 3 | 4 | 5 | 5 |
| Сохранение и укрепление здоровья учащихся в школе | 2 | 5 | 5 | 5 |
| Профилактика негативных факторов влияющих на здоровье учащихся | 3 | 5 | 5 | 5 |
| Адаптация, самосохранение и продление работоспособности | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Основные направления и ценностные основы обеспечения охраны здоровья обучающихся, формирования здорового образа жизни.**

На наш взгляд, приоритетными направлениями работы сегодня все более становятся следующие два направления:

-стимулирующее (активизирует как скрытые внутренние ресурсы роста отдельной личности, так и скрытые ресурсы групповой динамики)

-информационно-обучающее (дает повышение компетентности всех субъектов образовательной среды, необходимое для эффективной заботы о здоровье), соответствующие пониманию субъектному подходу в обучении и образовании личности. Основное внимание в реализации этих направлений мы сосредотачиваем на расширении культурного поля здоровья всех субъектов образования и на закреплении конкретных культурных моделей здорового поведения школьников разных возрастных ступеней.

Наша цель не только развить безопасную здоровьесохраняющую среду, а выйти на новый уровень ее развития – уровень здоровьесозидающего пространства, где субъекты обучения не только учатся и оздоравливаются, но и овладевают технологиями самостоятельного культуротворчества себя и своей жизнедеятельности. Мы хотим, чтобы наши ученики были не только сторонниками здорового образа жизни, но и активными его пропагандистами, трансляторами в широкой социальной среде на всю дальнейшую самостоятельную жизнь.