

Итоги мониторинга результативности обеспечения здоровьесберегающих, здоровьесформирующих условий в образовательных организациях округа (по результатам мониторинга)

План действий по модернизации общего образования на 2011–2015 годы выдвигает в числе первоочередных задачи совершенствования деятельности общеобразовательных учреждений по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. Актуальными становятся вопросы создания здоровьесберегающих, здоровьесформирующих условий, обеспечивающих реализацию образовательных программ.

Объективную оценку деятельности школы по охране здоровья обучающихся при осуществлении их обучения и воспитания дает мониторинг результативности обеспечения здоровьесберегающих, здоровьесформирующих условий в образовательных организациях округа. Мониторинг позволяет определить дифференцированную оценку по организации здоровьесберегающей деятельности, сопоставить показатели школ на уровне округа.

Место проведения мониторинга: образовательные организации Северо-Восточного округа.

Сроки проведения: 02.12.2014-25.12.2014 г.

Цель исследования – повышение результативности управленческой деятельности по созданию условий для здоровьесбережения и здоровьесформирования в общеобразовательных организациях.

Задачи:

1. Проанализировать основные тенденции системности и последовательности здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях Северо-Восточного округа.
2. Определить уровень спортивно-оздоровительной активности обучающихся образовательных организаций.
3. Выявить динамику результативности обеспечения здоровьесберегающих условий в образовательных организациях за предыдущий и текущий учебные годы.
4. Сравнить результативность здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений округа.
5. Выявить основные факторы, препятствующие эффективности здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях округа по охране и укреплению здоровья обучающихся.

Основные методы исследования:

1. Анкетирование;
2. Статистические методы обработки полученных результатов с помощью MS Excel;
3. Графические методы обработки полученных результатов с помощью MS Excel;
4. Метод сопоставительного анализа полученных результатов.

В мониторинге приняли участие 38 образовательных учреждений округа.

1. Результатом оценки эффективности здоровьесберегающей деятельности школ округа является причисление образовательного учреждения к одной из групп:
 - с уровнем «школы - территории здоровья» - не выявлено образовательных учреждений;
 - с высоким уровнем организации здоровьесберегающей деятельности - 6 образовательных учреждениях (16%);
 - минимально достаточный уровень организации здоровьесберегающей деятельности отмечается в 15-ти образовательных учреждениях (39%);
 - в 16-ти образовательных учреждениях (42%) организуется здоровьесберегающая деятельность, но отсутствуют системность и последовательность;
 - в одном образовательном учреждении (3%) в своей практической деятельности мало ориентируются на сохранение и укрепление здоровья обучающихся.
2. Проведенный анализ результатов оценки блока «Системность и последовательность здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях» позволяет выделить следующие проблемы в организации здоровьесберегающей деятельности:
 - большинство исследуемых критериев имеет проблемы организационно-методического характера;
 - исследование выявило значительное число управленческих, организационных, социально-педагогических, информационно-педагогических, потребительских дефицитов (по созданию условий, содержанию, доступности) не позволяющее всем участникам образовательного процесса удовлетворить свои потребности в здоровом образе жизни и охране здоровья;
 - Сопоставляя результаты самооценивания образовательных учреждений, можно выделить наиболее доминирующие показатели по критериям:
 - превентивные (предупредительные) меры в школе (в 86% ОО);
 - участие педагогов школы в оздоровительных мероприятиях (в 67% ОО);
 - материально-технические условия (в 66% ОО);
 - политика содействия здоровью (в 63% ОО)»
 - двигательная активность, физическое развитие детей, сотрудничество школы с родителями (в 50% ОО).
 - Требуется дальнейшее управленческое решение по вопросам:
 - кадрового обеспечения (педагогического и медицинского);
 - обучения здоровью в школе.
4. Анализ спортивно-оздоровительной активности в образовательных учреждениях показывает следующее:
 - высокий уровень организации спортивно-оздоровительной активности обучающихся отмечается в 37 % школах;
 - средний уровень организации спортивно-оздоровительной активности обучающихся выявлен в 60% школах;
 - недостаточно ориентируются на физкультурно-оздоровительную работу обучающихся в одном образовательном учреждении (3%).Активно занимаются в спортивных секциях, отнесенных к основной группе здоровья учащиеся в 22 школах (58%), в спецмедгруппах – в 10 школах (26%).

5. Выявлена положительная динамика результативности обеспечения здоровьесберегающих условий в образовательных организациях в текущем учебном году по сравнению с прошлым 2013-2014 учебным годом:

- возросла доля обучающихся, охваченных здоровьесберегающими технологиями с 96% до 98,6%;
- увеличено число школ, использовавших здоровьесберегающие технологии до 97%;
- увеличено число учащихся с 83,6% до 86%, принимающих участие в спортивных мероприятиях;
- доля педагогов, невключенных в работу по реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных организациях, снизилась с 11,5% до 10% благодаря повышению квалификации по проблеме формирования здоровьесберегающей среды, распространению передового педагогического опыта в рамках данного направления;
- увеличено число учащихся с 83,6% до 86%, принимающих участие в спортивных мероприятиях. Для увеличения двигательной активности обучающихся используются разные виды и формы физической культуры в режиме учебного дня и внеурочных спортивных и физкультурно-оздоровительных мероприятий.
- доля обучающихся, занимающихся в спортивных секциях, повысилась с 51,5% до 63% от общего количества школьников ОУ;
- уменьшено количество детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на 3,3%;
- увеличен уровень охвата детей с ОВЗ, занимающихся в физкультурно-оздоровительных группах от 46% до 47%.
- ведется отслеживание гигиенической рациональности урока в 55% ОУ;
- увеличено число школ, распространяющих положительный опыт по внедрению комплексной системной работы по формированию ценностей здоровья и здорового образа жизни.
- создание информационно-аналитической службы ОУ (сообщества педагогов), выполняющей проведение мониторинга здоровья обучающихся в 61% ОУ;
- расширены управленческие функции по данному направлению в 33-х школах: имеется нормативная документация, регламентирующая деятельность ОУ на сохранение здоровья участников образовательного процесса: спортивно-оздоровительная работа, профилактическая деятельность и совершенствование школьного питания, контроль за качеством питания школьников, наличие локальных актов по вопросам организации школьного питания.
- удовлетворенность родителей качеством школьного питания составляет 91,3% (повысилась на 2,3% по сравнению с 2013-2014 учебным годом).

6. Выявлены причины, внутренние и внешние факторы, влияющие на эффективность здоровьесберегающей деятельности школ округа. Проблемы, существующие в способах организации здоровьесформирующей деятельности – свидетельство продуктивных процессов, идущих в учреждении, и могут быть изменены в случае принятия управленческих решений, повышение квалификации педагогов, изменения содержания организационно-методической работы, основанной на организации коррекции ее обеспечения и системной организации

оценивания изменений в части удовлетворенности потребностей различных участников образовательного процесса.

Рекомендации

I. Руководителям образовательных учреждений.

1. Обеспечение системности в управлении работой по здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях округа (формирование пакета нормативно-правовых, локальных документов, оформление договорных отношений с медицинскими службами, учреждениями дополнительного образования, со службами профилактики наркомании).
2. Создание в школе здоровьесберегающего пространства на основе: сформированности осознанного отношения обучающихся и педагогов к здоровью как ведущей универсальной ценности, обеспечения медико-педагогического сопровождения развития культуры здоровья и личностного роста субъектов образовательного процесса.
3. Обеспечение комплексного подхода к оказанию медицинских услуг, соблюдение правил санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, контроль и соблюдение техники безопасности на территории, в здании и на занятиях в школе. Создание условий по организации медицинского обслуживания: регулярное проведение медицинских осмотров и диспансеризация обучающихся и педагогических работников, выявление заболеваний на ранних стадиях, организация работы по санации полости рта у детей, снижения уровня заболеваемости органов зрения и слуха, опорно-двигательного аппарата.
4. Активизация деятельности по реализации программы «Здоровье». Разработка и реализаций подпрограмм, спецкурсов, факультативов, элективных курсов, ориентированных на формирование ценностей ЗОЖ; охрану и совершенствование физического здоровья; охрану психического здоровья и профилактику аддитивных форм поведения детей и подростков; профилактику интернет-зависимости и употребления психоактивных веществ, наркотиков.
5. Активное внедрение здоровьесберегающих технологий в ОО по компенсации малоподвижного образа жизни обучающихся, получению ими навыков быстрого переключения с одного вида деятельности на другой; приобщению к какому-либо виду спорта детей с ограниченными возможностями здоровья и спецмедгруппы; развитию основных двигательных качеств (ловкости, выносливости, координации и т.п.), получению учащимися навыков безопасности, начальных медицинских знаний; формированию в процессе обучения полноценной нравственно-, психически-, физически- и психологически здоровой личности.
6. Совершенствование организации питания: обеспечение горячими завтраками и обедами, возможность получения диетического питания, использование фруктов, овощей и биологически активных добавок к пище; проведение мониторинга состояния питания. Снижение заболеваемости среди детей и подростков, связанных с питанием (анемия, недостаточность питания, ожирение, болезни органов пищеварения) - до 10 процентов (в соответствии с распоряжением Правительства РФ от 25 октября 2010 г. N

1873-р).

7. Создание информационно-аналитической службы ОО (сообщества педагогов), выполняющие проведение мониторинга охраны и укрепления здоровья субъектов образовательного процесса.
8. Приобщение обучающихся к участию в областных физкультурно-оздоровительных программах, акциях. Расширение организации волонтерского движения, подготовка подростков-волонтеров по пропаганде здорового образа жизни, профилактике негативных зависимостей .

II. Специалистам Ресурсного центра:

1. Обеспечение организационно-методического сопровождения здоровьесберегающей деятельности в ОО.
2. Осуществление переподготовки и повышение квалификации педагогических работников по данному направлению.
3. Проведение обучающих и практико-ориентированных семинаров для педагогов с участием медицинских служб.

И.А. Забелина,
начальник социопсихологического отдела РЦ