Региональная инновационная площадка по теме: «Разработка эффективных средств коммуникации между участниками образовательного процесса (по направлению «Здоровье в школе»)»

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ КОММУНИКАЦИИ МЕЖДУ УЧАСТНИКАМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО НАПРАВЛЕНИЮ «ЗДОРОВЬЕ В ШКОЛЕ»

Мониторинг региональной инновационной площадки

Санкт-Петербург,
2016-2018

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
Программа мониторинга	2
Раздел 1. Оценка эффективности применения средств коммуникации между участниками образовательных отношений	11
1.1. Оценка эффективности применения средств коммуникации в образовательной организации	11
1.2. Оценка эффективности сетевого взаимодействия и социального партнерства образовательной организации	38
Раздел 2. Оценка социальных эффектов применения средств коммуникации по направлению «Здоровье в школе»	52
2.1. Изучение образа жизни и готовности к здоровому образу жизни (ЗОЖ) и готовности к здоровому образу жизни обучающихся ОО	45
2.2. Изучение здоровьесозидающей образовательной среды школы	64
2.3. Изучение готовности школьных педагогов к здоровьесозидающей деятельности	80
2.4. Изучение готовности родителей обучающихся к деятельности по повышению культуры здоровья в семье	96
Общие результаты мониторинга	112
Приложения	145

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА

Проблема исследования

Повышение культуры здоровья и формирование на ее основе здорового образа жизни школьников признано важнейшей задачей общего образования в каждом документе, определяющем стратегию его развития: Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», Федеральные государственные образовательные стандарты нового поколения (Приказы Минобрнауки от 17.12.10 № 1897, от 17.05.12 № 413), Национальная стратегия действия в интересах детей на 2012-2017 годы (утверждена Указом Президента РФ от 1.06.2012 №761), Государственная программа РФ «Развитие образования» на 2013-2020 годы (принята Правительством РФ 11 октября 2012), Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (принят Госдумой 21.12.2012, одобрен Советом Федерации 26.12.2012).

В обществе растет число так называемых «информационных болезней», или болезней нервной регуляции, которые являются индикатором хронического информационного стресса, вызываемого совокупностью информационных факторов (по Н.Г. Крыжановскому, 1980). Все острее поднимается проблема информационной безопасности, в т.ч. медиабезопасности. В условиях разнонаправленного информационного воздействия в умах детей формируется эмоциональный и когнитивный диссонанс, когда ребенок одновременно располагает психологически противоречивыми знаниями, понятиями, мнениями об одном и том же объекте (К.В. Судаков и др., 1992).

Тем важнее использовать в школе технологии, которые способствуют увеличению ИКТ-компетентности участников образовательного процесса и обеспечивают их информационную безопасность, сохранение и укрепление здоровья, становление здорового образа жизни.

Данное направление реализует инновационный кластер (региональная инновационная площадка, далее – РИП) по теме «Разработка эффективных средств коммуникации между участниками образовательного процесса» (2016-2018 гг.).

Опытно-экспериментальная работа направлена на разработку эффективных средств коммуникации между участниками образовательного процесса с учетом следующих особенностей образовательной деятельности ОО: наиболее нуждающихся в таком взаимодействии (удаленных от социокультурных центров мегаполиса; имеющих учащихся, проживание которых удалено от места их обучения); имеющих разное расположение в мегаполисе (на окраине и в центре города); представляющих разный тип и вид ОО (общеобразовательная школа и школа повышенного уровня).

Так как коммуникация всегда имеет определенное содержание, для разработки средств коммуникации определено направление "Здоровье в школе" как актуальное направление деятельности ОО. В реализации данного направления каждое экспериментальное ОО имеет собственный инновационный опыт, направленный, в том числе, на обеспечение коммуникации между участниками образовательного процесса: межкультурных, в т.ч. международных связей; деятельности как социокультурного центра;

социального партнерства в области внеурочной деятельности; организации школьных СМИ; дистанционного обучения.

В состав образовательного кластера входят пять школ с разной спецификой образовательной деятельности:

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 391 Красносельского района Санкт-Петербурга (далее – ГБОО СОШ № 391);

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 204 Центрального района Санкт-Петербурга (далее – ГБОО СОШ № 204);

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение лицей № 554 Приморского района Санкт-Петербурга (далее – ГБОО лицей № 554).

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа №269 Кировского района Санкт-Петербурга «Школа здоровья» (далее – ГБОО СОШ № 269)

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 81 Калининского района Санкт-Петербурга (далее – ГБОО СОШ № 81)

Каждая из школ – участников образовательного кластера имеет опыт инновационной деятельности в области построения здоровьесозидающей образовательной среды (ЗОС) в конкретных условиях, требующих специфики коммуникации; в каждой ОО создана служба здоровья, разработана целевая программа здоровьесозидающей деятельности ОО; ОО участвуют в городском мониторинге ЗОС, который является одним из инструментов коммуникации ОО.

ГБОО - участники ОЭР	**Специфика образовательной деятельности ОО**	**Сетевая роль в образовательном кластере**
ГБОО СОШ № 204	Общеобразовательная школа с углубленным изучением финского и английского языков в центре Санкт-Петербурга, имеющая опыт международной межкультурной коммуникации в области здоровьесозидающей деятельности. Проживание учащихся преимущественно удалено от места обучения	Разработка эффективных средств коммуникации на примере направления "Здоровье в школе" в межкультурном взаимодействии, включая международное сопровождение ОЭР
ГБОО СОШ № 269	Общеобразовательная школа, имеющая многолетний опыт инновационной деятельности по направлению «Здоровье в школе» в статусе РРЦ и РОЭП. Школа имеет профилакторий, поэтому в ней учатся школьники из разных районов города	Разработка эффективных средств коммуникации на примере направления «Здоровье в школе» через внедрение школьных средств массовой информации в условиях школы с профилакторием.
ГБОО СОШ № 391	Общеобразовательная школа на окраине Санкт-Петербурга, имеющая опыт деятельности социокультурного центра в области	Разработка эффективных средств коммуникации на примере направления "Здоровье в школе" в условиях маргинального

	здоровьесозидающей деятельности вследствие удаленности места проживания и обучения участников образовательного процесса от социокультурных центров мегаполиса	расположения школы и необходимости действовать как социокультурный центр
ГБОО лицей № 554	Лицей естественнонаучного профиля, имеющий многолетний опыт инновационной здоровьесозидающей деятельности в статусе РРЦ и РОЭП , в т.ч. посредством проектно-исследовательской деятельности учащихся	Разработка эффективных средств коммуникации на примере направления "Здоровье в школе" в условиях школы повышенного уровня (лицея естественнонаучного профиля), в т.ч. в т.ч. посредством проектно-исследовательской деятельности учащихся
ГБОО СОШ № 81	Общеобразовательная школа «равных возможностей», имеющая инновационный опыт социальной и психолого-педагогической поддержки учащихся с использованием коммуникативных практик, а также опыт использования ИКТ для расширения возможностей взаимодействия с учащимися и педагогическим сообществом для повышения качества обучения	разработка эффективных средств коммуникации на примере направления "Здоровье в школе" в области социального и психолого-педагогического сопровождения школьников, сохранения и укрепления их психического здоровья, поддержки адаптации и социализации

Наличие кластера образовательных организаций с разным опытом инновационной деятельности, особенностями образовательной деятельности, месторасположением в мегаполисе создает также возможности организации сетевого принципа инновационной деятельности.

Таким образом, данная РИП решает многоплановую задачу разработки эффективных средств коммуникации между участниками образовательного процесса в конкретных вариативных условиях ее существования и за счет эффекта профессионального сетевого взаимодействия кластера школ-партнеров по реализации общего инновационного проекта по направлению «Здоровье в школе».

Нормативные основания мониторинга

1) Распоряжение Комитета по образованию от 30.07.2015 № 3694-р «О региональных исследованиях качества образования», раздел "Качество общего образования" Циклограммы региональных исследований качества образования, сроки проведения – январь - март, периодичность – ежегодно, оператор – СПб АППО, ответственное структурное подразделение Комитета – ООО;

2) распоряжение Комитета по образованию от 29.06.2015 № 3140-р «О признании образовательных учреждений экспериментальными площадками Санкт-Петербурга и ресурсными центрами общего образования Санкт-Петербурга»

.

Цель мониторинга

Выявление влияния средств коммуникации на формирование культуры здоровья, готовности субъектов образовательного процесса к здоровому образу жизни (ЗОЖ) в ОО РИП в зависимости от особенностей образовательной и инновационной деятельности ОО для выявления направлений оптимизации и исключения рисков здоровьесозидающей деятельности в ОО.

Задачи мониторинга

1. Изучение результативности применения средств коммуникации между участниками образовательного процесса:

- исследование результативности сетевого взаимодействия и социального партнерства ОО на основании анализа технологий взаимодействия;
- исследование применения средств коммуникации в ОО;
- анализ школьных сайтов по направлению «Здоровье в школе»;
- анализ предпочтений школьников в сети Интернет.

2. Изучение результативности формирования культуры здоровья участников образовательных отношений в ОО:

- изучение общих закономерностей и особенностей образа жизни обучающихся и их готовности к здоровому образу жизни;
- удовлетворенности участников образовательных отношений здоровьесозидающей деятельностью школы как фактора повышения культуры здоровья, формирования здорового образа жизни обучающихся;
- изучение личностной и профессиональной готовности школьных педагогов к деятельности по повышению культуры здоровья обучающихся;
- изучение готовности родителей обучающихся к деятельности по повышению культуры здоровья семьи.

3. Определение тенденций применения средств коммуникации в ОО РИП для повышения культуры здоровья обучающихся, формирования ЗОЖ в зависимости от особенностей образовательной и инновационной деятельности ОО.

4. Определение системы мер, необходимых для нейтрализации негативных и усиления позитивных тенденций применения средств коммуникации в ОО в области повышения культуры здоровья обучающихся, формирования ЗОЖ.

Объект и предмет мониторинга

Объект – здоровьесозидающая деятельность образовательной организации

Предмет – влияния средств коммуникации на формирование культуры здоровья, готовности участников образовательных отношений (обучающиеся, педагоги, родители) к здоровому образу жизни (ЗОЖ) в ОО РИП.

Логический анализ основных понятий

Коммуникация – процесс обмена информацией, ее смысловым значением между двумя или более людьми (Словарь практических терминов по менеджменту, 2012); обмен информацией, знаниями, интеллектуальной собственностью (Т.М. Орлова, 2013); процесс, в ходе которого два или несколько человек обмениваются и осознают получаемую информацию (Р. Дафт, 2001).

Средства коммуникации (СК) – средства, благодаря которым возможна коммуникация; эффективные СК (ЭСК) дают возможность на их основе принимать эффективные решения (М.В. Плотников, 2003).
Информационный подход к образованию – образовательный процесс рассматривается как информационная система, оптимальность функционирования которой обеспечивается ее управлением на основе анализа результатов обратной связи между обучающим и обучающимися (Стивен А. Биби, Кэтрин Миллер, Роберт Крейг, Джоанн Кейтон и др.).
Обратная связь – способ управления, основанный на заранее заданных сигнальных признаках, устанавливающих прямое сравнение промежуточных и конечных состояний регулируемого процесса. В содержание ОС включается не только процесс, идущий от управляемого объекта, но и регулирующее (корректирующее) действие последнего (Е.И. Машбиц, Н.Ф. Талызина, С.В. Яблонский и др.); средство общения с точки зрения педагогической психологии, с помощью которого осуществляется действие общения, функция педагогической диагностики, средство педагогической рефлексии (А.А.Бодалев).
Культура здоровья человека (КЗ) – сознательная система действий и отношений, в значительной мере определяющих качество индивидуального и общественного здоровья, состоящая из отношений к своему здоровью, здоровью других людей, а также сознательное следование здоровому (стилю) образу жизни (З.И. Тюмасева, 2004); способность человека сохранять психосоциальную и биологическую жизнеспособность, повышенную трудоспособность (физическую и интеллектуальную) в процессе развития витального потенциала личности (Л.Г. Татарникова, 1992).
Здоровьесозидающий подход к обеспечению здоровья человека в системе образования – предусматривает развивающий и формирующий характер влияния образования на здоровье участников образовательного процесса и опирается на идеи педагогической валеологии (холистический подход к индивидуальному здоровью человека; культурологический подход к обеспечению здоровья человека) и средовой подход к созданию условий для обеспечения здоровья человека в системе образования.
Здоровьесозидающая деятельность школы определяется как совокупность компонентов школьной жизни, их функциональных взаимосвязей и субъектов – педагогов, учащихся (воспитанников) и родителей, в деятельности которых реализуется обеспечение условий для сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса, повышения культуры их здоровья.
Школьная служба здоровья – это управленческая команда специалистов разного профиля (психологов, медицинских работников, социальных педагогов, педагогов-валеологов, специалистов по физической культуре, информационным технологиям и т.п.). Служба здоровья может быть создана во всех типах и видах образовательных организаций, подведомственных Комитету по образованию Санкт-Петербурга.

Методическая часть

Используются как количественные, так и качественные методы исследования.

1. Методы изучения результативности применения средств коммуникации между участниками образовательных отношений

Для оценки эффективности применения средств коммуникации в конкретной образовательной организации используются следующие методики.

1.1. Оценка эффективности применения различных средств коммуникации в ОО. Творческие группы в школах РИП отвечали на следующие вопросы:

– какие средства коммуникации действуют в школе для всех участников образовательного процесса?

– насколько средства коммуникации эффективны – что способствует решению проблемы здоровья в школе, что препятствует?

– сформулируйте несколько (3-4) проблемы, которые необходимо решить вашей школе для повышения эффективности средств коммуникации.

1.2. Анкета «Применение средств коммуникации педагогами ОО», разработанная Л.В. Новик (ГБОУ лицей № 554) в процессе подготовки дипломной работы по ДПП СПб АППО «Педагогика здоровья» (ПРИЛОЖЕНИЕ 1).

1.3. Анкета «Предпочтения школьников в сети Интернет», разработанная М.Г. Колесниковой (ПРИЛОЖЕНИЕ 2).

1.4. Анализ школьных сайтов по выявлению информации, направленной на здоровьесбережение, проведенный Е.А. Колупаевой (ГБОУ СОШ № 269) в процессе подготовки дипломной работы по ДПП СПб АППО «Педагогика здоровья». Анализ проведен по критериям наличия на сайте следующей информации:

- информации о здоровье и здоровом образе жизни (ЗОЖ) для педагогов, школьников, родителей по разной тематике (питание, физическая активность, в т.ч. информация о комплексе ГТО, и т.п.);
- материалов службы здоровья или служб сопровождения;
- материалов по профилактике негативных явлений среди несовершеннолетних (наркозависимости и т.п.);
- материалов по различным видам безопасности (в Интернете, пожарная, в лифте, на железнодорожном транспорте, на водных объектах);
- ссылки на сайты и другие источники о здоровье и ЗОЖ.

Для оценки эффективности взаимодействия между между школами РИП используются следующие методики.

1.5. «Матрица оценки компонентов сетевого взаимодействия и социального партнерства между образовательными организациями», разработанная Л.В. Новик (ГБОУ лицей № 554) в процессе подготовки дипломной работы по ДПП СПб АППО «Педагогика здоровья» (ПРИЛОЖЕНИЕ 3).

В соответствии с концепцией Т.Н. Ле-ван сетевое взаимодействие в области здоровьесозидания обучающихся может быть представлено по следующим компонентам: кадровые; организационно-финансовые; материально-технические; информационные; содержательные; результативные; средовые. Оценку проводят творческие группы ОУ РИП.

1.6. «Матрица оценки технологий взаимодействия между образовательными организациями», разработанная Л.В. Новик (ГБОУ лицей № 554) в процессе подготовки дипломной работы по ДПП СПб АППО «Педагогика здоровья» (ПРИЛОЖЕНИЕ 4).

Оценка видов непосредственного и дистанционного взаимодействия между ОУ РИП производилась по следующим параметрам: доступность (могу принять участие); информационная насыщенность; возможность использования ресурсов другой ОО; возможность диалога (обратная связь); открытость (могу посмотреть); частота использования ресурса; качество ресурса. Оценку проводят творческие группы ОУ РИП.

1.7. Оценка результатов сетевого взаимодействия и социального партнерства между ОУ РИП. Анкета разработана Л.В. Новик (ГБОУ лицей № 554) в процессе подготовки дипломной работы по ДПП СПб АППО «Педагогика здоровья». Оценку проводят творческие группы ОУ РИП (ПРИЛОЖЕНИЕ 1).

2. Методы изучения социальных эффектов применения средств коммуникации между участниками образовательных отношений

Так как коммуникация в школах РИП имеет направленное содержание, социальными эффектами ее применения является формирование культуры здоровья, готовности субъектов образовательного процесса к здоровому образу жизни (ЗОЖ). Для изучения применяются следующие методы.

2.1. Методы мониторинга здоровья, который разрабатывается в рамках НИР СПб АППО. Автоматизированная информационная система (АИС) мониторинга на основе расположена по адресу http://anketa.webmerit.ru; вход в систему на условиях ограниченного доступа возможен также с сайта «Служба здоровья в образовательных организациях» по адресу http://szou.webmerit.ru.

В данном исследовании для анализа используются разделы мониторинга, направленные на изучение образа жизни обучающихся, их готовности к здоровому образу жизни; изучение готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности. Из инструментария мониторинга используются «Анкета школьника 1-4 класса» (заполняется родителями учащихся в одном экземпляре для каждого учащегося); «Анкета школьника 5-7 класса» (заполняется учащимися в одном экземпляре для каждого); «Анкета школьника 8-11 класса» (заполняется учащимися в одном экземпляре для каждого); «Социологическая анкета педагога» (заполняется всеми членами педагогического коллектива в одном экземпляре для каждого).

Используемые методики представлены в ПРИЛОЖЕНИИ 5 и ПРИЛОЖЕНИИ 6.

2.2. Анкетирование руководителя ОО по выявлению эффективности реализации организационных механизмов построения здоровьесозидающей образовательной среды школы (анкета, разработанная М.Г. Колесниковой, представлена в ПРИЛОЖЕНИИ 7).

2.3. Исследование удовлетворенности здоровьесозидающей деятельностью ОО основных участников образовательного процесса (обучащихся 6-11 классов, родителей и педагогов) осуществляется на основе анкетного опроса. Анонимный письменный опросник в сочетании с использованием метода оценочного «шкалирования» (диапазон: 0 – 100%) разработан С.А. Котовой. Опросник использовался в аналогичном городском исследовании 2014 г. и для изучения результативности деятельности инновационных ОО Санкт-Петербурга по направлению "Здоровье в школе". В данном исследовании для анализа используется общая оценка здоровьесозидающей дея-

тельности школы; раздел, направленный на изучение деятельности ОО по повышению культуры здоровья обучающихся, и раздел, направленный на изучение работы с родителями. Полностью опросник представлен в ПРИЛОЖЕНИИ 8.

2.4. Исследование профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесозидающей деятельности. В ходе тестирования составляющие компетентности педагога (ключевые, базовые и специальные компетенции) оцениваются с точки зрения трех компонентов – ценностно-мотивационного, когнитивного и деятельностного. Уровень компетентности оценивается по ключу к опроснику. Опросник разработан и апробирован О.В. Вашечкиной, аспирантом кафедры педагогики окружающей среды, безопасности и здоровья человека СПб АППО, в ходе диссертационного исследования. Опросник и способ его обработки представлен в ПРИЛОЖЕНИИ 9.

2.5. Исследование представлений участников образовательного процесса (обучающихся 10-11 классов и педагогов) о здоровье и здоровом образе жизни. Опросник разработан С.А. Котовой, представлен в ПРИЛОЖЕНИИ 10.

2.6. Исследование готовности обучающихся к здоровому образу жизни.

Методика «Индекс отношения к здоровью» (В. Ясвин, С. Дерябо, 2002) дает возможность выявить уровень отношения к своему здоровью и здоровью окружающих с разных позиций: методика содержит 4 шкалы: «эмоциональная шкала», «познавательная шкала», «практическая шкала», «шкала поступков». В результате суммирования баллов по всем шкалам вычисляется показатель интенсивности действий. Обработка полученных данных заключается в вычислении среднего значения по каждой шкале и показателю интенсивности для каждой выборки. Для сопоставления данных полученные «сырые» баллы переведены в процентили. Текст методики и способ его обработки представлен в ПРИЛОЖЕНИИ 11.

2.7. Исследование готовности родителей обучающихся к деятельности по повышению культуры здоровья в семье. Опрос проводился с помощью опросника, разработанного С.А. Котовой и предназначенного для выявления ценностной направленности родителей на воспитании здорового образа жизни школьников. Опросник представлен в ПРИЛОЖЕНИИ 12.

Все методики переведены в электронную форму. Ссылки указаны в "Примерной схеме участия ОУ в мониторинге эксперимента»" (ПРИЛОЖЕНИЕ 13).

Критерии анализа данных и характеристика выборки

Данные участников мониторинга могут быть сопоставлены по следующим критериям.

1) Результаты сопоставлены между отдельными ОО – участниками РИП.

Для участия в мониторинге школы представили различные по объему и составу выборки, имеет смысл сопоставить данные отдельных школ РИП и выявить различия между ними. Кроме того, для ряда методик сопоставляется также объединенная выборка РИП (далее в тексте отчета – РИП).

2) Результаты отдельных методик по школам РИП сопоставляются с данными участников мониторинга здоровья и других исследований СПб

АППО, которые проводились по тем же методикам.

В городском исследовании СПб АППО за 2017 г. участвовало 49 ОО (6,7% от генеральной совокупности ОО Санкт-Петербурга). Данные этого исследования в тексте отчета далее указаны как «ПРОЕКТ». В 2018 г. городское исследование не проводилось, но в заявительном порядке 67 ОО Санкт-Петербурга участвовали в мониторинге здоровья

Количественный состав участников мониторинга представлен в соответствующих разделах аналитической справки.

Для обработки полученных данных использован пакет SPSS Base for Windows. Обработка результатов мониторинга здоровья осуществляется с помощью автоматизированной системы на основе на основе СУБД Microsoft SQL Server 2000.

Различия между значениями исследования по каждому показателю проверены на достоверность с помощью t-критерия Стьюдента (между средними величинами) и с помощью φ*-критерия Фишера (между частотными распределениями в процентном отношении).

Раздел 1. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ КОММУНИКАЦИИ МЕЖДУ УЧАСТНИКАМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ

1.1. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ КОММУНИКАЦИИ В ОУ

1.1.1. Оценка эффективности применения средств коммуникации в экспериментальных школах

Анализ эффективности применения средств коммуникации в экспериментальных ОО был проведен в 2016 г. исходя из следующей классификации средств коммуникации.

Средства коммуникации – средства, благодаря которым возможна передача информации:
– информационные (листовки, доски объявлений, сайты);
– аналитические (опросы, анкетирование, интервью):
– коммуникативные (мероприятие, тренинг);
– организационные (совещания, собрания)

Творческим группам было дано задание – *оценить эффективность средств коммуникации (СК) в вашей школе по направлению «Здоровье в школе»:*

1) Какие средства коммуникации действуют в школе для всех участников образовательного процесса?

Средства коммуникации	обучающиеся	педагоги	родители
информационные			
аналитические			
коммуникативные			
организационные			

2). Насколько средства коммуникации эффективны - что способствует решению проблемы здоровья в школе, что препятствует?

Средство коммуникации	способствует	препятствует

3). Сформулируйте несколько (3-4) проблемы, которые необходимо решить вашей школе для повышения эффективности средств коммуникации

Оценка средств коммуникации, действующих в школе

После объединения результатов выполнения заданий проведен анализ по каждому виду средств коммуникации (табл. 1-4).

Анализ показал, что во всех школах по направлению «Здоровье в школе» используются сходные информационные СК (ИСК), практически не дифференцированные для разных групп пользователей: информационные стенды и доски объявлений, листовки; школьный сайт; радио-, ТВ-, видеоматериалы. Для школьников применяются также социальные сети (осо-

бенно Вконтакте), школьные СМИ (газета, журнал). Для родителей используется электронный дневник. Меньше всего выделены ИСК для педагогов (табл. 1).

Табл. 1.

Информационные средства коммуникации

ОУ	обучающиеся	педагоги	родители
81	Социальные сети (Вконтакте, Одноклассники); информационные стенды; школьный сайт; листовки с методическими рекомендациями библиотека методической литературы по проблеме ЗОЖ		
204	Социальные сети (Вконтакте) Школьный сайт «Диалог культур», объявление по радиосвязи, информационные стенды, живые объявления, сарафанное радио		
269	Доска объявлений, школьный сайт		
391	информация по радио, газета «ШокоЛАД», журнал «ГорелоВО!» ШУА, правовой клуб		Электронный дневник, группы в социальных сетях, школьный сайт
554	доска объявлений; школьный сайт; TV, видео	доска объявлений; школьный сайт; электронная учительская; TV, видео	доска объявлений; школьный сайт; электронный дневник; Вконтакте TV, видео

Все школы участвуют в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, в городских исследованиях СПб АППО. Кроме того, в школах есть внутришкольные мониторинги, которые могут быть использованы в эксперименте: функциональная диагностика, изучение удовлетворенности участников образовательного процесса (ГБОУ лицей 554). В школах 81, 391, 554 данный вид СК применяется больше, чем в школах 204, 269. К сожалению, школы не написали, каким образом они используют результаты мониторинговых исследований, кроме ГБОУ СОШ 391 (табл. 2).

Табл. 2.

Аналитические средства коммуникации

ОУ	обучающиеся	педагоги	родители
81	мониторинг здоровья (СПб АППО) диагностика адаптации (1, 5 кл.) анкетирование по проблемам наркомании, алкоголизма, курения (СПб АППО)	мониторинг здоровья (СПб АППО) участие в городском исследовании «Повышение культуры здоровья» (СПб АППО)	анкетирование по адаптации к школе (1, 5 классы), участие в городском исследовании «Повышение культуры здоровья» (СПб АППО)
204	мониторинг здоровья (СПб АППО)		

269	мониторинг здоровья (СПб АППО), опросы, анкетирование		
391	мониторинг здоровья (СПб АППО)	Отчеты, выступления, статьи	Выступления на классных собраниях
554	интервью (газета «220 вольт»); функциональная диагностика (самочувствие на уроках); мониторинг здоровья (СПб АППО)	мониторинг здоровья (СПб АППО) участие в городском исследовании «Повышение культуры здоровья» (СПб АППО)	мониторинг изучения удовлетворенности образовательным процессом в Лицее; участие в городском исследовании «Повышение культуры здоровья» (СПб АППО)

Коммуникационные СК в экспериментальных ОУ наиболее представлены. Все школы проводят мероприятия для всех участников образовательного процесса. Специфика мероприятий для учащихся зависит от особенностей опыта и образовательной деятельности ОУ, определяющей и их сетевые роли. В школах 81, 391, 554 мероприятий больше, чем в школах 204, 269. В школах 81, 391 лучше представлены мероприятия для педагогов и родителей, чем в других ОУ. В школе 391 больше социальных проектов, внеурочной деятельности. В лицее 554 мероприятия связаны с проектно-исследовательской деятельностью учащихся. В школе 81 больше мероприятий сопровождения, ориентированных на индивидуальный подход к учащимся (табл. 3).

Табл. 3.

Коммуникационные средства коммуникации

ОУ	**обучающиеся**	**педагоги**	**родители**
81	Занятия по коррекции адаптации Веселые физкультминутки подвижные игры на переменах квест «Ключ к здоровью»; участие в соревнованиях «Зарница»; дни здоровья; районные соревнования районная профилактическая программа «Старший- младшему»; волонтеры 8 А класса; игры-соревнования между классами комплексная программа профилактики «Здоровая молодежь» для старшеклассников; кружки по физкультуре и спортивные секции; диспансеризация; прогулки и походы, загородные экскурсии	Дни здоровья для учителей; выездные семинары; дежурство учителей в целях предупреждения травматизма; диспансеризация педагогов; прогулки, загородные экскурсии и походы в каникулы	Индивидуальные консультации для родителей «Мама, папа, я – здоровая семья»; прогулки и походы в каникулы; выступление перед родителям по результатам анкетирования подростков по вредным привычкам; круглые столы для родителей «Проблемы социализации учащихся», «Поддержка семьи в период адаптации ребенка к школе»
204	Классные часы Психологический практикум Беседы с врачами СЗГМУ Музей гигиены	Педагогические советы и семинары; конференции; лекторий и курсы ПК при ИМЦ и	Консультации и родительские собрания; мероприятия в ОДОД ; родительский комитет; Активное участие в учебно-воспитательной работе.

		АППО; зарубежные поездки	
269	Классные часы, игры по станциям, защита проектов, акции	Педсоветы, конференции, круглые столы, лекции	Конференции, лекции, консультации, малые педсоветы
391	Ф –объединения, клубы НФ –группы по интересам В - школьный журнал, фестивали, конференции, акции… НВ - ролики, выставки МЛ - викторины Г - дебаты, дискуссии	Ф - педсовет, совещания, методобъединения В – выступления, поучения НВ – согласование решений МЛ – по предметным интересам Г- методобъединения М – педсоветы, собрания	Ф – собрания, конференции, круглые столы НФ – личные встречи с педагогами, встречи с классом В –презентации, выступления НВ – благотворительность, попечительство МЛ- встречи с педагогами Г- родительские тройки М - собрания, конференции, круглые столы
554	классные часы; Лицейские научные чтения; психологические тренинги.	педсоветы; семинары; организация совместного отдыха	родительский лекторий; дни открытых дверей; совместные мероприятия.

Примечания к табл. 3: Ф, НФ – формальные, неформальные; В,НВ – вербальные, невербальные; МЛ, Г, М – межличностные, групповые, массовые

Организационные средства коммуникации наиболее часто используются для работы с педагогами. Этот вид СК сложно отделить от коммуникационных СК, т.к. это тоже мероприятия, поэтому табл. 3 и 4 во многом совпадают.

Табл. 4.

Организационные средства коммуникации

ОУ	**обучающиеся**	**педагоги**	**родители**
81	Классные часы по проблемам здорового образа жизни, предупреждению дорожно-транспортного травматизма, профилактике вредных привычек в средней и старшей школе»	Педсоветы; заседания творческой группы; научно-методического совета; посещение курсов в СПб АППО; обмен опытом между учителями; методические советы; участие в конкурсах; участие в заседаниях МО «Здоровье в школе», участие в конференции	Собрания родителей по классам; семинар-практикум «Педагогика сотрудничества: родитель-ребенок-педагог»
204	записи в дневниках,	Административные планы, положения о Службе здоровья, педагогические советы.	Собрания родителей; Дни открытых дверей и предметно-тематические консультации.
269	линейки, объявления	Совещания, собрания	Собрания

391	Н – шефство над младшими школьниками В- дискуссионный клуб Г- возрастная группа и класс	Н – со школьниками (соревнования, салоны, вечера) В - встречи, собеседования, консультации Г- методобъединения, совещания	Н – беседы с детьми В - встречи с педагогами Г- родит. собрания
554	классные собрания; линейки.	производственные совещания; общие собрания трудового коллектива.	родительские собрания.

Примечание к табл. 4: Н, В, Г – нисходящие, восходящие, горизонтальные

Влияние средств коммуникации на решение проблемы здоровья в школе

На вопрос, насколько средства коммуникации эффективны – что способствует решению проблемы здоровья в школе, что препятствует – ответили ГБОУ СОШ 81, 204, 269, 391.

В школах 81, 204 и 269 ответы были даны исходя из особенностей каждого вида средств коммуникации (табл. 5).

В школе 391 проанализировано влияние различных средств коммуникации безотносительно их принадлежности к определенному виду СК (табл. 6).

Табл. 5

Влияние разных видов средств коммуникации
на решение проблемы здоровья в ГБОУ СОШ 81, 204, 269

ОУ	**СК способствуют**	**СК препятствуют**
ИНФОРМАЦИОННЫЕ		
81	Достаточно быстрое распространение информации	Далеко не все родители и обучающиеся смотрят информацию на стендах и досках объявлений; не у всех есть компьютеры и интернет для выхода на сайт школы и в соц. сети
204	Доступность и оперативность	Не выявлено
269	Быстрый доступ к информации	Большое количество людей не пользуются школьным сайтом
АНАЛИТИЧЕСКИЕ		
81	дают возможность обоснованно выбрать направления для работы «Школы здоровья»	Не все родители и обучающиеся хотят принимать участие в анкетировании и опросах по разным причинам
204	Осознанный выбор направления развития	Сложность в обработке данных
269	Выявление проблем, эффективное их решение	Трудности в обработке
КОММУНИКАЦИОННЫЕ		
81	Имеют наибольший воспитательный эффект	Некоторые родители и обучающиеся не посещают мероприятия и тренинги, кружки и спортивные секции, не участвуют в походах и прогулках

204	Максимальная интеарктивность, возможность эффективного взаимодействия	Только учащиеся на домашнем и семейном обучении получают эффективный доступ к дистанционным ресурсам. Планируется создание открытого учебного канала.
269	Формирование УУД, личностный рост	Пока небольшое количество вовлеченных в проектную деятельность
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ		
81	Позволяют доступно и популярно донести информацию, привлечь к ведению ЗОЖ	Не посещают родительские собрания, круглые столы, семинары
204	Нормативность и актуальность, плановость	Нет возможности гарантировать полный охват всех участников.

Анализ табл. 5 и табл. 6 позволяет определить, что все виды СК необходимы в школе, т.к. обеспечивают разные возможности коммуникации между участниками образовательного процесса. В качестве причин, препятствующих эффективному применению СК, указывается недостаточная вовлеченность, прежде всего, родителей учащихся, в их применение для решения проблемы здоровья в школе. Кроме того, школа 391 выявляет негативные последствия применения определенных СК (Интернет, ТВ и т.п.)

Табл. 6

Влияние разных средств коммуникации
на решение проблемы здоровья в ГБОУ СОШ 391

СК	**способствует**	**препятствует**
Телевидение	Широкая информационная среда	Перенасыщение информацией. Снижение зрения
Радио	Узкий охват аудитории	Трудности восприятия прежде всего для визуалов
Реклама	Краткая целенаправленная информация , повторяемость	Сиюминутное восприятие, быстрое забывание
СМИ	Систематизирует новости, развитие культуры создания печатной продукции, ориентировано на авторство работ	Отсутствует возможность массового участия
Интернет	Самостоятельный поиск информации, виртуальное общение	Отсутствует учет времени и внешнего контроля, снижение культуры общения
Клубы	Поддержка интереса у групповых участников, ограниченный состав	Сильное влияние группы на формирование убеждений
Музеи	Получение культурологического образования	Удаленность школы
Спорт	Физическое развитие	Медицинские противопоказания
Чтение	Расширение кругозора. Повышение информированности по разной тематике	Неправильный отбор литературы, некорректная трактовка читателем авторской идеи

Проблемы эффективного применения средств коммуникации в школе и пути их решения

Выявление частных проблем для каждой экспериментальноой ОО и определение путей их решения было проведено творческими группами на занятии, посвященном проектировочной деятельности. Группам было предложено проанализировать результаты анализа средств коммуникации и разработать логико-структурную схему «Древо проблем». Затем, используя методику «Зеркало прогрессивных преобразований», необходимо было разработать «Древо целей и задач», которые могли бы быть основой модели обратной связи между участниками образовательного процесса.

Так как школы обозначили сходный перечень проблем и путей их решения, целесообразно их объединение для выявления инвариантных составляющих модели обратной связи между участниками образовательного процесса по направлению «Здоровье в школе».

Творческие группы ОУ определили следующий **перечень проблем** эффективного применения средств коммуникации по направлению «Здоровье в школе»:

1. Недостаточная мотивация педагогов, родителей и учащихся в потребности повышения культуры здоровья и ведении здорового образа жизни

Преобладающее количество участников образовательного процесса с высоким уровнем психического напряжения, эмоционального напряжения, соматической усталости.

– *Учащиеся:* отсутствие интереса к любым систематическим видам деятельности у большинства учащихся 5-11 классов (учащиеся, как правило, живут удаленно от школы); ранний подъем для своевременного прихода в школу; проблема перегрузки детей в связи с внеурочной деятельностью.

– *Родители:* недостаточная вовлеченность родителей в процесс обучения, недостаточная информированность о происходящем в школе; разный материальный и образовательный уровень родителей; нехватка времени на контроль и воспитание детей.

– *Педагоги:* перегрузка учителей, как физическая, так и психологическая, излишняя бумажная и электронная отчетность; профессиональное выгорание педагогов

2. Недостаточная компетентность

– *Учащиеся:* подмена реального мира виртуальным, низкая готовность к здоровому образу жизни.

– *Родители:* семьи с трудными детьми, со сложностью общения и понимания; низкая педагогическая компетентность родителей, неподготовленность к использованию ИКТ-технологий для взаимодействия со школой.

– *Педагоги:* еедостаточная компетентность педагогов в области ЗОЖ, недостаточное количество специалистов по «педагогике здоровья» (отсутствие внутрифирманного обучения, узконаправленное представление о современных средствах коммуникации); отсутствие понятных форм взаимодействия педагогов и родителей по данной теме.

3. Материально-технические, организационные

– Плохая техническая оснащенность для обратной связи (устаревший сайт, отсутствие базы для школьных СМИ;

– недостаток кадрового обеспечения для организации обратной связи;

– недостаточно активное взаимодействие с социальными партнерами.

Для их решения предложены следующие пути.

Общие цели:

- Организация эффективной коммуникации между всеми участниками образовательного процесса по программе «Здоровья в школе
- Создание модели взаимодействия участников образовательного процесса, способствующей тому, чтобы ОУ стало связующим, замыкающим на себе элементом образовательного процесса между всеми участниками образовательного процесса
- Создание условий для повышения мотивации педагогов, родителей и учащихся в потребности повышения культуры здоровья и ведении здорового образа жизни, используя потенциал материально- технического и кадрового ресурса ОУ.

Направления деятельности

1) Материально-технические, организационные:

– обновление материально-технического обеспечения средств коммуникации и повышение эффективности их использования;

– обновление технической поддержки сайта школы и разработка удобного и функционального дизайна;

– организация школьных СМИ, их привязка к сайту школы и кластера;

– привлечение новых участников в работу службы здоровья и повышение их квалификации, повышение эффективности деятельности службы здоровья;

– организация активного взаимодействия с социальными партнерами (социокультурными и оздоровительными центрами).

2) Мотивационные – разработка системы мотивации участников образовательного процесса к активному включению в процесс сохранения и укрепления здоровья в школе.

–*Учащиеся:* рационально распределить нагрузку детей в урочной и внеурочной деятельности; рационально мотивировать учащихся, развивать их социально- коммуникативные умения и навыки; ввести оптимальное количество релаксирую-щих упражнений во время учебных занятий; проведение деловых игр и дальнейшее развитие проектной деятельности для учащихся по различным темам здоровья, экологии и безопасности.

– *Родители:* привлечение родителей к участию в программе «здоровье в школе».

– *Педагоги:* организация системы профилактики профессионального выгорания педагогов; повысить уровень НОТ, создать условия для самореализации и творчества педагогов, для привлечения молодых специалистов в ОУ

3) Развитие компетентности

– *Учащиеся:* создание альтернативных средств информации в ученической среде.

– *Родители:* повышать компетентность родителей в вопросах здоровьесбережения на родительских собраниях и на открытом лектории; повышать информирование родителей о льготах для социально незащищенных семей, правовой защищенности; организация системной работы с «проблемными» семьями и их детьми; разработка и внедрение понятных форм коммуникации педагогов и родителей по теме здоровья; организация мероприятий по просвещению родителей по теме здоровья детей и их самих;

обучение родителей практическому использованию ИКТ в области образования.

– *Педагоги:* повышение коммуникативной компетентности педагогов; организация внутрифирменного обучения педагогов по освоению ИКТ; расширение средств коммуникации педагога с участниками образовательного процесса; провести обучение учителей для работы с сервисом «Классный журнал» на портале «Петербургское образование».

1.1.2. Оценка применения средств коммуникации педагогами экспериментальных школ

Анкетирование педагогов экспериментальных школ проведено в 2017-2018 гг. Анкета «Применение средств коммуникации педагогами ОО» разработана Л.В. Новик (ГБОУ лицей № 554).

В 2017 г. 67,0% педагогов и в 2018 г. 69,6% педагогов являлись классными руководителями. Состав участников исследования представлен в табл. 1.

Табл. 1

Состав выборки педагогов - участников исследования применения средств коммуникации в ОО, чел.

ОО	2017 г.	2018 г.
РИП, в т.ч.	152	169
81	32	44
204	16	-
269	18	26
391	37	42
554	49	57

На вопрос «Какие формы взаимодействия с родителями Вы применяете в своей работе?» были получены следующие результаты (табл.2, рис. 1).

Табл.2

Формы взаимодействия педагогов с родителями обучающихся (РИП, 2017-2018 гг.), %

Варианты ответов	**РИП, 2017**	**РИП, 2018, в т.ч.**					
		РИП	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
личное общение во время родительских собраний, экскурсий, после уроков	89,3	94,2	83,3	-	100	100	100
общение по телефону	87,2	76,8	70,8	-	83,3	77,3	82,4
общение по скайпу или другим видам видеосвязи	19,0	18,8	25,0	-	16,7	0	35,3
общение пор электронной почте	28,1	49,3	62,5	-	50,0	31,8	52,9
общение в социальных сетях	59,3	75,4	91,7	-	83,3	72,7	52,9

В 2017 г. 87% учителей предпочитает общение по телефону, 48% - по электронной почте, 89% - личное общение во время проведения классных собраний, экскурсий и других мероприятий, 59% - общается в соцсетях, 19% использует мессенджеры. Единичные ответы– используют электронный дневник. В 2018 г. наблюдается повышение уровня всех видов взаимодействия, кроме общения по телефону и использования мессенджеров.

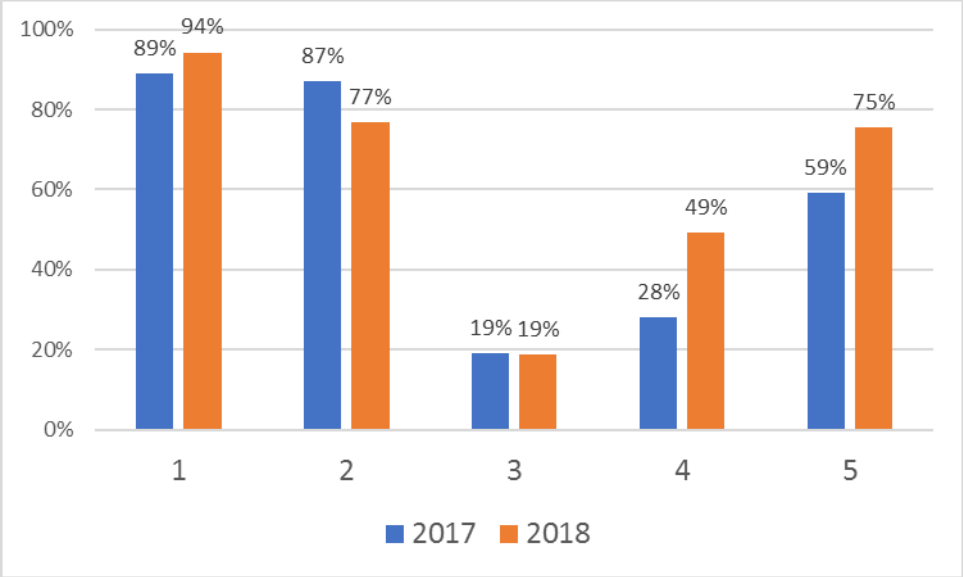


Рис. 1. Формы взаимодействия педагогов с родителями обучающихся (РИП, 2017-2018 гг.), %

На вопрос «Какие формы взаимодействия с родителями Вы считаете наиболее оптимальными?» были получены следующие результаты (табл.3, рис. 2).

Табл.3

Оптимальные, по мнению педагогов, формы взаимодействия с родителями обучающихся (РИП, 2017-2018 гг.), %

Варианты ответов	РИП, 2017	РИП, 2018, в т.ч.					
		РИП	81	204	269	391	554
1) личное общение во время родительских собраний, экскурсий, после уроков	85,3	95,7	79,2	-	100	100	100
2) общение по телефону	77,1	63,8	58,3	-	66,7	54,5	82,4
3) общение по скайпу или другим видам видеосвязи	12,1	17,2	12,5	-	5,0	18,1	13,8
4) общение по электронной почте	28,2	17,4	20,8	-	16,7	13,6	17,6
5) общение в социальных сетях	45,9	58,0	91,7	-	66,7	36,4	35,3

В 2017 г. 77% педагогов выбрало общение по телефону, 85% - личное общение во время проведения классных собраний, экскурсий и других мероприятий, 28% - по электронной почте, 46% - общение в соцсетях, 12% - использование мессенджеров. Единичные ответы – совместные детско-родительские мероприятия, неформальное общение вместе с детьми.

В 2018 г. наблюдается повышение уровня всех видов взаимодействия, кроме общения по электронной почте (до 17,4%).

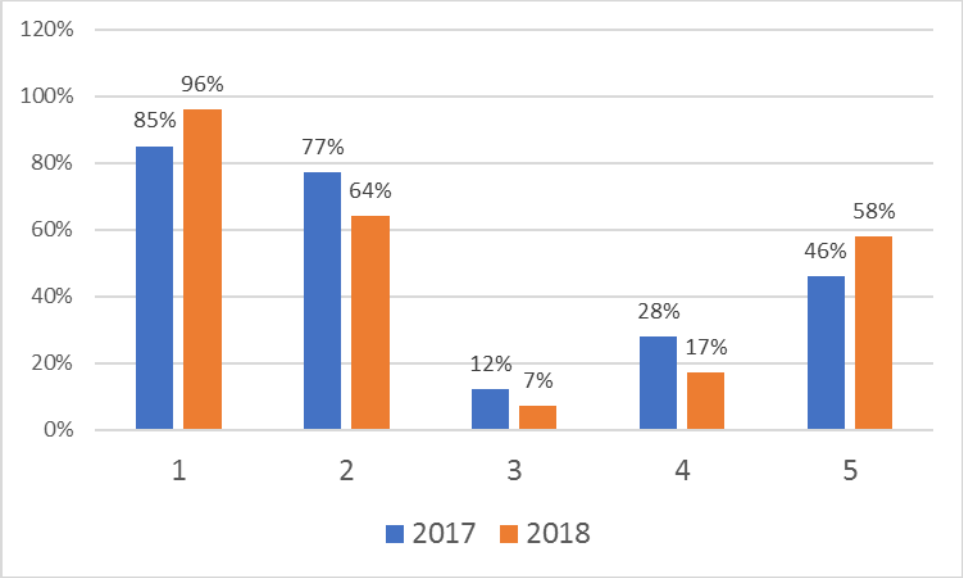


Рис. 2. Оптимальные, по мнению педагогов, формы взаимодействия с родителями обучающихся (РИП, 2017-2018 гг.), %

На вопрос «Какие формы взаимодействия с учащимися Вы применяете при их длительном отсутствии в школе?» были получены следующие результаты (табл. 4, рис. 3).

В 2017 г. 76% учителей сообщает домашнее задание через одноклассников или родителей, 41% - по электронной почте с последующей проверкой, 37% - ведет страницу в соцсетях и выкладывает там задания, 14% - ждет, когда учащийся появится в школе. Единичные ответы – используют электронный дневник и Гугл-класс, действуют через классного руководителя.

В 2018 г. наблюдается повышение уровня всех видов взаимодействия и снижение пассивного ожидания появления учащегося в школе.

Табл.4

Формы взаимодействия педагогов с обучающимися при их длительном отсутствии в школе (РИП, 2017-2018 гг.), %

Варианты ответов	РИП, 2017	РИП, 2018, в т.ч.					
		РИП	81	204	269	391	554
1) сообщаю домашние задания через одноклассников или родителей	76,3	79,7	79,2	-	83,3	81,8	76,5
2) провожу уроки по скайпу или другим видам видеосвязи	0	15,9	20,8	-	0	4,5	29,4
3) сообщаю домашние задания по электронной почте с последующей проверкой	41,0	46,4	37,5	-	16,7	68,2	41,2
4) веду страницу по своим предметам в социальных сетях, выкладываю домашние задания, презентации, конспекты, видеоролики по теме урока	37,0	49,3	87,5	-	16,7	31,8	29,4
5) на портале ДО РЦОКОиИТ выкладываю свои разработки	5,2	5,9	0		0	9,1	0
6) жду, когда ученик появится в школе	12,3	5,0	4,2	-	6,7	3,6	6,5

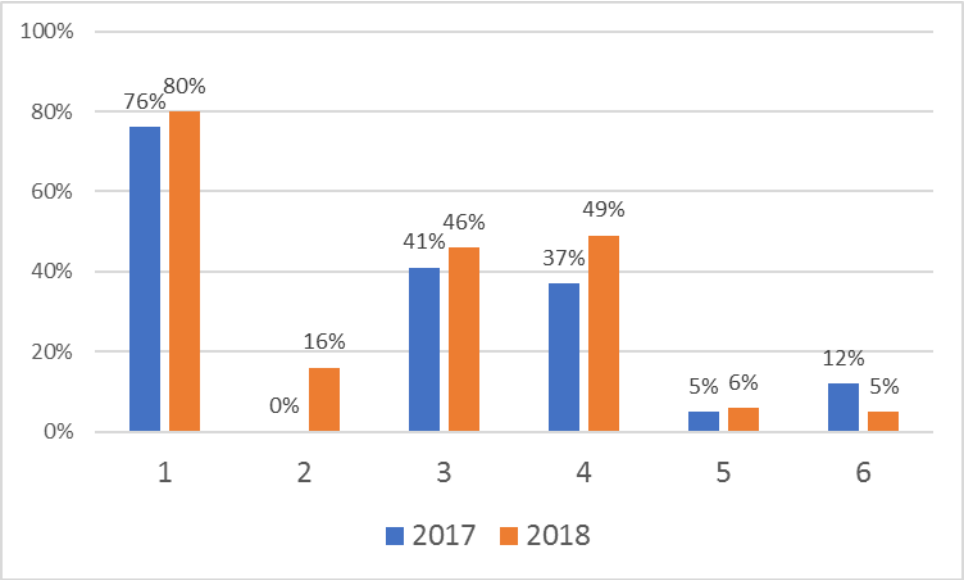


Рис. 3. Формы взаимодействия педагогов с обучающимися при их длительном отсутствии в школе (РИП, 2017-2018 гг.), %

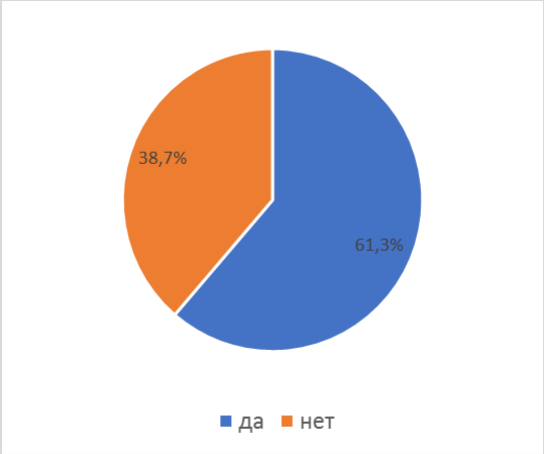
На вопрос «Участвовали ли Вы в вебинарах, проводимых в рамках работы РИП?» были получены следующие результаты (табл. 5, рис. 4).

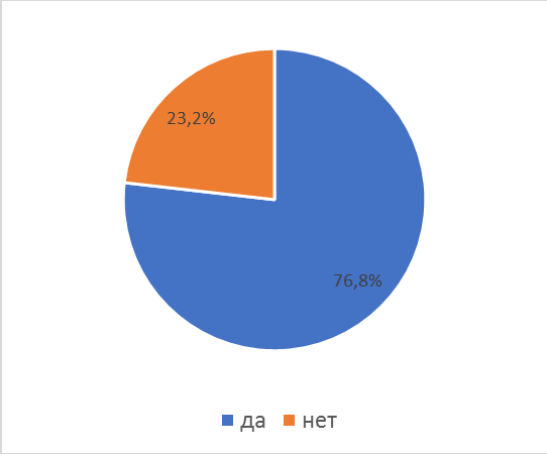
В 2017 г. в вебинарах принимали участие 61,3% педагогов. В 2018 г. их количество увеличилось до 76,8%.

Табл.5

Участие педагогов в вебинарах, которые проводились в рамках РИП (РИП, 2017-2018 гг.), %

Варианты ответов	РИП, 2017	РИП, 2018, в т.ч.					
		РИП	81	204	269	391	554
да	61,3	76,8	91,7	-	66,7	86,4	58,8
нет	38,7	23,2	8,3	-	33,3	13,6	41,2





2017 г. 2018 г.

Рис. 4. Участие педагогов в вебинарах, которые проводились в рамках РИП (РИП, 2017-2018 гг.), %

На вопрос «Какие формы повышения квалификации Вы считаете наиболее оптимальными?» были получены следующие результаты (табл. 6, рис. 5).

Табл. 6

Оптимальные, по мнению педагогов, формы повышения квалификации (РИП, 2017-2018 гг.), %

Варианты ответов	**РИП, 2017**	**РИП, 2018, в т.ч.**					
		РИП	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
1) очное обучение на кратковременных курсах ПК (36 час., 72 час.)	57,1	44,9	20,8	-	66,7	54,5	58,8
2) очное обучение на курсах переподготовки (более 200 час.)	10,3	20,3	12,5	-	16,7	22,7	29,4
3) дистанционное обучение	42,0	62,3	83,3	-	50,0	50,0	52,9
4) очно-заочное обучение	29,1	21,7	41,7	-	16,7	18,2	0
5) посещение открытых уроков, мастер-классов, семинаров	77,9	76,8	83,3	-	100	68,2	70,6
6) участие в профессиональных конкурсах	27,2	34,8	37,5	-	33,3	36,4	29,4
7) выступления на профессиональных конференциях	27,8	30,4	16,7	-	33,3	40,9	35,3

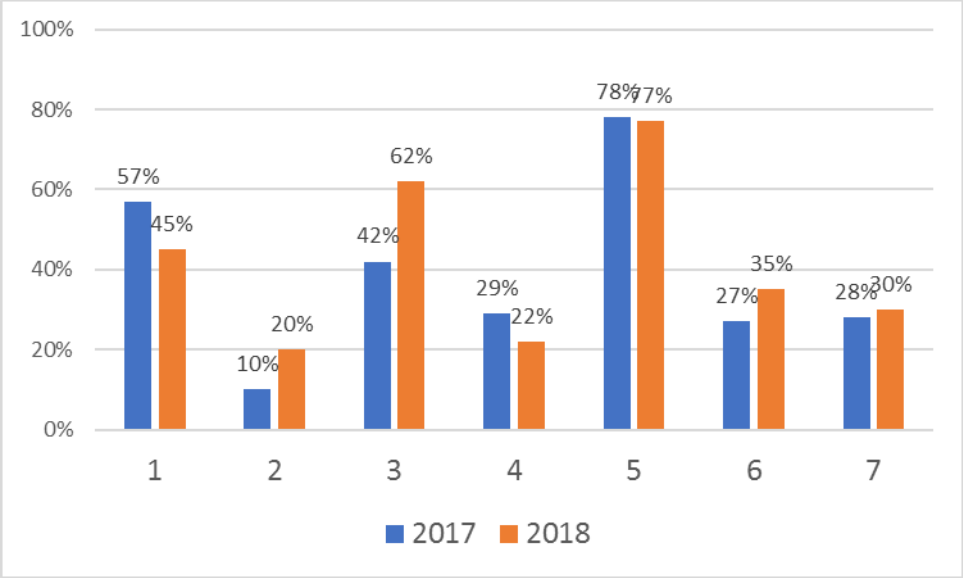


Рис. 5. Оптимальные, по мнению педагогов, формы повышения квалификации (РИП, 2017-2018 гг.), %

В 2017 г. 42% выбрало дистанционную форму обучения, 29% - очно-заочную, 67% учителей предпочитает очную форму повышения квалификации, 78% - посещение мастер-классов и открытых уроков, 55% - участие в профессиональных конкурсах и конференциях.

В 2018 г. наблюдается некоторое снижения интереса к очным краткосрочным курсам (до 45%) и очно-заочному обучению (до 22%) и повышение по всем остальным вариантам повышения квалификации, особенно дистанционного обучения (до 62%).

На вопрос «" Какие формы обучения и использованием ИКТ Вы применяете на уроках?» были получены следующие результаты (табл. 7, рис. 6).

Табл. 7

Применение педагогами форм обучения с использованием ИКТ (РИП, 2017-2018 гг.), %

Варианты ответов	**РИП, 2017**	**РИП, 2018, в т.ч.**					
		РИП	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
1) электронные учебники	32,9	56,5	62,5	-	33,3	68,2	41,2
2) информация на профессиональном сайте	65,1	84,1	100	-	83,3	77,3	70,6
3) вебинары и дистанционное обучение	7,9	19,4	33,3	-	0	18,2	16,0
4) собственные презентации по теме урока	81,0	85,5	100	-	66,7	77,3	82,4
5) презентации моих коллег	61,8	63,8	66,7	-	66,7	63,6	58,8
6) тесты в специальных приложениях	35,0	53,6	54,2	-	50,0	45,5	64,7
7) диски из библиотеки школы	0	23,2	0	-	0	36,4	47,1

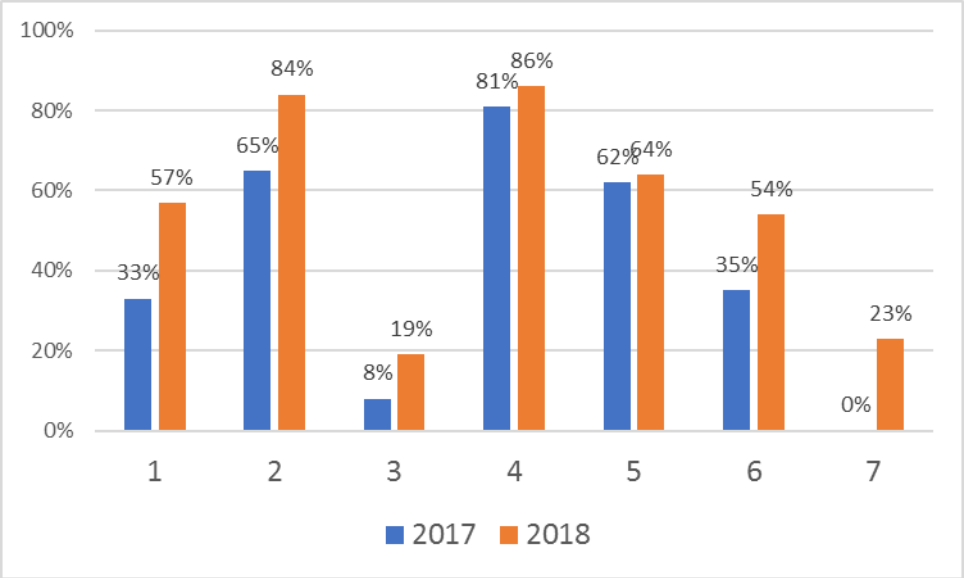


Рис. 6. Применение педагогами форм обучения с использованием ИКТ (РИП, 2017-2018 гг.), %

В 2017 г. 81% учителей делает собственные презентации к урокам, 62% – использует презентации своих коллег, 65% – использует информацию на профессиональных сайтах, 33% – пользуется электронным учебником по предмету, 35% – составляет тесты в специальных приложениях, 8% использует возможность проводить вебинары или дистанционное обучение, привлекая другие ОУ.

В 2018 г. наблюдается повышение использования педагогами РИП всех форм обучения с ИКТ, особенно электронных учебников (до 57%), профессиональных сайтов (до 84%), тестов (до 54%), дистанционного обучения (до 19%).

Выводы

Несмотря на то, что большинство педагогов в школах РИП предпочитает личное общение, педагогические коллективы школ используют различные средства коммуникации с родителями и учащимися, включая в свою работу такие сервисы, как электронный дневник, электронную почту, электронные учебники, дистанционное обучение, страницы в соцсетях и вебинары. В своей профессиональной деятельности учителя используют дистанционные и очно-заочные (с элементами дистанционного) курсы повышения квалификации, принимают участие в вебинарах РИП и по своему предмету.

В 2017 г. наблюдаются следующие позитивные тенденции: педагоги применяют разнообразные средства коммуникации для взаимодействия с родителями обучающихся, включая электронные; доминирует личное взаимодействие (89%). Педагоги активно взаимодействуют с учащимися, которые отсутствуют в школе: 76% учителей сообщает домашнее задание через одноклассников или родителей. Большинство педагогов участвуют в вебинарах РИП (61%). Педагоги ориентированы на повышение квалификации по тематике РИП, доминирует очное обучение (67%) и посещение открытых мероприятий (78%). Большинство педагогов активно используют ИКТ на уроках (81% делает презентации к урокам).

В 2017 г. наблюдаются следующие негативные тенденции:

Не все педагоги используют электронные средства коммуникации

– с родителями обучающихся: 59% взаимодействуют с родителями обучающихся в соцсетях, 28% – по электронной почте, 19% используют мессенджеры;

– с отсутствующими в школе учащимися: 41% - по электронной почте, 37% - ведет страницу в соцсетях и выкладывает там задания.

Педагоги недостаточно используют разнообразные ИКТ на уроках: 33% – пользуется электронным учебником по предмету, 35% – составляет тесты в специальных приложениях, 8% использует возможность проводить вебинары или дистанционное обучение

В 2018 г. наблюдаются следующие позитивные изменения:

- повышение уровня личного взаимодействия с родителями обучающихся (до 94%) и электронного взаимодействия в социальных сетях (до 75%) по почте (до 49%);
- повышение уровня электронного взаимодействия в социальных сетях (до 49%), по почте (до 46%), по скайпу (16%)
- увеличение количества педагогов, которые участвуют в вебинарах РИП (до 76,8%)
- повышение интереса к дистанционному повышению квалификации (до 62%);
- повышение использования педагогами РИП всех форм обучения с ИКТ, особенно электронных учебников (до 57%), профессиональных сайтов (до 84%), тестов (до 54%), дистанционного обучения (до 19%).

ГБОУ СОШ 81. Меньше учителей предпочитают общение с родителями учащихся по телефону (70,8%) личное общение (83,3%); больше общаются по электронной почте (62,5%), в соцсетях (91,7%), используют мессенджеры (25,0%). Большинство ведут страницу по предмету в социальных сетях (87,5%), больше проводят уроков по скайпу (20,8%), а по электронной почте с учащимися общаются меньше (37,5%). Больше других ОУ педагоги используют ИКТ на уроках: электронные учебники (62,5%), сайты (100%), дистанционное обучение (33,3%). Наибольшее количество педагогов принимают участие в семинарах по тематике РИП (91,7%). Больше других ОУ предпочитают такие формы повышения квалификации, как очное обучение (83,4%), меньше других – очное обучение (33,3%).

ГБОУ СОШ 269. Больше учителей предпочитают общение с родителями учащихся по телефону (83,3%) личное общение (100%), в соцсетях (83,3%); меньше используют мессенджеры (16,7%). В общее с учащимися педагоги меньше, чем в других ОУ, используют электронные средства коммуникации: чаще других действуют через одноклассников или родителей (83,3%). Меньше других ОУ педагоги используют ИКТ на уроках: электронные учебники (33,3%), презентации (66,7%), не используют дистанционное обучение. Меньшее количество педагогов принимают участие в семинарах по тематике РИП (66,7%). Больше других ОУ предпочитают такие формы повышения квалификации, как очное обучение (83,4%), посещение открытых уроков (100%).

ГБОУ СОШ 391. Больше учителей предпочитают личное общение с родителями учащихся (100%), в социальных сетях (72,7%); меньше общаются по электронной почте (31,8%), не используют мессенджеры. С учащимися, наоборот, больше других общаются по электронной почте (68,2%), меньше ведут страницу в социальных сетях (31,8%) и ведут уроки в мессенджерах (4,5%). Больше других ОУ педагоги используют электронные учебники (68,2%). Большее количество педагогов принимают участие в семинарах по тематике РИП (86,4%). Больше других ОУ предпочитают такие формы повышения квалификации, как участие в профессиональных конкурсах и конференциях (77,3%).

ГБОУ Лицей 554. Все учителя предпочитают личное общение с родителями учащихся, больше общаются по электронной почте (52,9%), используют мессенджеры (35,3%). Больше других ОУ используют мессенджеры для проведения уроков (29,4%). Больше других ОУ педагоги создают тесты в специальных приложениях (64,7%). Меньшее количество педагогов принимают участие в семинарах по тематике РИП (58,8%). Больше других ОУ предпочитают такие формы повышения квалификации, как очное обучение (88,7%), участие в профессиональных конкурсах и конференциях (64,7%).

1.1.3. Предпочтения школьников в сети Интернет

Целью исследования, проведенного в 2016 г., является анализ предпочтений учащихся школ РИП в сети Интернет, включая просмотре и создание мультфильмов (видеороликов), направленных на формирование здоро-

вья и здорового образа жизни, с целью оптимизация использования средств коммуникации сети Интернет.

Всего в исследовании участвовало 262 учащихся экспериментальных школ 12-18 лет. Социальный состав участников анкетирования следующий: распределение школьников по полу примерно равно (51,1% девочек и 48,9% мальчиков); доминирующие возрастные диапазоны 12-13 лет (27,3%), 14-15 лет (31,6%) и 16-18 лет (32,3%). Указанные характеристики совпадают с характеристиками учащихся – участников городского исследования 2016 года, которое было проведено по той же методике и включало 1686 человек из 49 ОУ. Состав выборки из школ РИП неоднороден, т.к. она состоит из разного количества учащихся (табл. 1).

Табл. 1

Состав выборки учащихся экспериментальных ОУ

ОУ	Количество, чел.
ПРОЕКТ	1686
РИП, в т.ч.	262
ГБОУ СОШ 81	40
ГБОУ СОШ 204	44
ГБОУ СОШ 269	21
ГБОУ СОШ 391	111
ГБОУ лицей 554	45

Как школьники пользуются Интернетом

Первая группа вопросов дает возможность определить, как именно школьники пользуются Интернетом: с помощью каких электронных устройств, с какими целями, какие ресурсы используют для достижения этих целей.

Ответы школьников на вопрос *"С каких устройств ты обычно входишь в Интернет?"* представлены в табл. 2.

Учащиеся школ РИП чаще всего пользуются для входа в Интернет смартфоном (так ответили 69,5% респондентов). При этом чаще используются смартфоны на базе Android (43,9%) или iPhone (23,3%). Больше всего смартфон используют учащиеся школы 204 (79,5%) и 391 (79,3%); меньше - учащиеся школ 81 (52,5%), 554 (53,3%), 269 (61,9%).

Второй по значимости источник для входа в Интернет – персональный компьютер (ПК) или ноутбук – так ответили 48,5% респондентов, подавляющее большинство выбравших этот вариант используют ПК на основе Windows (44,7% респондентов). Чаще других используют этот вариант входа в Интернет учащиеся школ 269 (81,0%) 391 (64,0%) и 554 (51,5%).

Меньше всего школьники РИП пользуются для входа в Интернет планшетом – 26,0% респондентов, при этом самые высокие выборы у учащихся школы 269 (66,7%), самые низкие выборы у учащихся школы 204 (6,8%). Чаще всего учащиеся также используют планшеты на базе Android (19,6%).

Вариант ответа "другое" выбрали 2 учащихся ответивших на данный вопрос; их ответы связаны с тем, что они пользуются для входа а интернет электронной книгой.

Данные школ РИП не совпадают с данными городского исследования. В городском исследовании школьники предпочитают ПК или ноутбук

(76,2%), вторым по значимости является смартфон (60,6%), многие также предпочитают планшет (54,3%).

Табл. 2

Устройства, с которых учащиеся обычно входят в Интернет, %

№ п/п	Кол-во респондентов, ответивших на вопрос, чел.	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
		1686	262	40	44	21	111	45
1	**Персональный компьютер, ноутбук, в т.ч. на основе:**	**76,2**	**48,5**	**25,0**	**13,6**	**81,0**	**64,0**	**51,1**
1.1	Windows	89,4	44,7	15,0	11,4	76,2	61,3	48,9
1.2	Mac	7,2	3,1	10,0	2,3	4,8	1,8	=
1.3	Linux	3,4	0,8	-	-	-	0,9	2,2
2	**Планшет, в т.ч. на базе:**	**54,3**	**26,0**	**20,0**	**6,8**	**66,7**	**31,5**	**17,8**
2.1	Android	51,6	15,6	2,5	2,3	33,3	23,4	13,3
2.2	Windows	12,9	0,8	-	-	4,8	0,9	-
2.3	iPad	35,5	9,5	17,5	4,5	28,6	7,2	4,4
3	**Смартфон, в т.ч. на базе:**	**60,6**	**69,5**	**52,5**	**79,5**	**61,9**	**79,3**	**53,3**
3.1	Android	54,8	43,9	25,0	50,0	38,1	52,3	35,6
3.2	Windows	13,0	2,3	-	-	4,8	4,5	-
3.3	iPhone	32,3	23,3	27,5	29,5	19,0	22,5	17,8

Ответ на вопрос *"Для чего тебе больше всего нужен Интернет?"* позволяет определить целевые ориентиры школьников – пользователей (табл. 3).

Табл. 3

Целевые ориентиры использования Интернета, %

№ п/п	Кол-во респондентов, ответивших на вопрос, чел.	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
		1686	262	40	44	21	111	45
1	Общение, чат	66,4	55,0	42,5	70,5	71,4	59,5	31,1
2	Поиск информации, чтение новостей	59,2	41,6	27,5	25,0	52,4	50,5	44,4
3	Просмотр видео	41,6	42,4	20,0	4,5	42,9	66,7	40,0
4	Игры	35,6	32,1	7,5	9,1	28,6	55,9	20,0
5	Написать или прочесть е-мейл	17,3	9,5	2,5	2,3	23,8	9,9	15,6

Распределение ответов школьников в школах РИП в целом совпадает с данными городского исследования.

Чаще всего школьники используют Интернет для общения – так ответили 55,0% респондентов. Гораздо чаще других это делают учащиеся школ 204 и 269 (70,5% и 71,4% респондентов соответственно), реже всего – учащиеся лицея 554 и школы 81 (31,1% и 42,5% ответов).

Почти так же часто школьники ищут в Интернете информацию или читают новости – 41,6% опрошенных. Наиболее часто ищут информацию учащиеся школ 269, 391, лицея 554 (52,4%, 50,5%, 44,4%), наиболее редко – в школах 81 и 204 (27,5% и 25,0%).

Такой же по значимости вариант ответа – просмотр видеозаписей (42,4% ответов). При этом видео смотрят чаще учащиеся школы 391 (66,7%), реже всего – учащиеся школы 204 (4,5%). Полагаем, что более высокое значение данного ответа в школах РИП определяется данными школы 391, которая составляет большую часть выборки; данные в остальных школах РИП значительно ниже (от 4,5% до 42,9%).

32,1% опрошенных играют в Интернете в различные игры; при этом данные школы 391 значительно выше, чем в других школах (55,9%) и так же, как предыдущем ответе, определяют общие данные РИП. Данные в других школах значительно ниже (от 7,5% до 28,6%).

Меньше всего школьники используют электронную почту – 9,5% опрошенных. При этом меньше всего пользуются почтой учащиеся школы 81 и 204 (2,5% и 2,%3); наиболее часто пользуются почтой учащиеся школы 269 (23,8%) и лицея 554 (15,6%).

Вариант ответа "другое" выбрали 6 респондентов. Они написали, что они слушают в Интернете музыку, читают книги, сидят в электронных сетях, пользуются электронным дневником.

Отвечая на вопрос о ресурсах Интернета, школьники должны были выбрать три из предложенного списка или вписать свои три варианта. Ответы школьников в табл. 4.

Табл. 4

Предпочитаемые Интернет-ресурсы, % выборов

№ п/п	Кол-во респондентов, ответивших на вопрос, чел.	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
		1686	262	40	44	21	111	45
1	В контакте	88,8	73,3	87,5	79,5	76,2	75,7	48,9
2	Википедия	81,9	22,1	10,0	36,4	47,6	16,2	20,0
3	Ютуб	73,9	76,3	65,0	77,3	66,7	83,8	73,3
4	Одноклассники	72,2	3,4	5,0	-	4,8	3,6	4,4
5	Твиттер	71,2	8,4	-	29,5	9,5	5,4	2,2
6	Фейсбук	70,3	2,7	5,0	2,3	-	2,7	2,2
7	Гугл	69,8	78,2	62,5	84,1	76,2	75,7	95,6
8	Яндекс	69,5	31,7	42,5	11,4	33,3	31,5	42,2
9	любой почтовый сервис	47,2	17,2	22,5	40,9	-	9,9	13,3
10	фотогалерея	46,2	11,5	5,0	36,4	-	8,1	6,7
11	Торренты	38,8	12,6	20,0	40,9	-	6,3	-
12	Куплю/продам	24,7	6,9	-	32,5	2,5	-	7,5

Количество ресурсов Интернет, выбранных или предложенных школьниками, довольно большое, а средние значения количества выборов учащихся школ с разными особенностями образовательной в целом совпадают. Поэтому для ясности анализа проведено 1) ранжирование ресурсов на основе количества выборов по всему массиву данных; 2) дополнительное ранжирование по каждой исследуемой выборке (табл. 5). В результате получены более точные различия между выборками по данному вопросу.

Необходимо отметить, что большинство школьников пользуются значительным количеством ресурсов Интернет. Ресурсами, которые получили первые 8 рангов, пользуются не менее 70% респондентов.

Второй по значимости ресурс Интернет – видеохостинг "Ютуб" (76,3% выборов). Наибольшая значимость это ресурса у учащихся школы 391 (83,8%), наименьшая – в школах 81 и 269 (65,0% и 66,9%).

Социальную сеть "В контакте" выбрали 73,3% опрошенных: наиболее значим этот ресурс в 81 школе (87,5%), наименее значим в лицее 554 (48,9%). Другие социальные сети –"Твиттер", «Одноклассники», "Фейсбук" – получили соответственно 9, 11 и 12 ранги. Ранги социальных сетей значительно различаются в разных школах РИП: так, «Твиттер» занимает 6 ранг в школе 269 и 11 ранг в школе 81.

Табл. 5

Предпочитаемые Интернет-ресурсы (школы РИП, 2017 г.), ранги

№ п/п	Кол-во респондентов, ответивших на вопрос, чел.	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
		1686	262	40	44	21	111	45
1	Гугл	7	1	3	1	1	3	1
2	Ютуб	3	2	2	3	3	1	2
3	В контакте	1	3	1	2	2	2	3
4	Яндекс	8	4	4	10	5	4	4
5	Википедия	2	5	7	6	4	5	5
6	любой почтовый сервис	9	6	5	4	9	6	6
7	Торренты	11	7	6	5	9	8	12
8	фотогалерея	10	8	8	7	9	7	8
9	Твиттер	5	9	11	9	6	9	10
10	Куплю/продам	12	10	10	8	8	12	7
11	Одноклассники	4	11	9	12	7	10	9
12	Фейсбук	6	12	10	10	9	11	11

Следует отметить, что в школах РИП существуют значительные различия с данными городского исследования. В школах РИП меньше пользуются социальной сетью «В контакте» (73,3% и 88,8% соответственно), «Яндексом» (31,7% и 69,5%), почтой (17,2% и 47,2%), «Википедией» (23,3% и 81,9%), «Одноклассниками» (3,8% и 72,2%), «Твиттером» (8,4% и 71,2%) и «Фейсбуком (2,7% и 70,3%), «Фотогалереей» (11,5% и 46,2%), «Торрентами» (12,6% и 38,8%), «Куплю/продам» (6,9% и 24,7%).

Больше в школах РИП пользуются «Гуглом» (78,2% и 69,8%) и «Ютубом» (76,3% и 73,9%)

Как школьники ищут, просматривают и комментируют видеоролики

Вторая группа вопросов связана с поиском, просмотром и комментированием размещенных в Интернете видеороликов.

Ответы на вопрос *"Как ты обычно узнаешь, что в Интернете появился новый видеоролик?"* дают представление об источниках информации школьников (табл. 6).

В школах РИП больше половины школьников находят новые видеоролики, потому что подписаны на определенные ресурсы и получают уведомления (51,5%); это значительно больше, чем в городском исследовании (28,5% соответственно). Среди школ РИП больше всего так поступают в школе 204 (75,0%) и в школе 391 (54,1%); меньше всего – в школе 81 (35,0%).

Табл. 6

Источники информации о новых видеороликах (школы РИП, 2017 г.), %

№ п/п	Кол-во респондентов, ответивших на вопрос, чел.	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
		1686	262	40	44	21	111	45
1	Специально ищу такие видео сам	25,4	19,1	12,5	9,1	14,3	28,8	13,3
2	Увидел ссылку в ленте новостей от друзей (например, В контакте)	42,4	22,9	32,5	4,5	38,1	24,3	20,0
3	Друзья посоветовали лично	34,6	25,6	15,0	6,8	26,8	36,9	26,7
4	Я подписан на интересные каналы и получаю уведомления	28,5	51,5	35,0	75,0	42,2	54,1	42,2
5	Смотрю по рейтингам	12,8	9,5	2,5	2,3	9,5	16,2	6,7

Второй по значимости ответ – личные советы друзей (25,6%); в этом варианте ответов также доминируют ответы учащихся школы 391 (36,9% ответов); меньше всего таких выборов в школе 204 (6,8%).

Почти столько же школьников в школах РИП получают информацию о роликах в ленте новостей от друзей в различных социальных сетях – так ответили 22,9% респондентов. Это отличается от данных городского исследования, в котором этим ресурсом пользуются 42,4% респондентов. Наиболее часто этот источник используют учащиеся школы 81 (32,5%) и 269 (38,1%).

Около пятой части школьников осознанно ищут новые видеоролики (19,1%); чаще других это делают учащиеся школы 391 (28,8%), реже други- – учащиеся лицея 554 (13,3%) и школы 204 (9,1%)

Наименее часто, выбирая видеоролики для просмотра, школьники просматривают их рейтинги (9,5%). При этом школьники школы 391 делают это чаще (16,2%), остальные - гораздо реже.

Среди 12 школьников, которые выбрали вариант ответа "другое", половина указали, что они вообще не интересуются роликами (6 чел.); остальные написали, что делают это по-разному.

Практически все ресурсы, на которых размещаются видеоролики, дают возможность комментирования. Это важный способ для создателей видеороликов получить обратную связь от пользователей. Ответы на вопрос *"В каких случаях ты оставляешь комментарии к видеоролику / мультфильму / клипу?"* дают возможность понять, как школьники откликаются на просмотренный видеоролик (табл. 7, ответы №№1-4).

Ответы на этот вопрос позволяют констатировать, что в школах РИП более трети школьников только оставляют "лайки" и никогда не комментируют видеоролики (40,8% респондентов). При этом наиболее редко комментируют ролики учащихся школы 204 и 269 (такой выбор сделали 54,5% и 57,1% школьников соответственно), наиболее часто – учащиеся лицея 554 (не комментируют 17,8% школьников).

Те, кто комментирует ролики, чаще всего делают это, если ролик очень понравился (26,0% ответивших). Вторая по значимости причина комментирования – если в ролике затронута важная лично для школьника тема (18,7% респондентов). Наименее часто школьники комментируют ролики, которые им не понравились (14,5%).

В отдельных школах РИП есть свои предпочтения для комментирования. Так, в школе 81 преимущественно комментируют, если затронута важная тема (27,5%) или ролик не понравился (25,0%). В школе 204, 391, лицее 554 больше комментируют те, кому ролик понравился (27,3%, 35,1% и 24,4% соответственно).

Ответ "другое" выбрали 3 школьника в школах РИП. Одиночные ответы содержат следующие причины комментирования: "если не лень писать», «если заявлен конкурс или приз», «если хочу продолжения».

Полученные данные в целом совпадают с результатами городского исследования.

Табл. 7

Причины комментирования к видеороликам (школы РИП, 2017 г.), %

№ п/п	Кол-во респондентов, ответивших на вопрос, чел.	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
		1686	262	40	44	21	111	45

1	Если очень не понравилось	14,7	14,5	25,0	2,3	4,8	19,8	8,9
2	Если очень понравилось	39,3	26,0	15,0	27,3	-	35,1	24,4
3	Если затронута важная для меня тема	21,4	18,7	27,5	22,7	19,0	14,4	15,6
4	Только нажимаю значки "нравится / не нравится" и никогда ничего не пишу	35,8	40,8	37,5	54,5	57,1	43,2	17,8
5	Если я оставил комментарий, я буду читать другие комментарии и отвечать до победного конца	46,2	31,2	25,0	15,9	23,8	41,4	33,3
6	Написал и забыл, дальше уже не интересно	52,2	55,7	67,5	75,0	57,1	47,7	46,7

Ответы на следующий вопрос *"Если я оставил комментарий, я всегда…"* дают представление о том, как долго школьники комментируют видеоролик (табл. 7, ответы №№5,6).

Больше половины школьников РИП комментируют ролик только один раз, не интересуясь ответами на свой комментарий (55,7% ответивших); чаще других так поступают учащиеся школы 204 (75,0%) и школы 81 (67,5%); реже других – школы 391 (47,7%) и лицея 554 (46,7%).

Около трети школьников комментирует "до победного конца", читая другие комментарии и отвечая на них (31,2% респондентов). Среди них больше всего учащихся школы 391 (41,4%), меньше всего - школы 204 (15,9%).

4 чел. выбрали ответ "другое". Они написали, что будут писать, если на их комментарии будут ответы.

По сравнению с данными городского исследования в школах РИП меньше учащихся готовы комментировать «до победного конца» (31,2% и 46,2% соответственно).

Как школьники распространяют информацию о видеороликах

Третья группа вопросов связана с рекомендацией видеороликов другим людям, в т.ч. с презентацией собственных видеороликов.

Причины рекомендации школьниками видеороликов для просмотра можно увидеть, проанализировав ответы на вопрос *"В каком случае ты рекомендуешь другим людям посмотреть видеоролик / мультфильм / клип?"* (табл. 8).

Наибольшее количество выборов в школах РИП получил ответ "мне это понравилось" – 53,1%. Примечательно, такую эмоциональную причину рекомендации чаще всего называли учащиеся школы 269 (71,4%), меньше всего - в лицее 554 (35,6%).

Также важными причинами школьники считают то, что ролик должен понравиться друзьям – 29,0% ответов (больше всего в школах 269 и 391 – 38,1% и 39,6% соответственно) или то, что он очень смешной – 26,3% выборов (таких выборов больше всего в школе 391 и лицее 554 – 27,9% и 24,4%).

Табл. 8

Причины рекомендации видеороликов другим людям (РИП), %

№ п/п	Кол-во респондентов, ответивших на вопрос, чел.	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
		1678	262	40	44	21	111	45
1	Мне это понравилось	55,2	53,1	57,5	61,4	71,4	51,4	35,6

2	Моим друзьям это должно понравиться	37,5	29,0	20,0	20,5	38,1	39,6	15,6
3	Каждый должен увидеть ЭТО!	23,1	20,6	12,5	6,8	42,9	27,0	15,6
4	Он был очень смешной	36,1	26,3	10,0	11,4	19,0	27,9	24,4
5	Он был очень грустный	6,1	5,7	-	-	9,5	11,7	-
6	Он был очень страшный	10,0	5,7	-	-	14,3	9,9	2,2
7	Он был "запрещенный"	5,7	4,6	-	-	4,8	9,0	2,2

Другие выборы в школах РИП несколько различаются по предпочтениям учащихся: так, в школе 81 выбирают также необычные ролики – каждый должен видеть это! (10,0%); в школе 204 - смешные ролики (11,4%); в школе 269 – необычные и страшные ролики (42,9% и 14,3%); в школе 391 – необычные грустные ролики (27,0% и 11,7%); в лицее 554 – необычные ролики (15,6%).

8 чел., которые выбрали ответ "другое", указали, что они никому ничего рекомендовать не будут.

Распределение ответов на этот вопрос в школах РИП в целом совпадает с данными городского исследования.

Способы распространения информации о видеоролике можно увидеть в ответах на вопрос *"Как именно ты советуешь другим посмотреть понравившийся ролик?"* (табл. 9).

Табл. 9

Способы рекомендации видеороликов другим людям (школы РИП, 2017 г.), %

№ п/п	Кол-во респондентов, ответивших на вопрос, чел.	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
		1672	262	40	44	21	111	45
1	Показываю друзьям	71,5	71,0	50,0	88,6	71,4	75,7	60,0
2	Размещаю ссылку в своем блоге	24,9	16,4	30,0	6,8	19,0	18,9	6,7
3	Делаю рассылку по всем знакомым	11,4	14,5	20,0	2,3	14,3	15,3	20,0

Подавляющее большинство респондентов просто показывают видеоролик друзьям (71,5% выборов). Чаще всего так поступают в школе 204 (88,6%), реже всего – в школе 81 (50,0%) и лицее 554 (60,0%).

Относительно немного школьников размещают ссылку в своем блоге (16,4%): чаще других так поступают учащиеся школы 81 (30,0%), реже других – учащиеся школы 204 (6,8%) и лицея 554 (6,7%).

Столько же школьников делают рассылку по знакомым (14,5%). Наиболее часто так поступают в лицее 554 (20,0%) и школе 81 (20,0%); реже всего – в школе 204 (2,3%).

Данные школ РИП несколько отличаются от данных городского исследования: меньше школьников размещают ссылку в своем блоге (16,4% и 24,9% соответственно); больше - делают рассылки (14,5% и 11,4%).

Последний вопрос позволяет выявить, какие возможности школьники видят для распространения собственного творческого продукта - видеоролика: *"Предположим, ты снял отличный видеоролик и хочешь, чтобы его увидели все, а ты услышал их мнение. Что ты сделаешь для этого?"* (табл. 10).

Меньше половины школьников РИП выбрали ответ "Создам канал на YouTube и буду везде размещать ссылки на него" (42,4%): больше других

так склонны поступать учащиеся школы 269 (57,1%) и школы 391 (54,1%); меньше других – учащиеся школы 81 (17,5%).

Второй по значимости ответ – "Размещу его В контакте или другой социальной сети" – 37,0%: чаще других так поступят учащиеся школы 81 (67,5%); меньше других выбрали этот вариант учащиеся школы 204 (25,0%) и лицея 554 (24,4%).

Около трети школьников выбрали ответ "Буду показывать его всем друзьям и знакомым лично" (33,2%): так чаще других поступили бы учащиеся школы 269 (57,1%), реже других – учащиеся школы 81 (15,0%).

Остальные варианты ответов получили небольшое количество выборов: 2,3% школьников сделают и распространят торрент-файл; 5,3% предпочитают отдать ролик на ТВ. Повышение интереса к ролику через шумную рекламу выбрали 5,7% учащихся, другой сходный вариант – назвать ролик "запрещенным", чтобы вызвать к нему интерес – выбрали 2,7% школьников.

18 школьников, которые выбрали ответ "другое", написали, что ничего не будут делать.

Табл. 10

Способы презентации собственного видеоролика (школы РИП), %

№ п/п	Кол-во респондентов, ответивших на вопрос, чел.	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
		1671	262	40	44	21	111	45
1	Буду показывать всем друзьям и знакомым лично	46,6	33,2	15,0	25,0	57,1	42,3	24,4
2	Размещу его В контакте или другой соц. сети	49,9	37,0	67,5	25,0	33,3	36,9	24,4
3	Создам канал на YouTube и буду везде размещать ссылки на него	30,8	42,4	17,5	43,2	57,1	54,1	44,4
4	Сделаю торрент-файл и размещу на всех торрент-ресурсах	5,4	2,3	-	-	4,8	2,7	-

Данные в школах РИП несколько отличаются от данных городского исследования. В школах РИП больше школьников готовы пользоваться для распространения ролика YouTube (42,4% и 30,8%); меньше ориентированы на использование социальных сетей (37,0% и 49,9%) и личное распространение ролика (33,2% и 46,6%).

Выводы

1. Анализ показал, что учащиеся 12-18 лет в школах РИП в целом являются целевой аудиторией для использования Интернет как средства коммуникации.

1.1. Школьники являются активными пользователями Интернета.

1). Чаще всего школьники пользуются для входа в Интернет смартфоном на базе Android или iPhone; второй по значимости источник для входа в Интернет – персональный компьютер (ПК) или ноутбук на основе Windows; меньше всего школьники РИП пользуются для входа в Интернет планшетом на базе Android.

2). Подавляющее большинство школьников используют Интернет для общения или поиска информации: 55,0% школьников используют Интернет для общения; почти так же часто школьники ищут в Интернете информацию или читают новости (41,6% опрошенных); 42,4% – просматри-

вают видеозаписи; 32,1% опрошенных играют в Интернете в различные игры; меньше всего школьники используют электронную почту (9,5%).

3). Около 70% респондентов пользуются не менее, чем 8 ресурсами Интернет: На первом месте по числу выборов поисковый сервер "Гугл", «Яндекс» получил значительно меньше выборов; второй по значимости ресурс Интернет – видеохостинг "Ютуб"; социальную сеть "В контакте" выбрали 73,3% опрошенных, другие социальные сети ("Твиттер", «Одноклассники», "Фейсбук" получили значительно меньшие ранги. Прочими ресурсами пользуются меньше половины школьников.

1.2. Выявлены особенности знакомства школьников с размещенными в Интернете видеороликами.

1). Школьники находят видеоролики, используя разные источники информации: 51,5% школьников находят новые видеоролики, потому что подписаны на определенные ресурсы и получают уведомления.

2). Школьники не слишком охотно откликаются на просмотренный видеоролик: 40,8% школьников только оставляют "лайки" и никогда не комментируют видеоролики; те, кто комментирует ролики, чаще всего делают это, если ролик очень понравился (26,9% ответивших). Больше половины комментирующих видеоролики школьников делают это только один раз, не интересуясь ответами на свой комментарий (55,7% ответивших). 31,2% школьников комментирует "до победного конца", читая другие комментарии и отвечая на них.

1.3. Школьники следующими образом распространяют информацию о видеороликах.

1). Выявлены следующие причины рекомендации роликов другим людям: если ролик понравился (53,1% ответов), должен понравиться друзьям (29,0%) или он очень смешной (26,3%) или необычный (20,6%).

2). Способами распространения информации о видеоролике являются: показать его друзьям (71,0% выборов).

3). Школьники видят следующие возможности для распространения собственного творческого продукта - видеоролика. 42,4% создадут канал на YouTube и буду везде размещать ссылки на него; 37,0% предполагают разместить ролик "В контакте" или другой социальной сети; 33,2% будут показывать его всем друзьям и знакомым лично.

2. Сопоставление данных школ РИП с данными городского исследования показало следующие отличия экспериментальных школ

2.1. Учащиеся школ РИП значительно реже используют для входа в Интернет ПК или ноутбук (44,7%) и планшет (26,0%). Основное устройство – смартфон (69,5%).

2.2. Количество учащихся в школах РИП, использующих Интернет в разных целях, ниже данных городского исследования по каждому показателю.

2.3. В школах РИП больше пользуются поисковым сервером «Гугл» (78,2% и 69,8%) и видеохостингом «Ютуб» (76,3% и 73,9%). Остальные сервисы используются школьниками меньше, чем в городском исследовании.

2.4. Гораздо больше учащихся в школах РИП находят новые видеоролики, потому что подписаны на определенные ресурсы и получают уве-

домления (51,5%). Соответственно другие источники используются меньше.

2.5. В школах РИП больше школьников готовы пользоваться для распространения собственных роликов YouTube (42,4%); меньше ориентированы на использование социальных сетей (37,0%) и личное распространение ролика (33,2%).

3. Данные учащихся разных экспериментальных школ РИП различаются между собой.

ГБОУ СОШ 81 Устройства для входа в Интернет: меньше других используют смартфон (52,5%). Целевые ориентиры использования Интернет: реже других используют его для общения (42,5%) и поиска информации (27,5%). Предпочитаемые Интернет-ресурсы: меньше других используют поисковик «Гугл» (62,5%), видеохостинг "Ютуб" (65,0%); больше пользуются социальной сетью "В контакте" (87,5%). Способы распространения информации о видеороликах: реже просто показывают видеоролик друзьям (50,0%), чаще размещают ссылку в своем блоге (30,0%), делают рассылку по знакомым (20,0%). Возможности для распространения собственных видеороликов: чаще других выбрали ответ "Размещу его В контакте или другой социальной сети" (67,5%).

ГБОУ СОШ 204 Устройства для входа в Интернет: больше других используют смартфон (79,5%), меньше других – планшет (6,8%). Целевые ориентиры использования Интернет: чаще других используют его для общения (70,5%), реже других – для поиска информации (25,0%). Предпочитаемые Интернет-ресурсы: больше других привлекают почтовые сервисы (40,0%), сервис объявлений "Куплю/продам" (32,5%). Поиск новых видеороликов: больше других находят новые видеоролики, потому что подписаны на определенные ресурсы и получают уведомления (75,0%). Комментирование видеоролика: реже других комментируют видеоролики (54,5% не комментируют), чаще других комментируют ролик только один раз, не интересуясь ответами на свой комментарий (75,0%).Способы распространения информации о видеороликах: чаще других просто показывают видеоролик друзьям (88,6%).

ГБОУ СОШ 269 Устройства для входа в Интернет: меньше других используют смартфон (61,9%), больше других – ПК или ноутбук (81,0%). Целевые ориентиры использования Интернет: чаще других используют его для общения (71,4%) и для поиска информации (52,4%). Предпочитаемые Интернет-ресурсы: меньше других используют видеохостинг "Ютуб" (66,9%); больше других пользуются «Википедией». Поиск новых видеороликов: больше других находят новые видеоролики в социальных сетях (38,1%). Причины распространения информации о видеороликах: чаще других выбирают необычные и страшные ролики (42,9% и 14,3%). Возможности для распространения собственных видеороликов: больше ориентированы на ответ "Создам канал на YouTube и буду везде размещать ссылки на него" (57,1%) и на ответ "Буду показывать его всем друзьям и знакомым лично" (57,1%).

ГБОУ СОШ 391 Устройства для входа в Интернет: больше других используют смартфон (79,3%) и ПК (ноутбук) – 64,0%. 2. Целевые ориентиры использования Интернет: чаще других используют его для поиска ин-

формации (50,5%), просмотра видеозаписей (66,7%). Предпочитаемые Интернет-ресурсы: больше других используют видеохостинг "Ютуб" (83,8%). Поиск новых видеороликов: больше других находят новые видеоролики, потому что подписаны на определенные ресурсы и получают уведомления (54,1%), получают информацию о роликах в ленте новостей от друзей в различных социальных сетях (36,9%), ищут новые видеоролики осознанно (28,8%), пользуются рейтингами (16,2%). Реже других комментируют ролик только один раз, не интересуясь ответами на свой комментарий (47,7%); чаще других комментирует "до победного конца", читая другие комментарии и отвечая на них (41,4%). Возможности для распространения собственных видеороликов: чаще других выбрали ответ "Создам канал на YouTube и буду везде размещать ссылки на него" (54,1%).

ГБОУ Лицей 554 Устройства для входа в Интернет: меньше других используют смартфон (53,3%). Целевые ориентиры использования Интернет: реже других используют его для общения (31,1%), чаще других – для поиска информации (44,4%). Предпочитаемые Интернет-ресурсы: чаще других используют поисковики «Гугл» (95,6%) и «Яндекс» (42,2%). Чаще других комментируют ролик только один раз, не интересуясь ответами на свой комментарий (46,7%).

1.1.4. Анализ наличия на школьных сайтах информации о здоровье и здоровом образе жизни

В 2016 г. была проведена выборочная проверка 50 школьных сайтов ОУ Санкт-Петербурга (включая и сайты ОУ РИП) на наличие информации по здоровьесбережению. В соответствии с ФЗ РФ «Об образовании в РФ» (статья 29) №273-ФЗ ОУ должны обеспечить открытость и доступность целого перечня информации об ОУ. Сайты анализировались по следующим критериям:

- информации о здоровье и здоровом образе жизни (ЗОЖ) для педагогов, школьников, родителей по разной тематике (питание, физическая активность, в т.ч. информация о комплексе ГТО, и т.п.);
- материалов службы здоровья или служб сопровождения;
- материалов по профилактике негативных явлений среди несовершеннолетних (наркозависимости и т.п.);
- материалов по различным видам безопасности (в Интернете, пожарная, в лифте, на железнодорожном транспорте, на водных объектах);
- ссылки на сайты и другие источники о здоровье и ЗОЖ.

Результаты анализа сайтов представлены в табл. 1.

Табл. 1

Сведения по здоровому образу жизни на школьных сайтах, %

Показатели	кол-во сайтов
Наличие на сайте специальных рубрик, посвященных здоровью и здоровому образу жизни, в т.ч.	**19,6**
страница службы сопровождения	47,9
страница психолога	25,0
страница медицинского врача	20,8
страница социального педагога	14,6
размещение рекомендаций и советов специалистов	31,9
наличие ссылок на сайты по формированию и поддер-	21,7

жанию здорового образа жизни	
Наличие на сайте рубрики для родителей, посвященной профилактике, в т.ч.	**85,4**
телефоны доверия	47,9
пр-ка негативных явлений среди несовершеннолетних	39,6
борьба с наркозависимостью	33,3
пр-ка дорожно-транспортных происшествий	31,3
пр-ка заболеваний (грипп, туберкулез, педикулез и т.д.)	14,6
Наличие на сайте рубрики, посвященной безопасности, в т.ч.	**74,5**
пожарная	51,1
в Интернете	34,0
в лифте	21,3
на железнодорожном транспорте	12,8
против экстремизма и терроризма	10,6
на водных объектах	4,3
Наличие на сайте информации о питании, в т.ч.	**59,1**
документы по оформлению льготного питания	59,1
информация о правильном питании	4,5

Выводы

1. На школьных сайтах хорошо освещены вопросы профилактики (на 85,4% сайтов), безопасности (на 74,5%), размещены документы по оформлению льготного (социального) питания (59,1%) и размещен телефон доверия (47,9%).

2. Выявлены существенные недостатки при размещении информации о здоровом образе жизни:

– информация о здоровом образе жизни размещена только на 19,6% сайтов;

– плохо отражена информация о работе службы здоровья и специалистов сопровождения: страницы социального педагога присутствуют на 14,6% сайтов, медицинского работника – на 20,8%, педагога-психолога – на 25,0% и т.п. Рекомендации и советы специалистов отсутствуют на 69,1% школьных сайтов;

– недостаточно информации о здоровом питании (ее содержат только 4,5% сайтов);

– отсутствуют ссылки на официальные сайты по поддержанию и воспитанию здорового образа жизни (на 78,3% сайтов);

– мало рекомендаций по профилактике заболеваний (14,6%) и некоторых видах безопасности.

3. Сайты РИП в указанном отношения не отличаются от других проанализированных сайтов. Проведенный анализ позволяет сделать вывод, что на большинстве сайтов информация для родителей по проблемам здорового образа жизни представлена недостаточно полно, поэтому в ходе РИП разработаны модельные страницы оформления и наполнения соответствующих страниц на школьном сайте.

1.2. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕТЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ОО)

1.2.1. Оценка компонентов взаимодействия между ОО

По мнению Т.Н. Ле-ван сетевое взаимодействие в области здоровьесозидания обучающихся является «многоаспектным и представляет собой разнообразные условия, направления, содержание, имеет смысл представить критерии и показатели оценки по следующим группам (компонентам):

1) кадровые: оптимальность штата сотрудников – участников сетевого взаимодействия, инновационный потенциал сотрудников, сплоченность коллективов сетевых партнеров и стремление к достижению общих целей;

2) организационно-финансовые: наличие и характер официальных свидетельств оформленных партнерских отношений, присутствие в штатных расписаниях организаций-партнеров достаточного количества сотрудников, обеспечивающих намеченную деятельность, источники финансирования данной деятельности, наличие координационного органа, регулирующего совместную работу, и др.

3) материально-технические: оптимальность материально-технической базы для реализации заявленных целей и задач, доступность такого вида ресурсов для использования двумя и более сетевыми партнерами;

4) информационные: наличие и доступность источников, содержащих сведения о сетевом взаимодействии, печатных публикаций, в которых описан опыт сетевого взаимодействия;

5) содержательные: наличие образовательных программ, соответствие содержания образовательной деятельности актуальным направлениям социализации детей и молодежи, гибкость содержательных модулей (вариативность, возможность дополнения, изменения под иные условия), практико-ориентированность образовательной деятельности, комплексность направлений социализации, адекватность подобранных технологий возрасту обучающихся и возможности реализации заявленного содержания;

6) результативные (на уровне личности обучающихся и на уровне деятельности организаций – участников сети): динамика формирования социальных компетенций обучающихся, результативность сетевого взаимодействия в области реализации потенциала организаций-партнеров;

7) средовые: активная творческая атмосфера в образовательном процессе, самостоятельность обучающихся и воспитанников (сообразно возрасту) в планировании и организации своей деятельности, наличие у них навыков саморегуляции, ответственного отношения к своей деятельности, что свидетельствует о зрелости личности; сформированность социальной позиции (а также здоровьеориентированной личностной позиции) и социальной компетентности; характер взаимодействия сотрудников с обучающимися и коллегами и между учащимися и воспитанниками»

Ниже представлены результаты заполнения матриц в школах региональной инновационной площадки в 2017 г.

1. Заполнение участниками эксперимента «Матрицы оценки компонентов сетевого взаимодействия и социального партнерства» дало возможность оценить кадровый состав ОО.

1.1. Инновационный потенциал сотрудников достаточно высокий: курсы повышения квалификации по направлению «Здоровье в школе» закончили от 16% (в ГБОУ СОШ 391) до 80% (в ГБОУ Лицее 554) педагогов; курсы по ИКТ – от 80% (ГБОУ Лицей 554) до 100% (ГБОУ СОШ 391 и 81) учителей; свой опыт работы опубликовали от 15% (ГБОУ Лицей 554) до 45% (ГБОУ СОШ 81) педагогов; по сравнению с 2016 годом увеличилось количество учителей, имеющих опыт выступления на конференциях по направлению «Здоровье в школе» (с 3% до 44%).

1.2. Члены кластера достаточно сплочены, все ОУ имеют возможность для общения по телефону, электронной почте, принимают участие в совместных мероприятиях, конференциях, семинарах.

2. Оценка организационно-финансовых ресурсов

2.1. Принадлежность к РИП обеспечивает достаточную для сотрудничества нормативную базу.

2.2. В штатном расписании всех ОУ предусмотрена ставка методиста, ставка аналитика в 2017 году появилась во всех ОО, предусмотрены ставки педагога-организатора (валеолога), педагога-психолога и логопеда в ГБОУ СОШ 269, 391 и 81 для сотрудников организаций-партнеров (по совместительству).

2.3. Все ОО кластера имеют координационный центр – СПб АППО.

3. Оценка информационного обеспечения показала, что в печатных изданиях, публикуемых школами-членами кластера, на сайтах ОУ, на общем сайте РИП и медиатеках ОУ содержится информация о сетевом взаимодействии.

4. Оценка материально-технического обеспечения:

4.1. В 2017 году все ОО, входящие в кластер получили новое оборудование для обеспечения коммуникации между участниками образовательного процесса и апробировали его.

4.2. В кластере есть материально-техническая база, обеспечивающая работу по направлению «Здоровье в школе»: оборудование БОС имеется в ГБОУ 554, 269 и 391, оборудование для саногенетического мониторинга – в ГБОУ Лицее 554, комната релаксации – в ГБОУ Лицее 554 и ГБОУ СОШ 204, тренажерные залы есть у всех, кроме ГБОУ Лицея 554, медицинские кабинеты, спортзалы и спортплощадки есть у всех. По сравнению с 2016 годом в 2017 году этот пункт не изменился.

5. Оценка содержательной части сетевого взаимодействия показала, что все ОУ кластера имеют Программу развития образовательной организации, включающую раздел «Здоровье», образовательные программы по направлению «Здоровье в школе», обучающие активно включаются в практико-ориентированную деятельность по указанному направлению, в волонтерское движение, все школы готовы обмениваться своим програм-

мами, проводить совместные конференции, семинары, вебинары, обмен школьниками.

Выводы

Эти результаты дают возможность говорить о том, что в 2017 году школы лучше обеспечены кадрами по теме РИП, учителя готовы к инновационной деятельности. За два года работы удалось улучшить материально-техническую базу инновационной деятельности и организовать совместную работу коллективов школ.

Таким образом, «Матрица оценки компонентов сетевого взаимодействия и социального партнерства» позволяет оценить готовность образовательных организаций к сотрудничеству и эффективность этого взаимодействия.

1.2.1. Оценка технологий взаимодействия между ОУ

Учитывая, что взаимодействие может носить как непосредственный, так и дистанционный характер, необходимо оценить обе эти технологии. Это было сделано с помощью «Матрицы оценки технологий взаимодействия образовательных организаций».

Оценка непосредственного (конференции, конкурсы, обмен учащимися и педагогами, курсы повышения квалификации, обмен материальными ресурсами) и дистанционного взаимодействия (вебинары, видеоконференции, дистанционное обучение, сайт ОО) производилась по следующим параметрам:

- доступность (могу принять участие);
- информационная насыщенность;
- возможность использования ресурсов другого ОУ;
- возможность диалога (обратная связь);
- открытость (могу посмотреть);
- частота использования ресурса;
- качество ресурса.

Оценки участия ОУ во взаимодействии выставляются по 5-балльной шкале, затем подсчитывается сумма всех числовых значений в ячейках. Чем больше полученное число, чем эффективнее взаимодействие. Каждая школа РИП заполнила указанные матрицы для каждой из других ОУ.

Результаты заполнения «Матрицы оценки технологий взаимодействия образовательных организаций» в 2018 году ОУ – участниками РИП показали следующее.

Оценка эффективности тех или иных мероприятий РИП по указанным критериям показали различия между ними (табл. 1).

Дистанционное взаимодействие ОУ РИП оценивают выше непосредственного (33,2 балла и 29,5 балла соответственно). При этом в дистанционном взаимодействии наиболее эффективны вебинары (35,0 баллов) и видеоконференции (34,6 балла), наименее эффективно дистанционное обучение (29,7 балла).

В непосредственном взаимодействии школы наиболее высоко оценивают курсы ПК педагогов (35,0 балла), конкурсы (34,8 балла), конференции и семинары (34,2 балла). Значительно ниже других видов деятельности

оценивается взаимообмен учащимися (11,1 балла). Действительно, обеспечить этот вид взаимодействия наиболее сложно.

Табл. 1

Непосредственное и дистанционное взаимодействие между ОУ РИП, 2018 г., суммарные балльные оценки по критериям, баллы

Виды деятельности	средние
Непосредственное взаимодействие, в т.ч.	**29,5**
конференции, семинары	34,2
профессиональные конкурсы	34,8
взаимообмен учащимися	11,1
взаимообмен педагогами	31,9
курсы повышения квалификации педагогов	35,0
взаимообмен ресурсами	30,3
Дистанционное взаимодействие, в т.ч.	**33,2**
вебинары	35,0
видеоконференции	34,6
дистанционное обучение	29,7
школьный сайт	33,6

Из табл. 2 видно, что различия между критериями оценивания невелики, различия меньше 1 балла. Таким образом, критерии представляются респондентам равноценными и позволяют сравнивать мероприятия и ОУ между собой.

Табл. 2

Величина каждого критерия оценивания, суммарные балльные оценки по видам взаимодействия, баллы

Критерии оценивания	средние
доступность	44,3
информационная насыщенность	44,5
возможность использования ресурсов другого ОУ	44,3
возможность диалога	44,4
открытость	44,5
частота использования ресурса	43,7
качество ресурса	44,4

Анализ данных показывает, что ОУ РИП несколько по-разному оценивают эффективность взаимодействия своего ОУ с другими (табл. 3) и также по-разному оцениваются другими ОУ (табл. 4). Более наглядно различия между ОУ представлены на рис. 1.

Наиболее высокая самооценка эффективности взаимодействия в ГБОУ СОШ 81 (суммарная оценка 326,7 балла). Школа 81 практически все виды, кроме взаимообмена учащимися, оценила максимально высоко. Другие ОУ оценивают взаимодействие со школой 81 несколько ниже (307,5 балла).

Также высоко оценила свою эффективность ГБОУ СОШ 204 (324,8 балла), в то же время другие школы оценили эффективность взаимодействия с ней ниже (300,7 балла).

Ниже других самооценка эффективности взаимодействия в ГБОУ СОШ 391 (285,3 балла), в то время как другие ОУ оценили эффективность взаимодействия с ней гораздо выше (310,8 балла).

Аналогично ниже, чем другие, оценил свое взаимодействие ГБОУ лицей 554 (311,8 балла и 333,3 балла соответственно).

ГБОУ СОШ 269 относительно низко оценивает свое взаимодействие с другими ОУ, и эта самооценка в целом совпадает с оценкой других ОУ (301,5 балла и 298,8 балла соответственно).

Табл. 3

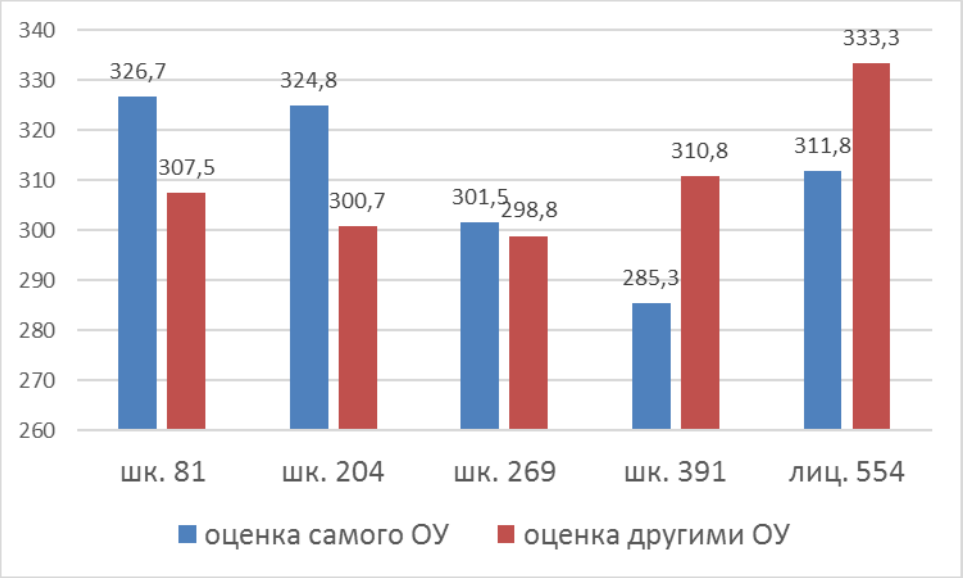
Оценка каждым ОУ РИП эффективности взаимодействия с другими ОУ, 2018 г., суммарные балльные оценки по критериям, баллы

Виды деятельности	81	204	269	391	554
конференции, семинары	35,0	33,0	34,3	35,0	33,8
профессиональные конкурсы	35,0	33,8	35,0	35,0	35,0
взаимообмен учащимися	11,7	26,3	0	17,5	0
взаимообмен педагогами	35,0	26,3	28,3	35,0	35,0
курсы повышения квалификации педагогов	35,0	34,8	35,0	35,0	35,0
взаимообмен ресурсами	35,0	32,5	29,0	21,0	34,0
вебинары	35,0	35,0	35,0	35,0	34,8
видеоконференции	35,0	33,3	35,0	35,0	34,8
дистанционное обучение	35,0	35,0	35,0	8,8	34,5
школьный сайт	35,0	35,0	35,0	28,0	35,0
ИТОГО	326,7	324,8	301,5	285,3	311,8

Табл. 4

Оценка другими ОУ РИП эффективности взаимодействия с каждым ОУ, 2018 г., суммарные балльные оценки по критериям, баллы

Виды деятельности	81	204	269	391	554
конференции, семинары	35,0	34,5	33,5	34,3	34,3
профессиональные конкурсы	35,0	35,0	34,0	35,0	34,8
взаимообмен учащимися	7,0	11,7	7,0	5,3	24,5
взаимообмен педагогами	31,8	33,3	33,3	29,8	31,5
курсы повышения квалификации педагогов	35,0	35,0	34,8	35,0	35,0
взаимообмен ресурсами	34,3	24,5	28,5	31,5	33,3
вебинары	35,0	34,8	35,0	35,0	35,0
видеоконференции	33,3	34,8	35,0	35,0	35,0
дистанционное обучение	26,3	25,8	26,3	35,0	35,0
школьный сайт	35,0	31,5	31,5	35,0	35,0
ИТОГО	307,5	300,7	298,8	310,8	333,3



Выводы:

1. ОУ РИП достаточно высоко оценивают все виды взаимодействия.
2. Дистанционное взаимодействие ОУ РИП оценивают выше непосредственного. При этом в дистанционном взаимодействии наиболее эффективны вебинары и видеоконференции, наименее эффективно дистанционное обучение.
3. В непосредственном взаимодействии школы наиболее высоко оценивают курсы ПК педагогов, конкурсы, конференции и семинары. Значительно ниже других видов деятельности оценивается взаимообмен учащимися как наиболее сложный.
4. ОУ РИП несколько по-разному оценивают эффективность взаимодействия своего ОУ с другими и также по-разному оцениваются другими ОУ. Наблюдаются следующие различия:

ГБОУ СОШ 81 наиболее высоко оценивает эффективность своего взаимодействия, другие ОУ оценивают взаимодействие со школой 81 несколько ниже.

ГБОУ СОШ 204 так же высоко оценила свою эффективность, в то же время другие школы оценили эффективность взаимодействия с ней ниже.

ГБОУ СОШ 269 относительно низко оценивает свое взаимодействие с другими ОУ, и эта самооценка в целом совпадает с оценкой других ОУ.

ГБОУ СОШ 391 ниже других оценила свою эффективность взаимодействия, в то время как другие ОУ оценили эффективность взаимодействия с ней гораздо выше.

ГБОУ лицей 554 относительно высоко оценил свою эффективность взаимодействия, но другие ОУ оценили ее выше (наиболее высоко).

2.1.3. Оценка результатов сетевого взаимодействия между ОО

В 2018 г. рабочим группам ОУ РИП на совместном семинаре были заданы вопросы об изменениях, которые произошли в процессе РИП.

Вопрос 1. Какие изменения произошли в системе управления ОО в результате взаимодействия?

Ответы: согласование планов деятельности в вопросах здоровьесозидания; работает творческая группа РИП; эффективнее заработала служба здоровья школы; проведение вебинаров, видеоконференций в разных программных средах.

Вопрос 2. Какие новые программы внедрены в ОО?

Ответы: здоровьесозидающая направленность внеурочной деятельности; использование новых информационных средств и информационных технологий; программа, адаптированная по ФГОС для детей с ОВЗ; программы повышения квалификации педагогов в кластере.

Вопрос 3. Какие новые технологии обучения и воспитания внедрены?

Ответы: исследовательская и проектная деятельность, волонтерское движение, Лицей стал пилотной ОО по РДШ (Российское движение школьников); использование возможностей дистанционного обучения; информационные (интерактивная система голосования); технологии дистанционного взаимодействия – вебинары, видеоконференции; проектная деятельность.

Вопрос 4. Какие новые технологии оздоровления стали использоваться в ОО?

Ответы: эмоционально-психологическая разгрузка на уроках и во внеурочной деятельности; дистанционные опросы; привлекается большое количество детей к сдаче норм ГТО; технология дискрайбинга (формирование речемыслительной деятельности на основе социализации во время занятия).

Вопрос 5. Какие новые формы диагностики стали применяться в ОО?

Ответы: мониторинг здоровья (СПб АППО), районное исследование здоровья, функциональная диагностика обучающихся, мониторинг групп здоровья по листку здоровья, мониторинг по применению средств коммуникации, интерактивная система голосования.

Вопрос 6. Какие новые меры профилактики стали использоваться в ОО?

Ответы: участие в волонтерском движении, участие в конкурсах, пропагандирующих ЗОЖ; готовятся видеоролики по теме ОЭР, видеолекции; профилактика конфликтов по плану работы с проведением различных мероприятий; медицинская профилактика (сотрудничество с ГКУЗ ГЦМП и СЗМУ им. И.И. Мечникова).

Вопрос 7. Какие новые формы и способы с социумом стали реализовываться?

Ответы: новые формы взаимодействия – вебинары по вопросам здоровья, отдых и оздоровление классов в детских санаториях; дистанционное обучение, дистанционные опросы; проект «Арт-пространство школы 204» позволяет приглашать в школу интересных художников. Знакомство с творчеством художников; арт-тьюторство.

Вопрос 8. Как выросла профессиональная компетентность учителей в вопросах педагогики здоровья?

Ответы: учителя регулярно проходят курсы ПК, лекторий по организован вопросам здоровья, участвуют в конкурсе «Учитель здоровья России», в ученических конкурсах в качестве тьюторов; проведение интегрированных уроков и мероприятий по ЗОЖ.

Вопрос 9. Какие новые связи установлены?

Ответы: участие в Лицейских научных чтениях "Здоровье человека через призму исследовательских работ учащихся" (ГБОУ Лицей 554), совместное участие ОУ во Всероссийском конкурсе по использованию социального партнерства в здоровьесозидающей деятельности; установлены связи с педагогами ОУ кластера, между научными руководителями ОУ; с социальными партнерами ОУ кластера (например, сотрудничество с Образовательным консорциумом г. Ювяскюля, с Институтом Алмазова).

Таким образом, данная анкета дает возможность быстро оценить результат взаимодействия образовательных организаций с качественной стороны (дать не количественную, а качественную оценку взаимодействия ОО).

Раздел 2. ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ КОММУНИКАЦИИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «ЗДОРОВЬЕ В ШКОЛЕ»

2.1. ИЗУЧЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ И ГОТОВНОСТИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ (ЗОЖ) ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ (ОО)

Методика мониторинга здоровья представлена в разделе "Программа мониторинга", исследование образа жизни обучающихся является составляющей данного мониторинга. В мониторинге здоровья образ жизни учащихся характеризуется исходя из следующих позиций:

- социальные характеристики учащихся, включающие социальное благополучие контингента учащихся школ, образовательный ценз родителей, характер жилья, наличие компьютера и другого необходимого оборудования
- структура и режим питания учащихся, в том числе и характер школьного питания;
- структура досуга учащихся (ранжированный список любимых занятий в течение дня);
- соответствие продолжительности режимных занятий в течение дня гигиеническим нормативам;
- уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся основной и старшей ступеней обучения, который определяется как степень риска вовлеченности школьников в наркотизм и рассчитывается в соответствии с количеством сверстников из ближайшего окружения подростка, которые употребляют психоактивные вещества (ПАВ). Определяются следующие уровни УНЗО: незначительный (никто), низкий (1-2 человека), умеренный (около трети), высокий (около половины) и опасный (большинство). Рассчитывается общий уровень УНЗО и уровень употребления отдельных ПАВ: курение, алкоголь, наркотики;
- интегральный показатель готовности обучающихся к здоровому образу жизни (ЗОЖ) состоит из суммируемых компонентов ЗОЖ. По каждому компоненту рассчитывается балльная оценка, дающая возможность определить его уровень (высокий, недостаточный, незначительный). Суммирование баллов по отдельным компонентам дает возможность определить уровни воспитательного эффекта по формированию готовности к ЗОЖ: значительный, достаточный, недостаточный, отсутствие;
- методика «Индекс отношения к здоровью» (В. Ясвин, С. Дерябо) дает возможность выявить уровень отношения к своему здоровью и здоровью окружающих с разных позиций. Методика содержит 4 шкалы: эмоциональная шкала (эмоциональное отношение к здоровью), познавательная шкала (интерес к информации о здоровье), практическая шкала (практические действия по сохранению и укреплению здоровья), шкала поступков (поступки, направленные на изменение своего окружения в области здоровья). В результате суммирования баллов по всем шкалам вычисляется показатель интенсивности отношения к здоровью (ИОЗ).

Состав участников мониторинга здоровья 2017-2018гг. представлен в

табл. 1-2.

Табл. 1

Качественный состав участников мониторинга здоровья
в школах РИП в 2017 г., кол-во чел.

Формы мониторинга	ПРОЕКТ	РИП, в т.ч.	81	204	269	391	554
«Паспорт школы»	49	4	1	1	-	1	1
«Паспорт класса 1», в т.ч.:	206	26	7	3	4	3	9
2-х классов	90	9	3	1	1	1	3
6-х классов	68	10	3	1	2	1	3
11-х классов	48	7	1	1	1	1	3
«Анкета школьника», в т.ч.:	2643	396	157	36	29	53	121
2-х классов	1087	203	93	8	10	23	69
6-х классов	1036	154	78	18	-	15	43
11-х классов	520	72	19	10	19	15	9
«Анкета педагога»	962	126	24	20	13	32	37

Табл. 2

Качественный состав участников мониторинга здоровья
в школах РИП в 2018 г., кол-во чел.

Формы мониторинга	ПРОЕКТ	РИП, в т.ч.	81	204	269	391	554
«Паспорт школы»	67	5	1	1	1	1	1
«Паспорт класса 1», в т.ч.:	228	25	7	6	3	3	6
2-х классов	102	10	4	2	1	1	2
6-х классов	75	8	2	2	1	1	2
11-х классов	51	7	1	2	1	1	2
«Анкета школьника», в т.ч.:	5641	481	141	43	38	83	176
2-х классов	2677	216	72	12	16	51	65
6-х классов	1751	155	44	21	12	18	60
11-х классов	1213	110	25	10	10	14	51
«Анкета педагога»	1294	126	25	7	12	33	49

2.1.1. Социальные характеристики

Контингент учащихся в школах РИП в целом совпадает с данными ПРОЕКТА. Школы РИП имеют разное количество учащихся: наибольшее - а школе 391 и лицее 554, наименьшее - в школе 204 и 269. В школах 81, 204, лицее 554 больше детей из неполных семей, в лицее 554 больше лицеистов получают социальные пособия (табл. 1, рис. 1).

Табл. 1

Характеристика контингента учащихся в 2017 г., %

Показатели	ПРОЕКТ	81	204	269	391	554
Средняя числ-ть учащихся в школ, в т.ч.:	704	735	299	348	1097	1119
• на учете в милиции, %	0,2	0	0,33	0,57	0	0
• на учете нарколога, %	0	0	0	0	0	0
• на учете в тубдиспансере, %	0,7	0,27	0	0,34	0,82	0,63
• из неполных семей, %	12,39	17,41	15,72	13,11	15,2	13,85
• получают социальные пособия, %	9,5	7,76	13,04	10,42	12,46	15,82

Изучение социальных условий жизнедеятельности учащихся школ РИП показывает значительные различия между ними (табл. 2, рис. 2). Социальные условия учащихся школы 204, лицея 554 выше данных ПРОЕКТА (по образованию родителей, составу семьи, жилищным условиям), в то время как в школах 81, 269, 391 данные ниже данных ПРОЕКТА.

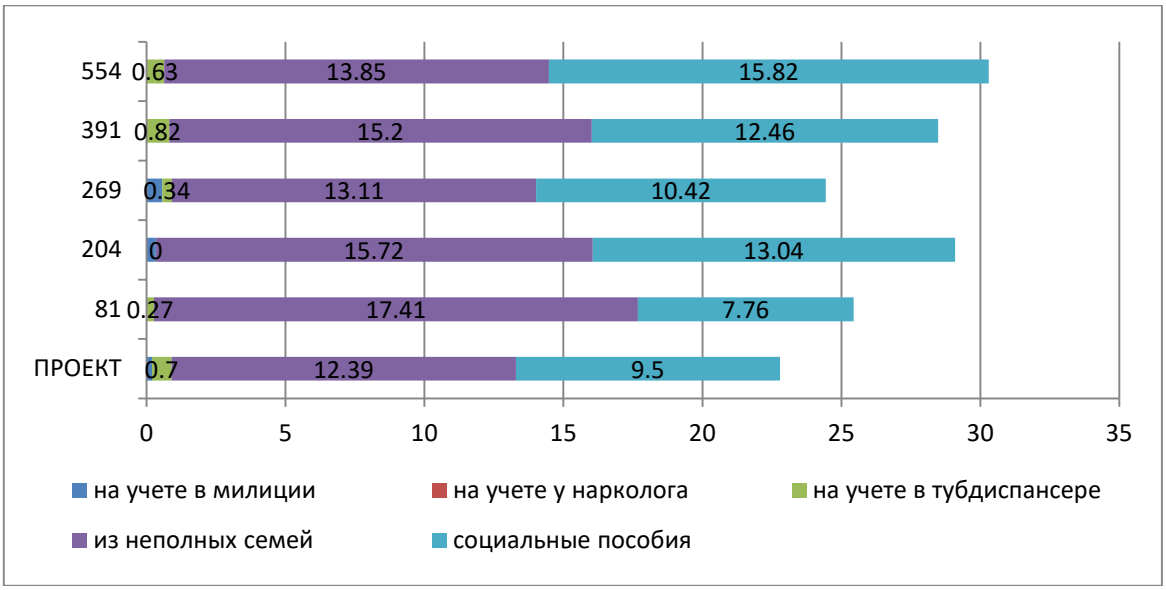


Рис. 1. Неблагополучные особенности контингента учащихся школ разных типов и видов (накопление количества учащихся) в 2017 г., %

Табл. 2

Характеристика семьи и условий жизни учащихся в 2017 г., %

Показатели	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**2, 11**	**всего**	**всего**
Высшее образование (отец)	48,2	54,8	38,6	53	36,9	64,7	22,2	57,7	57,5
Высшее образование (мать)	56,3	62,6	48,1	59,2	40,1	76,5	37,0	57,7	67,5
Полная семья	78	83,4	75,6	73,3	88,5	76,5	70,4	73,1	88,8
Отдельная квартира (дом)	90	89,3	89,3	92,2	76,4	91,2	100	66,7	97,5
Комната учащегося	51,7	38,8	56,7	64,1	35,0	73,5	51,9	65,4	50
Компьютер	60,7	50,5	60	77,8	58,6	52,9	81,5	50,0	61,3

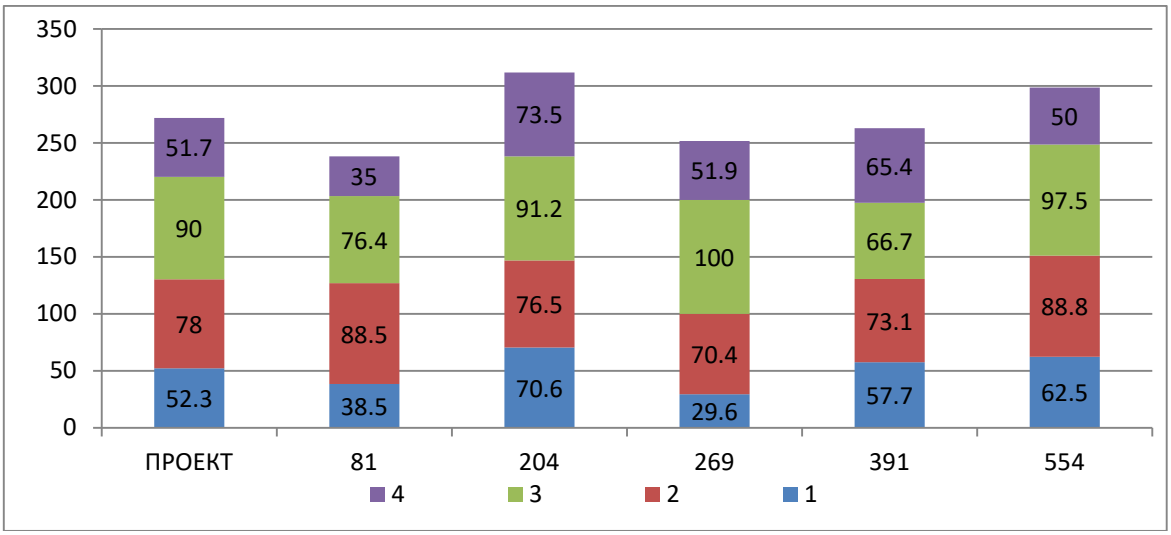


Рис. 2. Семья и условия жизни учащихся (накопление количества учащихся, имеющих следующие характеристики семьи и условий жизни) в 2017 г., %*

*Примечание: 1 – высшее образование родителей; 2 – полная семья; 3 – отдельная квартира (дом); 4 – отдельная комната у учащегося

В 2018 г. социальные характеристики учащихся в школах РИП не изменились.

2.1.2. Питание

Структура питания учащихся (группы продуктов, которые употреб-

ляются каждый день) представлены в табл. 3, на рис. 3.

Анализ данных по этому показателю свидетельствует о значительном сходстве структуры питания учащихся разных школ РИП и совпадение с данными ПРОЕКТА.

Табл. 3.1

Структура питания школьников
(продукты, которые употребляются каждый день) в 2017 г., %

Показатели	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**2, 11**	**всего**	**всего**
Мясные продукты	58,8	67,9	51,2	56,2	63,7	47,1	63,0	66,7	55
Молочные продукты	69,2	69,4	71,3	65,4	69,4	64,7	70,4	54,2	75
Картофель	81	81,6	79,9	82	84,1	88,2	66,7	84,6	85
Овощи (кроме картофеля)	49,2	41,5	54,2	54,5	36,3	38,2	37,0	58,3	57,5
Макароны, крупы	61,3	63,7	59,7	60,3	74,5	67,6	77,8	58,3	58,8
Фрукты и соки	65,7	66	68,8	60,4	65,0	50,0	63,0	61,5	62,5

Табл. 3.2

Структура питания школьников
(продукты, которые употребляются каждый день) в 2018 г., %

Показатели	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**
Мясные продукты	1,6	,7	,3	,6	65,2	60,5	50	61,4	6,1
Молочные продукты	0,7	,2	,3	1	76,5	69,8	73,7	70,2	7,4
Картофель	1,6	,6	,9	,3	85,6	90,7	73,7	73,7	6,1
Овощи (кроме картофеля)	2,1	,1	,9	,9	46,2	65,1	52,6	52,6	1,3
Макароны, крупы	0,7	,9	,8	,1	65,2	60,5	63,2	52,6	3,9
Фрукты и соки	5,8	,8	,2	2	62,9	69,8	57,9	63,2	5,7

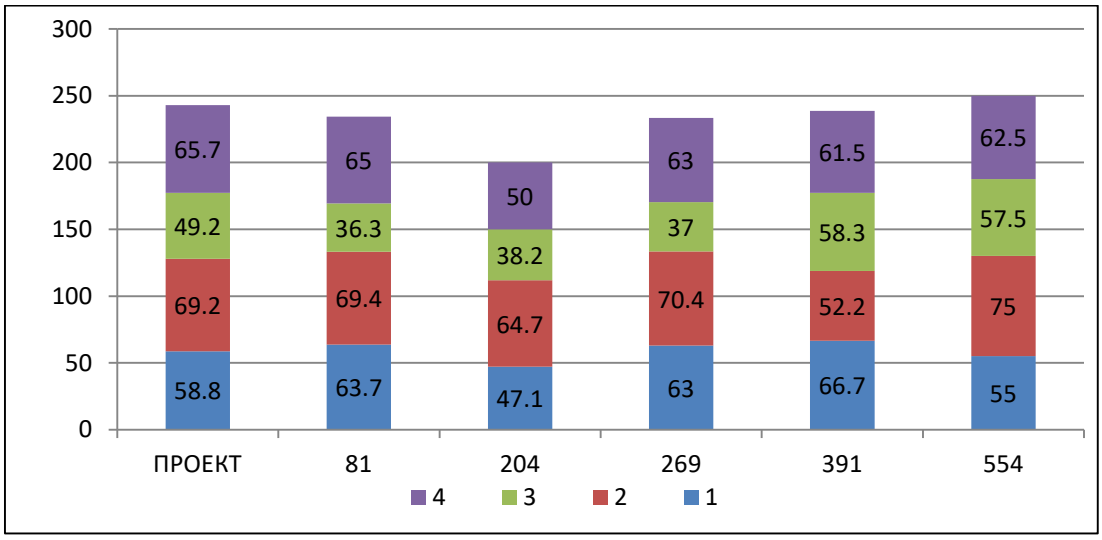


*Рис.3.1. Структура питания учащихся (накопление количества учащихся, которые употребляют продукты каждый день) в 2017 г., %

*Примечание: 1 – мясные продукты; 2 – молочные продукты; 3 – овощи (кроме картофеля; 4 – фрукты и соки

В 2017 г. наиболее благополучная структура питания наблюдается у учащихся лицея 554, наименее благополучная – в школе 204; данные остальных школ совпадают с данными ПРОЕКТА.

В 2018 г. наблюдаются позитивные изменения в структуре питания в школе 204 по всем видам продуктов и отчасти – в школе 81 (молочные продукты и овощи); в школе 391 (молочные продукты), в лицее 554 (мяс-

ные продукты). В школе 269 позитивная динамика по употреблению овощей, негативная – по употреблению мясных продуктов.

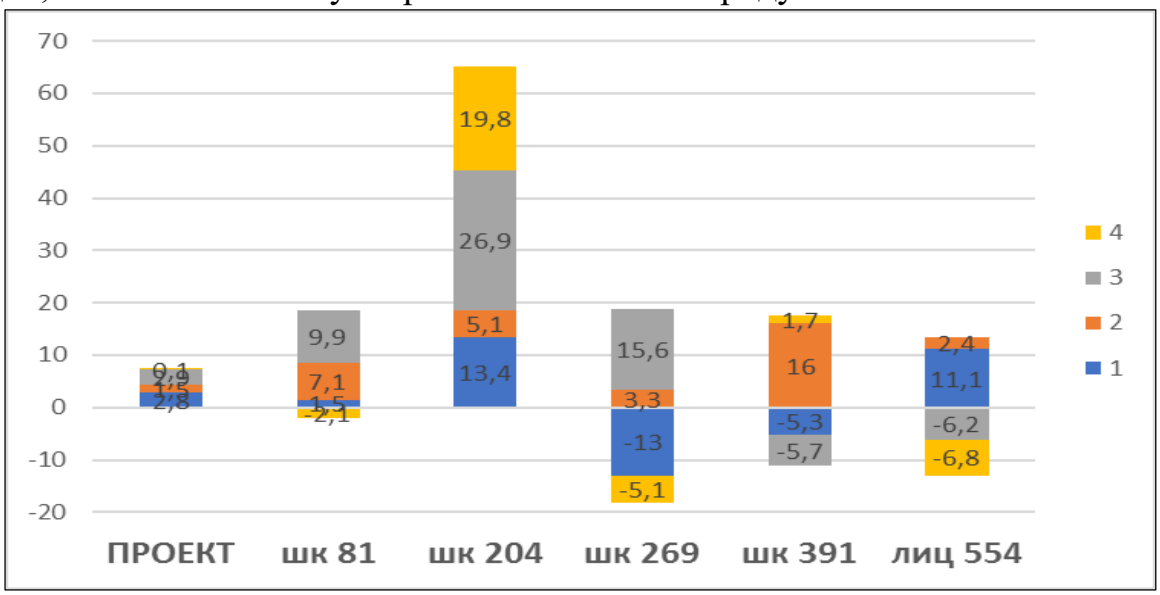


*Рис. 3.2. Динамика структуры питания учащихся (накопление количества учащихся, которые употребляют продукты каждый день) в 2017-2018 гг., %

*Примечание: 1 – мясные продукты; 2 – молочные продукты; 3 – овощи (кроме картофеля; 4 – фрукты и соки

Нарушения режима питания школьников представлены в табл. 4, рис. 4.

В 2017 г. около четверти школьников питается без режима (23,8% в ПРОЕКТЕ); в школах РИП наибольшее количество таких детей в школе 269 и 391. Больше половины детей не ест в школе (56,9% в ПРОЕКТЕ); в школах РИП данные совпадают с ПРОЕКТОМ во всех школах, кроме 391 (82,7% таких детей).

Табл. 4.1

Нарушения регулярности питания школьников в 2017 г., %

Показатели	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**2, 11**	**всего**	**всего**
Ест 1-2 раза в день	2,5	4,8	0	0	1,3	2,9	-	7,7	2,5
Ест, когда захочет	23,8	14,3	30	50	28,0	23,5	40,7	38,5	23,8
Утром не завтракает	7,5	0	16,7	12,5	1,9	2,9	-	7,7	7,5
В школе не завтракает	60	33,3	93,3	75	65,6	82,4	59,3	96,2	60
В школе не обедает	53,8	33,3	76,7	75	52,2	41,2	29,6	69,2	53,8

Табл. 4.2

Нарушения регулярности питания школьников в 2018 г., %

Показатели	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**
Ест 1-2 раза в день	2,3	,5	3	4	1,5	4,7	2,6	3,5	0,9
Ест, когда захочет	8,2	6	9,7	3,8	23,5	32,6	28,9	29,8	33
Утром не завтракает	3,3	,2	,9	,8	1,5	4,7	7,9	3,5	3,5
В школе не завтракает	3,6	4,0	0,5	5,1	59,1	65,1	60,5	87,7	6,5
В школе не обедает	0,7	1,8	0,7	5,4	54,5	46,5	31,6	43,9	3,5

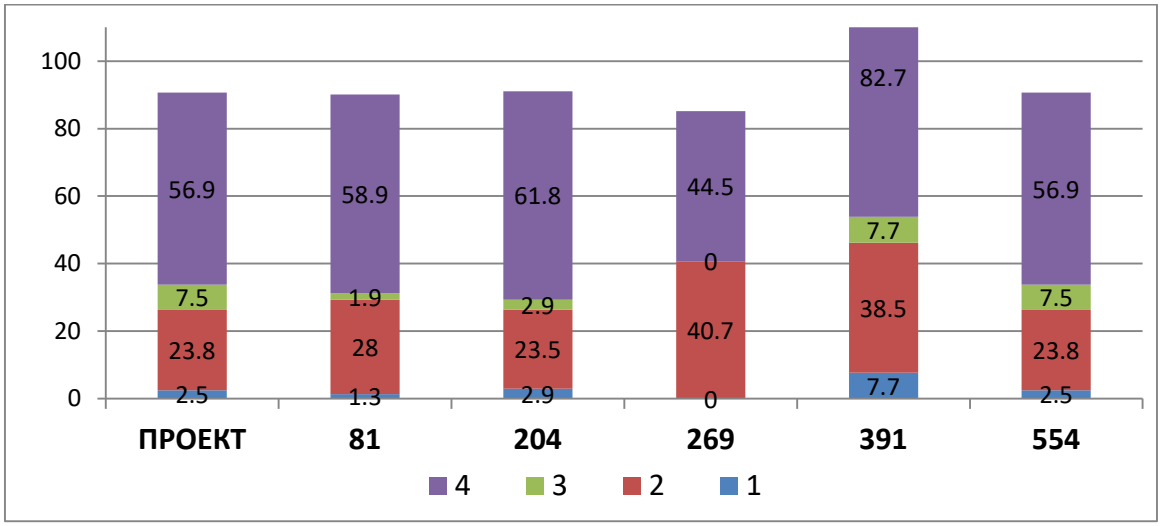


*Рис. 4.1. Накопление нарушений регулярности питания школьников в 2017, %
*Примечание: 1 - ест один-два раза в день; 2 - ест когда захочет; 3 - утром не завтракает; 4 - в школе не завтракает (не обедает)

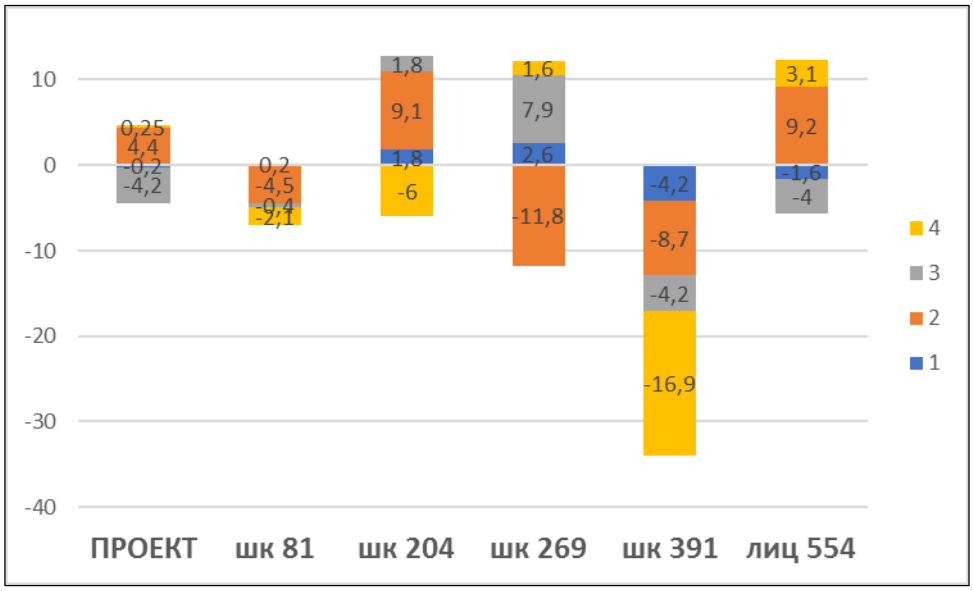


*Рис. 4.2. Динамика накопления нарушений регулярности питания школьников в 2017-2018 гг., %
*Примечание: 1 - ест один-два раза в день; 2 - ест когда захочет; 3 - утром не завтракает; 4 - в школе не завтракает (не обедает)

В 2018 г. наиболее позитивные изменения наблюдаются в школе 391 (меньше детей не едят в школе, питаются без режима), в школе 269 (меньше детей питаются без режима). Неустойчивые изменения наблюдаются в школе 204 (больше детей питаются без режима, но меньше не едят в школе), в лицее 554 (меньше школьников утром не завтракают, но больше – питаются без режима), в школе 81 (небольшое снижение по всем видам нарушений питания).

2.1.3. Режим дня

Компоненты режима дня школьников представлены в табл. 5, на рис. 5. В среднем в ПРОЕКТЕ школьники в будни спят 8 час., гуляют на свежем воздухе 1,6 час., выполняют домашние задания 2,3 час., читают 1 час., проводят досуг за просмотром телепередач (ТВ) и персональным компью-

тером (ПК) 2 час.

Табл. 5.1

Компоненты режима дня школьников в 2017 г., среднее значение (час/день)

Показатели	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**2, 11**	**всего**	**всего**
Сон в будни	8	8,8	8	7	8,5	8,2	7,7	8,2	8,1
Прогулки в будни	1,6	1,5	1,6	1,7	1,4	2,0	1,8	2,3	1,5
Домашние задания	2,29	2,17	2,36	2,36	2,35	2,09	1,92	2,41	2,11
Чтение	1,01	0,81	1,07	1,25	0,79	1,11	0,96	1,07	1,01
Просмотр ТВ	1,01	1,18	1,12	0,58	1,30	0,45	1,06	1,14	1,04
Досуг за ПК	0,96	0,73	1,12	1,06	1,97	1,08	1,17	0,91	0,98

В 2017 г. в школах РИП данные несколько различаются с данными ПРОЕКТА. В школах 204 и 391 школьники больше гуляют на воздухе (2,0 час. и 2,3 час. соответственно); в школе 81 больше времени проводят за компьтером и ТВ (3,27 час.), больше читают (1,79 час.).

Табл. 5.2

Компоненты режима дня школьников в 2018 г., среднее значение (час/день)

Показатели	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**
Сон в будни	8	,6	8	,1	8	7,4	8,1	7,8	8,0
Прогулки в будни	1,6	,4	,6	,7	1,6	2	1,8	1,9	1,5
Домашние задания	,31	19	33	46	2,33	2,16	2,14	2,49	2,12
Чтение	,95	76	01	15	0,97	1,11	0,75	0,91	0,94
Просмотр ТВ	1	17	12	,6	1,2	0,71	1,08	0,96	0,9
Досуг за ПК	,95	72	09	,1	1,01	0,99	0,67	1,03	0,78

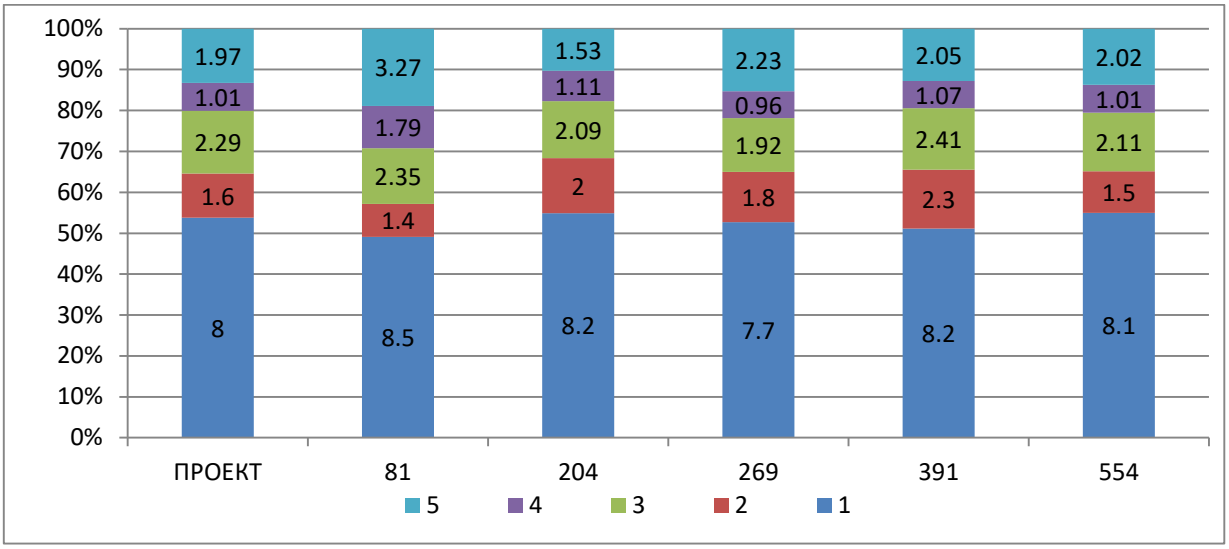
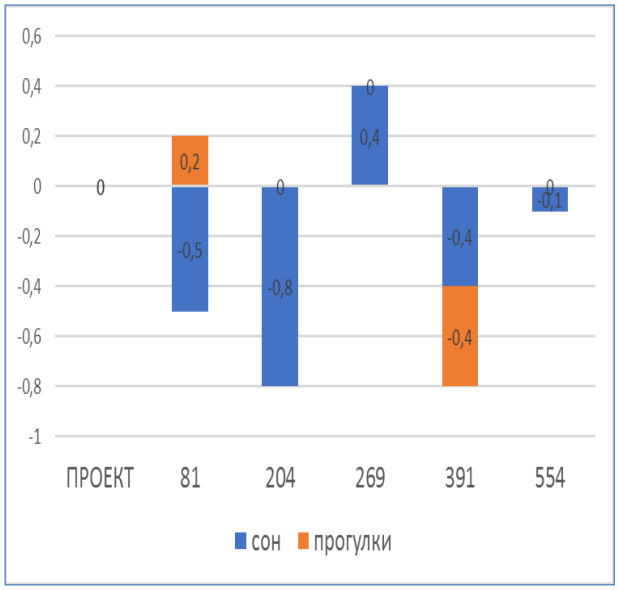


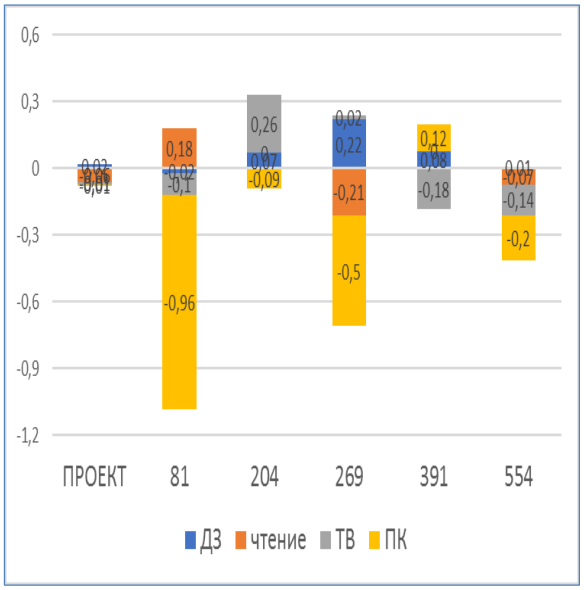
*Рис. 5.1. Нормированные компоненты режима дня учащихся в будни (накопление средней продолжительности), *час/день*

*Примечание: 1 - сон; 2 - прогулка; 3 - домашние задания; 4 - чтение; 5 - просмотр ТВ и досуг за компьютером

В 2018 г. наблюдаются некоторые положительные изменения режима дня учащихся школы 269 (дети больше спят, меньше времени тратят на игры на ПК); неустойчивые изменения – в школе 81 (меньше времени тратят на ПК, больше гуляют, но меньше спят). Некоторые негативные изменения – в школе 204 (меньше спят), школе 391 (меньше спят и гуляют). В лицее 554 данные не изменились.



Продолжительность отдыха



Продолжительность малоподвижных занятий

Рис. 5.2. Динамика компонентов режима дня учащихся школ РИП в будни в 2017-2018 гг. (накопление средней продолжительности), *час/день*

2.1.4. Структура досуга

Количество учащихся, выбирающих те или иные любимые занятия, в структуре досуга представлены в табл. 6, на рис. 6. В целом данные школ РИП совпадают с данными ПРОЕКТА. Учащиеся любят гулять с друзьями (такой выбор сделали 60,1% респондентов ПРОЕКТА). Остальные занятия имеют примерно равное количество предпочтений (смотреть ТВ - 31,2%, заниматься физкультурой – 36,3%, читать – 35,3%).

Табл. 6.1

Структура досуга школьников (любимые занятия) в 2017 г., *%*

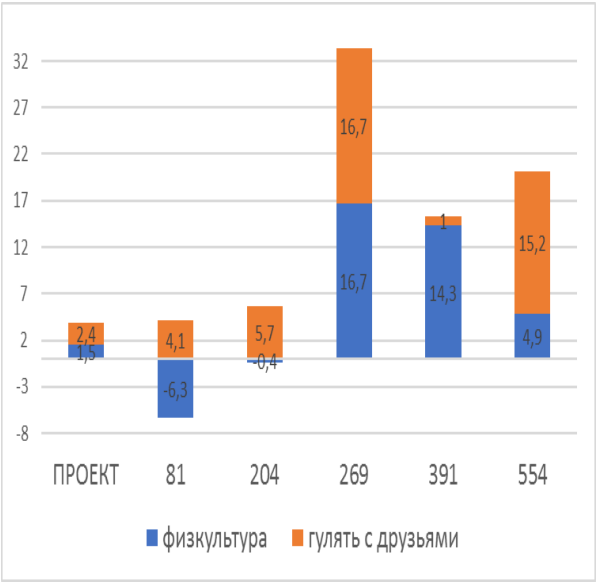
Показатели	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**2, 11**	**всего**	**всего**
Читать	36,1	31,6	32,4	48,9	24,8	21,9	41,7	27,6	37
Смотреть ТВ	31,2	48,5	25,4	13,3	38,9	18,8	25,0	13,8	34,2
Заниматься спортом	36,3	33,9	38,3	37	25,5	43,8	25,0	55,2	31,5
Гулять с друзьями	60,1	69,9	52,8	56,3	57,3	46,9	58,3	58,6	52,1
Досуг за компьютером	35,3	36,6	35,1	33,5	37,6	28,1	45,8	20,7	34,2

Табл. 6.2

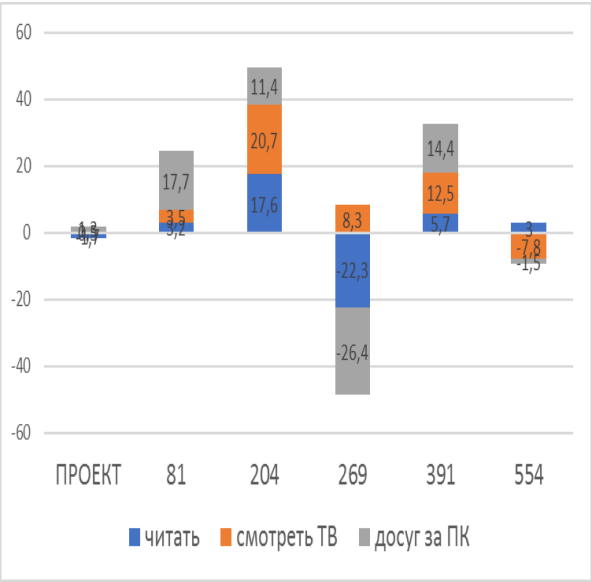
Структура досуга школьников (любимые занятия) в 2018 г., *%*

Показатели	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**
Читать	34,4	29,5	30,5	45,7	28	39,5	19,4	33,3	40
Смотреть ТВ	31,7	48	27,3	14,3	42,4	39,5	33,3	26,3	26,4
Заниматься спортом	37,8	33,3	39,3	42,2	32,6	18,4	41,7	28,1	39,1
Гулять с друзьями	62,5	70	52,9	63,4	61,4	52,6	75	59,6	67,3
Досуг за компьютером	36,6	37,6	36,3	35,6	55,3	39,5	19,4	35,1	32,7

*Рис. 6.1. Структура досуга учащихся
(нормированное накопление количества учащихся,
выбирающих любимые занятия в течение дня), %
*Примечание: 1 - читать; 2 - смотреть ТВ; 3 - заниматься физкультурой; 4 - гулять с друзьями; 5 - проводить время за компьютером



активные занятия



малоподвижные занятия

Рис. 6.2. Динамика структуры досуга учащихся в 2017-2018 гг. (накопление количества учащихся, выбирающих любимые занятия в течение дня), %

В 2017 г. в школах РИП имеются следующие отличия от данных ПРОЕКТА. В школе 81 учащиеся больше любят смотреть ТВ (38,9%) и меньше занимаются физкультурой (25,5%). В школах 204 и 391, наоборот, школьники меньше смотрят ТВ и больше занимаются физкультурой (в школе 204 – 18,8% и 43,8% соответственно; в школе 391 – 13,8% и 55,2%). Также в школах 204 и 391 учащиеся меньше сидят за компьютером (28,1% и 20,7% соответственно). В лицее 554 данные совпадают с данными ПРОЕКТА.

В 2018 г. наиболее позитивные изменения в структуре досуга учащих-

ся наблюдаются в школе 269: учащиеся больше занимаются физкультурой, меньше времени проводят за ПК. Неустойчивые изменения наблюдаются в школе 391 – больше времени на физкультуру, но больше и на досуг за ТВ и ПК. В школе 204 увеличилось время на ТВ и ПК. В лицее 554 данные не изменились.

2.1.5. Риск «наркотизма» (уровень «наркогенного» заражения окружения)

Уровень «наркогенного» заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов представлен в табл. 7, на рис. 7. Рассматривается именно эта возрастная группа, т.к. в школе 269 шестиклассники не заполняли анкету.

В ПРОЕКТЕ около половины школьников указывают, что в их окружении никто не употребляет психоактивные вещества (ПАВ) (незначительный уровень – 47,6% респондентов); 26,5% отмечают, что их употребляет 1-2 человека (низкий уровень); 11,1% отмечают не менее трети знакомых сверстников (умеренный уровень); 14,9% школьников указывают, что ПАВ употребляют больше половины или большинство знакомых сверстников (высокий и опасный уровни). При этом отсутствуют отличия данных между курением и употреблением алкоголя: высокий и опасный уровни курения указывают 15,5% старшеклассников; по пробам наркотиков высокий и опасный уровни указали 2,1% школьников.

Табл. 7.1

УНЗО школьников 11-х классов в 2017 г., *%*

Показатели и критерии	**ПРОЕКТ**			**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**6**	**11**	**11**	**11**	**11**	**11**	**11**
УНЗО								
незначительный	69,9	84,2	47,6	51,4	25,0	27,8	51,3	33,3
низкий	18,3	13	26,5	19,3	12,5	22,2	15,4	37,0
умеренный	5,3	1,6	11,1	19,3	25,0	16,7	23,1	18,5
высокий	2,6	0,4	6	0	33,3	25,0	7,7	11,1
опасный	4	0,8	8,9	0	4,2	8,3	2,6	0
КУРЕНИЕ								
незначительный	68,4	82,3	35,7	57,9	12,5	8,3	23,1	11,1
низкий	20,5	14,6	34,3	21,1	0	25,0	30,8	44,4
умеренный	5,4	1,9	13,6	21,1	37,5	25,0	38,5	33,3
высокий	2,2	0,4	6,6	0	37,5	33,3	0	11,1
опасный	3,5	0,8	9,9	0	12,5	8,3	7,7	0
АЛКОГОЛЬ								
незначительный	69,3	82,3	35,7	36,8	12,5	16,7	30,8	11,1
низкий	16,5	14,6	34,3	26,3	12,5	0	15,4	44,4
умеренный	5,6	1,9	13,6	36,8	25,0	25,0	30,8	33,3
высокий	3,4	0,4	6,6	0	50,0	41,7	23,1	11,1
опасный	5,2	0,8	9,9	0	0	16,7	0	0
НАРКОТИКИ								
незначительный	-	-	77,1	89,5	50,0	58,3	100	77,8
низкий	-	-	16,7	10,5	25,0	41,7	0	22,2
умеренный	-	-	4,1	0	12,5	0	0	0
высокий	-	-	0,8	0	12,5	0	0	0
опасный	-	-	1,3	0	0	0	0	0

Табл. 7.2

УНЗО школьников 11-х классов в 2018 г., *%*

Показатели и критерии	ПРОЕКТ			81	204	269	391	554
	всего	6	11	11	11	11	11	11
УНЗО								
незначительный	68,7	85,2	52,9	56,3	50	55,6	26,7	45,7
низкий	18,8	13,7	24,8	37,5	29,2	14,8	16,7	24,7
умеренный	5,7	2,2	9,6	4,2	4,2	7,4	23,3	6,2
высокий	2,5	0,6	4,8	2,1	0	3,7	3,3	16
опасный	4,3	1,2	7,9	0	16,7	18,5	30	7,4
КУРЕНИЕ								
незначительный	66,7	80,3	42,8	43,7	25	44,4	50	39,6
низкий	20,9	15,2	30,8	37,5	37,5	33,3	10	37
умеренный	5,6	2,5	11	12,5	12,5	0	20	3,7
высокий	2,5	0,4	6,3	6,3	0	0	0	12,2
опасный	4,3	1,5	9,2	0	25	22,2	20	7,4
АЛКОГОЛЬ								
незначительный	66,4	84,1	35,4	25	37,5	33,3	40	18,5
низкий	18,1	12,2	28,5	75	37,5	0	0	25,9
умеренный	6,8	2	15,1	0	0	22,2	30	14,8
высокий	3,3	0,8	7,6	0	0	11,1	0	25,9
опасный	5,5	0,9	13,5	0	25	33,3	40	14,8
НАРКОТИКИ								
незначительный	80,7	-	80,7	100	87,5	88,9	30	88,9
низкий	15	-	15	0	12,5	11,1	40	11,1
умеренный	2,8	-	2,8	0	0	0	20	0
высокий	0,4	-	0,4	0	0	0	10	0
опасный	1	-	1	0	0	0	0	0

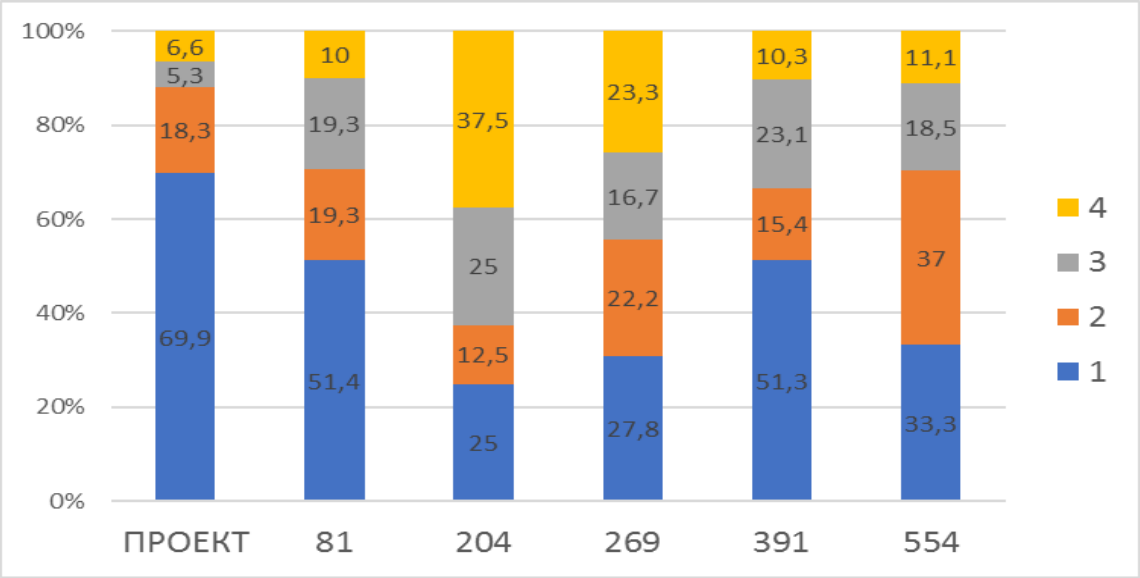


*Рис. 7.1. Уровни «наркогенного заражения» окружения учащихся в 2017 г., *%*

*Примечание: 1 - незначительный; 2 - низкий; 3 - умеренный; 4 - высокий и опасный

В 2017 г. данные в разных школах РИП значительно различаются и отличаются от данных ПРОЕКТА. Лучше данных ПРОЕКТА данные школ 81 и 391: больше учащихся имеют незначительный уровень УНЗО (61,4% и 51,3%). Данные школ 269, 204 и лицея 554 отличаются от ПРОЕКТА негативно (незначительный уровень указали 25,0%, 27,8% и 33,3% соответственно). Наиболее неблагоприятные данные в школе 204 и школе 269 (высокий и опасный уровни УНЗО 37,5% и 33,3% соответственно). При

этом в школе 204 данные по курению и употреблению алкоголя совпадают (высокий и опасный уровни 50,0%), а в школе 269 употребление алкоголя указано значительно выше, чем курение (высокий и опасный уровни 58,4% и 41,6% соответственно). В школе 204 также высокий уровень проб наркотиков значительно превышает общие данные (12,5%).

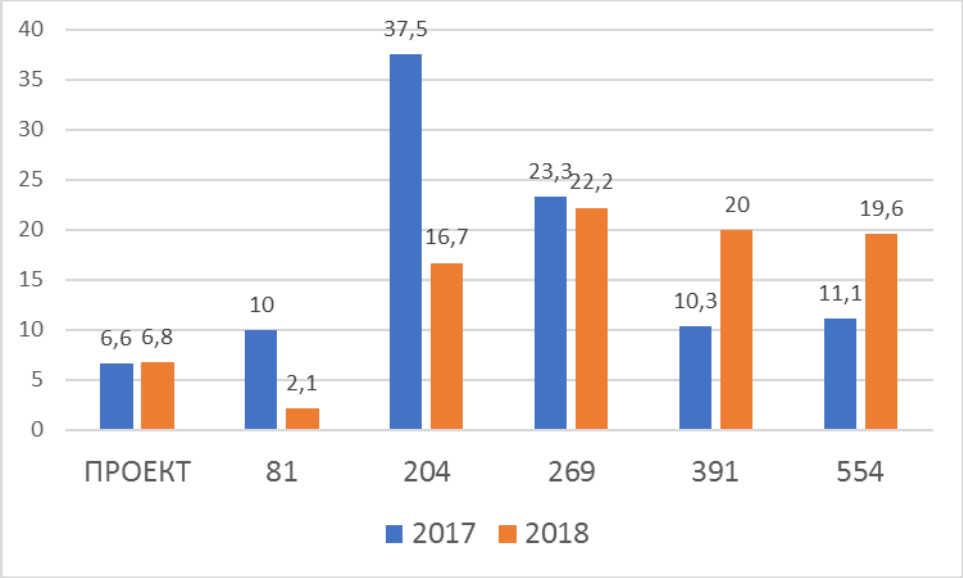


Рис. 7.2. Уровни высокого и опасного «наркогенного заражения» окружения учащихся в 2017-2018 гг., %

В 2018 г. наблюдается значительно снижение УНЗО в школе 204 (на 20,8%) и некоторое снижение в школе 81 (на 7,9%). Некоторое повышение УНЗО наблюдается в школе 391 и лицее 554 (на 9,7% и 8,5% соответственно). Данные школы 269 не изменились.

2.1.6. Изучение воспитательного эффекта школы по формированию готовности обучающихся к здоровому образу жизни

Интегральный показатель готовности обучающихся к здоровому образу жизни (ЗОЖ) состоит из следующих суммируемых компонентов:

- личностная ценность здоровья;
- оценка роли поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья;
- соответствие образа жизни здоровому;
- адекватность оценки образа жизни;
- отношение к информации о здоровье;
- оценка регулярности и значимости информационного влияния школы по сравнению с другими источниками;
- оценка личностной значимости школьных мероприятий.

По каждому компоненту рассчитывается балльная оценка, дающая возможность определить его уровень (высокий, недостаточный, незначительный). Суммирование баллов по отдельным компонентам дает возможность определить следующие уровни воспитательного эффекта по формированию готовности к ЗОЖ: значительный, достаточный, недостаточный, отсутствие.

В 2017 г. суммарная балльная оценка в ПРОЕКТЕ составляет 36,1 бал-

лов (табл. 8, рис. 8); это соответствует достаточному уровню воспитательного эффекта деятельности по формированию ЗОЖ учащихся.

Табл. 8.1

Готовность школьников к здоровому образу жизни в 2017 г., *балльная оценка*

Показатели и критерии	**ПРОЕКТ**			**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**
Личностная ценность здоровья	5,6	5,7	5,4	7,9	6	5,1	4,2	5,5
Оценка роли поведенческого фактора	3,5	3,9	3,6	3,3	3,5	3,4	3,4	3,7
Соответствие здоровому образу жизни	11,5	11,7	11,4	11,8	11	11,3	11,5	11,3
Адекватность оценки образа жизни	3,7	3,8	3,6	3,7	3,6	3,5	3,7	3,7
Отношение к информации о здоровье	3,0	3,1	2,9	3,2	3,1	3,4	3	3,1
Регулярность влияния школы	0,4	1,3	0,9	0,6	1	0,9	0,5	1,1
Значимость влияния школы	1,1	1,3	0,8	1,3	1,1	1	0,7	1,1
Личностная значимость мероприятий	7,5	8,1	6,8	1,9	3,3	3,3	6,9	7,6
ИТОГО	36,3	38,9	35,4	33,7	32,6	31,9	33,9	37,1

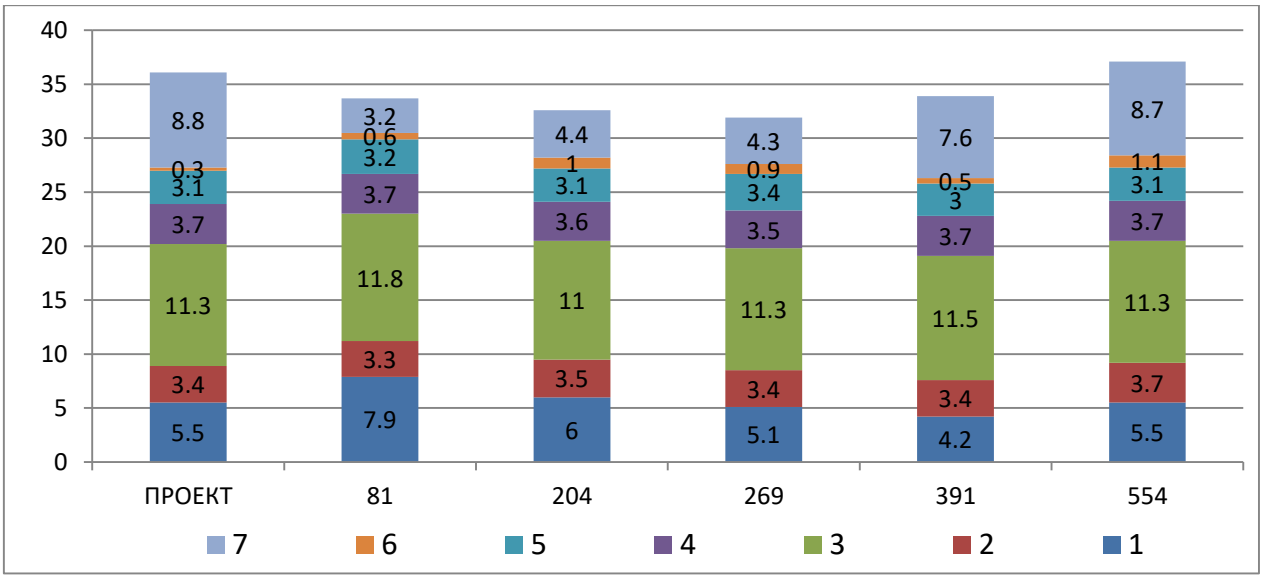


*Рис. 8.1. Воспитательный эффект формирования готовности учащихся к здоровому образу жизни в 2017 г., *накопление баллов по показателям*

*Примечание: 1 – личностная ценность здоровья; 2 – оценка роли поведенческого фактора; 3 - соответствие образа жизни здоровому; 4 – адекватность оценки образа жизни; 5 - отношение к информации о здоровье; 6 – оценка информационного влияния школы; 7 – личностная значимость школьных мероприятий

Табл. 8.2

Готовность школьников к здоровому образу жизни в 2018 г., балльная оценка

Показатели и критерии	**ПРОЕКТ**			**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**11**	**всего**	**всего**
Личностная ценность здоровья	5,5	5,5	5,4	5,7	4,7	5,1	5,3	5,6
Оценка роли поведенческого фактора	3,4	4,1	3,6	3,5	4,2	3,3	4,4	3,9
Соответствие здоровому образу жизни	11,3	11,6	10,9	11,6	12,0	10,6	12,0	10,5
Адекватность оценки образа жизни	3,7	3,7	3,5	3,6	3,9	3,6	3,8	3,5
Отношение к информации о здоровье	3,1	3,2	2,9	3,2	3,0	2,9	3,2	3,0
Регулярность влияния школы	0,3	1,4	0,9	1,1	1,0	1,0	1,2	1,1
Значимость влияния школы	1,1	1,3	0,8	1,2	0,9	0,8	1,1	1,0
Личностная значимость мероприятий	7,7	8,2	6,9	9,1	7,7	7,1	8,6	7,3
ИТОГО	36,1	39,0	34,9	39,0	37,3	34,4	39,6	37,9

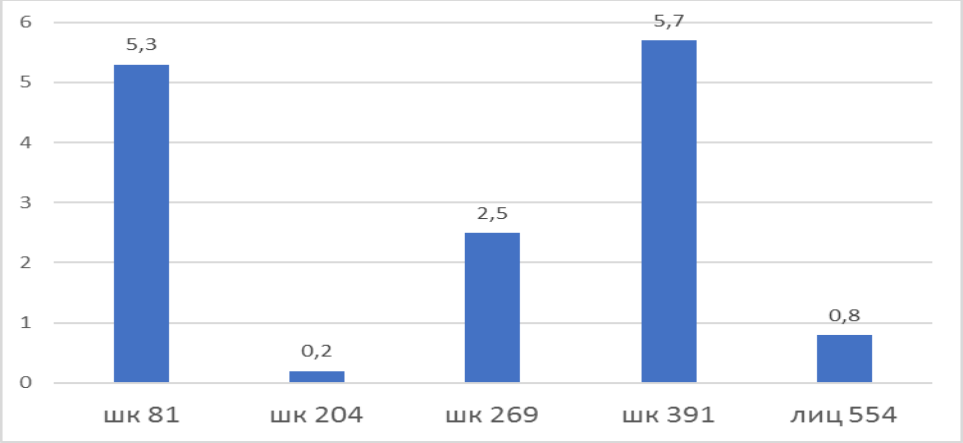


Рис. 8.2. Динамика воспитательного эффекта формирования готовности учащихся к здоровому образу жизни в 2017-2018 гг., *суммарная балльная оценка*

Табл. 9

Спортивно-оздоровительная активность школьников в 2018 г., %

Показатели и критерии	**ПРОЕКТ**				**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
	всего	**2**	**6**	**11**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**	**всего**
Посещают школьную секцию	31,9	39,7	30,2	23,5	33,3	23,7	33,3	26,3	30,9
Занимаются вне школы	54,2	50,0	56,6	56,9	53,0	44,7	52,8	45,6	62,7
Посещают уроки физкультуры	94,5	98,4	95,0	88,8	95,5	86,8	94,4	93,0	94,5
Участвуют в школьных спортивных соревнованиях	44,4	48,2	40,6	43,9	36,4	52,6	16,7	40,4	43,6
Участвуют в соревнованиях вне школы	50,2	54,7	43,3	52,4	51,5	52,6	69,4	36,8	40,9
Любят уроки физкультуры	83,3	90,8	80,5	76,7	90,2	68,4	83,3	75,4	86,4
Освобождены от уроков физкультуры	5,0	2,5	5,5	8,4	14,0	0	0	4,4	2,8
Занимаются ЛФК (АФК)	4,3	4,8	2,9	5,3	1,4	0	0	1,1	0

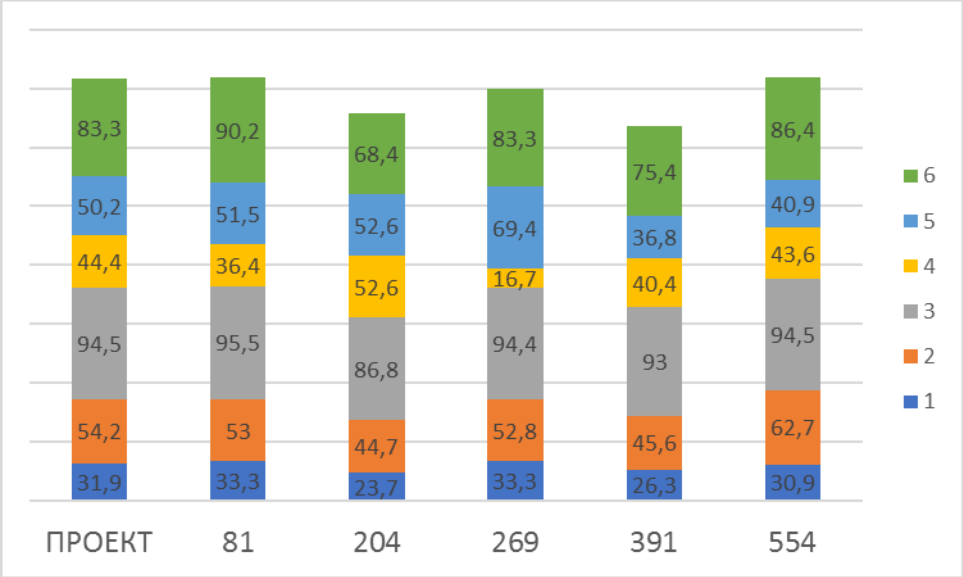


*Рис. 9. Спортивно-оздоровительная активность учащихся школ РИП в 2018 гг. (накопление участия в разных видах деятельности), %

*Примечание: 1 – посещают школьную секцию; 2 – занимаются вне школы; 3 – посещают уроки физкультуры; 4 – участвуют в школьных спортивных соревнованиях; 5 – участвуют в соревнованиях вне школы; 6 – любят уроки физкультуры

В школах РИП данные в целом соответствуют данным ПРОЕКТА. Наибольшие значения имеют данные школы 81 (суммарная оценка 39,0 балла) и школы 391 (39,6 балла соответственно). Данные школы 269 полу-

чены по 11 классам и соответствуют данным ПРОЕКТА для этой возрастной группы.

В 2018 г. интегральная оценка готовности к ЗОЖ увеличилась во всех школах РИП: особенно значительно – в школе 81 и школе 391.

В 2018 г. изучена также физкультурно-оздоровительная активность школьников (табл. 9, рис. 9). В школах РИП она совпадает с данными ПРОЕКТА и незначительно различается в разных школах. Несколько выше – в школе 81, школе 269 и лицее 554; несколько ниже – в школе 204 и школе 391.

2.1.7. Изучение отношения школьников к здоровью

Методика «Индекс отношения к здоровью» (В. Ясвин, С. Дерябо) дает возможность выявить уровень отношения к своему здоровью и здоровью окружающих с разных позиций. Методика содержит 4 шкалы:

- эмоциональная шкала (эмоциональное отношение к здоровью),
- познавательная шкала (интерес к информации о здоровье),
- практическая шкала (практические действия по сохранению и укреплению здоровья),
- шкала поступков (поступки, направленные на изменение своего окружения в области здоровья).

По каждой шкале испытуемый может набрать от 0 до 18 баллов. В результате суммирования баллов по всем шкалам вычисляется показатель интенсивности отношения к здоровью (ИОЗ).

Обработка полученных данных заключалась в вычислении среднего значения по каждой шкале и общему показателю интенсивности отношения к здоровью. Для сопоставления данных по отдельным шкалам полученные сырые баллы переводились в процентили в соответствии с авторским ключом (методика и ключ для обработки и перевода сырых данных в процентили в приложении 7). Достоверность различий проверялась по t-критерию Стьюдента. Состав участников исследования в 2017-2018 гг. представлен в табл. 10.

Табл. 10

Состав участников исследования по методике «Индекс отношения к здоровью» (В. Ясвин, С. Дерябо)

ОО	2017 г.					2018 г.				
	Кол-во, чел.	Возраст, лет (в %)		Пол (в %)		Кол-во, чел.	Возраст, лет (в %)		Пол (в %)	
		11-14	15-18	жен	муж		11-14	15-18	жен	муж
ПРОЕКТ	1569	36,3	63,7	52,2	47,8	-	-	-	-	-
РИП, в т.ч.	165	58,2	41,8	51,5	48,5	252	65,1	34,9	59,5	40,5
81	52	65,4	34,6	51,9	48,1	63	52,4	47,6	61,5	34,9
204	5	0	100	40,0	60,0	31	61,3	38,7	77,4	22,6
391	75	82,7	17,3	46,7	53,3	77	61,0	39,0	62,3	37,7
554	33	0	100	63,6	36,4	81	80,2	19,8	45,7	54,3

В городском исследовании и в школах РИП участвовали учащиеся 11-18 лет. Среди них наибольшее количество составляют школьники в возрасте 17 лет– 22,4%; 15 лет – 17,4% и 12 лет – 17,4% (средний возраст выборки 14,9 лет). Количество девочек и мальчиков примерно совпадает

по всем возрастам и в целом составляет 51,6% и 48,3% соответственно. Школ 269 в исследовании не участвовала.

В 2017 г. общая интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) у обучающихся школах РИП соответствует среднему уровню (5 станайн, 53,68±27,99 процентиля). Это достоверно выше данных ПРОЕКТА, которые составляют 50,1±27,73 процентиля (табл. 11, рис. 10 и 11).

По отдельным шкалам наибольшие значения в школах РИП по шкале поступков – 61,79 процентиля и практической шкале – 56,39 процентиля. По этим шкалам данные в школах РИП достоверно выше данных ПРОЕКТА (по практической шкале – 53,84 процентиля и шкале поступков – 53,80 процентиля). Наименьшее значение в школах РИП по эмоциональной шкале – 41,93 процентиля; данные совпадают с данными ПРОЕКТА.

Табл. 11

Различные аспекты проявления отношения к здоровью
у учащихся школ РИП, средняя балльная оценка в процентилях

участники	2017 г.						2018 г.					
	кол-во	1*	2*	3*	4*	5*	кол-во	1*	2*	3*	4*	5*
ПРОЕКТ	1365	47,1	35,4	44,2	53,5	53,8	-	-	-	-	-	-
РИП, в т.ч.	165	49,2	34,3	39,1	56,2	61,6	252	56,1	42,2	52,0	57,0	64,6
шк. 81	52	58,0	38,1	41,1	66,7	65,9	63	79,1	66,5	66,2	73,6	83,8
шк. 204	5	40,6	34,2	24,0	57,8	52,0	31	39,0	30,8	41,7	41,5	47,8
шк. 391	75	47,1	32,2	39,2	51,7	64,0	77	53,6	34,2	53,3	51,4	67,3
лиц. 554	33	41,2	33,3	38,2	49,8	50,8	81	47,2	35,2	43,7	55,5	53,6

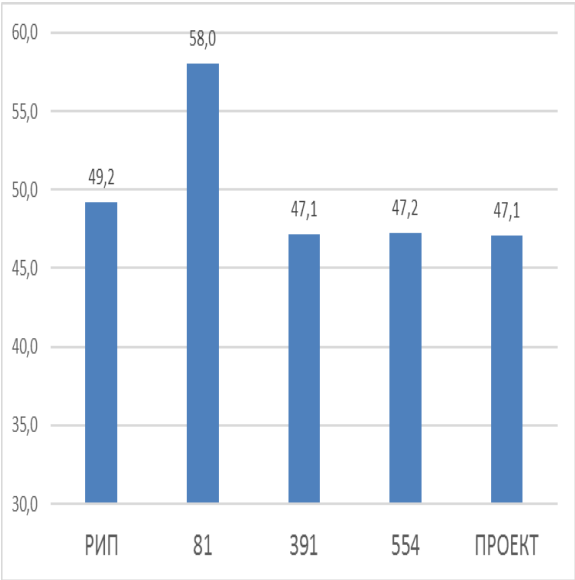
*Примечание: 1 – индекс отношения к здоровью; 2 – эмоциональная шкала; 3 – познавательная шкала, 4 – практическая шкала, 5 – шкала поступков.

В 2017 г. общая интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) у обучающихся школах РИП соответствует среднему уровню (5 станайн, 49,2 процентиля). Это достоверно выше данных ПРОЕКТА, которые составляют 47,1 процентиля. В 2018 г. ИОЗ у обучающихся в школах РИП повысился до 56,1 процентиля (табл. 4.4., рис. 4.2 – 4.3).

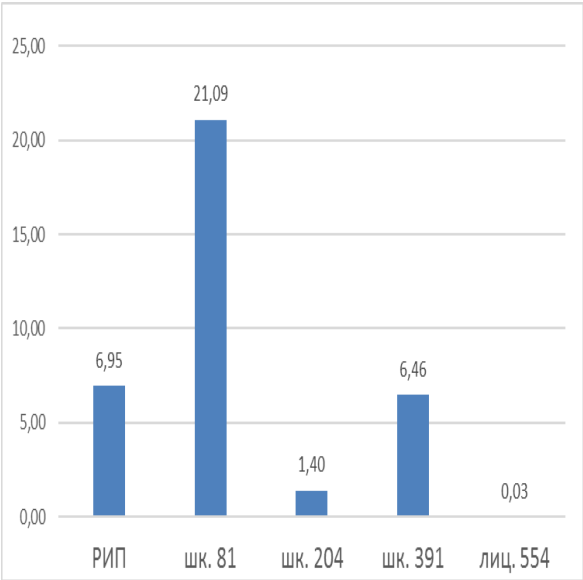
По отдельным шкалам наибольшие значения в школах РИП по шкале поступков – 61,6 процентиля и практической шкале – 56,2 процентиля. По этим шкалам данные в школах РИП достоверно выше данных ПРОЕКТА (по практической шкале – 53,5 процентиля и шкале поступков – 53,8 процентиля). Наименьшее значение в школах РИП по эмоциональной шкале – 34,3 процентиля; данные совпадают с данными ПРОЕКТА.

Анализ интенсивности отношения к здоровью в четырех школах РИП показал достоверно более низкие данные по сравнению с соответствующими данными ПРОЕКТА только в школе 204 (40,6 процентилей в 2017 г. и 39,0 процентилей в 2018 г. по сравнению с 47,1 процентилей); в трех других школах данные выше данных ПРОЕКТА и увеличиваются в 2018 г. Наиболее высокие значения ИОЗ в 2018 г. в школе 81.

В 2017 г. по отдельным шкалам в школах РИП наблюдаются следующие достоверные различия с данными ПРОЕКТА: более низкие значения по познавательной шкале (39,1 и 44, 2 процентиля соответственно); более высокие значения по шкале поступков (61,6 процентиля, в ПРОЕКТЕ – 53,8 процентиля). В 2018 г. данные РИП выше данных ПРОЕКТА по всем шкалам, кроме практической шкалы (здесь данные равны данным ПРОЕКТА).

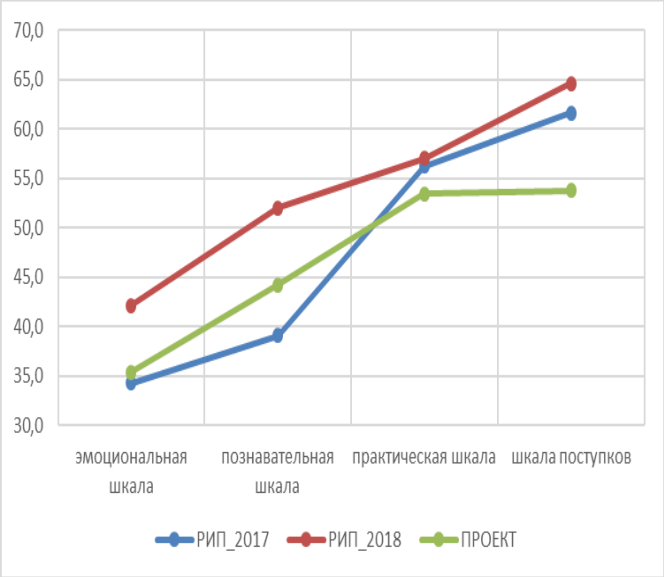


2017 г.

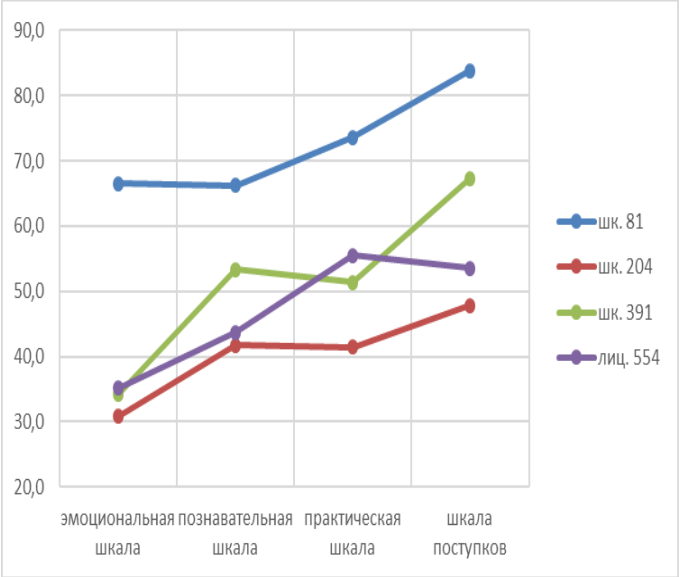


Динамика в 2018 г.

Рис. 10. Интенсивность отношения к здоровью
у обучающихся в школах РИП в 2017-2018 гг., процентили (М)



В школах РИП в 2017-2018 гг



В отдельных школах РИП в 2018 г.

Рис. 11. Различные аспекты проявления отношения к здоровью
у обучающихся школ РИП, процентили (М)

<u>Выводы по разделу</u>

<u>В школах РИП наблюдаются следующие позитивные отличия от данных ПРОЕКТА:</u>

1) социальные характеристики контингента учащихся школы 204, лицея 554 благополучнее данных ПРОЕКТА;

2) структура питания по основным группам продуктов относительно благополучна и совпадает с данными ПРОЕКТА; наиболее благополучная структура питания наблюдается у учащихся лицея 554. В 2018 г. наблюдается позитивные изменения структуры питания во всех школах РИП;

3) в 2018 г. наблюдаются позитивные изменения режима питания во всех школах РИП В 2018 г. (меньше детей не едят в школе, питаются без режима, утром не завтракают);

4) сопоставление продолжительности компонентов режима дня с с данными ПРОЕКТА показывает следующие различия – в школах 204 и 391 школьники больше гуляют на воздухе (2,0 час. и 2,3 час. соответственно); в школе 81 больше читают (1,79 час.). В 2018 г. наблюдаются некоторые положительные изменения режима дня учащихся школы 269 (дети больше спят, меньше времени тратят на игры на ПК); неустойчивые изменения – в школе 81 (меньше времени тратят на ПК, больше гуляют);

5) в структуре досуга в целом данные школ РИП совпадают с данными ПРОЕКТА – 60,1% учащихся любят гулять с друзьями; около трети любят смотреть ТВ, заниматься физкультурой, читать. В школах 204 и 391 школьники меньше смотрят ТВ и больше занимаются физкультурой (в школе 204 – 18,8% и 43,8% соответственно; в школе 391 – 13,8% и 55,2%); в школах 204 и 391 учащиеся меньше сидят за компьютером (28,1% и 20,7% соответственно). В 2018 г. наиболее позитивные изменения в структуре досуга учащихся наблюдаются в школе 269: учащиеся больше занимаются физкультурой, меньше времени проводят за ПК. Неустойчивые изменения наблюдаются в школе 391 – больше времени на физкультуру;

6) уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов показывает следующее – лучше данных ПРОЕКТА данные школ 81 и 391 (больше учащихся имеют незначительный уровень УНЗО – 61,4% и 51,3%). В 2018 г. наблюдается значительное снижение УНЗО в школе 204 (на 20,8%) и некоторое снижение в школе 81 (на 7,9%).

7) Изучение готовности школьников к здоровому образу жизни (ЗОЖ) по инструментарию мониторинга здоровья в школах РИП показало, что в наибольшие значения имеют данные школы 81 и школы 391. Данные других школ совпадают с данными ПРОЕКТА. В 2018 г. интегральная оценка готовности к ЗОЖ увеличилась во всех школах РИП: особенно значительно – в школе 81 и школе 391.

8) Общая интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) у обучающихся школах РИП достоверно выше данных ПРОЕКТА и повышается в 2018 г. По отдельным шкалам наибольшие значения по шкале поступков и практической шкале.

<u>В школах РИП наблюдаются следующие негативные отличия от данных ПРОЕКТА:</u>

1) в школах 81, 204, лицее 554 больше детей из неполных семей, в лицее 554 больше лицеистов получают социальные пособия;

2) социальные характеристики контингента учащихся в школах 81, 269, 391 ниже данных ПРОЕКТА;

3) структура питания по основным группам продуктов наименее благополучная в школе 204;

4) наблюдаются следующие нарушения режима питания школьников – около четверти школьников питается без режима (наибольшее количество таких детей в школе 269 и 391); больше половины детей не ест в школе (в 391 школе 82,7% таких детей);

5) сопоставление продолжительности компонентов режима дня с дан-

ными ПРОЕКТА показывает, что в школе 81 больше времени проводят за компьютером и ТВ (3,27 час.). В 2018 г. наблюдаются неустойчивые изменения – в школе 81 и школе 204 (меньше спят), школе 391 (меньше спят и гуляют);

6) в структуре досуга учащихся школы 81 школьники больше других любят смотреть ТВ (38,9%) и меньше занимаются физкультурой (25,5%). В 2018 г. в школе 391 и школ 204 больше учащихся проводят досуг за ТВ и ПК;

7) уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов показывает следующее. Данные школ 269, 204 и лицея 554 отличаются от ПРОЕКТА негативно (незначительный уровень указали 25,0%, 27,8% и 33,3% соответственно). Наиболее неблагоприятные данные в школе 204 и школе 269 (высокий и опасный уровни УНЗО 37,5% и 33,3% соответственно). При этом в школе 204 данные по курению и употреблению алкоголя совпадают (высокий и опасный уровни 50,0%), а в школе 269 употребление алкоголя значительно выше, чем курение (высокий и опасный уровни 58,4% и 41,6% соответственно). В школе 204 также высокий уровень проб наркотиков значительно превышает общие данные (12,5%). В 2018 г. некоторое повышение УНЗО наблюдается в школе 391 и лицее 554 (на 9,7% и 8,5% соответственно).

8) В школе 269 не провели исследование ИОЗ. Анализ интенсивности отношения к здоровью в четырех школах РИП показал достоверно более низкие данные по сравнению с соответствующими данными ПРОЕКТА в школе 204. По познавательной шкале в этих школах в 2017 г. наблюдались более низкие значения по сравнению с данными ПРОЕКТА.

2.2. ИЗУЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ШКОЛЫ

2.2.1. Организация здоровьесозидающей деятельности в школе

Все школы РИП заполнили соответствующую анкету. Хотя по запросу данную анкету заполняет администратор школы, школах ее заполнили большее количество педагогов школы (например, в лицее 554 - 62 чел. в 2016 г. и 29 чел. в 2017 г.), поэтому ответы на анкету могут дать представление об осведомленности педагогов о здоровьесозидающей деятельности школы. Состав участников анкетирования в таблице 1.

Табл. 1

Состав участников анкетирования по организации здоровьесозидающей деятельности школы, чел.

Школа РИП	Респондентов, чел.	Год анкетирования
ПРОЕКТ	49	2016, 2018
РИП, в т.ч.	110	2016-2018
81	5	201602918
204	9	2016-2018
269	1	2017-2018
391	4	2017-2018
554	91	2016-2018

Не все респонденты РИП осведомлены об инновационном статусе школы. В школе 81 из 5 ответивших на вопрос 2 чел. не знают о том, что школа – участник РИП; в школе 391 – 2 чел. из 4 респондентов; в лицее 554 – 4 чел. из 62 ответивших на вопрос в 2016 г. (в 2017 уже знают все ответившие).

Во всех школах есть служба здоровья, о наличии которой также осведомлены не все участники анкетирования. В школе 81 о ее наличии не знают 2 участника анкетирования; в лицее 554 – 3 чел. в 2016 г. (в 2017 г. знают все).

Во всех школах, кроме школы 81, служба здоровья существует более 2 лет (в школе 81 служба здоровья создана в 2016 году перед вступлением в РИП). Однако, в школе 81 из 3 ответивших на вопрос 2 чел. полагают, что служба создана в этом году, а 1 чел. считает, что служба существует в школе более 2 лет. В школе 204 из 9 ответивших на вопрос 2 чел. полагают, что служба существует с прошлого года. Аналогично считали 4 чел. в лицее 554 в 2016 г., в этом году таких нет.

В этом отношении школы РИП не отличаются от школ – участников городского исследования: по данным ПРОЕКТА в 92,8% ОО есть службы здоровья, в 7,3% ОО есть заменяющие их структуры (кафедра валеологического сопровождения, Центр содействия укреплению здоровья, служба сопровождения, школьный совет здоровья). В подавляющем большинстве ОО служба здоровья действует более 2-х лет – 78,9% ОО; с прошлого года служба здоровья действует в 15,8% ОО.

В школах РИП наиболее разнообразны ответы на вопрос, насколько изменилась деятельность школы с созданием службы здоровья.

В школе 81 из 3 ответивших 2 чел. считают, что в школе произошли значительные изменения; 1 чел. полагает, что деятельность школы изменилась незначительно; среди отметивших значительные изменения указано

увеличение внимания к здоровьесбережению, улучшение психоэмоционального статуса школьников. В школе 204 о значительных изменениях говорят 6 чел. из 9 ответивших, 3 чел. полагают изменения незначительными. Большинство ответивших указывают на изменения в позиции школьников, об изменении инновационного статуса школы. Обе школы не так давно занимаются здоровьесозидающей деятельностью.

В школе 269 полагают изменения незначительными, объяснение - с 1997 года школа работала как районный профилакторий, активно работала служба сопровождения.

Школа 391 и лицей 554 давно работают в области здоровьесозидания, служба здоровья активно действует много лет. Тем не менее, в школе 391 из 3 ответивших на вопрос 2 чел. полагают изменения значительными, 1 чел. – незначительными. Среди отметивших значительные изменения указаны увеличение системности работы, рост партнерских связей.

В лицее 554 значительными изменения считают 61,3% ответивших в 2016 г. (32,3% ответивших в том же году считают изменения незначительными, 6,5% - отсутствующими); но в 2017 г. 72,4% полагают изменения незначительными и только 27,6% - значительными. Среди значительных изменений отмечен статус РИП, партнерские связи, увеличение количества и качества здоровьесберегающих мероприятий (учебная исследовательская работа учащихся, здоровьесбережение на уроках и т.п.).

Таким образом, оценка изменений в школах РИП противоречивая, хотя практически все осознают наличие изменений, подавляющее большинство полагают их значительными. Поэтому показателю данные РИП лучше данных ПРОЕКТА, в котором подавляющее большинство ОО (85,4%) указывают, что деятельность ОО изменилась после создания службы здоровья; 31,7% отмечают значительные изменения. В 2018 г. все школы отмечают значительные изменения деятельности.

Во всех школах РИП есть школьная программа здоровья. Примечательно, насколько разнится представление о школьной программе здоровья у ответивших на вопрос.

В школе 81 3 чел. из 5 ответивших на вопрос полагают, что в школе действует отдельная комплексная программа здоровья, 2 чел. считают, что это только программа для начальной школы.

В школе 204 7 чел. из 9 полагают, что школьная программа здоровья разработана как подпрограмма Программы развития, 2 чел. – что она существует как отдельная комплексная программа.

Школа 269 указывает наличие комплексной программы здоровья и отдельных профилактических программ.

В школе 391 из 4 ответов 2 чел. полагают, что это подпрограмма ПРОО, 1 чел. указывает только частную профилактическую программу, 1 чел. считает, что в школе такой программы нет.

Наибольшее разнообразие мнений, очевидно, связанное с количеством ответивших, представлено в лицее 554. В 2016 г. подавляющее большинство педагогов (83,9%) полагает, что в школе действует соответствующая подпрограмма ПРОУ; около трети ответивших считают, что это комплексная программа или программа начальной школы (30,6% и 29,0%); 22,9% указывают отдельные профилактические программы. В 2017 г. ответы зна-

чительно отличаются от предыдущего года: 25,8%; 37,1%; 27,4%; 29,0% соответственно.

Все школы РИП участвуют в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, и проводят диагностические исследования в рамках деятельности РИП. Тем не менее, ответы в разных школах также различны.

В школе 81 из 5 педагогов, ответивших на вопрос, 3 чел. полагают, что школа участвует в мониторинге СПб АППО; 2 чел. считают, что школа реализует собственный комплексный мониторинг здоровья; 2чел. – что школа проводит только отдельные направления диагностики в области здоровья.

В школе 204 все 9 ответивших на вопрос считают, что школа участвует в мониторинге СПб АППО и реализует собственный мониторинг здоровья.

Школа 269 указывает сочетание мониторинга СПб АППО и собственных направлений диагностики.

В школе 391 из 4 ответивших на вопрос 2 чел. полагают, что школа сочетает мониторинг СПб АППО и собственные направления диагностики, а 2 чел. считают, что школа проводит собственный мониторинг здоровья.

В лицее 554 мнения наиболее разнообразны и вследствие большой выборки ответивших на вопрос, и потому что лицей имеет большой опыт проведения мониторинговых исследований. В 2016 г. 85,5% считают, что лицей участвует в мониторинге СПб АППО; 85,5% из предложенных ответов выбрали проведение собственного мониторинга, 88,7 – отдельные направления диагностики; кроме того, 11,3% знают о проведении в школе мониторинга СГМ, а 8,1% ничего не знают о школьных мониторингах здоровья. В 2017 г. ситуация в целом не изменилась: о мониторингах здоровья в лицее знают все опрошенные, 1 чел. написал также о функциональной диагностике как о многолетнем опыте лицея.

В целом ситуация с мониторингами здоровья в школах РИП лучше, чем по результатам городского исследования: все ОО – участники ПРОЕКТА проводят мониторинг здоровья; при этом 73,2% из них участвуют в городском мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО; 24,2% ОО проводят собственный комплексный мониторинг здоровья (19,5% - параллельно с участием в мониторинге СПб АППО); 61,0% проводят отдельные направления диагностики для выявления локальных проблем (36,6% - параллельно с участием в мониторинге СПб АППО), лицей 623 проводит также саногенетический мониторинг. В 2018 г. все школы РИП отметили, что они проводят мониторинг здоровья.

2.2.2. Анализ удовлетворенности участников образовательного процесса здоровьесозидающей деятельностью школы

Результаты РИП сопоставлены с данными городского исследования (ПРОЕКТ): 1022 педагогов, 1510 школьников 12-18 лет, 1308 родителей обучающихся. Состав выборки участников исследования для школ РИП в 2017 и 2018 гг. представлен в табл. 2.

Табл. 2

Состав выборки участников исследования удовлетворенности здоровьесозидающей деятельностью в школе в 2017 г., чел.

ОО	2017 г.			2018 г.		
	Педагоги	Школьники	Родители	Педагоги	Школьники	Родители
ПРОЕКТ	1022	1510	1308	-	-	-
РИП, в т.ч.	132	169	92	83	115	108
81	22	20	12	23	30	33
204	16	13	36	8	14	26
269	6	-	6	4	-	1
391	47	97	12	24	31	24
554	41	41	30	25	40	24

Состав выборки в школах РИП неоднороден: 67% выборки педагогов составляют педагоги школы 391 и лицея 554, в выборке школьников эти же школы составляют 81% участников; относительно однородна только выборка родителей. Выборка участников школы 269 (а в 2018 г. – и школы 204) немногочисленна, поэтому данные этих школ не являются достоверными и не влияют на общие данные РИП. Поэтому состав выборки позволяет сопоставлять с данными ПРОЕКТА только данные каждой школы РИП по отдельности.

Рассчитывались средние величины шкалирования по каждому вопросу опросника. В соответствии с задачами исследования анализируются общая оценка здоровьесозидающей деятельности школы по всему опроснику и результаты следующих разделов опросника.

1) *Организация здоровьесозидающей деятельности школы* – характеризует наличие системы деятельности школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся, формированию здорового образа жизни:

- оценка уровня здоровья школьников
- степень удовлетворенности здоровьесозидающей деятельностью школы
- оценка материально-технического оснащения школы в целях здоровьесбережения;
- степень необходимости школьной службы здоровья;
- степень необходимости мониторинга здоровья в школе.

2) *Здоровьесозидающий характер учебного процесса* - содержит характеристики, обеспечивающие сохранение и укрепление здоровья учащихся в течение учебного дня:

- оценка питания в школе;
- оценка учебного режима школы;
- оценка учебной нагрузки учащихся;
- сохранение и укрепление здоровья учащихся на уроках.

3) *Деятельность школы по повышению культуры здоровья учащихся, в т.ч. физической культуры* как компонента общей культуры участников образовательного процесса:

- оценка формирования здорового образа жизни учащихся на уроках;
- оценка работы школы по профилактике вредных привычек и зависимостей у учащихся;

- оценка формирования здорового образа жизни учащихся во внеучебной работе и дополнительном образовании;
- физкультурно-оздоровительная работа школы.

4) *Сопровождение учащихся групп риска* – характеризует деятельность по сопровождению обучающихся различных групп риска:

- медицинское обслуживание учащихся;
- психологическое сопровождение учащихся
- социально-педагогическое сопровождение учащихся
- работа с детьми групп риска нарушений здоровья, социального риска.

5) *Работа с родителями учащихся* – характеризует различные организационные формы взаимодействия с родителями учащихся в области здоровьесозидания:

- информирование родителей о здоровьесозидающей деятельности школы;
- работа школы с семьей по формированию здорового образа жизни учащихся;
- вовлечение учащихся и их родителей в массовые акции по укреплению здоровья и формированию здорового образа жизни.

Наиболее высоко здоровьесозидающую деятельность (ЗСД) в школах РИП оценивают родители – средняя оценка 7,56 балла (рис. 1). Выше других школ оценка родителей школы 81 (791 балла), ниже других – школы 391 (7,25 балла). Несколько ниже в школах РИП ЗСД оценивают педагоги (7,42 балла). Выше других оценка в школе 391 (7,85 балла), ниже других – в школе 81 (7,19 балла). Наиболее низко ЗСД школ РИП оценивают учащиеся (5,80 балла), Выше других оценка в лицее 554 (6,39 балла), ниже других в школе 81 (4,47 балла).

Тенденции в школах РИП в целом совпадают с данными ПРОЕКТА - педагоги и родители выше оценивают здоровьесозидающую деятельность школы, чем школьники: средняя оценка в ПРОЕКТЕ 7,55 балла, 7,68 балла и 6,78 балла соответственно.

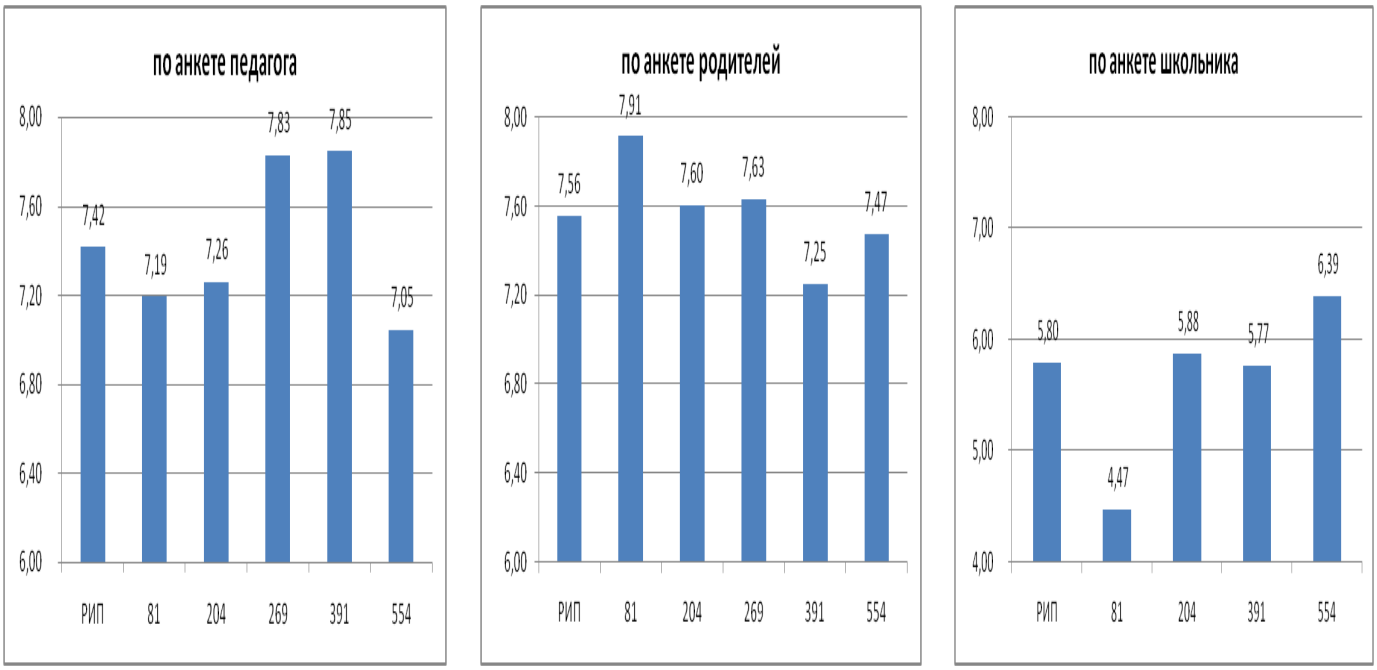


Рис. 1.1. Общая оценка здоровьесозидающей деятельности школы участниками образовательного процесса в школах РИП в 2017 г., средний балл

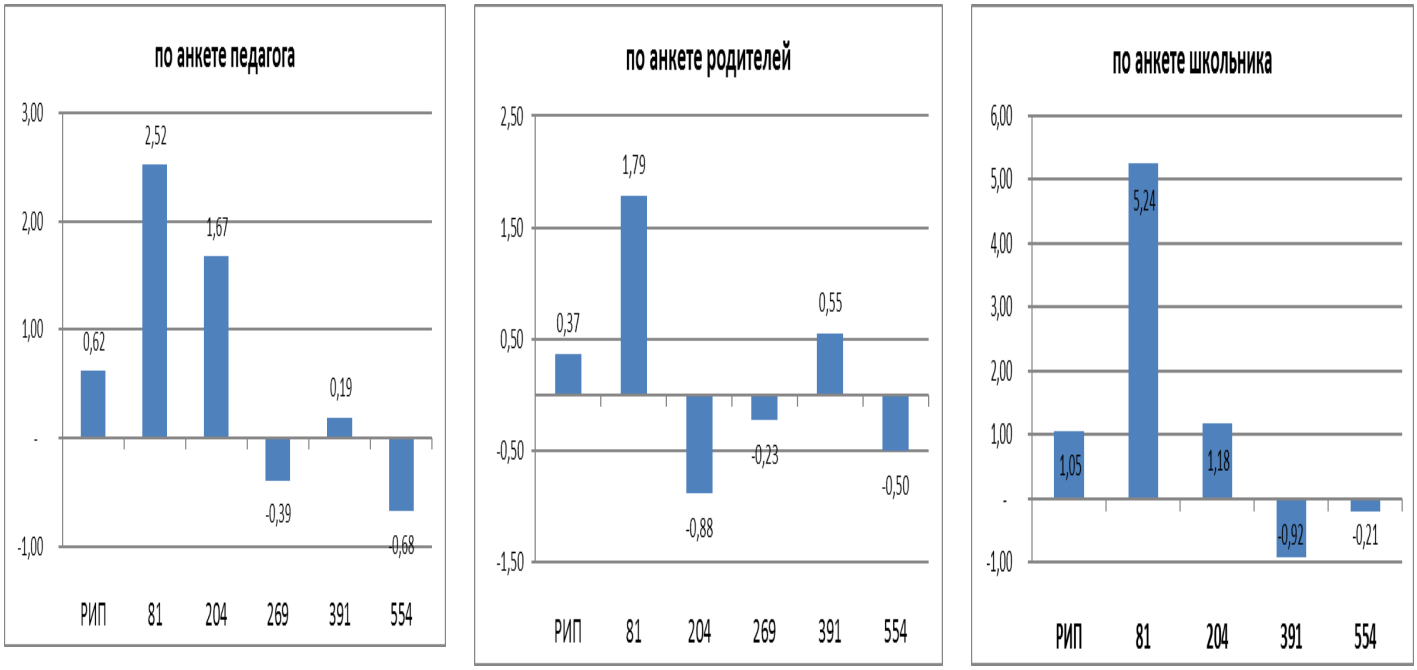


Рис. 1.2. Динамика общей оценки здоровьесозидающей деятельности школы участниками образовательного процесса в школах РИП, 2017-2018 гг., средний балл

В 2018 г. общая оценка ЗСД школ РИП всеми участниками образовательного процесса в целом выше, чем в 2017 г. Однако, данные в разных школах различны: наиболее значительно повысилась оценка всех участников образовательного процесса в школе 81 (у школьников – на 5,24 балла); в школе 204 повысилась оценка педагогов и школьников, а родителей – снизилась. Данные других школ изменились незначительно.

Оценка организации ЗСД в школах РИП в разных школах оценивается участниками образовательного процесса по-разному (рис. 2).

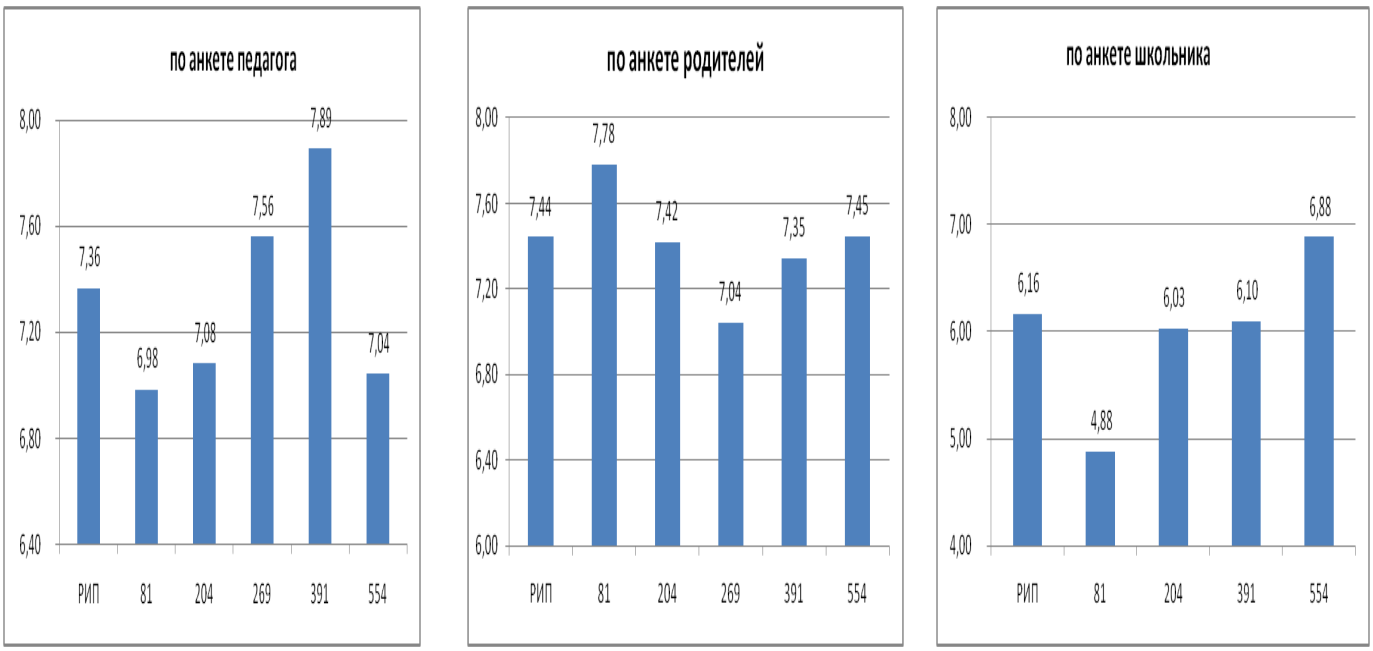


Рис. 2.1. Оценка организации здоровьесозидающей деятельности школы участниками образовательного процесса в школах РИП в 2017 г., средний балл

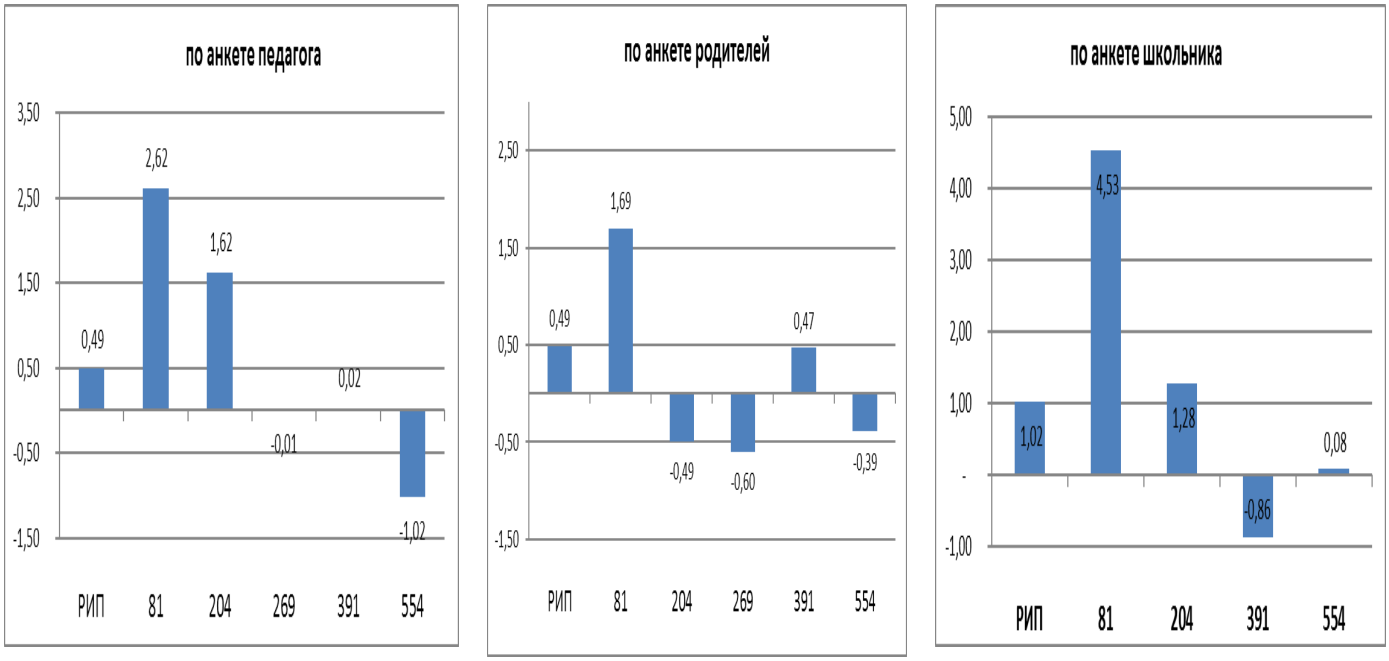


Рис. 2.2. Динамика оценки организации здоровьесозидающей деятельности школы участниками образовательного процесса в школах РИП, 2017-2018 гг., ср. балл

Так, в 2017 г. педагоги и школьники в школе 81 оценивают ее наиболее низко по сравнению с другими школами (6,98 и 4,88 баллов), в то время как родители в этой школе оценивают его наиболее высоко (7,78 баллов). В школе 391 его оценивают наиболее высоко только педагоги (789 баллов); в лицее 554 наиболее высоко оценивают школьники (6,88 баллов).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные. Наиболее значительное повышение оценки всех участников образовательного процесса произошло в школе 81; повышение оценки педагогов и школьников в школе 204; снижение оценки педагогов в лицее 554 и школьников – в школе 391.

Родители и педагоги наиболее высоко оценивают организацию ЗСД, наличие службы здоровья и мониторинга здоровья; наиболее низко – материально-техническое обеспечение ЗСД. Такое распределение оценок совпадает во всех школах РИП. У школьников балльная оценка совпадает по всем вопросам.

Оценка здоровьесозидающего характера учебного процесса в школах РИП представлена на рис. 3.

В 2017 г. наиболее высоко учебный процесс оценивают педагоги и родители школы 269 (7,95 и 8,60 баллов), достаточно высоко также педагоги и школьники школы 204 (7,67 и 6,77 баллов). Наиболее низко учебный процесс оценивают педагоги лицея 554 (7,07 баллов), родители в школе 391 (6,84 баллов), учащиеся школы 81 (5,58 баллов).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные. Наиболее позитивные изменения оценки всех участников образовательного процесса наблюдаются в школе 81 (школьники – на 4,16 балла); в школе 204 педагоги и школьники оценку повысили, а родители – несколько понизили; в лицее 554 понизилась оценка педагогов; в школе 269 понизилась оценка всех участников образовательного процесса.

В данном блоке наибольшую балльную оценку у всех участников образовательного процесса имеет оценка сохранения и укрепления здоровья учащихся на уроках. Наименьшую оценку имеет учебная нагрузка учащихся.

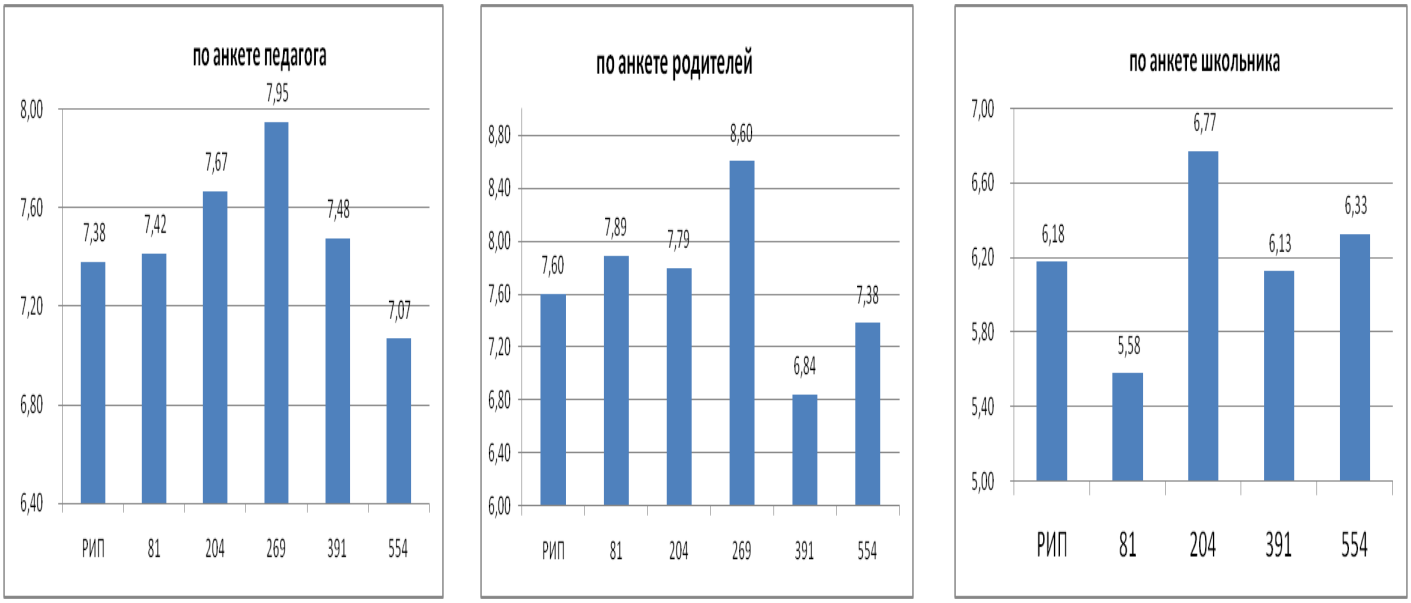


Рис. 3.1. Оценка здоровьесозидающего характера учебного процесса в школах РИП в 2017 г., средний балл

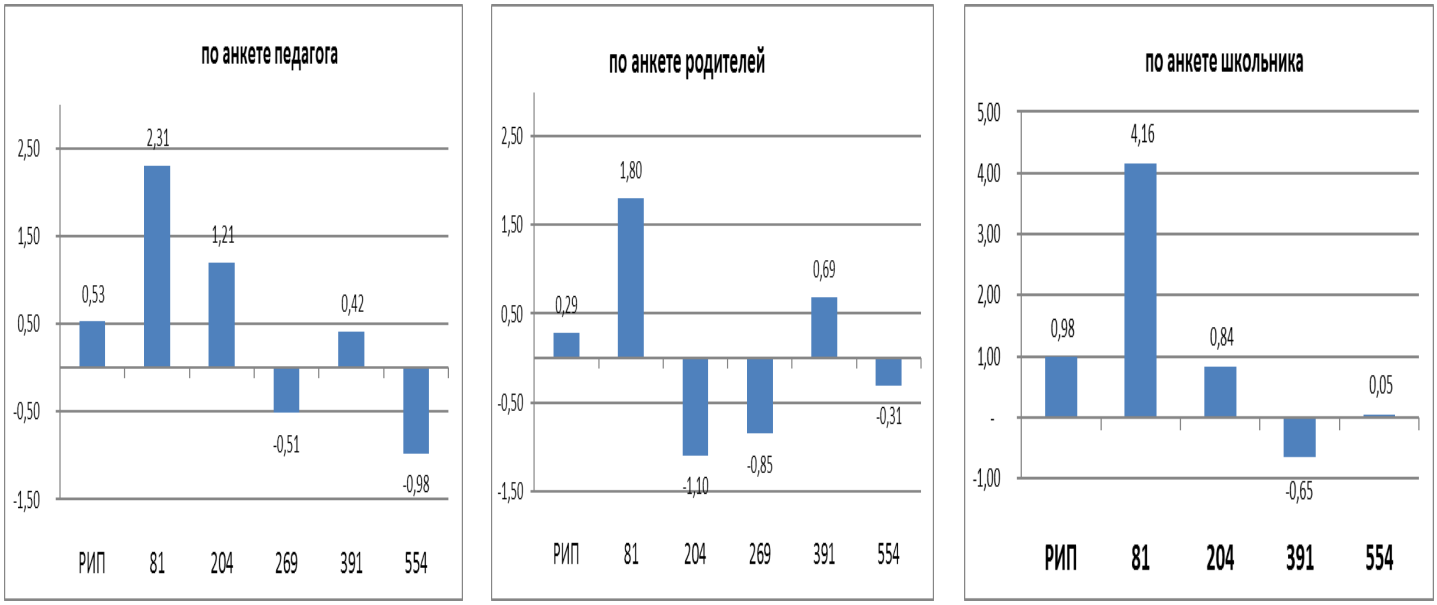


Рис. 3.2. Динамика оценки здоровьесозидающего характера учебного процесса в школах РИП, 2017-2018 гг., средний балл

Такие же тенденции в школах РИП сохраняются при оценке деятельности школы по повышению культуры здоровья обучающихся (рис. 4).

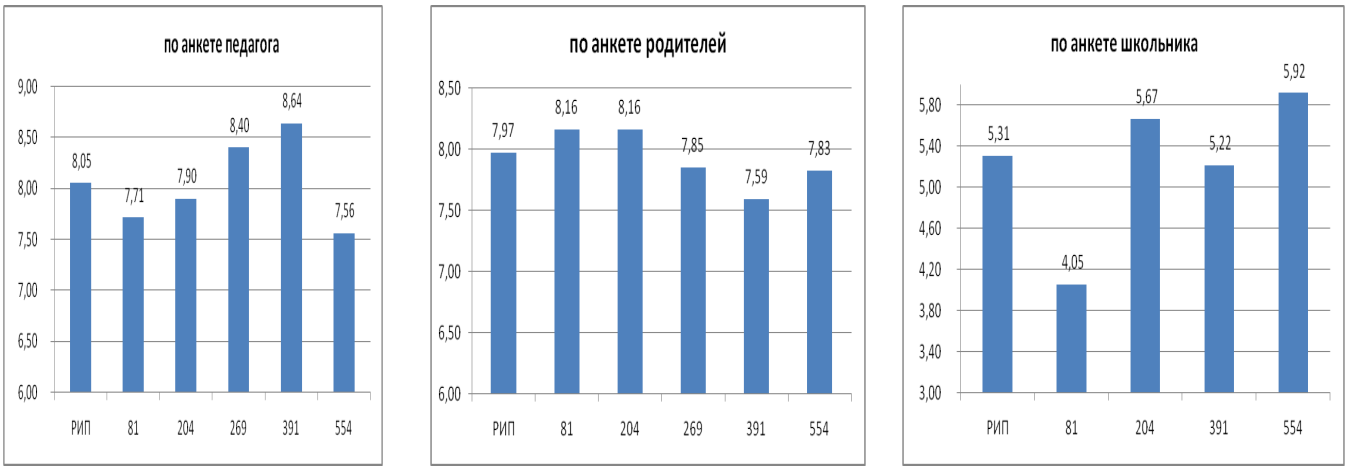


Рис. 4.1. Оценка деятельности школы по повышению культуры здоровья обучающихся в школах РИП в 2017 г., средний балл

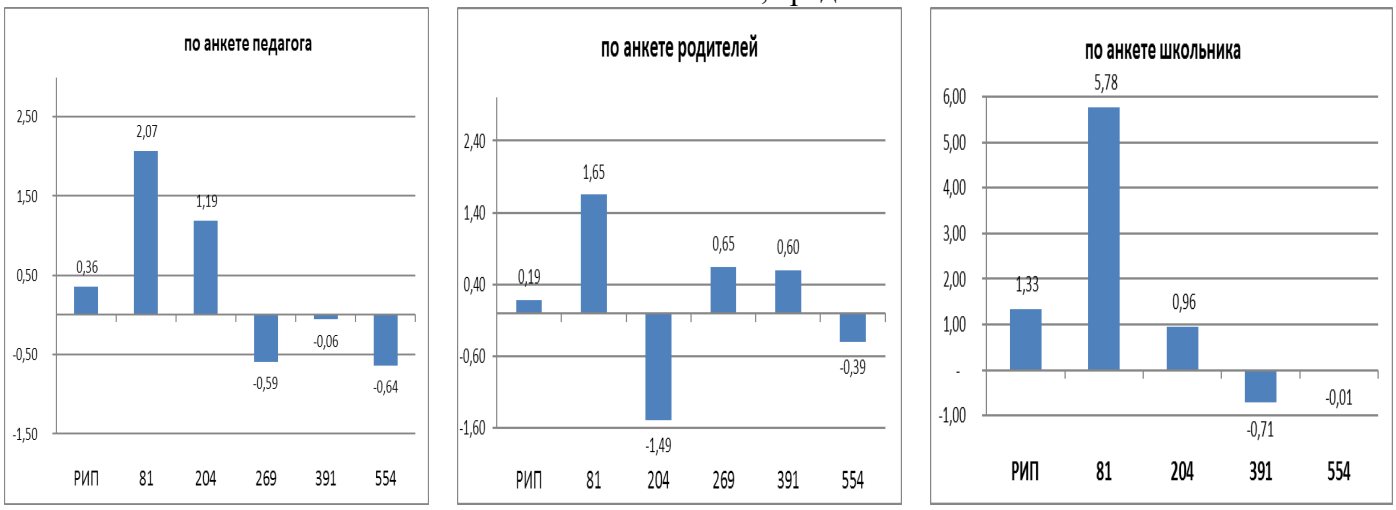


Рис. 4.2. Динамика оценки деятельности школы по повышению культуры здоровья обучающихся в школах РИП в 2017-2018 гг., средний балл

В 2017 г. среди педагогов школ РИП это направление деятельности школы наиболее высоко оценивают в школе 391 (8,64 балла), наиболее низко – в лицее 554 (7,56 балла) и в школе 81 (7,71 балла).

Оценки родителей другие: наиболее высокие в школе 81 и в школе 204 (по 8,16 балла); наиболее низкие – в школе 391 (7,59 балла) и в лицее 554 (7,83балла).

Наиболее высокие оценки школьников в лицее 554 (5,92 балла) и в школе 204 (5,67 балла), наиболее низкие – в школе 81 (4,05 балла).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные (особенно у школьников – на 1.33 балла). В 2018 г. значительно повысилась оценка всех участников образовательного процесса в школе 81 (у школьников – на 5,78 балла) ; в школе 204 повысилась оценка педагогов и школьников и понизилась – родителей (на 1,49 балла); данные других школ изменились незначительно.

Педагоги и родители среди компонентов данного блока наиболее высоко оценивают физкультурно-оздоровительную работу школы (8,44 балла и 8,23 балла соответственно), наиболее низко – профилактику зависимого поведения (7,73 балла и 7,65 балла). Школьники, напротив, наиболее высоко оценивают профилактику зависимого поведения (5,60 балла), а физкультурно-оздоровительную работу – наиболее низко (4,85 балла).

Оценка сопровождения учащихся групп риска в школах РИП в 2017 г. совпадает у педагогов и родителей (7,23 и 7,26 баллов). Наиболее высоко

этот блок оценивают педагоги школ 269 и 391 (7,70 и 7,88 баллов), родители школы 81 (7,82 балла), школьники лицея 554 (6,28 балла). Наиболее низко этот блок оценивают учащиеся школы 81 (3,43 балла). Все остальные данные по блоку совпадают с общей оценкой по всем школам РИП (рис. 5).

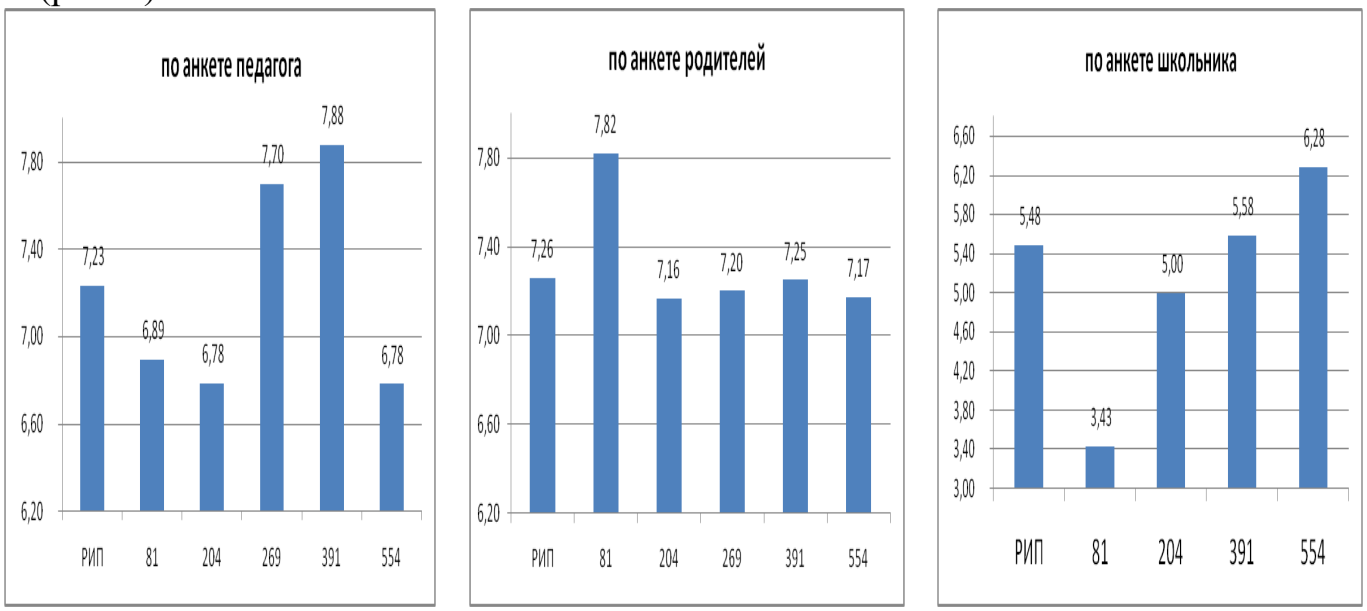


Рис. 5.1. Оценка сопровождения учащихся групп риска
в школах РИП, средний балл

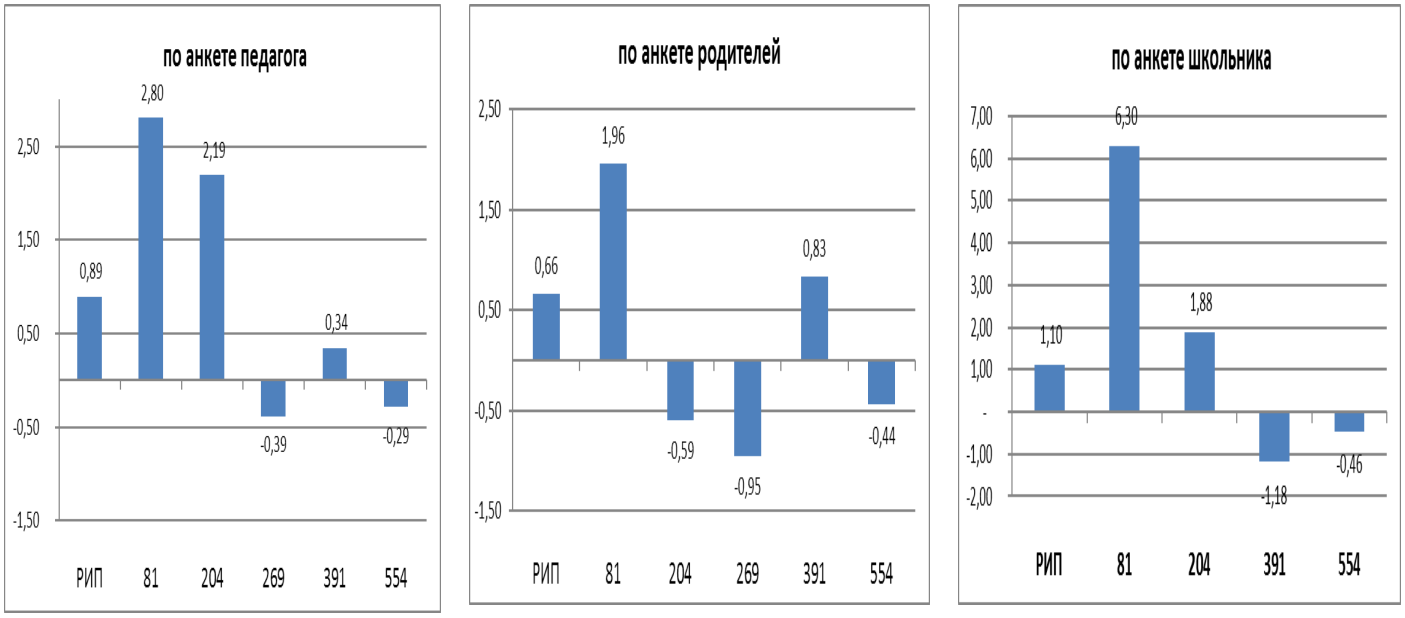


Рис. 5.2. Динамика оценки сопровождения учащихся групп риска
в школах РИП в 2017-2018 гг., средний балл

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные. Наиболее значительные позитивные изменения оценки всех участников образовательного процесса произошли в школе 81 (у школьников – на 6,3 балла); позитивно изменились оценки педагогов и школьников в школе 204; негативно – оценки педагогов и родителей в школе 269; оценки в других школах изменились незначительно.Наиболее высоко в школах РИП педагоги, родители и школьники оценивают медицинское обслуживание (7,65 баллов, 7,56 баллов и 7,55 баллов); наиболее низко педагоги и родители – психологические сопровожде-

ние (6,38 баллов и 6,91 балл), а учащиеся - социально-педагогическое сопровождение (5,09 баллов).

Оценка работы с родителями учащихся в области здоровьесозидания значительно различается в разных школах (рис. 6).

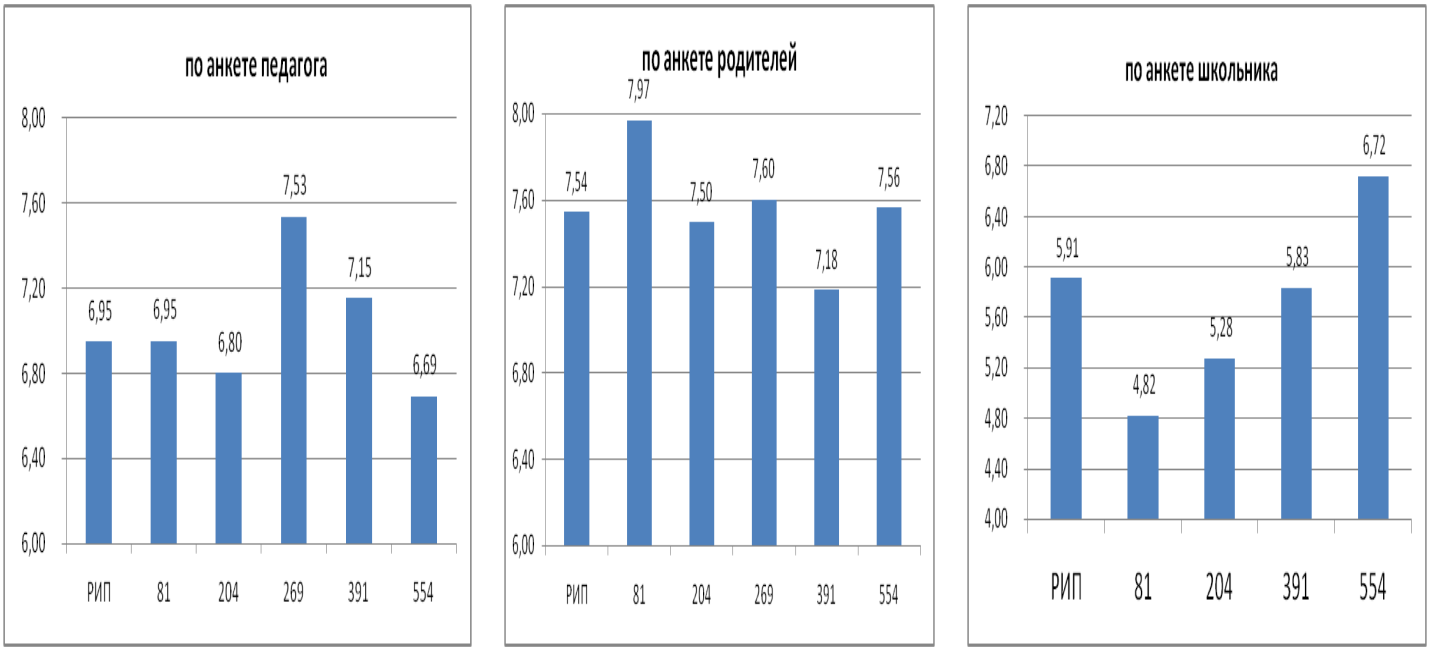


Рис. 6.1. Оценка работы школ РИП с родителями обучающихся в области формирования ЗОЖ в 2017 г., средний балл

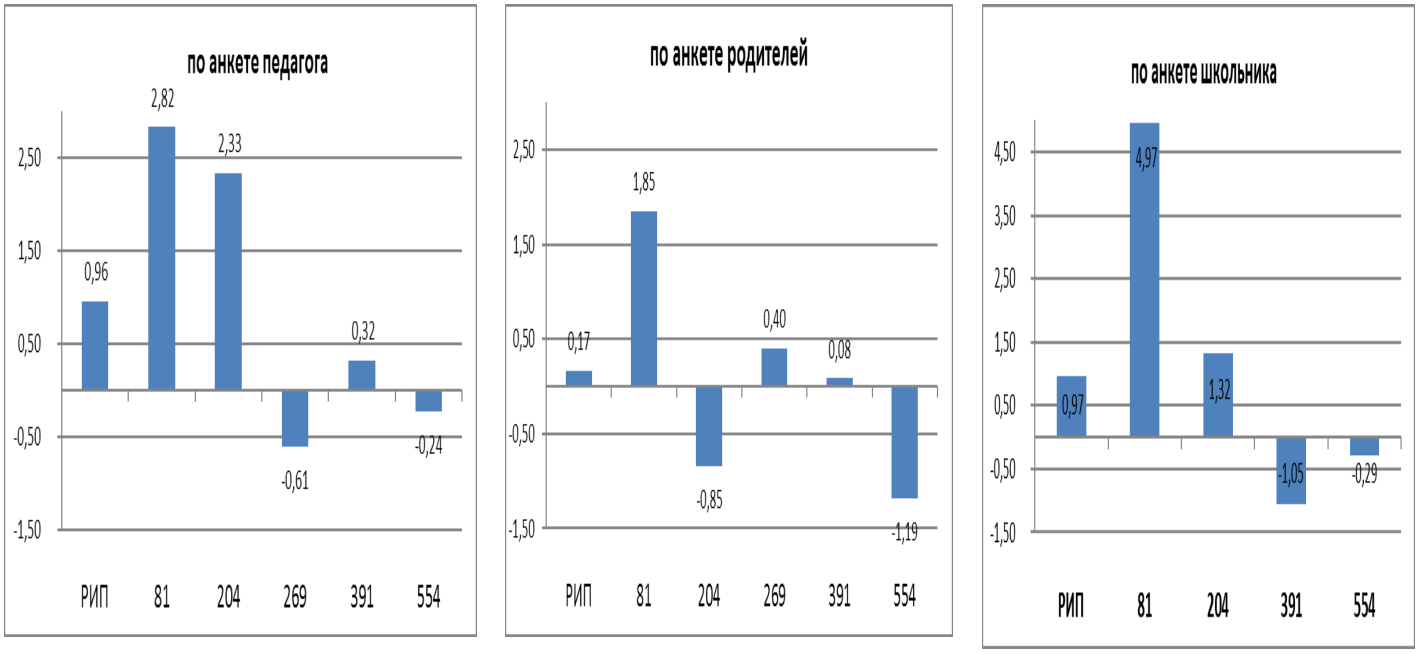


Рис. 6.2. Динамика оценки работы школ РИП с родителями обучающихся в области формирования ЗОЖ в 2017-2018 гг., средний балл

Так, в 2017 г. в школе 81 блок относительно высоко оценивают родители (7,97 балла) и относительно низко – педагоги (6,95 балла) и школьники (4,82 балла). В лицее 554 блок относительно высоко оценивают школьники (6,72 балла) и родители (7,56 балла), а педагоги – наиболее низко из школ РИП (6,69 балла). В школе 204 блок относительно высоко оценивают родители (7,50 баллов) и относительно низко – школьники (5,28 балла) и педагоги (6,80 балла).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные (больше – у педагогов и школьников). Наиболее значительные позитивные изменения – в школе 81 (у школьников – на 4,97 балла); позитивно изменились оценки педагогов и школьников в школе 204 (у педагогов – на 2,33 балла); негативно – оценки родителей лицея 554 (на 1,19 балла) и школьников в школе 391 (на 1,05 балла). Данные других школ изменились незначительно.

Среди компонентов данного блока педагоги, родители и школьники выделяют информирование родителей о здоровьесозидающей деятельности школы (7,07 балла; 7,65 балла и 6,39 балла соответственно).

Наиболее низко в школах РИП педагоги и родители оценивают вовлечение родителей в акции по формированию ЗОЖ (6,86 и 7,35 баллов соответственно), а школьники – работу школы с семьей по вопросам формирования ЗОЖ (556 балла).

Выводы по разделу

1. Анализ здоровьесозидающей деятельности

В школах РИП наблюдаются следующие позитивные отличия:

Во всех школах есть служба здоровья; во всех школах, кроме школы 81, служба здоровья существует более 2 лет (в школе 81 служба здоровья создана в 2016 году перед вступлением в РИП).

Практически все осознают наличие изменений, подавляющее большинство полагают их значительными. Поэтому показателю данные РИП лучше данных ПРОЕКТА, в котором подавляющее большинство ОО (85,4%) указывают, что деятельность ОО изменилась после создания службы здоровья; 31,7% отмечают значительные изменения.

Во всех школах РИП есть школьная программа здоровья.

Все школы РИП участвуют в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, и проводят диагностические исследования в рамках деятельности РИП.

В школах РИП наблюдались следующие негативные отличия:

В 2017 г. не все респонденты осведомлены об инновационном статусе школы. В школе 81 из 5 ответивших на вопрос 2 чел. не знают о том, что школа – участник РИП; в школе 391 – 2 чел. из 4 респондентов; в лицее 554 – 4 чел.

Не все участники анкетирования знают о деятельности службы здоровья: в школе 81 о ее наличии не знают 2 участника анкетирования; в лицее 554 – 3 чел. в 2016 г. (в 2017 г. знают все).

Не все участники анкетирования знают срок существования службы здоровья: в школе 81 из 3 ответивших на вопрос 2 чел. полагают, что служба создана в этом году, а 1 чел. считает, что служба существует в школе более 2 лет. В школе 204 из 9 ответивших на вопрос 2 чел. полагают, что служба существует с прошлого года.

В школах РИП наиболее разнообразны ответы на вопрос, насколько изменилась деятельность школы с созданием службы здоровья.

В школе 81 из 3 ответивших 2 чел. считают, что в школе произошли значительные изменения; 1 чел. полагает, что деятельность школы изменилась незначительно; среди отметивших значительные изменения указано уве-

личение внимания к здоровьесбережению, улучшение психоэмоционального статуса школьников. В школе 204 о значительных изменениях говорят 6 чел. из 9 ответивших, 3 чел. полагают изменения незначительными. Большинство ответивших указывают на изменения в позиции школьников, об изменении инновационного статуса школы. Обе школы не так давно занимаются здоровьесозидающей деятельностью.

В школе 269 полагают изменения незначительными, объяснение - с 1997 года школа работала как районный профилакторий, активно работала служба сопровождения.

Школа 391 и лицей 554 давно работают в области здоровьесозидания, служба здоровья активно действует много лет. Тем не менее, в школе 391 из 3 ответивших на вопрос 2 чел. полагают изменения значительными, 1 чел. – незначительными. Среди отметивших значительные изменения указаны увеличение системности работы, рост партнерских связей.

В лицее 554 значительными изменения считают 61,3% ответивших в 2016 г. (32,3% ответивших в том же году считают изменения незначительными, 6,5% - отсутствующими); но в 2017 г. 72,4% полагают изменения незначительными и только 27,6% - значительными. Среди значительных изменений отмечен статус РИП, партнерские связи, увеличение количества и качества здоровьесберегающих мероприятий (учебная исследовательская работа учащихся, здоровьесбережение на уроках и т.п.).

Примечательно, насколько разнится представление о школьной программе здоровья у ответивших на вопрос.

В школе 81 3 чел. из 5 ответивших на вопрос полагают, что в школе действует отдельная комплексная программа здоровья, 2 чел. считают, что это только программа для начальной школы.

В школе 204 7 чел. из 9 полагают, что школьная программа здоровья разработана как подпрограмма Программы развития, 2 чел. – что она существует как отдельная комплексная программа.

Школа 269 указывает наличие комплексной программы здоровья и отдельных профилактических программ.

В школе 391 из 4 ответов 2 чел. полагают, что это подпрограмма ПРОО, 1 чел. указывает только частную профилактическую программу, 1 чел. считает, что в школе такой программы нет.

Наибольшее разнообразие мнений, очевидно, связанное с количеством ответивших, представлено в лицее 554. В 2016 г. подавляющее большинство педагогов (83,9%) полагает, что в школе действует соответствующая подпрограмма ПРОУ; около трети ответивших считают, что это комплексная программа или программа начальной школы (30,6% и 29,0%); 22,9% указывают отдельные профилактические программы. В 2017 г. ответы значительно отличаются от предыдущего года: 25,8%; 37,1%; 27,4%; 29,0% соответственно.

Ответы о мониторинге здоровья в школах РИП также различны.

В школе 81 из 5 педагогов, ответивших на вопрос, 3 чел. полагают, что школа участвует в мониторинге СПб АППО; 2 чел. считают, что школа реализует собственный комплексный мониторинг здоровья; 2 чел. – что школа проводит только отдельные направления диагностики в области здоровья.

В школе 204 все 9 ответивших на вопрос считают, что школа участвует в мониторинге СПб АППО и реализует собственный мониторинг здоровья.
Школа 269 указывает сочетание мониторинга СПб АППО и собственных направлений диагностики.
В школе 391 из 4 ответивших на вопрос 2 чел. полагают, что школа сочетает мониторинг СПб АППО и собственные направления диагностики, а 2 чел. считают, что школа проводит собственный мониторинг здоровья.
В лицее 554 мнения наиболее разнообразны и вследствие большой выборки ответивших на вопрос, и потому что лицей имеет большой опыт проведения мониторинговых исследований. В 2016 г. 85,5% считают, что лицей участвует в мониторинге СПб АППО; 85,5% из предложенных ответов выбрали проведение собственного мониторинга, 88,7 – отдельные направления диагностики; кроме того, 11,3% знают о проведении в школе мониторинга СГМ, а 8,1% ничего не знают о школьных мониторингах здоровья. В 2017 г. ситуация в целом не изменилась: о мониторингах здоровья в лицее знают все опрошенные, 1 чел. написал также о функциональной диагностике как о многолетнем опыте лицея.
В 2018 г. были получены положительные ответы на все вопросы анкеты, т.е. осведомленность педагогов о деятельности службы здоровья увеличилась.

2. **Изучение удовлетворенности педагогов, школьников 12-18 лет и их родителей здоровьесозидающей деятельностью школы**

<u>В школах РИП наблюдаются следующие позитивные отличия:</u>

Тенденции в школах РИП в целом совпадают с данными ПРОЕКТА - педагоги и родители выше оценивают здоровьесозидающую деятельность школы, чем школьники: средняя оценка в ПРОЕКТЕ 7,55 балла, 7,68 балла и 6,78 балла соответственно.

В 2017 г. наиболее высоко здоровьесозидающую деятельность (ЗСД) в школах РИП оценивают родители (средняя оценка 7,56 балла). Выше других школ оценка родителей школы 81 (7,91 балла). Несколько ниже в школах РИП ЗСД оценивают педагоги (7,42 балла). Выше других оценка в школе 391 (7,85 балла). Наиболее низко ЗСД школ РИП оценивают учащиеся (5,80 балла), Выше других оценка в лицее 554 (6,39 балла).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные. Наиболее значительное повышение оценки всех участников образовательного процесса произошло в школе 81; повышение оценки педагогов и школьников в школе 204.

Организация ЗСД в школах РИП в разных школах оценивается участниками образовательного процесса по-разному. Так, в школе 81 родители оценивают его наиболее высоко (7,78 баллов). В школе 391 его оценивают наиболее высоко только педагоги (789 баллов); в лицее 554 наиболее высоко оценивают школьники (6,88 баллов).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные. Наиболее позитивные изменения оценки всех участников образовательного процесса наблюдаются в школе 81 (школьники – на 4,16 балла); в школе 204 педагоги и школьники оценку повысили, а родители – несколько понизили.

Родители и педагоги наиболее высоко оценивают организацию ЗСД, наличие службы здоровья и мониторинга здоровья. Такое распределение оценок совпадает во всех школах РИП.

Наиболее высоко учебный процесс оценивают педагоги и родители школы 269 (7,95 и 8,60 баллов), достаточно высоко также педагоги и школьники школы 204 (7,67 и 6,77 баллов).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные. Наиболее позитивные изменения оценки всех участников образовательного процесса наблюдаются в школе 81 (школьники – на 4,16 балла); в школе 204 педагоги и школьники оценку повысили, а родители – несколько понизили.

В данном блоке наибольшую балльную оценку у всех участников образовательного процесса имеет оценка сохранения и укрепления здоровья учащихся на уроках.

Такие же тенденции в школах РИП сохраняются при оценке деятельности школы по повышению культуры здоровья обучающихся. Среди педагогов школ РИП это направление деятельности школы наиболее высоко оценивают в школе 391 (8,64 балла). Оценки родителей другие: наиболее высокие в школе 81 и в школе 204 (по 8,16 балла). Наиболее высокие оценки школьников в лицее 554 (5,92 балла) и в школе 204 (5,67 балла).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные (особенно у школьников – на 1,33 балла). Значительно повысилась оценка всех участников образовательного процесса в школе 81 (у школьников – на 5,78 балла); в школе 204 повысилась оценка педагогов и школьников и понизилась – родителей (на 1,49 балла).
Педагоги и родители среди компонентов данного блока наиболее высоко оценивают физкультурно-оздоровительную работу школы (8,44 балла и 8,23 балла соответственно). Школьники, напротив, наиболее высоко оценивают профилактику зависимого поведения (5,60 балла).

Оценка сопровождения учащихся групп риска в школах РИП совпадает у педагогов и родителей (7,23 и 7,26 баллов). Наиболее высоко этот блок оценивают педагоги школ 269 и 391 (7,70 и 7,88 баллов), родители школы 81 (7,82 балла), школьники лицея 554 (6,28 балла).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные. Наиболее значительные позитивные изменения оценки всех участников образовательного процесса произошли в школе 81 (у школьников – на 6,3 балла); позитивно изменились оценки педагогов и школьников в школе 204; негативно – оценки педагогов и родителей в школе 269; оценки в других школах изменились незначительно.

Наиболее высоко в школах РИП педагоги, родители и школьники оценивают медицинское обслуживание (7,65 баллов, 7,56 баллов и 7,55 баллов).
Оценка работы с родителями учащихся в области здоровьесозидания значительно различается в разных школах. Так, в школе 81 блок относительно высоко оценивают родители (7,97 балла). В лицее 554 блок относительно высоко оценивают школьники (6,72 балла) и родители (7,56 балла). В школе 204 блок относительно высоко оценивают родители (7,50 баллов).

В 2018 г. в целом по РИП изменения оценки всех участников образовательного процесса позитивные (больше – у педагогов и школьников). Наиболее значительные позитивные изменения – в школе 81 (у школьников – на 4,97 балла); позитивно изменились оценки педагогов и школьников в школе 204 (у педагогов – на 2,33 балла).

Среди компонентов данного блока педагоги, родители и школьники выделяют информирование родителей о здоровьесозидающей деятельности школы (7,07 балла; 7,65 балла и 6,39 балла соответственно).

<u>В школах РИП наблюдаются следующие негативные отличия:</u>

Здоровьесозидающую деятельность (ЗСД) в школах РИП несколько ниже оценивают педагоги (7,42 балла), ниже других – в школе 81 (7,19 балла). Наиболее низко ЗСД школ РИП оценивают учащиеся (5,80 балла), ниже других в школе 81 (4,47 балла). В 2018 г. наблюдается снижение оценки педагогов в лицее 554 и школьников – в школе 391.

Организацию ЗСД в 2017 г. педагоги и школьники в школе 81 оценивают наиболее низко по сравнению с другими школами (6,98 и 4,88 баллов). В 2018 г. в лицее 554 понизилась оценка педагогов; в школе 269 понизилась оценка всех участников образовательного процесса.

Родители и педагоги наиболее низко оценивают материально-техническое обеспечение ЗСД. Такое распределение оценок совпадает во всех школах РИП.

В 2017 г. наиболее низко учебный процесс оценивают педагоги лицея 554 (7,07 баллов), родители в школе 391 (6,84 баллов), учащиеся школы 81 (5,58 баллов). В 2018 г. в лицее 554 понизилась оценка педагогов; в школе 269 понизилась оценка всех участников образовательного процесса.

В данном блоке наименьшую оценку имеет учебная нагрузка учащихся.

Такие же тенденции в школах РИП сохраняются при оценке деятельности школы по повышению культуры здоровья обучающихся. Среди педагогов школ РИП это направление деятельности школы наиболее низко оценивают в лицее 554 (7,56 балла) и в школе 81 (7,71 балла). Оценки родителей другие: наиболее низкие – в школе 391 (7,59 балла) и в лицее 554 (7,83балла). Наиболее низкие оценки школьников – в школе 81 (4,05 балла).

Педагоги и родители среди компонентов данного блока наиболее низко оценивают профилактику зависимого поведения (7,73 балла и 7,65 балла). Школьники, напротив, наиболее низко оценивают физкультурно-оздоровительную работу (4,85 балла).

Оценка сопровождения учащихся групп риска в школах РИП совпадает у педагогов и родителей (7,23 и 7,26 баллов). Наиболее низко этот блок оценивают учащиеся школы 81 (3,43 балла). В 2018 г. негативно изменились оценки педагогов и родителей в школе 269.

Наиболее низко в школах РИП педагоги и родители оценивают психологические сопровождение (6,38 баллов и 6,91 балл), а учащиеся - социально-педагогическое сопровождение (5,09 баллов).

Оценка работы с родителями учащихся в области здоровьесозидания в 2017 г. в школе 81 относительно низко оценивают педагоги (6,95 балла) и школьники (4,82 балла). В лицее 554 блок педагоги оценивают наиболее

низко из школ РИП (6,69 балла). В школе 204 блок относительно низко оценивают школьники (5,28 балла) и педагоги (6,80 балла).
В 2018 г. негативно изменились оценки родителей лицея 554 (на 1,19 балла) и школьников в школе 391 (на 1,05 балла).

Наиболее низко в школах РИП педагоги и родители оценивают вовлечение родителей в акции по формированию ЗОЖ (6,86 и 7,35 баллов соответственно), а школьники – работу школы с семьей по вопросам формирования ЗОЖ (5,56 балла).

3.3. ИЗУЧЕНИЕ ГОТОВНОСТИ ШКОЛЬНЫХ ПЕДАГОГОВ К ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

3.3.1. **Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности**

С помощью инструментария мониторинга здоровья изучена личностная и профессиональная готовность педагогического коллектива школ к здоровьесозидающей деятельности.

Личностная готовность педагога к здоровьесозидающей деятельности связана с пониманием им необходимости здорового образа жизни, осознанием его сущности и наличием деятельности по его осуществлению.

Профессиональная готовность педагога к здоровьесозидающей деятельности определяется как осознание необходимости собственной педагогической деятельности по обеспечению здоровья школьников, понимание ее сущности, наличие знаний о формировании здоровья и ЗОЖ и их применение.

Самооценка педагогами своего здоровья в ПРОЕКТЕ следующая: около половины педагогов считают свое здоровье удовлетворительным или плохим (47,1% из них), имеют хронические болезни (50,5%); часто болеют в течение года 18,7% педагогов. Признают образ жизни фактором, наиболее влияющим на здоровье, больше половины педагогов – 62,4% респондентов соответственно (табл. 1).

В 2017 г. среди школ РИП наиболее низко оценивают свое здоровье педагоги школ 204 и 269 (65,0% и 61,5% соответственно), педагоги школы 269 наиболее часто болеют в течение года (30,8%). Педагоги школы 391 и лицея 554 оценивают свое здоровье выше, чем другие школы (низкие значения у 46,9% и 32,4%). В целом в школах РИП больше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье; исключение составляет школа 81 (так считают 58,3% респондентов).

Табл. 1.1

Самооценка здоровья педагогов в 2017 г., %

Вариант ответа	**ПРОЕКТ**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
Низко оценивают свое здоровье	47,1	45,8	65,0	61,5	46,9	32,4
Имеют хронические болезни	50,5	37,5	50,0	53,8	53,1	51,4
Часто болели в течение учебного года	18,7	8,3	5,0	30,8	9,4	16,2
Наиболее влияющий на здоровье фактор – образ жизни	62,4	58,3	55,0	76,9	68,8	67,6

Табл. 1.2

Самооценка здоровья педагогов в 2018 г., %

Вариант ответа	ПРОЕКТ	81	204	269	391	554
Низко оценивают свое здоровье	50,5	12	14,3	41,7	42,4	42,9
Имеют хронические болезни	51,4	16	14,3	50,0	66,7	65,3
Часто болели в течение учебного года	20,3	4	0	16,7	18,2	28,6
Наиболее влияющий на здоровье фактор – образ жизни	57,5	52	57,1	75,0	84,8	63,1

В 2018 г. педагоги во всех школах РИП более высоко оценивают свое здоровье, чем педагоги в ПРОЕКТЕ. Педагоги школ 81, 204, 269, 391 меньше болеют. В целом в школах РИП больше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье; исключение составляет школа 81 (так считают 52,0% респондентов).

Анализ данных ПРОЕКТА по самоанализу образа жизни педагогов показывает следующее (табл. 2, рис. 1):

- наиболее высокая удовлетворенность такими элементами образа жизни, как взаимоотношения в семье (средняя балльная оценка 8,82 балла), взаимоотношения с коллегами и друзьями (8,59 балла); отсутствие употребления психоактивных веществ (курение – 8,79 балла, алкоголь – 8,22 балла);
- наиболее низкие значения имеют такие элементы, как закаливание (3,84 балла), сон (6,38 балла), двигательная активность (6,75 балла), питание (7,09 балла).

Для педагогов разных школ РИП в 2017 г. различия в удовлетворенности своим образом жизни невелики. Наиболее удовлетворены своим образом жизни педагоги школы 81 (суммарная балльная оценка 88,30 баллов) и лицея 554 (87,21 баллов соответственно). Меньше других удовлетворены своим образом жизни педагоги школы 269 (71,61 баллов). Данные школ 204 и 391 близки к данным ПРОЕКТА (84,0 баллов и 78,01 баллов).

Табл. 2.1

Самооценка элементов образа жизни педагогов в 2017 г., баллы

компоненты	ПРОЕКТ	81	204	269	391	554
Рациональность питания	7,09	8,29	7,35	6,0	6,19	7,59
Рациональность сна	6,38	6,96	6,80	3,85	5,56	7,11
Достаточная двигательная активность	6,75	7,33	6,80	5,92	6,47	7,73
Наличие закаливания	3,83	3,71	4,35	3,0	4,41	5,76
Работа	7,81	8,42	8,20	7,0	7,72	7,89
Жилищные условия	7,96	8,71	8,65	7,69	6,97	8,46
Семейные отношения	8,82	9,54	9,25	8,54	9,03	8,89
Отношения с коллегами и друзьями	8,59	9,25	9,0	8,15	8,75	8,24
Сексуальные отношения	7,12	8,25	7,10	6,23	6,41	7,7
Отсутствие курения	8,79	8,96	8,60	6,77	8,84	9,41
Отсутствие употребления алкоголя	8,22	8,88	7,90	8,46	7,66	8,43
СУММА	81,36	88,30	84,0	71,61	78,01	87,21

Табл. 2.2

Самооценка элементов образа жизни педагогов в 2018 г., баллы

компоненты	ПРОЕКТ	81	204	269	391	554
Рациональность питания	6,98	8,04	8,86	7,83	7,18	69
Рациональность сна	6,41	8,04	8,86	6,50	6,88	59
Достаточная двигательная активность	6,70	7,92	8,57	7,42	8,12	82
Наличие закаливания	3,85	5,4	6,14	6,08	7,45	59
Работа	7,70	9,24	7,71	8,42	8,97	10
Жилищные условия	8,03	8,44	9	9,08	9,45	12

Семейные отношения	8,87	9,32	9,14	9,42	9,88	84
Отношения с коллегами и друзьями	8,59	9,32	8,71	9,17	9,76	22
Сексуальные отношения	7,19	9,23	8,43	7,50	5,27	02
Отсутствие курения	8,81	9,8	9,71	7,42	10	94
Отсутствие употребления алкоголя	8,19	9,52	9	7,92	9,55	14
СУММА	81,32	94,27	94,13	86,76	92,51	,07

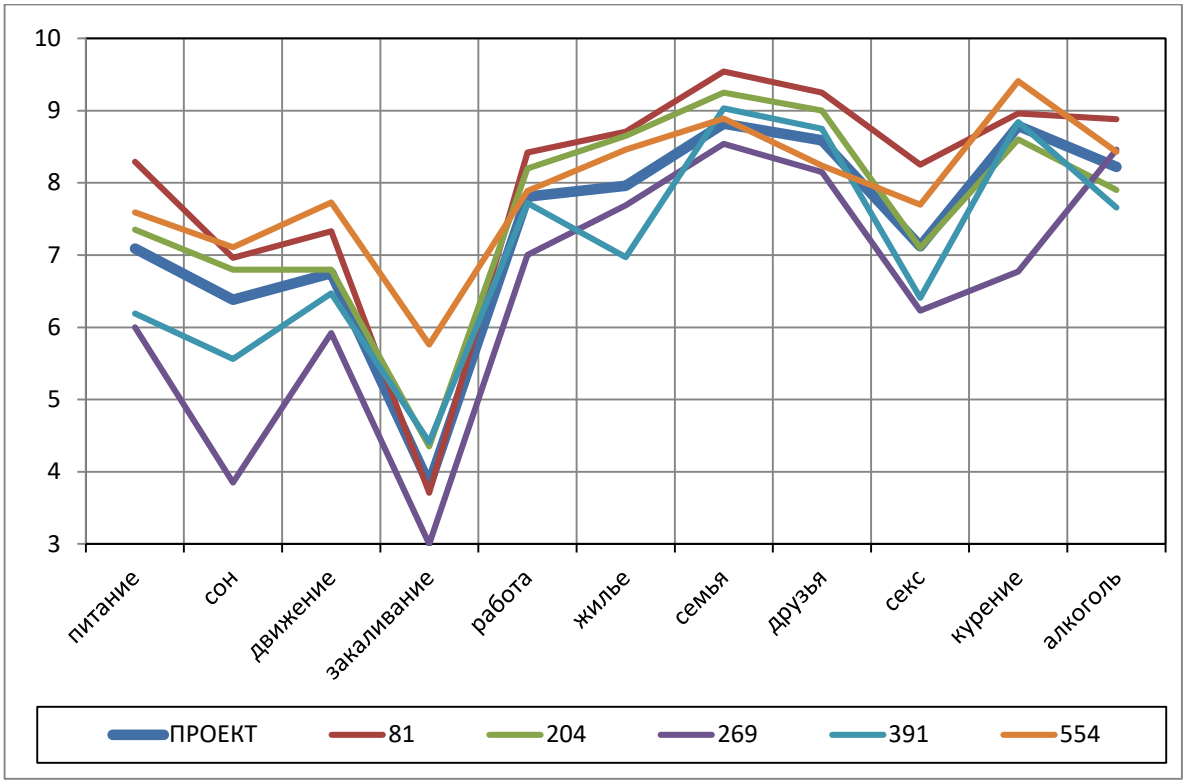


Рис. 1.1. Удовлетворенность педагогов РИП отдельными элементами своего образа жизни в 2017 г., средняя балльная оценка

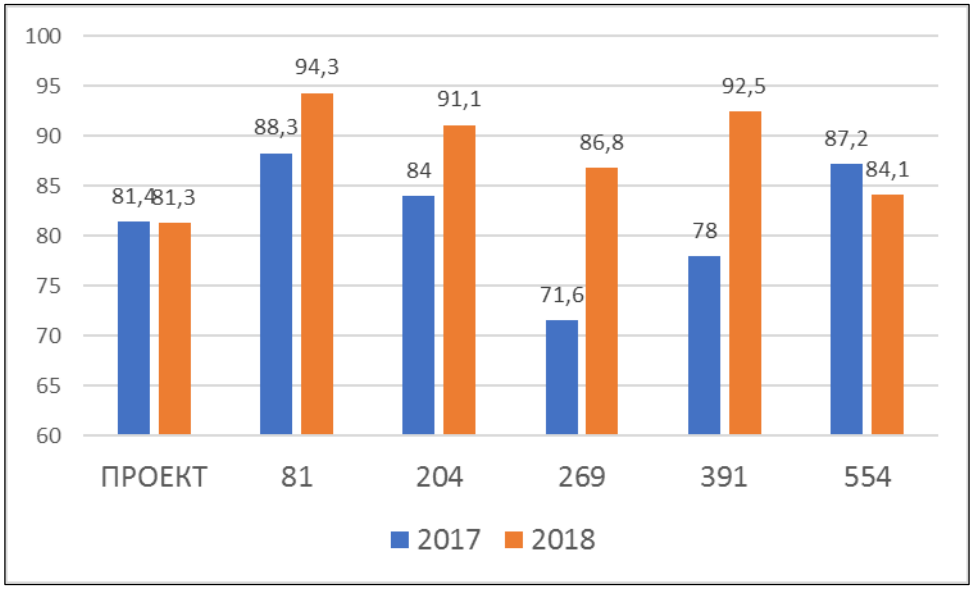


Рис. 1.2. Удовлетворенность педагогов РИП своим образом жизни в 2017-2018 гг. (накопление по элементам), средняя балльная оценка

В 2018 г. значительно повысилась удовлетворенность своим образом жизни у педагогов всех школ РИП, кроме лицея 554. По этому показателю все школы РИП имеют данные выше данных ПРОЕКТА.

Характеристикой образа жизни является физическая активность педагогов (табл. 3, рис. 2). В 2018 г. количество педагогов, которые ежедневно

или регулярно занимаются физической культурой в школах РИП выше, чем в школах ПРОЕКТА. Исключение составляют педагоги школы 391 (данные равны данным ПРОЕКТА).

Табл. 3

Состояние физической активности педагогов в 2018 г., %

Вариант ответа	ПРОЕКТ	81	204	269	391	554
Занимаюсь ежедневно	12,7	20,0	71,4	8,3	9,1	14,3
Занимаюсь регулярно, часто	25,7	52,0	14,3	50,0	18,2	24,5
Занимаюсь нерегулярно, редко	44,3	28,0	14,3	33,3	63,6	46,9
Не занимаюсь	17,4	0	0	8,3	9,1	14,3

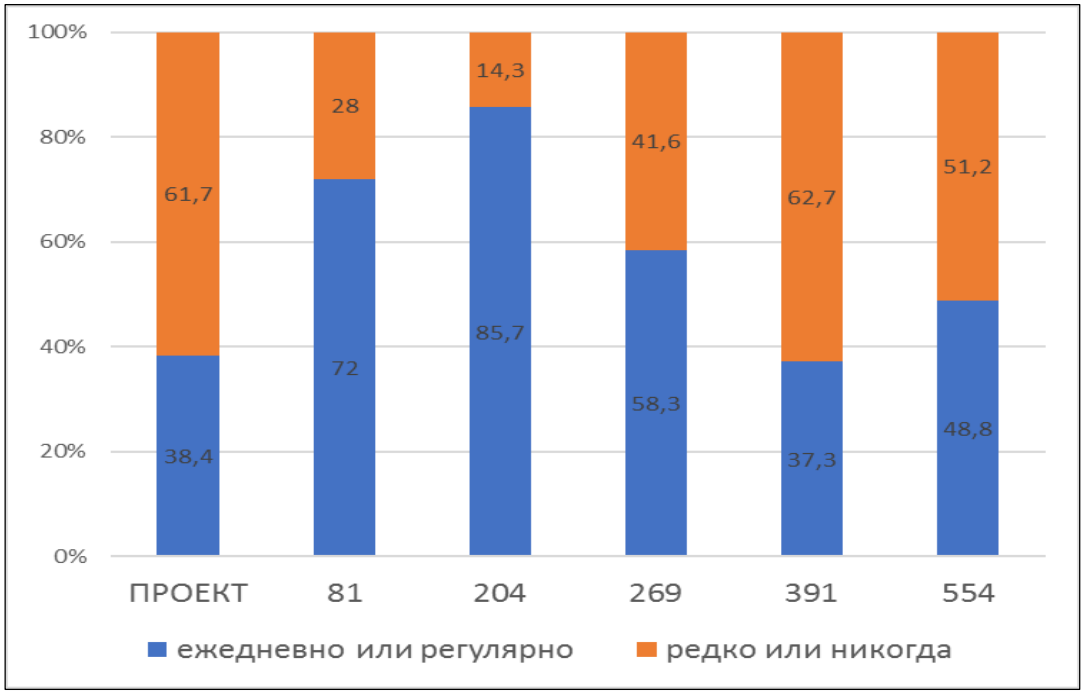


Рис. 2. Состояние физической активности педагогов РИП в 2018 г., %

Для понимания личностного смысла здоровьесозидающей деятельности здоровье школьников должно быть осознано как педагогическая проблема(табл. 4). Анализ данных показывает, что педагоги школ ПРОЕКТА в целом осознают наличие проблемы здоровья учащихся. Подавляющее большинство из них низко оценивают состояние здоровья учащихся: считают его удовлетворительным или плохим (60,9%); полагают, что оно ухудшается по мере обучения в школе (38,2%). Только 16,6% педагогов ПРОЕКТА считают, что существует проблема наркозависимости учащихся.

Табл. 4.1

Осознание проблемы здоровья учащихся в 2017 г., %

Вариант ответа	ПРОЕКТ	81	204	269	391	554
Является удовлетворительным или плохим	60,9	58,3	50,0	76,9	46,9	40,5
Ухудшается по мере обучения в школе	38,2	16,7	40,0	30,8	40,6	37,8
Существует проблема наркозависимости	16,6	4,2	25,0	15,4	18,8	13,5

Табл. 4.2

Осознание проблемы здоровья учащихся в 2018 г., %

Вариант ответа	ПРОЕКТ	81	204	269	391	554
Является удовлетворительным или плохим	59,7	20	42,9	66,7	45,5	8,8
Ухудшается по мере обучения в школе	37,9	44	28,6	33,3	48,5	3,1
Существует проблема наркозависимости	18,4	16	0	0	30,3	0,6

В 2017 г. школах РИП наблюдаются следующие различия с данными ПРОЕКТА:

1) в школе 269 больше педагогов считают, что здоровье детей ухудшается по мере пребывания в школе (76,9% респондентов); меньше других школ так полагают педагоги школы 391 (46,9%) и лицея 554 (40,5%);

2) в школе 81 только 16,7% педагогов полагают, что здоровье детей ухудшается по мере обучения в школе;

3) наличие проблемы наркозависимости учащихся признают 25,0% педагогов школы 204 и только 4,2% педагогов школы 81.

В 2018 г. меньше педагогов школ РИП негативно оценивают состояние здоровья учащихся. Возможно, это связано с работой, которая осуществляется школами в данной области. Наличие проблемы наркозависимости также оценивается школами неравномерно – от 30% (школа 391 и лицей 544) до 0% (школы 204 и 269).

Представления педагогов о необходимых видах здоровьесозидающей деятельности школ в табл. 5, рис. 3.

Табл. 5.1

Представления педагогов о необходимых формах здоровьесозидающей деятельности школ в 2017 г., %

Виды деятельности школ	ПРОЕКТ	81	204	269	391	554
Служба здоровья	56,0	62,5	40,0	69,2	53,1	67,6
Уроки здоровья в сетке расписания	56,2	70,8	65,0	46,2	68,8	64,9
Внеурочная деятельность	43,3	33,3	45,0	30,8	43,8	40,5
Общешкольные мероприятия	82,2	75,0	80,0	92,3	100	78,4
Консультирование учащихся и их родителей	63,9	62,5	60,0	53,8	68,8	64,9
Повышение квалификации педагогов	40,0	41,7	45,0	23,1	43,8	48,6

Табл. 5.2

Представления педагогов о необходимых формах здоровьесозидающей деятельности школ в 2018 г., %

Виды деятельности школ	ПРОЕКТ	81	204	269	391	554
Служба здоровья	59,9	88	57,1	91,7	84,8	1,4
Уроки здоровья в сетке расписания	57,5	80	42,9	83,3	66,7	3,5
Внеурочная деятельность	45,7	56	42,9	50,0	33,3	5,1
Общешкольные мероприятия	83,3	88	57,1	91,7	66,7	7,6
Консультирование учащихся и их родителей	64,3	80	42,9	91,7	51,5	1,2
Повышение квалификации педагогов	39,0	72	57,1	75,0	51,1	5,1

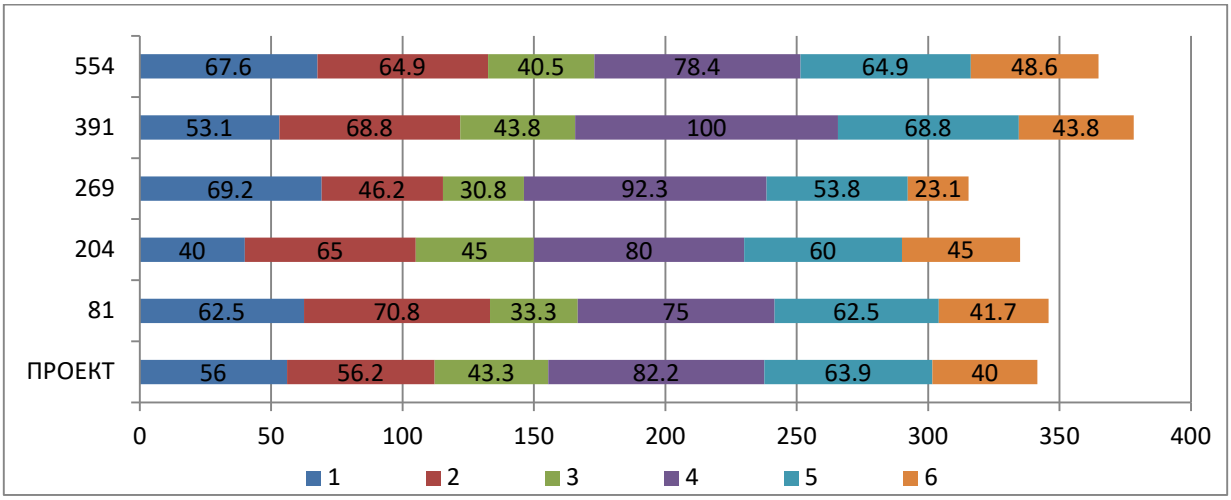


*Рис. 3.1. Представления педагогов о необходимых формах здоровьесозидающей деятельности в школе (накопление по формам деятельности) в 2017 г., %

*Примечание: 1 - служба здоровья; 2 – уроки здоровья; 3 – внеурочная деятельность; 4 – общие мероприятия; 5 – консультирование школьников и их родителей; 6 – повышение квалификации педагогов

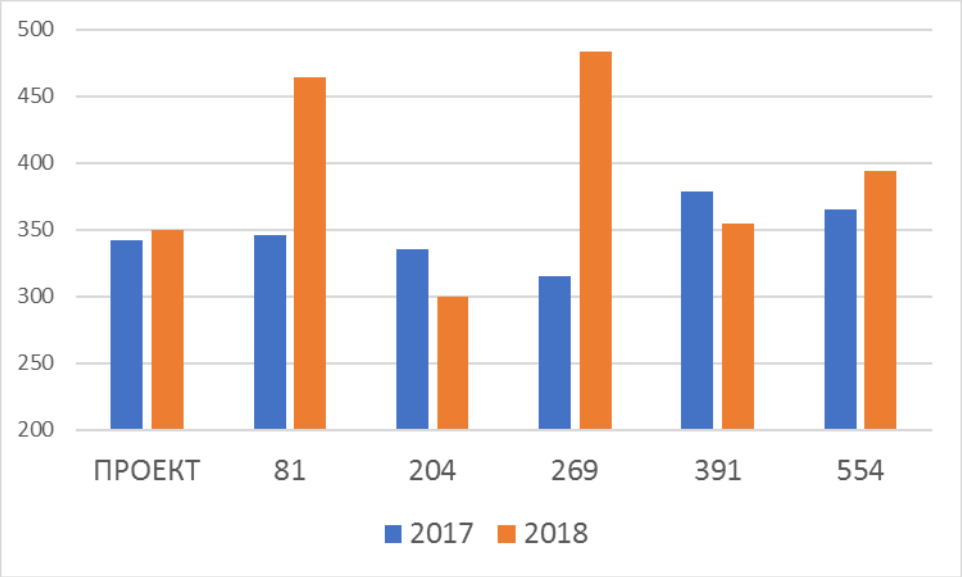


Рис. 3.2. Представления педагогов о здоровьесозидающей деятельности в школе (накопление по формам деятельности) в 2017-2018 гг., %

В целом педагоги ПРОЕКТА имеют зрелую позицию о необходимости всех видов здоровьесозидающей деятельности в школе: больше половины считают необходимым наличие службы здоровья (56,0%), проведение уроков здоровья (56,2%), консультирование школьников и их родителей (63,9%); более трети считают необходимым повышение своей квалификации в данной области (40,0%).

В 2017 г. школах РИП наблюдаются следующие различия с данными ПРОЕКТА:

1) в школе 391 и лицее 554 данные значительно превышают данные ПРОЕКТА по всем компонентам здоровьесозидающей деятельности;

2) в школах 81 и 204 данные в целом совпадают с данными ПРОЕКТА, имеют различия по определенным компонентам ЗСД (например, в школе 204 недооценивается роль службы здоровья – только 40,0% педагогов считают ее необходимой);

3) в школе 261 все компоненты данные ниже данных ПРОЕКТА по боль-

шинству компонентов ЗСД.

В 2018 г. наблюдаются следующие изменения в школах РИП: 1) значительно увеличились данные в школе 81 и школе 269; несколько увеличились данные в лицее 554; 2) несколько уменьшились значения в школе 204 и школе 391.

3.3.2. Исследование профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесозидающей деятельности

При изучении профессиональной компетентности педагога (далее ПКП) в контексте здоровьесозидающего подхода мы исходили из того, что ПКП представляет собой интегральную характеристику, определяющую способность педагога решать профессиональные проблемы и типичные профессиональные задачи, возникающие в реальных ситуациях профессиональной деятельности, с использованием знаний профессионального и жизненного опыта, ценностей и наклонностей на основе обеспечения условий для сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса, повышения культуры их здоровья. Такое понимание предполагает выделение в структуре профессиональной компетентности педагога ключевых, базовых и специальных компетенций:

Ключевые компетенции – способность решать профессиональные задачи на основе использования информации, коммуникации, социально-правовых основ поведения в гражданском обществе.

Базовые компетенции – компетенции необходимые для построения профессиональной педагогической деятельности, отражающие ее специфику.

Специальные компетенции – компетенции, отражающие специфику конкретной предметной или надпредметной сферы профессиональной педагогической деятельности.

Методологической основой для определения результативности развития ПКП послужили основные положения деятельностного подхода, исходя из которых результативность ее развития может быть изучена как сформированность ценностно-мотивационной составляющей деятельности в виде осознания личностного смысла ее, когнитивной составляющей в виде преставлений о способах ее реализации, а также деятельностной составляющей в виде непосредственного ее осуществления и способности к последующей рефлексии.

Модель профессиональной компетентности педагога в контексте здоровьесозидающего подхода к образованию

КЛЮЧЕВЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (КК) – компетенции, обуславливающие способность (готовность) решать профессиональные задачи на основе использования информации, коммуникации, социально-правовых основ поведения в гражданском обществе и соблюдении условий для сохранения здоровья участников образовательного процесса.		
Ценностно-мотивационный компонент (ЦМК)	Когнитивный компонент (КК)	Деятельностный компонент (ДК)
Направленность на овладение рациональными способами обработки информации, в том числе на основе использования технических и программных средств с учетом необходимых норм и требований к организации здоровьесберегающих условий умственного труда; направленность	Знание рациональных способов обработки информации, в том числе на основе использования технических и программных средств с учетом необходимых норм и требований к организации здоровьесберегающих условий для умственного труда; знание способов построения вербальной	Владение способами обработки информации, в том числе на основе использования технических и программных средств с учетом необходимых норм и требований к организации здоровьесберегающих условий для умственного труда; взаимодействие с субъектами образовательного процесса

на взаимодействие с субъектами образовательного процесса на основе выбора способа коммуникации, не оказывающей негативного влияния на здоровье;направленность на реализацию в профессиональной деятельности гражданско-правовых норм, а также нравственных и этических норм, требований профессиональной этики.	и невербальной коммуникации с субъектами образовательного процесса на основе рефлексии, самоконтроля; знание гражданско-правовых, нравственных и этических норм, требований профессиональной этики.	на основе рефлексии, самоконтроля, способов вербальной и невербальной коммуникации, не оказывающих негативного влияния на здоровье; реализация профессиональной деятельности на основе гражданско-правовых норм, а также нравственных и этических норм, требований профессиональной этики.
БАЗОВЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (БК) – компетенции, отражающие специфику профессиональной (педагогической) деятельности, необходимы для построения педагогической деятельности, способствующей сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса.		
ЦМК	КК	ДК
Признание необходимости и наличие мотивации к построению образовательного процесса, способствующего формированию культуры здоровья школьника как составной части общей культуры, на основе достижений в области педагогической и психологической наук, возрастной физиологии и школьной гигиены.	Знание теории и технологий обучения и воспитания, возрастной физиологии, школьной гигиены, основ здорового образа жизни, информированность о достижениях в области педагогической и психологической наук.	Построение образовательного процесса, способствующего формированию культуры здоровья школьника как составной части общей культуры, на основе достижений в области педагогической и психологической наук, возрастной физиологии и школьной гигиены.
СПЕЦИАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (СК) – компетенции, отражающие специфику конкретной предметной или надпредметной сферы профессиональной деятельности, способствующей сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса.		
ЦМК	КК	ДК
Направленность на реализацию здоровьесозидающего подхода к построению урока: повышение личностной направленности образовательных технологий, профилактической направленности, гигиенической направленности, психологической безопасности, направленности на формирование здорового образа жизни (ЗОЖ).	Знание содержания преподаваемой дисциплины в контексте ее влияния на формирование общей культуры (в том числе культуры здоровья); знание методических моделей, методик, технологий и приемов обучения, воспитания, развития, позволяющих реализовать здоровьесозидающий подход к построению урока.	Реализация методических моделей, методик, технологий и приемов обучения на основе здоровьесозидающего подхода к построению урока: повышение личностной направленности образовательных технологий, профилактической направленности, гигиенической направленности, психологической безопасности, направленности на формирование ЗОЖ.

В результате обработки по ключу опросника, разработанного О.В. Вашечкиной, рассчитывался КПК в процентах от максимально возможного. Обработка полученных данных заключалась в вычислении среднего значения для всей выборки по каждой шкале.

Данные сопоставлены с результатами городского исследования (586 педагогов). Социальные характеристики педагогов из разных школ представлены в табл. 6.

Табл. 6.1

Социальные характеристики педагогов РИП в 2017 г.

ОО	Кол-во участников, чел.	Пол, %		Профессиональное образование, %		Средний возраст, лет
		жен.	муж.	высшее	среднее	
ПРОЕКТ	586	92,3	7,5	94,0	6,0	44,9
РИП	63	96,8	3,2	88,9	10,1	47,2
81	12	91,7	8,3	100	-	42,3
204	5	100	-	80,0	20,0	46,6
269	19	94,7	5,3	84,2	15,8	46,1
391	18	100	-	83,3	16,7	49,6
554	9	100	-	100	-	51,4

Табл. 6.2

Социальные характеристики педагогов РИП в 2018 г.

ОО	Кол-во участников, чел.	Пол, %		Профессиональное образование, %		Средний возраст, лет
		жен.	муж.	высшее	среднее	
РИП	72	88,9	10,1	91,7	8,3	44,9
81	24	91,7	8,3	100	0	46,4
204	6	83,3	16,7	66,7	33,3	42
269	5	100	0	100	0	50,6
391	19	73,7	26,3	94,7	5,3	42,7
554	18	100	0	77,8	22,2	44,6

Результаты исследования развития ПКП в области здоровьесозидающей деятельности в школах РИП представлены в табл. 7, рис. 4 - 6.

Табл. 7.1

Профессиональная компетентность педагогов РИП в области здоровьесозидающей деятельности (M±σ) в 2017 г., % от макс. возможного

ОО	ПКП	Компетенции			Компоненты		
		КК	БК	СК	ЦМК	КК	ДК
ПРОЕКТ	83,39±6,3	84,21±6,55	85,13±7,42	84,1±8,78	88,18±9,69	82,12±10,76	82,88±10,25
РИП	83,58±8,78	83,70±8,93	84,09±9,28	82,72±9,59	89,67±9,09	80,08±9,34	80,98±10,31
81	83,57±10,56	84,28±10,29	83,78±10,63	81,22±13,22	90,90±7,86	79,83±12,28	79,97±12,23
204	83,81±6,85	84,53±6,58	83,47±9,28	82,00±7,99	91,60±6,55	79,68±7,88	80,16±7,07
269	78,63±9,02	78,46±9,02	79,76±9,97	78,00±10,46	85,53±12,38	74,51±9,08	75,85±11,11
391	83,00±6,69	82,90±6,94	83,22±8,25	83,07±6,35	87,91±6,96	79,93±6,44	81,16±8,35
554	93,04±4,40	93,28±4,01	93,33±4,94	92,00±5,70	99,87±0,28	89,16±5,70	90,09±7,75

Табл. 7.2

Профессиональная компетентность педагогов РИП в области здоровьесозидающей деятельности (M±σ) в 2018 г., % от макс. возможного

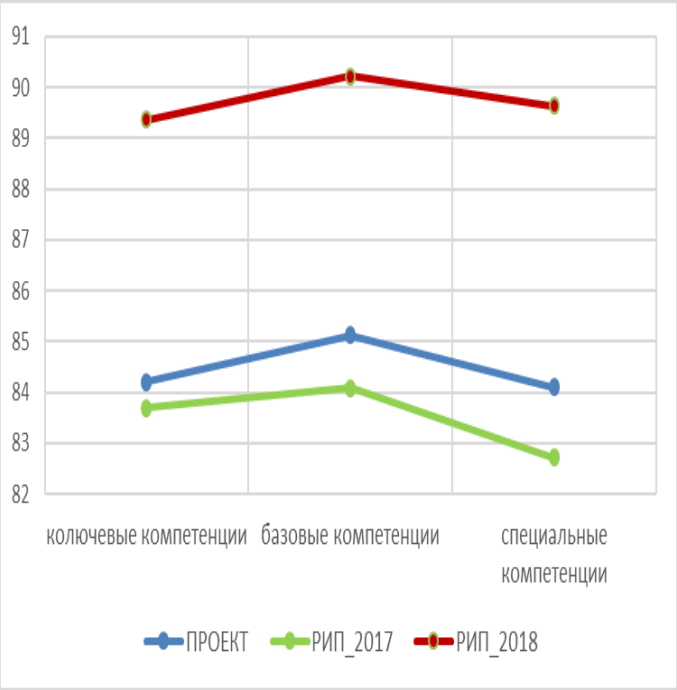
ОО	ПКП	Компетенции			Компоненты		
		КК	БК	СК	ЦМК	КК	ДК
РИП	89,59±7,88	89,36±8,33	90,22±7,48	89,63±7,71	94,13±7,7	86,80±8,94	87,83±8,48
81	96,57±4,11	96,54±4,19	96,61±3,99	96,61±4,05	99,98±0,08	94,80±6,23	94,92±6,14
204	88,53±7,7	87,78±8,83	90,44±7,42	88,89±6,32	91,93±7,41	86,67±9,56	87,0±8,41
269	84,72±3,71	84,71±2,63	86,80±5,72	82,67±5,72	92,32±4,25	78,96±4,5	82,88±2,79
391	90,01±6,14	89,68±6,4	90,63±6,43	90,35±6,17	95,77±5,42	86,55±6,45	87,71±7,59
554	86,53±13,75	81,26±13,86	82,15±13,58	81,74±14,77	85,82±13,76	78,62±13,44	80,16±15,75

В 2017 г. общее значение ПКП в школах РИП составляет 83,58±8,78% от максимально возможного, данные совпадают с результатами ПРОЕКТА (83,39±6,3%). В разных школах РИП данные различаются: достоверно ни-

же данных ПРОЕКТА в школе 269 (78,63±9,02%) и достоверно выше – в лицее 554 (93,04±4,4%), в остальные совпадают с данными ПРОЕКТА.

Среди отдельных компетенций педагоги школ РИП указывают базовые (БК) как наиболее сформированные – 84,09±9,2%, а из компонентов значимо выше сформирован ценностно-мотивационный (ЦМК) – 89,67±9,09%. Это совпадает с данными ПРОЕКТА (85,13±7,42% и 88,18±9,69% соответственно), при этом ЦМК выше данных ПРОЕКТА.

Наименее сформированы в школах РИП специальные компетентности (82,72±9,59%) и когнитивный компонент (80,08±9,34%); такое распределение также совпадает с данными ПРОЕКТА (84,1±8,78% и 82,12±10,76% соответственно).



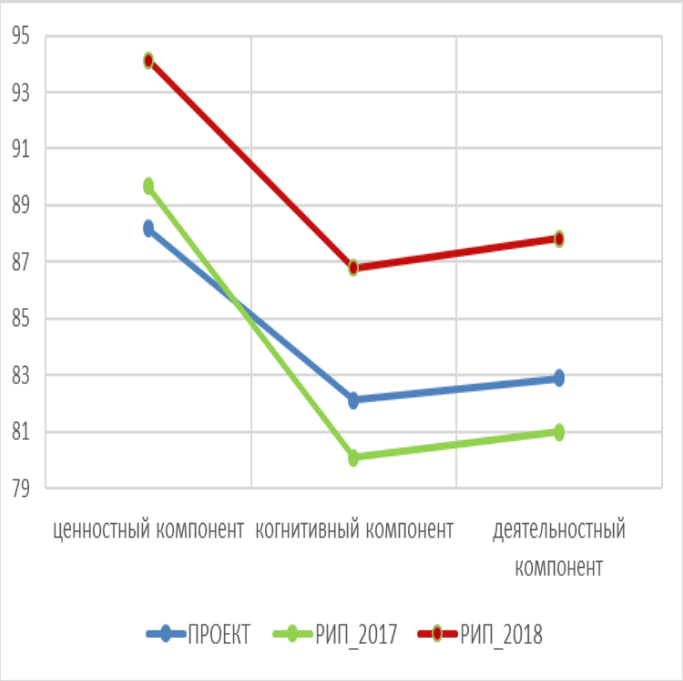
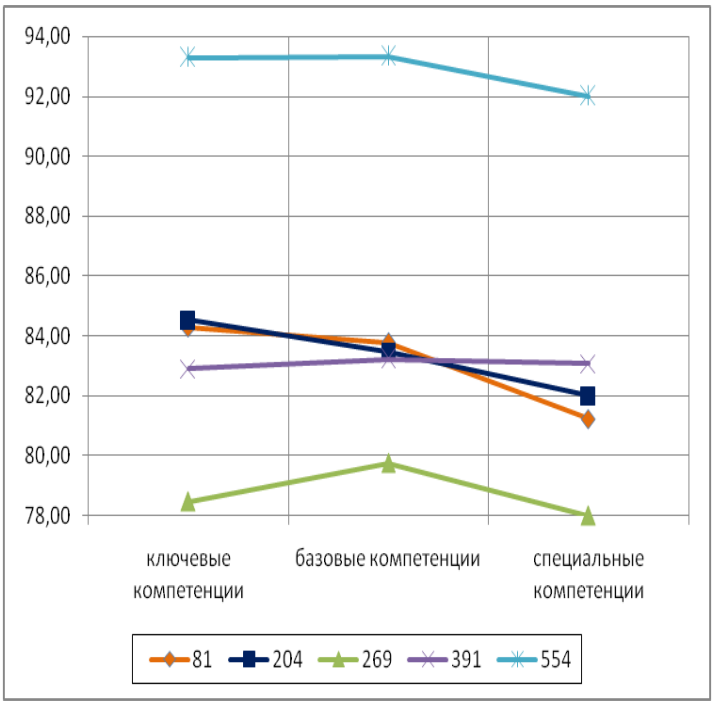


Рис. 4. Профиль развития компетенций и компонентов профессиональной компетентности педагогов (ПКП) РИП в области здоровьесозидающей деятельности в 2017-2018 гг., % от максимально возможного



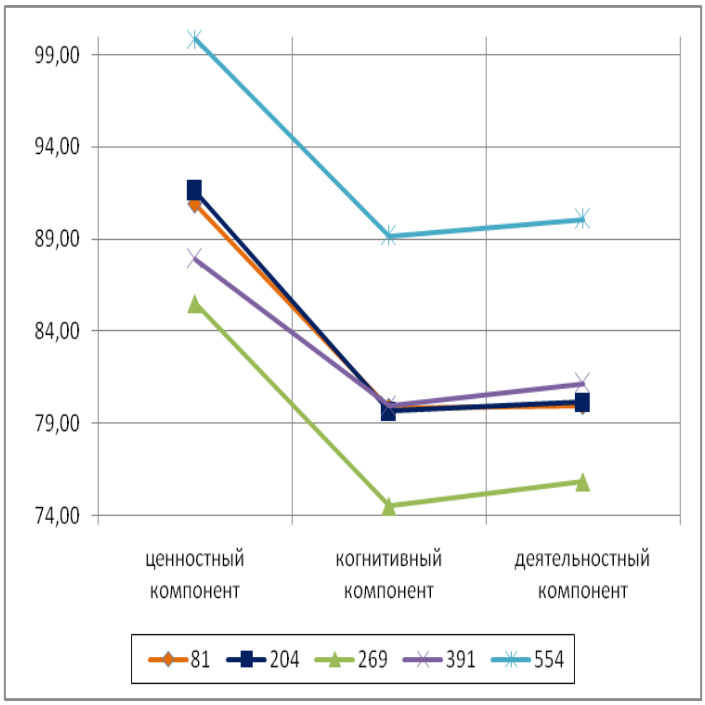


Рис. 5. Профиль развития компетенций и компонентов ПКП педагогов отдельных школ РИП в области здоровьесозидающей деятельности в 2017 г., % от максимально возможного

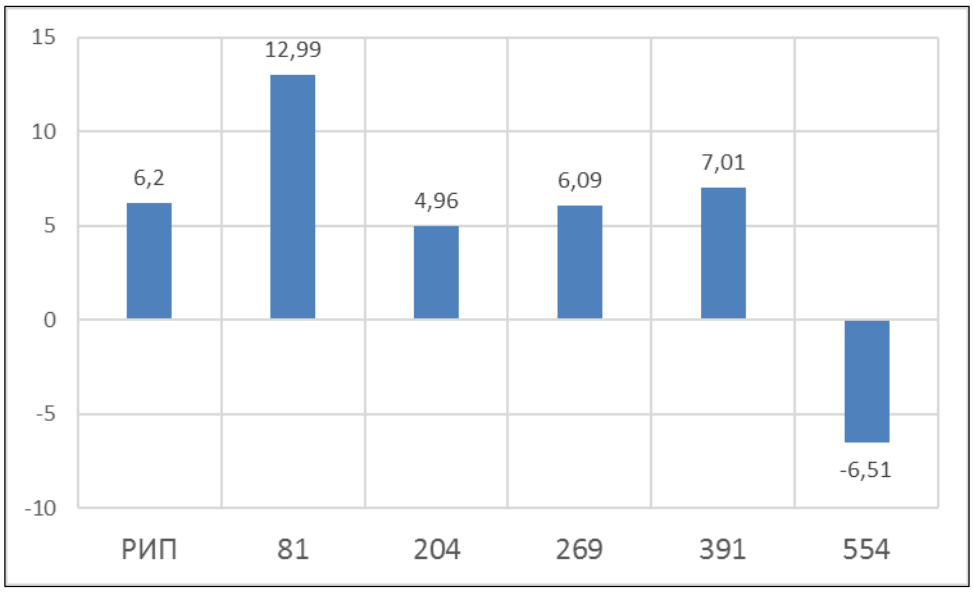


Рис. 6. Динамика развития компетенций и компонентов ПКП отдельных школ РИП в области здоровьесозидающей деятельности в 2017-2018 гг., % от максимально возможного

В отдельных школах РИП данные по развитию компетенций несколько различны. Так, в школах 269, 391 действительно наиболее развиты БК, в то время как в школах 81, 204 более развиты ключевые компетенции (КК); а в лицее 554 развиты и КК, и БК. Обращает на себя внимание, что во всех школах РИП, кроме 391, у педагогов наименее развиты специальные компетенции (СК).

В 2018 г. данные РИП составляют 89,59±7,88% и значительно превышают данные ПРОЕКТА. Значимо увеличились данные педагогов по всем школам РИП (в школе 81 – на 12,99%), кроме лицея 554.

3.3.3. Изучение представлений педагогов о здоровом образе жизни

Опрос проводился с помощью опросника, разработанного С.А. Котовой и предназначенного для выявления представлений педагогов о здоровье и здоровом образе жизни.

В исследовании в 2017 г. участвовало 103 педагога школ РИП (в 2018 г. – 81 педагог), данные сопоставлены с ответами 983 педагогов – участников ПРОЕКТА. Подавляющее большинство среди них – женщины (88,3% и 84,7% респондентов соответственно), возраст которых более-менее равномерно распределяется по возрастным группам от 20 до 60 лет. Социальные характеристики исследования 2018 г. сходны.

Ранжированный перечень количества правильных ответов на вопросы опросника представлен в табл. 8, рис. 7.

В 2017 г. среднее значение количества правильных выборов ответов на вопросы анкеты в школах РИП составляет 69,0±22,7%, что достоверно выше данных ПРОЕКТА (63,8±20,9% педагогов).

В 2018 г. среднее значение количества правильных ответов педагогов в школах РИП возросло и составляет 70,2±18,6%. Таким образом,

большинство педагогов экспериментальных школ знает ответы на вопросы анкеты.

Табл. 8.1

Представления педагогов РИП о здоровом образе жизни (2017 г.), %

№ вопроса	ПРОЕКТ (N=983)	РИП (N=103)	школа 81 (N=15)	школа 204 (N=15)	школа 269 (N=10)	школа 391 (N=22)	лицей 554 (N=45)
6	92,0	95,1	93,3	86,7	90,0	95,5	91,1
11	82,6	91,3	80,0	86,7	80,0	81,8	95,6
17	77,3	87,4	86,7	93,3	80,0	86,4	80,0
15	80,4	86,4	73,3	93,3	90,0	68,2	88,9
12	76,4	85,4	80,0	73,3	70,0	77,3	91,1
4	75,1	81,6	80,0	73,3	50,0	68,2	91,1
2	75,3	80,6	66,7	53,3	70,0	72,7	93,3
16	79,5	80,6	66,7	93,3	80,0	63,6	82,2
13	66,6	77,7	73,3	73,3	80,0	59,1	82,2
3	63,9	71,8	60,0	60,0	80,0	59,1	77,8
14	69,4	71,8	66,7	53,3	70,0	40,9	88,9
5	52,3	63,1	40,0	26,7	50,0	45,5	88,9
8	50,7	57,3	46,7	46,7	10,0	45,5	75,6
10	61,2	56,3	66,7	26,7	0	36,4	80,0
1	18,3	38,8	53,3	0	20,0	18,2	57,8
7	44,0	37,9	33,3	40,0	20,0	54,5	31,1
9	19,7	10,7	20,0	13,3	0	9,1	8,9
средняя	63,8	69,0	63,9	58,4	55,3	57,8	76,7

Табл. 8.2

Представления педагогов РИП о здоровом образе жизни (2018 г.), %

№ вопроса	РИП (N=81)	школа 81 (N=33)	школа 204 (N=5)	школа 269 (N=5)	школа 391 (N=23)	лицей 554 (N=19)
6	96,3	97,0	80,0	80,0	87,0	94,7
17	95,1	90,9	80,0	80,0	91,3	94,7
2	90,1	93,9	40,0	60,0	91,3	84,2
16	88,9	97,0	80,0	0,0	82,6	89,5
14	80,2	84,8	80,0	80,0	78,3	57,9
15	80,2	84,8	80,0	80,0	78,3	57,9
11	77,8	63,6	60,0	60,0	91,3	78,9
4	74,1	60,6	80,0	80,0	69,6	84,2
13	74,1	81,8	40,0	80,0	82,6	42,1
3	69,1	93,9	20,0	40,0	39,1	68,4
12	66,7	63,6	20,0	60,0	87,0	47,4
7	64,2	87,9	20,0	20,0	56,5	42,1
1	58,0	84,8	20,0	40,0	60,9	10,5
5	55,6	78,8	40,0	40,0	26,1	47,4
10	48,1	42,4	40,0	40,0	39,1	63,2
9	46,9	97,0	0,0	20,0	8,7	15,8
8	28,4	3,0	40,0	60,0	26,1	57,9
средняя	70,2±18,6	76,8±24,5	48,2±27,4	54,1±25,3	64,5±27,0	61,0±25,3

В то же время результаты ответов педагогов разных экспериментальных школ достоверно различаются. В 2017 г. данные лицея 554 значительно выше, чем в других школах, и превышают данные ПРОЕКТА

(76,7% педагогов). Данные школы 81 совпадают с городскими данными (63,9% педагогов), а данные других школ ниже городских данных (школа 204 – 58,4%, школа 391 – 57,8%, школа 269 – 55,3%).

В 2018 г. значительно возросли данные школы 81 (до 76,8%) и школы 391 (до 64,5%). Данные школы 204 и лицея 554 несколько снизились (до 48,2% и 61,0% соответственно).

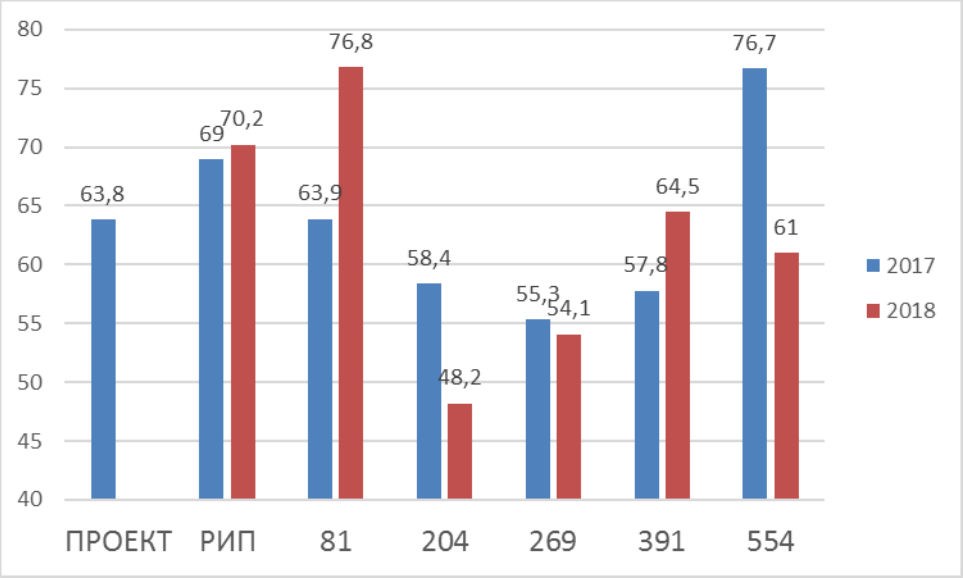


Рис. 7. Представления педагогов РИП о здоровом образе жизни в 2017-2018 гг., количество правильных выборов в %

Наибольшее количество правильных ответов педагогов экспериментальных школ, как и в ПРОЕКТЕ, было получено на вопросы: «К здоровому образу жизни относится…»; «Выберите факторы, влияющие на здоровье человека»; "Ведущий фактор в формировании потребности в здоровом образе жизни"; «Что происходит с мышцами без длительной физической нагрузки?»; «Какой фактор в наибольшей степени влияет на здоровье человека?»; «Выберите наиболее полный набор факторов, характеризующих нездоровый образ жизни»; «Образ жизни включает в себя…»; «Что необходимо использовать для повышения устойчивости психики к стрессу?» и т.п.

Правильные ответы на эти вопросы свидетельствуют о достаточно высоком уровне представлений школьных педагогов о здоровом образе жизни.

Наибольшие затруднения вызвали следующие вопросы: «Что является объектом валеологии?»; «Отметьте наиболее полное определение понятия «валеология»; «Что является предметом валеологии?».

Эта группа вопросов затрагивает оценку наличия у педагогов специфических углубленных знаний, т.к. в программу подготовки педагога курс валеологии, как правило, не входит.

Настораживает большое количество неправильных ответов на вопросы "Тип поведения личности..." (о стиле жизни); "Что вы понимаете под термином "медицинская активность"?"; "Выберите наиболее полное определение здорового образа жизни" и т.п. Это свидетельствует о необходимости повышения подготовки педагогов в области здоровьесозидающей деятельности.

Выводы по разделу

В школах РИП наблюдаются следующие позитивные отличия

1. Особенности личностной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности:

- в 2017 г. педагоги школы 391 и лицея 554 оценивают свое здоровье выше, чем другие школы (низкие значения у 46,9% и 32,4%). В 2018 г. педагоги во всех школах РИП более высоко оценивают свое здоровье, чем педагоги в ПРОЕКТЕ. Педагоги школ 81, 204, 269, 391 меньше болеют.
- в целом в школах РИП больше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье и в 2017, и в 2018 гг.;
- в 2017 г. наиболее удовлетворены своим образом жизни педагоги школы 81 (суммарная балльная оценка 88,30 баллов) и лицея 554 (87,21 баллов соответственно). В 2018 г. значительно повысилась удовлетворенность своим образом жизни у педагогов всех школ РИП, кроме лицея 554. По этому показателю все школы РИП имеют данные выше данных ПРОЕКТА;
- в 2018 г. количество педагогов, которые ежедневно или регулярно занимаются физической культурой в школах РИП выше, чем в школах ПРОЕКТА. Исключение составляют педагоги школы 391 (данные равны данным ПРОЕКТА).

2. Особенности профессиональной готовности педагогов к к здоровьесозидающей деятельности:

- в 2017 г. в школе 269 больше педагогов считают, что здоровье детей ухудшается по мере пребывания в школе (76,9% респондентов); в школе 81 только 16,7% педагогов полагают, что здоровье детей ухудшается по мере обучения в школе. Осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе в школе 391 и лицее 554 значительно превышает данные ПРОЕКТА по всем компонентам здоровьесозидающей деятельности;
- в 2018 г. меньше педагогов школ РИП негативно оценивают состояние здоровья учащихся. Возможно, это связано с работой, которая осуществляется школами в данной области. Осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе значительно увеличилась в школе 81 и школе 269.

3. Особенности сформированности ПКП в области здоровьесозидающей деятельности:

в 2017 г. общее значение ПКП в области здоровьесозидающей деятельности в школах РИП составляет 83,58±8,78% от максимально возможного, данные совпадают с результатами ПРОЕКТА (83,39±6,3%). Достоверно выше данных ПРОЕКТА КПК педагогов лицея 554 (83,39±6,3%). В 2018 г. В 2018 г. данные РИП составляют 89,59±7,88% и значительно превышают данные ПРОЕКТА. Значимо увеличились данные педагогов по всем школам РИП (в школе 81 – на 12,99%), кроме лицея 554;

- среди отдельных компетенций педагоги школ РИП указывают базовые (БК) как наиболее сформированные (84,09±9,2%), это совпадает с данными ПРОЕКТА (85,13±7,42%). В отдельных школах РИП данные по развитию

компетенций несколько различны: в школе 269 действительно наиболее развиты БК; в школах 81, 204 более развиты ключевые компетенции (КК); в лицее 554 развиты и КК, и БК; в школе 391 развиты БК и СК;

- из компонентов значимо выше сформирован ценностно-мотивационный (ЦМК) – 89,67±9,09%, что выше данных ПРОЕКТА (88,18±9,69%).

4. Особенности представлений о здоровом образе жизни:

В 2017 г. данные лицея 554 значительно выше, чем в других школах, и превышают данные ПРОЕКТА (правильные ответы дают 76,7±23,5% педагогов), данные школы 81 совпадают с городскими данными (63,9±19,7% педагогов). В 2018 г. значительно возросли данные школы 81 (до 76,8%) и школы 391 (до 64,5%);

- наибольшее количество правильных ответов педагогов школ РИП, как и в ПРОЕКТЕ, было получено на вопросы: «К здоровому образу жизни относится…»; «Выберите факторы, влияющие на здоровье человека»; "Ведущий фактор в формировании потребности в здоровом образе жизни"; «Что происходит с мышцами без длительной физической нагрузки?»; «Какой фактор в наибольшей степени влияет на здоровье человека?»; «Выберите наиболее полный набор факторов, характеризующих нездоровый образ жизни»; «Образ жизни включает в себя…»; «Что необходимо использовать для повышения устойчивости психики к стрессу?» и т.п. Правильные ответы на эти вопросы свидетельствуют о достаточно высоком уровне представлений школьных педагогов о здоровом образе жизни.

<u>В школах РИП наблюдаются следующие негативные отличия</u>

1. Особенности личностной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности:

- среди школ РИП наиболее низко оценивают свое здоровье педагоги школ 204 и 269 (65,0% и 61,5% соответственно), педагоги школы 269 наиболее часто болеют в течение года (30,8%);
- в школе 81 меньше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье (так считают 58,3% респондентов). В 2018 г. данные школы не изменились;
- меньше других удовлетворены своим образом жизни педагоги школы 269 (71,61 баллов).

2. Особенности профессиональной готовности педагогов к к здоровьесозидающей деятельности:

- в школе 269 больше педагогов считают, что здоровье детей ухудшается по мере пребывания в школе (76,9% респондентов). В школе 81 только 16,7% педагогов полагают, что здоровье детей ухудшается по мере обучения в школе.
- в 2017 г. наличие проблемы наркозависимости учащихся признают только 4,2% педагогов школы 81; в 2018 г. педагоги школ 204 и 269 не признают наличие этой проблемы;
- в школах 81 и 204 осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в целом совпадает с данными ПРОЕКТА, имеются различия по определенным компонентам ЗСД (например, в школе 204 недооценивается роль службы здоровья – только 40,0% педагогов считают ее необходимой). В школе 269 все компоненты данные ниже данных

ПРОЕКТА по большинству компонентов ЗСД.

3. Особенности сформированности ПКП в области здорвоьесозидающей деятельности:

- в школе 269 общее значение ПКП достоверно ниже данных ПРОЕКТА (78,63±9,02%);
- наименее сформированы в школах РИП специальные компетентности (СК – 82,72±9,59%) и когнитивный компонент (КК – 80,08±9,34%); такое распределение также совпадает с данными ПРОЕКТА (СК – 84,1±8,78% и КК – 82,12±10,76%).

4. Особенности представлений о здоровом образе жизни:

- в 2017 г. данные трех школ РИП ниже городских данных (школа 204 – 58,4±29,5%, школа 391 – 57,8±23,3%, школа 269 – 55,3±32,4%). В 2018 г. несколько снизились данные школы 204 (до 48,2%);
- наибольшие затруднения вызвали следующие вопросы: «Что является объектом валеологии?»; «Отметьте наиболее полное определение понятия «валеология»; «Что является предметом валеологии?». Эта группа вопросов затрагивает оценку наличия у педагогов специфических углубленных знаний, т.к. в программу подготовки педагога курс валеологии, как правило, не входит.
- настораживает большое количество неправильных ответов на вопросы "Тип поведения личности..." (о стиле жизни); "Что вы понимаете под термином "медицинская активность"?"; "Выберите наиболее полное определение здорового образа жизни" и т.п. Это свидетельствует о необходимости повышения подготовки педагогов в области здоровьесозидающей деятельности.

2.4. ИЗУЧЕНИЕ ГОТОВНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ОБУЧАЮЩХСЯ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПОВЫШЕНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ В СЕМЬЕ

Опрос проводился с помощью опросника, разработанного С.А. Котовой и предназначенного для выявления ценностной направленности родителей на воспитании здорового образа жизни школьников.

Состав родителей – участников исследования представлен в табл. 1

Табл. 1

Состав участников исследования готовности родителей к деятельности по повышению культуры здоровья в семье, чел.

ОО	2017 г.	2018 г.
ПРОЕКТ	972	-
РИП, в т.ч.	86	150
шк. 81	8	33
шк. 204	12	29
шк. 269	9	10
шк. 391	31	40
лиц. 554	26	37

В школах РИП среди участников исследования преобладали женщины (70,9%респондентов) возрастных групп 31-40 лет (47,7%) и 41-50 лет (29,1%), преимущественно с высшим профессиональным образованием (65,1%) и средним профессиональным образованием (31,4%).

В ПРОЕКТЕ принимали участие преимущественно женщины (80,9% респондентов) возрастных групп 31-40 лет (48,4% респондентов) или 41-50 лет (38,0% из них), преимущественно с высшим профессиональным образованием (65,0% респондентов) или средним профессиональным образованием (29,6% из них). Таким образом, основная масса участников исследования – женщины среднего возраста с высшим образованием.

Сравнение проведено между результатами анкетирования в школах РИП и результатами ПРОЕКТА, а также между отдельными школами РИП.

На вопрос «Как часто Ваш ребёнок делает зарядку?» были получены следующие результаты (табл. 2, рис. 1).

Табл. 2.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Как часто Ваш ребенок делает зарядку?" в 2017 г., %

Варианты ответов	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
Ежедневно	28,6	24,4	25,0	8,3	22,2	19,4	38,5
4 раза в неделю	9,8	15,1	12,5	8,3	11,1	12,9	23,1
2 раза в неделю	15,1	19,8	12,5	16,7	11,1	19,4	26,9
Дома не делает	40,7	38,4	37,5	66,7	55,6	45,2	11,5

Табл. 2.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Как часто Ваш ребенок делает зарядку?" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
Ежедневно	40,3	70,9	6,9	10,0	47,5	41,6
4 раза в неделю	5,4	3,0	13,8	-	0,0	8,1
2 раза в неделю	8,1	0,0	10,3	10,0	17,5	2,7
Дома не делает	43,6	26,1	65,5	70,0	35,0	62,2

В 2017 г. в школах РИП больше половины школьников дома не делает зарядку или делает ее редко, два раза в неделю и реже (в зоне риска 58,2%). Данные совпадают с данными ПРОЕКТА (55,2% соответственно). Среди школ РИП наиболее неблагоприятные данные в школе 204 (83,3%), школе 269 (66,7%). Наиболее благополучные данные в лицее 554 (38,5%).

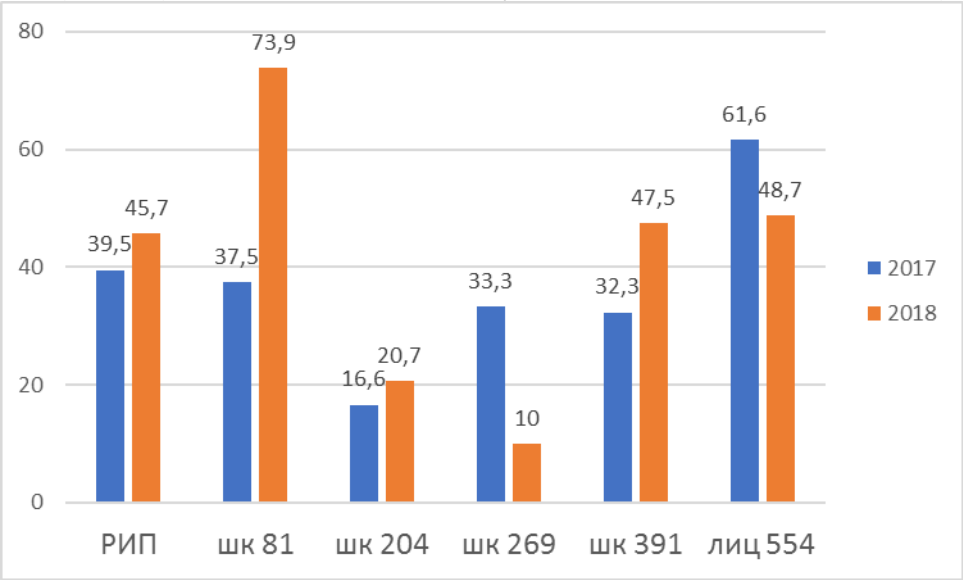


Рис. 1. Учащиеся в школах РИП, которые регулярно или часто делают зарядку (2017-2018 гг.), %

В 2018 г. увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые делают зарядку регулярно или часто (до 45,7%). Особенно значительно увеличилось в школе 81 (до 73,9%) и в школе 391 (до 47,5%); в лицее 554 число таких школьников несколько уменьшилось (до 48,7%). Наименьшие значения – в школе 269 (до 10%) и в школе 204 (до 20,7%).

На вопрос «Сколько раз в день он чистит зубы?» были получены следующие результаты (табл. 3, рис. 2).

Табл. 3.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос
"Сколько раз в день он чистит зубы?" в 2017 г., %

Варианты ответов	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
1 раз в день	19,8	27,1	12,5	41,7	55,6	25,8	16,0
2 раза в день	69,6	58,8	62,5	58,3	33,3	67,7	56,0
3 раза в день	5,8	7,1	0,0	-	0,0	3,2	20,0
нерегулярно	0,5	7,1	25,0	-	11,1	3,2	8,0

Табл. 3.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос
"Сколько раз в день он чистит зубы?" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
1 раз в день	25,5	6,1	27,6	20,0	40,0	27,0
2 раза в день	64,4	78,8	69,0	70,0	52,5	59,5
3 раза в день	4,0	12,1	-	-	-	5,4
нерегулярно	5,4	3,0	3,4	10,0	7,5	5,4

В 2017 г. в зоне риска (чистят зубы один раз в день и реже, нерегулярно) находятся 34,2% школьников в школах РИП; это выше данных ПРОЕКТА (20,4% школьников соответственно). Наиболее неблагополуч-

ные данные в школе 269 (66,7%), школе 204 (41,7%). Наиболее благополучные данные в лицее 554 (24,0%) и в школе 391 (29,0%).

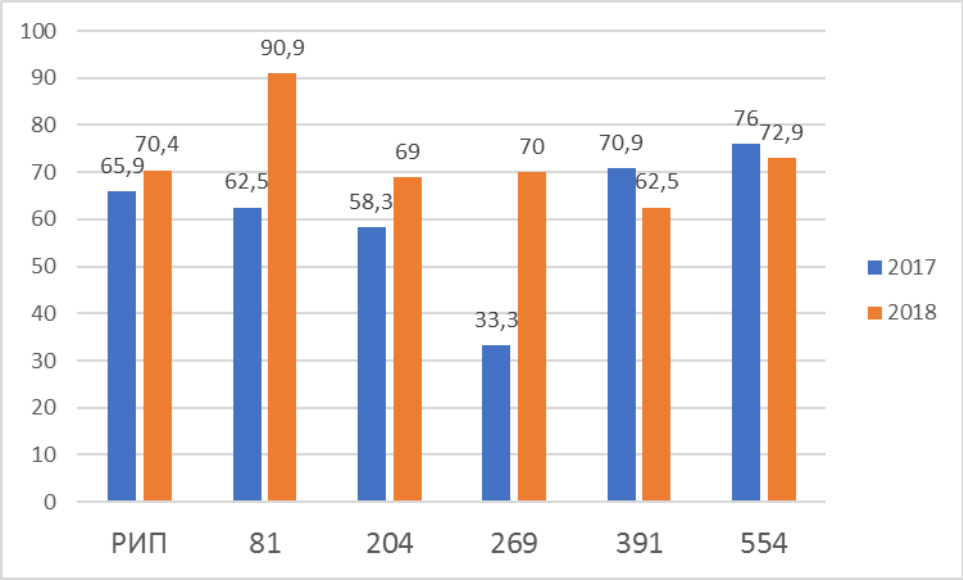


Рис. 2. Учащиеся в школах РИП, которые регулярно чистят зубы (2017-2018 гг.), %

В 2018 г. увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые чистят зубы 2-3 раза в день (до 70,4%). Особенно значительно увеличилось в школе 81 (до 90,9%) и в школе 269 (до 70,0%). В остальных школах данные изменились незначительно.

На вопрос «В котором часу ложится спать Ваш ребёнок?» были получены следующие результаты (табл. 4, рис. 3).

Табл. 4.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос "В котором часу ложится спать Ваш ребенок?" в 2017 г., %

Варианты ответов	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
21-22 часа	46,0	52,3	25,0	58,3	55,6	67,7	38,5
22-23 часа	34,3	29,1	50,0	25,0	44,4	16,1	34,6
23-24 часа	13,7	14,0	25,0	16,7	-	6,5	23,1
После 24 часов	3,0	1,2	-	-	-	3,2	-
Без режима	2,9	3,5	-	-	-	6,5	3,8

Табл. 4.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос "В котором часу ложится спать Ваш ребенок?" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
21-22 часа	51,0	72,7	72,4	40,0	32,5	37,8
22-23 часа	39,6	21,2	27,6	40,0	47,5	56,8
23-24 часа	8,1	6,1	-	-	17,5	5,4
После 24 часов	1,3	0,0	-	10,0	2,5	-
Без режима	-	-	-	-	-	-

В 2017 г. в школах РИП в зоне риска (ложатся спать после 23 часов, без режима) находятся 18,6% школьников; данные совпадают с данными ПРОЕКТА (19,6% школьников соответственно). Данные значительно различаются в разных школах РИП: в школе 269 таких школьников нет; в

школе 81 – 25,0%, в лицее 554 – 26,9%. Возможно, различен возраст учащихся, родители которых отвечали на вопросы анкеты.

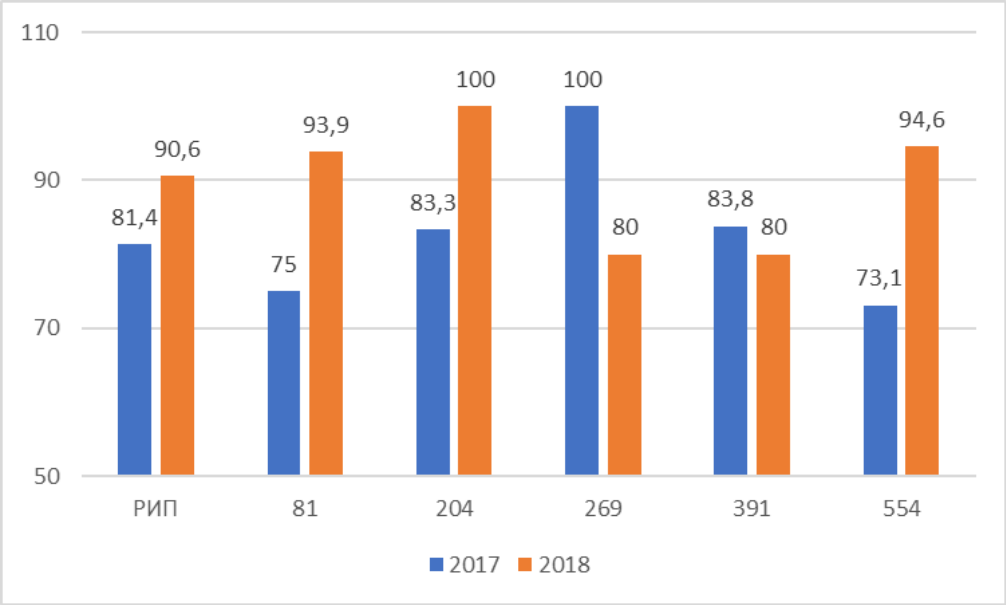


Рис. 3. Учащиеся в школах РИП, которые ложатся спать вовремя (2017-2018 гг.), %

В 2018 г. увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые ложатся спать вовремя (до 90,6%). Особенно значительно увеличилось в школе 81 (до 93,9%), в лицее 554 (до 94,6%) и в школе 204 (до 100%). В школе 268 количество таких школьников уменьшилось (до 80%) и в школе 391 не изменилось (80%).

На вопрос «Совершаете ли вы ежедневные прогулки на свежем воздухе?» получены следующие результаты (табл. 5, рис. 4).

Табл. 5.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Совершаете ли вы ежедневные прогулки на свежем воздухе?" в 2017 г., %

Варианты ответов	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
да	61,5	59,3	50,0	66,7	77,8	58,1	53,8
иногда	33,6	33,7	37,5	33,3	22,2	29,0	42,3
нет	4,7	7,0	12,5	-	-	12,9	3,8

Табл. 5.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Совершаете ли вы ежедневные прогулки на свежем воздухе?" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
да	47,0	45,5	65,5	60,0	40,0	47,8
иногда	49,7	54,5	27,6	40,0	55,0	49,5
нет	3,4	0,0	6,9	-	5,0	2,7

В 2017 г. в зоне риска по данному показателю в школах РИП находится 40,7% школьников – они гуляют на свежем воздухе нерегулярно или не гуляют вообще; данные совпадают с данными ПРОЕКТА (так ответили 38,3% респондентов). Наиболее неблагополучны по этому показателю учащиеся школы 81 (50,0%), лицея 554 (46,2%). Наиболее благополучны данные школы 269 (22,2%) и школы 204 (33,3%). Данные так же могут быть связаны с возрастом учащихся, родители которых отвечали на вопросы анкеты.

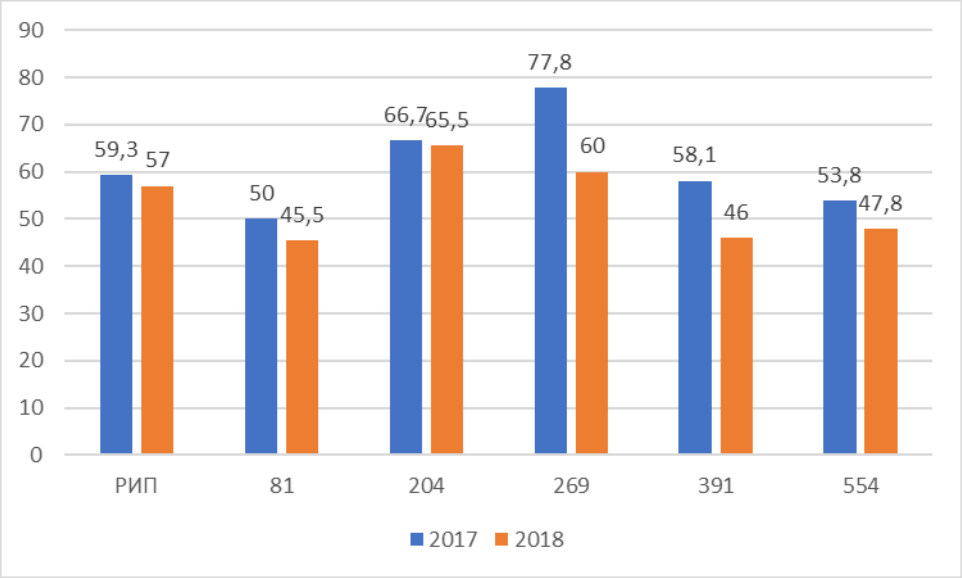


Рис. 4. Учащиеся в школах РИП, которые ежедневно гуляют на свежем воздухе (2017-2018 гг.), %

В 2018 г. количество учащихся в школах РИП, которые ежедневно гуляют на свежем воздухе, незначительно уменьшилось (до 57%). В отдельных школах изменения также не являются значительными.

На вопрос «Полноценно ли он питается? Какую еду предпочитает?» получены следующие результаты (табл. 6, рис. 5).

Табл. 6.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Полноценно ли он питается? Какую еду предпочитает" в 2017 г., %

Варианты ответов[1]	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
Домашнюю еду	75,1	72,9	62,5	72,7	77,8	83,9	61,5
Фаст-фуд	3,1	2,4	-	-	-	-	7,7
Как придется	13,2	12,9	25,0	27,3	0,0	3,2	19,2
Придерживается диеты	9,2	10,6	12,5	-	22,2	9,7	11,5
Питается в школьной столовой	1,2	2,4	-	-	-	6,5	-

Табл. 6.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Полноценно ли он питается? Какую еду предпочитает" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
Домашнюю еду	71,1	63,6	82,8	70,0	57,5	83,8
Фаст-фуд	1,3	3,0	0,0	10,0	0,0	0,0
Как придется	13,4	3,0	13,8	10,0	22,5	13,5
Придерживается диеты	14,1	30,3	3,4	10,0	20,0	2,7
Питается в школьной столовой	-	-	-	-	-	-

В 2017 г. в школах РИП в зоне риска (питаются фас-фудом, без режима) находятся по субъективной оценке родителей 15,3% школьников; это совпадает с данными ПРОЕКТА (16,3% школьников соответственно). Наименее благополучны данные в школе 204 (27,3%), лицее 554 (26,9%), школе 81 (25,0%). В школе 269 таких школьников нет.

[1] Респонденты могли выбрать несколько вариантов ответов

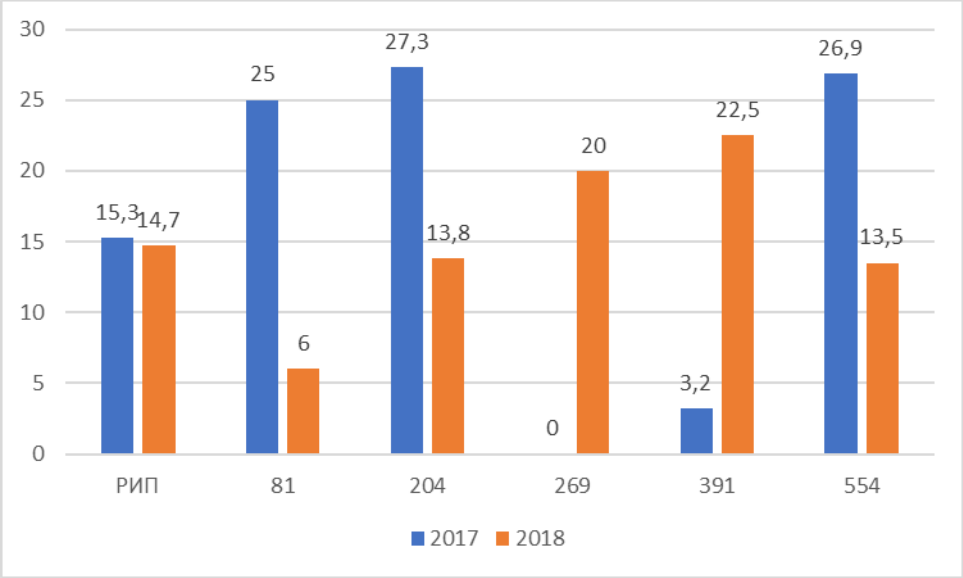


Рис. 5. Учащиеся в школах РИП, которые неполноценно питаются (2017-2018 гг.), %

В 2018 г. данные по школам РИП в целом почти не изменились, но в отдельных школах наблюдаются значительные изменения. В школах 81, 204, лицее 554 количество таких учащихся значительно уменьшилось, а в школах 269, 391 – увеличилось.

На вопрос «Где Ваш ребенок отдыхаете летом?» родители ответили следующим образом (табл. 7, рис. 6).

Табл. 7.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Где Ваш ребенок отдыхает летом" в 2017 г., %

Варианты ответов[2]	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
В городе	23,8	25,6	12,5	16,7	33,3	32,3	23,1
На даче, в Ленобласти	45,5	41,9	50,0	66,7	44,4	25,8	46,2
На даче, в деревне в другом регионе	36,6	41,9	25,0	50,0	44,4	38,7	46,2
За рубежом в Европе	16,2	11,6	25,0	16,7	-	3,2	19,2
За рубежом в теплых странах	29,9	17,4	12,5	33,3	-	6,5	30,8
Другое место	6,8	10,5	12,5	16,7	11,1	9,7	7,7

Табл. 7.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Где Ваш ребенок отдыхает летом" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
В городе	20,7	9,1	17,2	0,0	42,5	16,2
На даче, в Ленобласти	51,3	60,6	44,8	60,0	42,5	56,8
На даче, в деревне в другом регионе	36,0	24,2	34,5	10,0	62,5	27,0
За рубежом в Европе	5,3	3,0	17,2	-	-	5,4
За рубежом в теплых странах	28,0	18,2	41,4	0,0	20,0	43,2
Другое место	9,3	-	13,8	40,0	5,0	10,8

В 2017 г. в зоне риска (не выезжают из города) находятся 25,6% учащихся в школах РИП, что совпадает с данными ПРОЕКТА (23,8% школьников). Наибольшее количество таких детей в школе 269 (33,3%) и школе 391 (32,3%); стоит отметить, что школа 391 находится фактически за городом. Наименьшее количеств о таких детей в школе 81 (12,5%), школе 204

[2] Респонденты могли выбрать несколько вариантов ответов

(16,7%), лицее 554 (23,1%). В целом школьники проводят лето достаточно разнообразно. Под ответом "другое место" родители указали детский лагерь, российский юг и т.п.

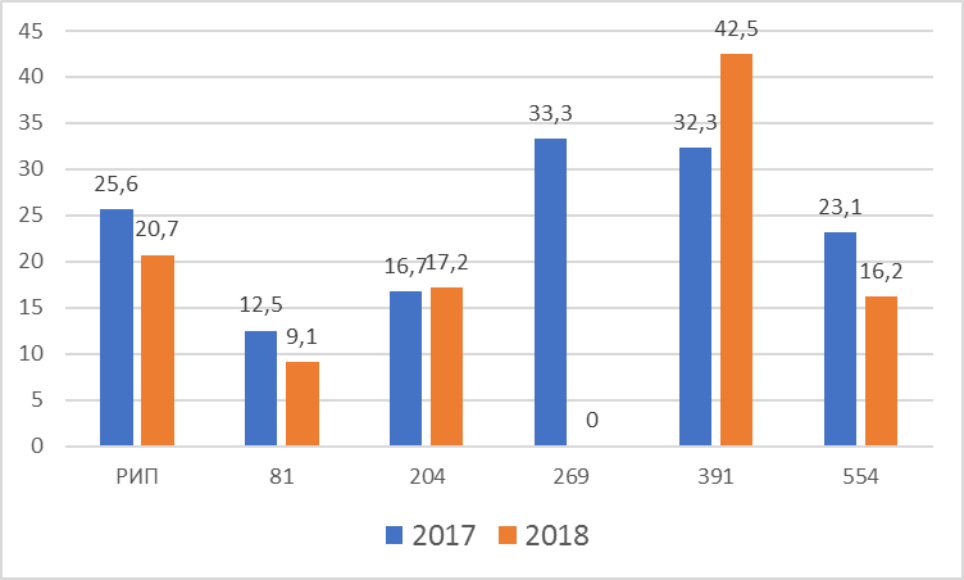


Рис. 6. Учащиеся в школах РИП, которые летом не выезжают из города (2017-2018 гг.), %

В 2018 г. количество учащихся в школах РИП, которые не выезжают из города, уменьшилось (до 20,7%). Наиболее значительно данные уменьшились в школе 269 (до 0) и в лицее 554 (до 16,2%). Данные в школах 81 и 204 изменились незначительно, а в школе 391 увеличились (до 42,5%).

На вопрос "Хорошее ли зрение у ребенка?" получены следующие результаты (табл. 8).

В 2017 г. в школах РИП в зоне риска 26,7% школьников, это совпадает с данными ПРОЕКТА (28,7% школьников), родители которых ответили "нет" или "не очень". Наименее благополучные данные в школе 81 (37,5%), школе 204 (41,7%). В школах 269, 391, лицее 554 более благополучные данные (22,2%; 25,8%; 19,2% соответственно). В 2018 г. данные в школах РИП не изменились.

Табл. 8.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Хорошее ли зрение у ребенка?" в 2017 г., %

Варианты ответов	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
Да	70,2	72,1	62,5	58,3	77,8	74,2	76,9
Нет, или не очень	28,7	26,7	37,5	41,7	22,2	25,8	19,2
Не знаю	0,4	1,2	-	-	-	-	3,8

Табл. 8.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Хорошее ли зрение у ребенка?" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
Да	69,6	75,8	69,0	70,0	72,5	61,1
Нет, или не очень	30,4	24,2	31,0	30,0	27,5	38,9
Не знаю	-	-	-	-	-	-

Сходным образом распределились ответы на вопрос "Считаете ли Вы своего ребенка здоровым?" (табл. 9).

Табл. 9.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос
"Считаете ли Вы своего ребенка здоровым?" в 2017 г., %

Варианты ответов	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
Да	77,4	67,4	50,0	91,7	66,7	51,6	80,8
Нет	22,5	32,6	50,0	8,3	33,3	48,4	19,2

Табл. 9.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос
"Считаете ли Вы своего ребенка здоровым?" в 2018 г., %

Варианты ответов	РИП	81	204	269	391	554
Да	83,2	90,9	86,2	80,0	65,0	94,6
Нет	16,8	9,1	13,8	20,0	35,0	5,4

Подавляющее большинство родителей в школах РИП считают своего ребенка здоровым: "да" ответили 67,4% респондентов, "нет" – 32,6% из них (это меньше данных ПРОЕКТА, в котором здоровыми считают своих детей 77,4% родителей). Наиболее здоровыми считают своих детей родители обучающихся в школе 204 (91,7%) и лицее 554 (80,8%). В школе 269, 391, 81 родители менее оптимистичны (66,7%; 51,6%; 50,0% соответственно).

Ответы родителей на вопрос «Сколько раз в год он болеет?» представлены в табл. 10.

Табл. 10.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос
"Сколько раз в год он болеет?" в 2017 г., %

Варианты ответов	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
Не болеет	3,7	2,3	25,0	-	-	-	-
Редко, 1-3 раза в год	74,2	65,1	62,5	75,0	55,6	58,1	73,1
Часто, более 3 раз в год	21,1	32,6	12,5	25,0	44,4	41,9	26,9

Табл. 10.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос
"Сколько раз в год он болеет?" в 2018 г.,

Варианты ответов	РИП	81	204	269	391	554
Не болеет	6,7	12,1	3,4	20,0	5,0	2,7
Редко, 1-3 раза в год	69,8	63,6	65,5	60,0	82,5	67,6
Часто, более 3 раз в год	20,8	24,2	24,1	20,0	12,5	24,3

В школах РИП 67,4% родителей считают, что ребенок болеет редко или не более совсем, а 32,6% считают, что ребенок болеет часто, больше трех раз в год. Это хуже, чем по результатам ПРОЕКТА (77,9% и 21, 5% соответственно). Наиболее позитивно оценивают здоровье ребенка родители в школе 81 (часто болеют только 12,5% детей), школа 204 (25,0% соответственно) и лицей 554 (26,%). В школе 269 и 391 часто болеющих больше (44,4% и 41,9% соответственно).

На вопрос «Каков объем ваших усилий по поддержанию здоровья вашего ребенка?» (максимум – 100%) были получены следующие результаты (табл. 11, рис. 7).

В 2017 г. в школах РИП в зоне риска находится 29,1% опрошенных. 7,0% родителей признались, что не уделяют этому вопросу серьезного внимания (ниже 50%), а 22,1% завышенно оценивают свои усилия (на

100%). И та, и другая позиция отражают неадекватное воспитательное отношение к ребенку. Эти данные лучше данных ПРОЕКТА (35,4% опрошенных соответственно). Среди школ РИП в зоне риска меньше родителей в школах 81, 204 (22,2% и 15,4%), больше – в школе 269, 391, лицее 554 (30,0%; 29,0%; 33,3%).

Табл. 11.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Каков объем Ваших усилий по поддержанию здоровья Вашего ребенка?" в 2017 г., %

Варианты ответов	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
На 50% и меньше	6,0	7,1	-	-	10,0	12,9	3,7
На 60%	5,9	9,3	11,1	7,7	20,0	6,5	7,4
На 70%	12,0	19,8	11,1	15,4	20,0	29,0	11,1
На 80%	22,5	23,3	11,1	30,8	20,0	19,4	25,9
На 90%	24,0	18,6	44,4	30,8	10,0	16,1	22,2
На 100%	29,4	22,1	22,2	15,4	20,0	16,1	29,6

Табл. 11.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Каков объем Ваших усилий по поддержанию здоровья Вашего ребенка?" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
На 50 и меньше	18,7	-	46,7	36,4	2,4	23,7
На 60	2,0	-	3,3	-	-	5,3
На 70	10,7	2,9	3,3	9,1	24,4	7,9
На 80	26,0	5,9	16,7	18,2	56,1	18,4
На 90	13,3	11,8	13,3	9,1	12,2	15,8
На 100	28,7	76,5	13,3	18,2	2,4	26,3

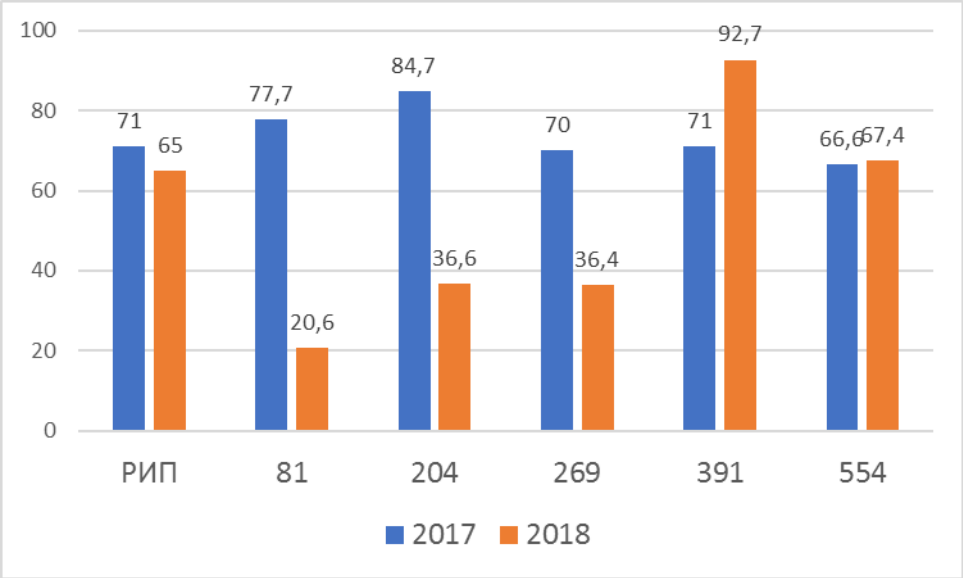


Рис. 7. Родители учащихся в школах РИП, адекватно оценивающие свои усилия по поддержанию здоровья ребенка (2017-2018 гг.), %

В 2018 г. количество родителей, адекватно оценивающих свои усилия по поддержанию здоровья ребенка, несколько уменьшилось (до 65,0%). Особенно уменьшились данные в школах 81, 204 и 269. В школе 391 данные повысились, а в лицее 554 остались прежними.

На вопрос «Оцените свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка» родители ответили следующее (табл. 12, рис. 8).

В 2017 г. в школах РИП в зоне риска по данному показателю находится 29,1% родителей. Эти родители неадекватно оценивают свою компе-

тентность в области укрепления здоровья: 4,7% родителей низко оценивают свой уровень знаний (50% и ниже), а 24,4% родителей уверенно считают себя компетентными (на 100%), а значит, имеют сниженную готовность к взаимодействию со школой в области здоровьесбережения и здоровьесозидания. Эти данные лучше данных ПРОЕКТА (37,2% соответственно).

Табл. 12.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос
"Оцените свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка" в 2017 г., %

Варианты ответов	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
На 50% и меньше	4,3	4,7	-	-	-	3,2	-
На 60%	4,6	9,3	12,5	-	11,1	16,1	3,8
На 70%	10,9	19,8	12,5	16,7	11,1	19,4	26,9
На 80%	24,6	24,4	37,5	16,7	22,2	32,3	15,4
На 90%	22,5	17,4	12,5	41,7	22,2	9,7	15,4
На 100%	32,9	24,4	25,0	25,0	11,1	16,1	38,5

Табл. 12.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос "Оцените свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
На 50 и меньше	13,4	-	37,9	-	-	24,3
На 60	1,3	-	6,9	-	-	1,3
На 70	10,7	-	3,4	10,0	17,5	10,7
На 80	32,2	12,1	27,6	20,0	70,0	32,2
На 90	9,4	6,1	-	20,0	10,0	9,4
На 100	32,9	81,8	24,1	50,0	2,5	32,9

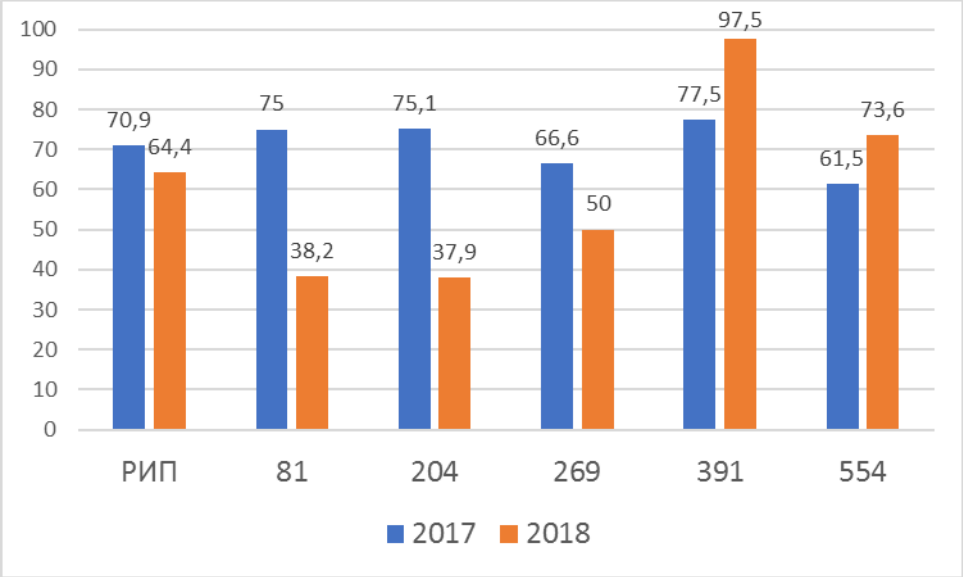


Рис. 8. Родители учащихся в школах РИП, адекватно оценивающие свой уровень знаний по поддержанию здоровья ребенка (2017-2018 гг.), %

В 2017 г. в школах РИП в зоне риска по данному показателю находится 29,1% родителей. Эти родители неадекватно оценивают свою компетентность в области укрепления здоровья: 4,7% родителей низко оценивают свой уровень знаний (50% и ниже), а 24,4% родителей уверенно считают себя компетентными (на 100%), а значит, имеют сниженную готовность к взаимодействию со школой в области здоровьесбережения и здоровьесозидания. Эти данные лучше данных ПРОЕКТА (37,2% соответственно).

При этом наблюдаются значительные различия между обучающимися в разных школах РИП. Наиболее неадекватная самооценка в данной области у родителей обучающихся лицея 554 (38,5% респондентов) и школы 269 (33,3%); родители обучающихся в школах 81, 204, 391 оценивают свои знания в данной области иначе (25,0%, 25,0%, 22,6% неадекватных оценок соответственно).

В 2018 г. количество родителей, адекватно оценивающих свои усилия по поддержанию здоровья ребенка, несколько уменьшилось (до 64,4%). Особенно уменьшились данные в школах 81, 204 и 269. В школе 391 и лицее 554 данные повысились.

На вопрос «Кто, по Вашему мнению, должен проводить работу по ознакомлению детей с основами здорового образа жизни?» родители ответили следующее (табл. 13, рис. 9).

Табл. 13.1

Ответы родителей обучающихся на вопрос
"Кто должен проводить работу по ознакомлению детей
с основами здорового образа жизни?" в 2017 г., %

Варианты ответов[3]	**ПРОЕКТ**	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
Учителя	58,4	43,0	50,0	58,3	33,3	29,0	53,8
Специалисты	54,7	-	-	-	-	-	-
Медицинские работники	57,7	52,3	37,5	66,7	44,4	48,4	57,7
Родители	79,7	74,4	75,0	83,3	77,8	64,5	80,8
Другие люди	2,0	4,7	-	8,3	-	3,2	7,7

Табл. 13.2

Ответы родителей обучающихся на вопрос
"Кто должен проводить работу по ознакомлению детей
с основами здорового образа жизни?" в 2018 г., %

Варианты ответов	**РИП**	**81**	**204**	**269**	**391**	**554**
Учителя	51,3	87,9	48,3	50,0	27,5	48,6
Специалисты	70,0	90,0	-	-	38,3	45,7
Медицинские работники	70,7	93,9	44,8	40,0	85,0	64,9
Родители	69,3	69,7	96,6	80,0	40,0	78,4
Другие люди	0,7	-	-	10,0	-	-

В 2017 г. в школах РИП подавляющая часть родителей (74,4% респондентов) понимают необходимость собственной воспитательной ответственности, но нуждаются в помощи других (в городском исследовании – 79,7%). В школах РИП меньше родителей считают, что помогать должны учителя (43,0% и 54,7% соответственно), медицинские работники (52,3% и 57,7%). Примечательно, что родители в школах РИП совсем не рассчитывают на других специалистов школы, в отличие от данных ПРОЕКТА. Среди ответов "другие люди" родители указали волонтеров, воспитателей, администрацию школ, СМИ, музеи и т.п.

Данные различаются в разных школах РИП: родители обучающихся в лицее 554, школе 204 больше, чем другие родители, понимают необходимость своей воспитательной работы (80,8%, 83,3%) и больше рассчитывают на учителей школы (53,8% и 58,3%). Родители обучающихся в школах 269 и 391 меньше рассчитывают на учителей (33,3% и 29,0%).

[3] Респонденты могли выбрать несколько вариантов ответов

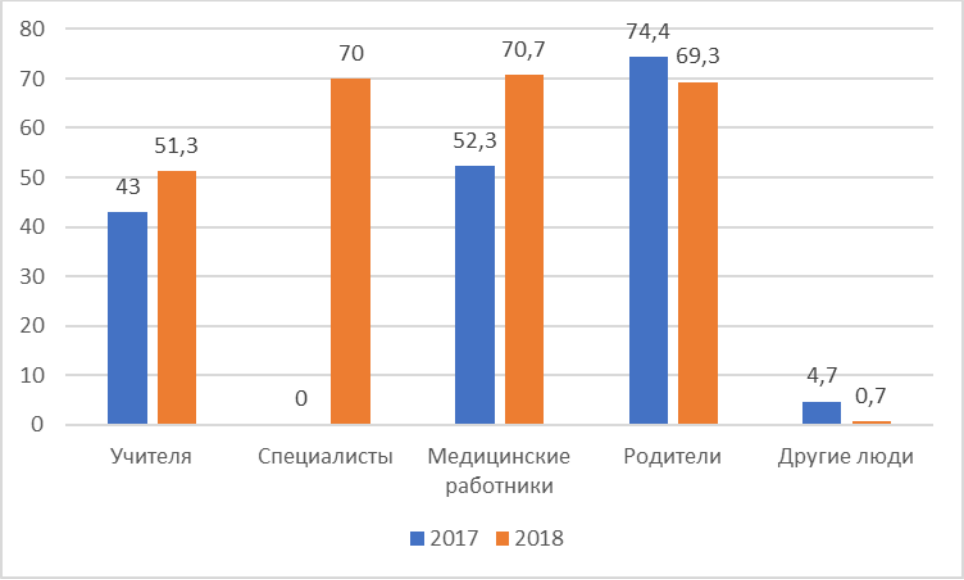


Рис. 9. Ответственные, по мнению родителей, за воспитание здорового образа жизни учащихся (школы РИП, 2017-2018 гг.), %

В 2018 г. родители в школах РИП несколько более охотно делегируют ответственность за воспитание ЗОЖ детей школьным работникам: учителям (до 51,3%), специалистам (до 70%), медикам (до 70,7%), при этом сохраняя собственную ответственность (до 69,3%).

Данные в разных школах также различны. Наиболее охотно берут на себя ответственность родители в школах 204, 269, лицее 554. Делегируют ответственность более охотно родители в школах 81, 391, лицее 554.

Ответы на открытый вопрос "На что должны обращать внимание учителя, заботясь о здоровье вашего ребенка?" дали 47 родителей (856 родителей в городском исследовании). Контент-анализ ответов представлен в табл. 14.

В школах РИП наибольшее количество ответов (17,4%) связано с профилактикой нарушений здоровья школьников; это связано с ответами школы 391 (35,5% ответов) и не совпадает с данными ПРОЕКТА (4,9%) .

В ПРОЕКТЕ наибольшее значение имеет пункт о контроле осанки, этот же пункт важен для лицея 554 (19,5% и 19,2% соответственно).

Следующий по важности пункт в школах РИП – о различных формах воспитания ЗОЖ (14,1%) также связан со школой 391 (29,0% ответов). Также важно снижение учебной нагрузки (12,8%), это совпадает с данными ПРОЕКТА (14,8%) и связано с лицеем 554 (19,2%) и школой 391 (16,2%).

Аналогичное значение имеет пункт о поддержании эмоционального комфорта (12,8%), также совпадающий с данными ПРОЕКТА (10,7%) и определяющийся данными школы 269 (33,3%) и лицея 554 (34,6%).

Для школы 269 важен пункт об обеспечении здорового питания (44,4%) и контроля за состоянием здоровья детей (33,3%).

Другие пункты (обеспечение физической активности, состояние учебных помещений и т.п.) для школ РИП имеют меньшее значение.

Ответы на открытый вопрос "Какие вопросы вы хотели бы задать по этой теме?" дали 47 родителей (300 родителей в ПРОЕКТЕ). Контент-анализ ответов представлен в табл. 15.

Табл. 14

Предложения родителей по решению проблемы здоровья учащихся в школе (ранжированная частота встречаемости ключевых суждений), %

№	Ключевые суждения	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
1	Профилактика нарушений зрения, нарущений осанки, плоскостопия, инфекционных болезней, травм и т.п.	4,9	17,4		-	11,1	35,5	11,5
2	Воспитание здорового образа жизни в разных организационных формах, включая профилактику вредных привычек	4,7	14,0	12,5	8,3	-	29,0	3,8
3	Снижение учебной нагрузки (уменьшение домашних заданий, пятидневка, соблюдение режима на уроке, обеспечение учебной успешности и т.п.)	14,8	12,8	-	-	11,1	16,1	19,2
4	Поддержание эмоционального комфорта, в т.ч. взаимоотношений между школьниками, поведение	10,7	12,8	-	-	33,3	9,7	34,6
5	Обеспечение здорового питания, в т.ч. питьевого режима	8,6	10,5	-	-	44,4	12,9	3,8
6	Контроль осанки, посадки за партой	19,5	7,0	-	-	-	3,2	19,2
7	Обеспечение физической активности (прогулки, подвижные перемены, физкультминутки, укрепление позвоночника и т.п.)	6,4	5,8	-	8,3	-	6,5	7,7
8	Контроль самочувствия, состояния здоровья детей	10,6	4,7	-	-	33,3	-	3,8
9	Состояние учебных помещений (температурный режим, мебель)	8,9	1,2	-	-	-	3,2	-
10	Учет возрастных и индивидуальных особенностей	9,3	-	-	-	-	-	-

Табл. 15

Вопросы родителей по решению проблемы здоровья учащихся в школе (ранжированная частота встречаемости ключевых суждений), %

№	Ключевые суждения	ПРОЕКТ	РИП	81	204	269	391	554
1	Здоровое питание	19,0	9,3	12,5		11,1	6,5	15,4
	Психологическая и физическая безопасность	-	9,3	-	-	22,2	9,7	11,5
4	Воспитание здорового образа жизни	10,7	8,1	-	8,3	-	6,5	15,4
2	Режим дня, закаливание, осанка, охрана зрения	14,0	7,0	-	-	-	9,7	11,5
3	Двигательная активность школьников	12,0	5,8	-	8,3	-	3,2	11,5
5	Профилактика болезней	6,7	5,8	-	-	-	12,9	3,8
6	Учебная нагрузка, мотивация к школе	-	2,3	-	-	-	-	7,7

Наибольшее количество вопросов родители в школах РИП задают об организации рационального питания школьников (9,3%), больше всего это интересует родителей лицея 554 (15,4%), школы 269 (11,1%). Также много вопросов об обеспечении безопасности школьников (профилактике травматизма, воспитание стрессоустойчивости и т.п.) – 9,3%, в школе 269 –

22,2%, в лицее 554 – 11,5%). В лицее 554 родителей также интересуют общие вопросы воспитания ЗОЖ (15,4%), режим дня. закаливание (11,5%), организация двигательной активности (11,5%), оптимизация учебной нагрузки (7,7%). В школе 391 важным является вопрос профилактики болезней (12,9%). Эти же вопросы интересуют одиночных родителей в школе 81, 204.

Выводы по разделу

Выявлены следующие позитивные отличия в школах РИП

1. 72,2% родителей в конце опроса отметили адекватно высокий уровень здоровья своих детей. Наиболее здоровыми считают своих детей родители обучающихся в школе 204 и лицее 554. Наиболее позитивно оценивают здоровье ребенка родители в школе 81, школа 204 и лицей 554. На вопрос "Хорошее ли зрение у ребенка?" в школах 269, 391, лицее 554 более благополучные данные.

2. Нарушения образа жизни школьников.

В 2018 г. увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые делают зарядку регулярно или часто (до 45,7%). Особенно значительно увеличилось в школе 81 (до 73,9%) и в школе 391 (до 47,5%).

В зоне риска (чистят зубы один раз в день и реже, нерегулярно) наиболее благополучные данные в лицее 554 и в школе 391. В 2018 г. увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые чистят зубы 2-3 раза в день (до 70,4%). Особенно значительно увеличилось в школе 81 (до 90,9%) и в школе 269 (до 70,0%).

В 2018 г. увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые ложатся спать вовремя (до 90,6%). Особенно значительно увеличилось в школе 81 (до 93,9%), в лицее 554 (до 94,6%) и в школе 204 (до 100%). В школе 268 количество таких школьников уменьшилось (до 80%) и в школе 391 не изменилось (80%).

Гуляют на свежем воздухе нерегулярно или не гуляют вообще – наиболее благополучны данные школы 269 и школы 204.

Не выезжают из города – наименьшее количеств о таких детей в школе 81, школе 204, лицее 554. В 2018 г. количество учащихся в школах РИП, которые не выезжают из города, уменьшилось (до 20,7%). Наиболее значительно данные уменьшились в школе 269 (до 0) и в лицее 554 (до 16,2%). Школа 391 фактически находится за городом. В целом школьники проводят лето достаточно разнообразно. Под ответом "другое место" родители указали детский лагерь, российский юг и т.п.

3. В школах РИП более адекватная позиция родителей по воспитанию здоровья ребенка. Родители более адекватно оценивают объем своих усилий по поддержанию здоровья вашего ребенка, свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка, контроль осанки: в школах РИП в зоне риска находится треть опрошенных, эти данные лучше данных ПРОЕКТА. Среди школ РИП в зоне риска меньше родителей в школах 81, 204, 391.

4. В 2018 г. родители в школах РИП несколько более охотно делегируют ответственность за воспитание ЗОЖ детей школьным работникам: учителям (до 51,3%), специалистам (до 70%), медикам (до 70,7%), при этом сохраняя собственную ответственность (до 69,3%). Наиболее охотно берут

на себя ответственность родители в школах 204, 269, лицее 554. Делегируют ответственность более охотно родители в школах 81, 391, лицее 554.
5. Ответы на открытый вопрос "На что должны обращать внимание учителя, заботясь о здоровье вашего ребенка?" в школах РИП наибольшее количество ответов связано с профилактикой нарушений здоровья школьников; это связано с ответами школы 391. В ПРОЕКТЕ наибольшее значение имеет пункт о контроле осанки, этот же пункт важен для лицея 554. Следующий по важности пункт в школах РИП – о различных формах воспитания ЗОЖ – также связан со школой 391. Также важно снижение учебной нагрузки, это совпадает с данными ПРОЕКТА и связано с лицеем 554 и школой 391. Аналогичное значение имеет пункт о поддержании эмоционального комфорта, также совпадающий с данными ПРОЕКТА и определяющийся данными школы 269 и лицея 554. Для школы 269 важен пункт об обеспечении здорового питания и контроля за состоянием здоровья детей. Другие пункты (обеспечение физической активности, состояние учебных помещений и т.п.) для школ РИП имеют меньшее значение.
6. Отвечая на открытый вопрос "Какие вопросы вы хотели бы задать по этой теме?" наибольшее количество вопросов родители в школах РИП задают об организации рационального питания школьников, больше всего это интересует родителей лицея 554, школы 269. Также много вопросов об обеспечении безопасности школьников (профилактике травматизма, воспитание стрессоустойчивости и т.п.), особенно в школе 269, в лицее 554. В лицее 554 родителей также интересуют общие вопросы воспитания ЗОЖ, режим дня, закаливание, организация двигательной активности, оптимизация учебной нагрузки. В школе 391 важным является вопрос профилактики болезней, эти же вопросы интересуют некоторых родителей в школе 81, 204.

<u>Выявлены следующие негативные отличия в школах РИП</u>

1. Меньше родителей в школах РИП считают своего ребенка здоровым: "да" ответили 67,4% респондентов (в ПРОЕКТЕ 77,4% родителей). Менее здоровыми считают своих детей родители обучающихся в школе 269, 391, 81. Меньше родителей в школах РИП считают, что ребенок более редко или не болеет совсем (67,4% и 77,9% соответственно). Больше часто болеющих детей в школе 269 и 391. Больше родителей считают, что у ребенка плохое зрение, в школе 81 и 204.
2. Среди нарушений образа жизни школьников больше всего школьников дома не делает зарядку или делает ее редко, два раза в неделю в школе 204 (83,3%), школе 269 (66,7%). В 2018 г. данные не изменились или ухудшились.

Чистят зубы один раз в день и реже, нерегулярно 34,2% школьников в школах РИП, это выше данных ПРОЕКТА (20,4% школьников): в 2017 г. наиболее неблагополучные данные в школе 269 (67,7%). В 2018 г. РИП в целом не изменились, хотя в отдельных школах улучшились.

Гуляют на свежем воздухе нерегулярно или не гуляют вообще в 2017 г. больше всего учащиеся школы 81 (50,0%), лицея 554 (46,2%). В 2018 г. данные не изменились.

В 2017 г. питаются фас-фудом, без режима больше всего учащиеся школы 204 (27,3%), лицея 554 (26,9%), школы 81 (25,0%). В 2018 г. количество

таких учащихся значительно уменьшилось: в школе 81 – до 6%, в школе 204 – до 13,8%, в лицее 554 – до 13,5%. Однако, в школе 269 – увеличилось до 20%, в школе 391 – до 22,5%.

В 2017 г. не выезжают из города больше всего в школе 269 (33,3%); в 2018 г. данные уменьшились до 0.

3. Менее адекватно оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка в школе 269, 391, лицее 554. В 2018 г. больше родителей оценивают свои усилия очень высоко – возможно, из-за того, что их осведомленность в данной области увеличилась.

4. В 2017 г. в школах РИП несколько меньше родителей (74,4% респондентов) берут на себя полную воспитательную ответственность (в городском исследовании – 79,7%), меньше родителей считают, что помогать должны учителя (43,0% и 54,7% соответственно), медицинские работники (52,3% и 57,7%). В 2018 г. родители в школах РИП несколько более охотно делегируют ответственность за воспитание ЗОЖ детей школьным работникам.

ОБЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ МОНИТОРИНГА

Деятельность РИП подтвердила актуальность взаимодействия школ, направленного на повышение культуры здоровья обучающихся. Ниже представлен SWOT-анализ по разделам исследования, позволяющий выявить основные тенденции и проблемы развития школ РИП в данном направлении.

1. SWOT-анализ результатов РИП на 2017 г.

Преимущества	Недостатки
Эффективность применения средств коммуникации	
1. Педагоги применяют разнообразные средства коммуникации для взаимодействия с участниками образовательных отношений: доминирует личное взаимодействие с родителями учащихся (89%). 76% учителей сообщает домашнее задание через одноклассников или родителей. большинство педагогов участвуют в вебинарах РИП (61% в 2017г. и 76,8% в 2018 г.) ориентированы на повышение квалификации по тематике РИП: доминирует очное обучение (67%) и посещение открытых мероприятий (78%). активно используют ИКТ на уроках (81% делает презентации к урокам). 2. Учащиеся являются целевой аудиторией для использования Интернет как средства коммуникации: Чаще всего школьники пользуются для входа в Интернет смартфоном (70%). Подавляющее большинство школьников используют Интернет для общения или поиска информации. Около 70% респондентов пользуются не менее, чем 8 ресурсами Интернет. Больше половины учащихся находят новые видеоролики, потому что подписаны на определенные ресурсы и получают уведомления (51,5%), больше школьников готовы пользоваться для распространения собственных роликов YouTube (42,4%).	1. Не все педагоги используют электронные средства коммуникации: – с родителями обучающихся (59% взаимодействуют с родителями обучающихся в соцсетях, 28% – по электронной почте, 19% используют мессенджеры); – с отсутствующими в школе учащимися (41% - по электронной почте, 37% - ведет страницу в соцсетях и выкладывает там задания). – недостаточно используют разнообразные ИКТ на уроках (33% – пользуется электронным учебником по предмету, 35% – составляет тесты в специальных приложениях, 8% использует возможность проводить вебинары или дистанционное обучение). 2. Наблюдаются следующие особенности использования Интернета школьниками: количество учащихся в школах РИП, использующих Интернет в разных целях, ниже данных городского исследования по каждому показателю; большинство школьников пользуются, в основном, двумя ресурсами – поисковый сервер "Гугл", видеохостинг "Ютуб".
Образ жизни обучающихся	
1) Социальные характеристики контингента учащихся школы 204, лицея 554 благополучнее данных ПРОЕКТА; 2) структура питания по основным группам продуктов относительно благополучна и совпадает с данными ПРОЕКТА; наиболее благополучная структура питания наблюдается у учащихся лицея 554; 3) сопоставление продолжительности компонентов режима дня с данными ПРОЕКТА показывает следующие различия – в школах 204 и 391 школьники больше гуляют на воздухе; в школе 81 больше читают; 4) в структуре досуга в целом данные школ РИП совпадают с данными ПРОЕКТА. В школах 204 и 391 школьники меньше смотрят ТВ и больше занимаются физкультурой; в школах 204 и 391 учащиеся меньше си-	1) В школах 81, 204, лицее 554 больше детей из неполных семей, в лицее 554 больше лицеистов получают социальные пособия; социальные характеристики контингента учащихся в школах 81, 269, 391 ниже данных ПРОЕКТА; 2) структура питания по основным группам продуктов наименее благополучная в школе 204; 3) наблюдаются следующие нарушения режима питания школьников – около четверти школьников питается без режима (наибольшее количество таких детей в школе 269 и 391); больше половины детей

дят за компьютером; 5) уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов показывает следующее – лучше данных ПРОЕКТА данные школ 81 и 391. 6) Изучение готовности школьников к здоровому образу жизни (ЗОЖ) по инструментарию мониторинга здоровья в школах РИП показало, что в 2017 г. наибольшие значения имеют данные школы 81 и школы 391, данные других школ совпадают с данными ПРОЕКТА; 7) Физкультурно-оздоровительная активность учащихся в школах РИП она совпадает с данными ПРОЕКТА и незначительно различается в разных школах. 8) Общая интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) у обучающихся школах РИП достоверно выше данных ПРОЕКТА. По отдельным шкалам наибольшие значения по шкале поступков и практической шкале.	не ест в школе (в 391 школе 82,7% таких детей); 4) сопоставление продолжительности компонентов режима дня с данными ПРОЕКТА показывает, что в школе 81 больше времени проводят за компьютером и ТВ; 5) в структуре досуга учащихся школы 81 школьники больше других любят смотреть ТВ и меньше занимаются физкультурой; 6) уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов показывает следующее. Данные школ 269, 204 и лицея 554 отличаются от ПРОЕКТА негативно. Наиболее неблагоприятные данные в школе 204 и школе 269; 7) По познавательной шкале в школах РИП в 2017 г. наблюдались более низкие значения ИОЗ по сравнению с данными ПРОЕКТА.
Здоровьесозидающая среда школы	
1.Организация деятельности: Во всех школах есть служба здоровья; во всех школах, кроме школы 81, служба здоровья существует более 2 лет (в школе 81 служба здоровья создана в 2016 году перед вступлением в РИП). Практически все осознают наличие изменений, подавляющее большинство полагают их значительными. Поэтому показателю данные РИП лучше данных ПРОЕКТА. Во всех школах РИП есть школьная программа здоровья. Все школы РИП участвуют в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, и проводят диагностические исследования в рамках деятельности РИП. В 2018 г. были получены положительные ответы на все вопросы анкеты, т.е. осведомленность педагогов о деятельности службы здоровья увеличилась. Удовлетворенность участников образовательного процесса: 1. В 2017 г. наиболее высоко здоровьесозидающую деятельность (ЗСД) в школах РИП оценивают родители (выше других школ оценка родителей школы 81). Несколько ниже в школах РИП ЗСД оценивают педагоги (выше других оценка в школе 391). Наиболее низко ЗСД школ РИП оценивают учащиеся (выше других оценка в лицее 554). 2. Организацию ЗСД в школе 81 родители оценивают его наиболее высоко; школе 391 его оценивают наиболее высоко только педагоги, в лицее 554 наиболее высоко оценивают школьники. Родители и педагоги наиболее высоко оценивают организацию ЗСД, наличие службы здоровья и мониторинга здоровья. Такое распределение оценок совпадает во всех школах РИП. 3. Наиболее высоко учебный процесс оценивают педа-	1. Организация деятельности В 2017 г. не все респонденты осведомлены об инновационном статусе школы. В школе 81 не все участники анкетирования знают о деятельности службы здоровья. В школах РИП наиболее разнообразны ответы на вопрос, насколько изменилась деятельность школы с созданием службы здоровья. Педагоги имеют разные представления о том, что собой представляет школьная программа здоровья. Ответы о мониторинге здоровья в школах РИП также различны. Удовлетворенность участников образовательного процесса: 1. ЗСД в школах РИП несколько ниже оценивают педагоги, ниже других – в школе 81. Наиболее низко ЗСД школ РИП оценивают учащиеся, ниже других в школе 81. 2. Организацию ЗСД в 2017 г. педагоги и школьники в школе 81 оценивают наиболее низко по сравнению с другими школами. Родители и педагоги наиболее низко оценивают материально-техническое обеспечение ЗСД. Такое распределение оценок совпадает во всех школах РИП. 3. В 2017 г. наиболее низко учебный процесс оценивают педагоги лицея 554, родители в школе 391, учащиеся школы 81. В данном блоке наименьшую оценку имеет учебная нагрузка учащихся. 4. Такие же тенденции в школах РИП сохраняются при оценке деятельности школы по повышению культуры здоровья обучающих-

гоги и родители школы 269, достаточно высоко также педагоги и школьники школы 204. В данном блоке наибольшую балльную оценку у всех участников образовательного процесса имеет оценка сохранения и укрепления здоровья учащихся на уроках. 4. Такие же тенденции в школах РИП сохраняются при оценке деятельности школы по повышению культуры здоровья обучающихся. Среди педагогов школ РИП это направление деятельности школы наиболее высоко оценивают в школе 391. Оценки родителей другие: наиболее высокие в школе 81 и в школе 204. Наиболее высокие оценки школьников в лицее 554 и в школе 204. Педагоги и родители среди компонентов данного блока наиболее высоко оценивают физкультурно-оздоровительную работу школы. Школьники, напротив, наиболее высоко оценивают профилактику зависимого поведения. 5. Оценка сопровождения учащихся групп риска в школах РИП совпадает у педагогов и родителей. Наиболее высоко этот блок оценивают педагоги школ 269 и 391, родители школы 81, школьники лицея 554. Наиболее высоко в школах РИП педагоги, родители и школьники оценивают медицинское обслуживание. 6. Оценка работы с родителями учащихся в области здоровьесозидания значительно различается в разных школах. Так, в школе 81 блок относительно высоко оценивают родители. В лицее 554 блок относительно высоко оценивают школьники и родители. В школе 204 блок относительно высоко оценивают родители. Среди компонентов данного блока педагоги, родители и школьники выделяют информирование родителей о здоровьесозидающей деятельности школы.	ся. Среди педагогов школ РИП это направление деятельности школы наиболее низко оценивают в лицее 554 и в школе 81. Оценки родителей другие: наиболее низкие – в школе 391 и в лицее 554. Наиболее низкие оценки школьников – в школе 81. Педагоги и родители среди компонентов данного блока наиболее низко оценивают профилактику зависимого поведения. Школьники, напротив, наиболее низко оценивают физкультурно-оздоровительную работу. 5. Оценка сопровождения учащихся групп риска в школах РИП совпадает у педагогов и родителей. Наиболее низко этот блок оценивают учащиеся школы 8. Наиболее низко в школах РИП педагоги и родители оценивают психологические сопровождение, а учащиеся - социально-педагогическое сопровождение. 6. Оценка работы с родителями учащихся в области здоровьесозидания в 2017 г. в школе 81 относительно низко оценивают педагоги и школьники. В лицее 554 блок педагоги оценивают наиболее низко из школ РИП. В школе 204 блок относительно низко оценивают школьники и педагоги. Наиболее низко в школах РИП педагоги и родители оценивают вовлечение родителей в акции по формированию ЗОЖ, а школьники – работу школы с семьей по вопросам формирования ЗОЖ.
Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Особенности личностной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности: • в 2017 г. педагоги школы 391 и лицея 554 оценивают свое здоровье выше, чем другие школы. В 2018 г. педагоги во всех школах РИП более высоко оценивают свое здоровье, чем педагоги в ПРОЕКТЕ. Педагоги школ 81, 204, 269, 391 меньше болеют. • в целом в школах РИП больше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье и в 2017, и в 2018 гг.; • в 2017 г. наиболее удовлетворены своим образом жизни педагоги школы 81 и лицея 55. 2. Особенности профессиональной готовности педагогов к к здоровьесозидающей деятельности: • в 2017 г. в школе 269 больше педагогов считают, что здоровье детей ухудшается по мере пребывания в школе; в школе 81 только 16,7% педагогов полагают, что здоровье детей ухудшается по мере обучения в школе. Осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе в школе 391 и лицее 554 значительно превышает данные ПРОЕКТА по всем компонентам здоровьесозидающей деятельности; 3. Особенности сформированности профессиональной компетентности педагогов (ПКП) в области здоровьесо-	1. Особенности личностной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности: • среди школ РИП наиболее низко оценивают свое здоровье педагоги школ 204 и 269, педагоги школы 269 наиболее часто болеют в течение года; • в школе 81 меньше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье; • меньше других удовлетворены своим образом жизни педагоги школы 269. 2. Особенности профессиональной готовности педагогов к к здоровьесозидающей деятельности: • в школе 269 больше педагогов считают, что здоровье детей ухудшается по мере пребывания в школе. В школе 81 только 16,7% педагогов полагают, что здоровье детей ухудшается по мере обучения в школе. • в 2017 г. наличие проблемы наркозависимости учащихся признают только 4,2% педагогов школы 81; • в школах 81 и 204 осознанность необ-

зидающей деятельности: • в 2017 г. общее значение ПКП в области здоровьесозидающей деятельности в школах РИП совпадают с результатами ПРОЕКТА. Достоверно выше данных ПРОЕКТА КПК педагогов лицея 554. • среди отдельных компетенций педагоги школ РИП указывают базовые (БК) как наиболее сформированные, это совпадает с данными ПРОЕКТА. В отдельных школах РИП данные по развитию компетенций несколько различны: в школе 269 действительно наиболее развиты БК; в школах 81, 204 более развиты ключевые компетенции (КК); в лицее 554 развиты и КК, и БК; в школе 391 развиты БК и СК; • из компонентов значимо выше сформирован ценностно-мотивационный, что выше данных ПРОЕКТА. 4. Особенности представлений о здоровом образе жизни: в 2017 г. данные лицея 554 значительно выше, чем в других школах, и превышают данные ПРОЕКТА (правильные ответы дают 76,7±23,5% педагогов), данные школы 81 совпадают с городскими данными.	ходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в целом совпадает с данными ПРОЕКТА, имеются различия по определенным компонентам ЗСД. В школе 269 все компоненты данные ниже данных ПРОЕКТА по большинству компонентов ЗСД. 3. Особенности сформированности ПКП в области здоровьесозидающей деятельности: • в школе 269 общее значение ПКП достоверно ниже данных ПРОЕКТА; • наименее сформированы в школах РИП специальные компетентности и когнитивный компонент; такое распределение также совпадает с данными ПРОЕКТА. 4. Особенности представлений о здоровом образе жизни: в 2017 г. данные школ 204, 269, 391 ниже городских данных
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. 72,2% родителей в конце опроса отметили адекватно высокий уровень здоровья своих детей. Наиболее здоровыми считают своих детей родители обучающихся в школе 204 и лицее 554. Наиболее позитивно оценивают здоровье ребенка родители в школе 81, школа 204 и лицей 554. На вопрос "Хорошее ли зрение у ребенка?" в школах 269, 391, лицее 554 более благополучные данные. 2. Регулярно (2-3 раза в день) в 2017 г. чистят зубы 65,8% детей: наиболее благополучные данные в лицее 554 и в школе 391. 3. Гуляют на свежем воздухе ежедневно 59,3% школьников – наиболее благополучны данные школы 269 и школы 204. 4. Не выезжают из города 25,3% школьников – наименьшее количеств о таких детей в школе 81, школе 204, лицее 554. В целом школьники проводят лето достаточно разнообразно. Под ответом "другое место" родители указали детский лагерь, российский юг и т.п. 5. В школах РИП более адекватная позиция родителей по воспитанию здоровья ребенка. Родители более адекватно оценивают объем своих усилий по поддержанию здоровья вашего ребенка, свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка, контроль осанки: в школах РИП в зоне риска находится треть опрошенных, эти данные лучше данных ПРОЕКТА. Среди школ РИП в зоне риска меньше родителей в школах 81, 204, 391.	1. Меньше родителей в школах РИП считают своего ребенка здоровым: "да" ответили 67,4% респондентов (в ПРОЕКТЕ 77,4% родителей). Менее здоровыми считают своих детей родители обучающихся в школе 269, 391, 81. Меньше родителей в школах РИП считают, что ребенок более редко или не болеет совсем (67,4% и 77,9% соответственно). Больше часто болеющих детей в школе 269 и 391. Больше родителей считают, что у ребенка плохое зрение, в школе 81 и 204. 2. Среди нарушений образа жизни школьников больше всего школьников дома не делает зарядку или делает ее редко, два раза в неделю в школе 204 (83,3%), школе 269 (66,7%). 3. Чистят зубы один раз в день и реже, нерегулярно в 2017 г. 34,2% школьников, это выше данных ПРОЕКТА (20,4% школьников): наиболее неблагополучные данные в школе 269 (67,7%). 4. Гуляют на свежем воздухе нерегулярно или не гуляют вообще в 2017 г. больше всего учащиеся школы 81 (50,0%), лицея 554 (46,2%). 5. В 2017 г. питаются фас-фудом, без режима больше всего учащиеся школы 204 (27,3%), лицея 554 (26,9%), школы 81 (25,0%). 6. В 2017 г. не выезжают из города больше всего в школе 269 (33,3%). 7. Менее адекватно оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка в школе 269, 391, лицее 554. 8. В 2017 г. несколько меньше родителей (74,4% респондентов) берут на себя полную воспитательную ответственность (в ПРОЕКТЕ – 79,7%), меньше родителей считают, что помогать должны учителя (43,0% и 54,7% соответственно), медицинские работники (52,3% и 57,7%).

2. Тенденции на 2017 г. и рекомендации по развитию школ РИП

Позитивные тенденции

Эффективное применение средств коммуникации в ОО

1) Педагоги школ РИП применяют разнообразные средства коммуникации для взаимодействия с родителями обучающихся, включая электронные. Педагоги активно взаимодействуют с учащимися, которые отсутствуют в школе. Большинство педагогов участвуют в вебинарах РИП (61%). Педагоги ориентированы на повышение квалификации по тематике РИП, доминирует очное обучение (67%) и посещение открытых мероприятий (78%). Большинство педагогов активно используют ИКТ на уроках.

2) Учащиеся являются целевой аудиторией для использования Интернет как средства коммуникации: чаще всего школьники пользуются для входа в Интернет смартфоном (70%). Подавляющее большинство школьников используют Интернет для общения или поиска информации. Около 70% респондентов пользуются не менее, чем 8 ресурсами Интернет. Больше половины учащихся находят новые видеоролики, потому что подписаны на определенные ресурсы и получают уведомления (51,5%), больше школьников готовы пользоваться для распространения собственных роликов YouTube (42,4%).

Социальные эффекты применения средств коммуникации в ОО

1) Наблюдаются следующие позитивные характеристики образа жизни учащихся: структура питания по основным группам продуктов относительно благополучна и совпадает с данными ПРОЕКТА; в отдельных школах РИП наблюдаются положительные отличия режима дня и структуры досуга (школьники больше гуляют на воздухе; больше читают, меньше смотрят ТВ и больше занимаются физкультурой), уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов лучше данных ПРОЕКТА в школах 81 и 391. Готовность школьников к здоровому образу жизни (ЗОЖ) лучше (в школах 81 и 391) или совпадает с данными ПРОЕКТА.

2) Во всех школах есть служба здоровья, которая существует более 2 лет (в школе 81 служба здоровья создана в 2016 году перед вступлением в РИП). Практически все осознают наличие изменений, подавляющее большинство полагают их значительными. Во всех школах РИП есть школьная программа здоровья. Все школы РИП участвуют в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, и проводят диагностические исследования в рамках деятельности РИП. Здоровьесозидающую деятельность (ЗСД) в школах РИП наиболее высоко оценивают родители, несколько ниже – педагоги, наиболее низко – учащиеся

3). В целом в школах РИП больше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье, более удовлетворены своим образом жизни. Осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе в школе 391 и лицее 554 значительно превышает данные ПРОЕКТА по всем компонентам здоровьесозидающей деятельности. Профессиональная компетентность педагогов (ПКП) в области здоровьесозидающей деятельности в школах РИП совпадают с результатами ПРОЕКТА, в лицее

554 достоверно выше данных ПРОЕКТА. Из компонентов значимо выше сформирован ценностно-мотивационный, что выше данных ПРОЕКТА. Особенности представлений о здоровом образе жизни в лицее 554 значительно выше, чем в других школах, и превышают данные ПРОЕКТА, в остальных школах совпадают с данными ПРОЕКТА..

4). 72,2% родителей в конце опроса отметили адекватно высокий уровень здоровья своих детей. Наиболее здоровыми считают своих детей родители обучающихся в школе 204 и лицее 554. У школьников, по мнению родителей, достаточно сформированы гигиенические навыки (зарядка, чистка зубов, вовремя ложиться спать, ежедневные прогулки и т.п.). В школах РИП более адекватная позиция родителей по воспитанию здоровья ребенка. Родители более адекватно оценивают объем своих усилий по поддержанию здоровья вашего ребенка, свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка, контроль осанки: в школах РИП в зоне риска находится треть опрошенных, эти данные лучше данных ПРОЕКТА. Среди школ РИП в зоне риска меньше родителей в школах 81, 204, 391.

Негативные тенденции

Эффективное применение средств коммуникации в ОО

1) Педагоги школ РИП применяют разнообразные средства коммуникации для взаимодействия с родителями обучающихся, включая электронные. Педагоги активно взаимодействуют с учащимися, которые отсутствуют в школе. Большинство педагогов участвуют в вебинарах РИП (61%). Педагоги ориентированы на повышение квалификации по тематике РИП, доминирует очное обучение (67%) и посещение открытых мероприятий (78%). Большинство педагогов активно используют ИКТ на уроках.

2) Наблюдаются следующие особенности использования Интернета школьниками: количество учащихся в школах РИП, использующих Интернет в разных целях, ниже данных городского исследования по каждому показателю; большинство школьников пользуются, в основном, двумя ресурсами – поисковый сервер "Гугл", видеохостинг "Ютуб".

Социальные эффекты применения средств коммуникации в ОО

1) Наблюдаются следующие негативные характеристики образа жизни учащихся: структура питания по основным группам продуктов наименее благополучная в школе 204; около четверти школьников питается без режима (наибольшее количество таких детей в школе 269 и 391); больше половины детей не ест в школе (в 391 школе 82,7% таких детей); в школе 81 больше времени проводят за компьютером и ТВ, меньше занимаются физкультурой; УНЗО учащихся 11 а школах 269, 204 и лицее 554 отличаются от ПРОЕКТА негативно.

2) Не все респонденты осведомлены об инновационном статусе школы, знают о деятельности службы здоровья. В школах РИП наиболее разнообразны ответы на вопрос, насколько изменилась деятельность школы с созданием службы здоровья. Педагоги имеют разные представления о том, что собой представляет школьная программа здоровья. Ответы о мониторинге здоровья в школах РИП также различны. ЗСД в школах РИП несколько ниже оценивают педагоги, ниже других – в школе 81. Наиболее низко ЗСД школ РИП оценивают учащиеся, ниже других в школе 81.

3. Среди школ РИП наиболее низко оценивают свое здоровье педагоги

школ 204 и 269, педагоги школы 269 наиболее часто болеют в течение года; в школе 81 меньше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье; меньше других удовлетворены своим образом жизни педагоги школы 269. В школе 269 осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности ниже данных ПРОЕКТА по большинству компонентов ЗСД. Особенности представлений о здоровом образе жизни: данные школ 204, 269, 391 ниже городских данных.

4. Меньше родителей в школах РИП считают своего ребенка здоровым: "да" ответили 67,4% респондентов (наименее здоровыми считают своих детей родители обучающихся в школе 269, 391, 81). В отдельных школах наблюдаются выраженные нарушения образа жизни школьников: больше всего школьников дома не делает зарядку или делает ее редко, два раза в неделю в школе 204 и 269; чистят зубы один раз в день и реже, нерегулярно в школе 269; гуляют на свежем воздухе нерегулярно или не гуляют вообще больше всего учащиеся школы 81, лицея 554; питаются фас-фудом, без режима больше всего учащиеся школы 204, лицея 554, школы 81.

Рекомендации

Очевидно, что тенденции развития различны в разных школах и требуют рекомендаций каждой школе в отдельности в зависимости от особенностей ее опыта. Поэтому SWOT-анализ проведен для каждой школы РИП. В 2018 г. проведен анализ динамики результатов здоровьесозидающей деятельности РИП.

3. Динамика результатов развития школ РИП на 2018 г.

Позитивные тенденции	Негативные тенденции
Эффективность применения средств коммуникации	
1) Повышение применения педагогами различных видов коммуникации со всеми участниками образовательных отношений: – уровня личного взаимодействия с родителями обучающихся (до 94%) и электронного взаимодействия в социальных сетях (до 75%) по почте (до 49%); – уровня электронного взаимодействия с учащимися в социальных сетях (до 49%), по почте (до 46%), по скайпу (16%); – использования педагогами РИП на уроках всех форм обучения с ИКТ, особенно электронных учебников (до 57%), профессиональных сайтов (до 84%), тестов (до 54%), дистанционного обучения (до 19%) – увеличение количества педагогов, которые участвуют в вебинарах РИП (до 76,8%), повышение интереса к дистанционному повышению квалификации (до 62%). 2) ОУ РИП достаточно высоко оценивают все виды взаимодействия с другими ОУ кластера: – дистанционное взаимодействие ОУ РИП оценивают выше непосредственного (наиболее эффективны вебинары и видеоконференции); – в непосредственном взаимодействии школы наиболее высоко оценивают курсы ПК педагогов, конкурсы, конференции и семинары.	1) Во взаимодействии между ОУ РИП наименее высоко оценивается дистанционное обучение и взаимообмен учащимися как наиболее сложное.
Образ жизни обучающихся	
1. Наблюдается позитивные изменения структуры и режима питания во всех школах РИП (меньше детей не едят в школе, питаются без режима, утром не завтракают). 2. Наблюдаются некоторые положительные изменения режима дня учащихся школы 269 (дети больше спят, меньше времени тратят на игры на ПК); неустойчивые изменения – в школе 81 (меньше времени тратят на ПК,	1. Наблюдаются неустойчивые изменения режима дня в школе 81 и школе 204 (меньше спят), школе 391 (меньше спят и гуляют);

больше гуляют). 3. Наиболее позитивные изменения в структуре досуга учащихся наблюдаются в школе 269: учащиеся больше занимаются физкультурой, меньше времени проводят за ПК. Неустойчивые изменения наблюдаются в школе 391 – больше времени на физкультуру; 4. Наблюдается значительное снижение УНЗО в школе 204 и некоторое снижение в школе 81. 5. Интегральная оценка готовности к ЗОЖ увеличилась во всех школах РИП: особенно значительно – в школе 81 и школе 391. 6. Физкультурно-оздоровительная активность учащихся в 2018 г. в школах РИП она совпадает с данными ПРОЕКТА и незначительно различается в разных школах. 7. Общая интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) у обучающихся школах РИП достоверно выше данных ПРОЕКТА и повышается в 2018 г. По отдельным шкалам наибольшие значения по шкале поступков и практической шкале.	2. В школе 391 и школ 204 больше учащихся проводят досуг за ТВ и ПК; 3. Некоторое повышение УНЗО наблюдается в школе 391 и лицее 554 (на 9,7% и 8,5% соответственно).
Здоровьесозидающая среда школы	
<u>Организация деятельности:</u> В 2018 г. были получены положительные ответы на все вопросы анкеты, т.е. осведомленность педагогов о деятельности службы здоровья увеличилась. <u>Удовлетворенность участников образовательного процесса:</u> Изменения оценки здоровьесозидающей деятельности школы (ЗСД) по всем компонентам ЗСД всех участников образовательного процесса в 2018 г. позитивные. Наиболее значительное повышение оценки всех участников образовательного процесса произошло в школе 81; повышение оценки педагогов и школьников в школе 204.	<u>Удовлетворенность участников образовательного процесса:</u> Наблюдается некоторое снижение оценки ЗСД педагогами в лицее 554 и школьниками – в школе 391, в школе 269 – всеми участниками образовательного процесса.
Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Особенности личностной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности: • в 2018 г. педагоги во всех школах РИП более высоко оценивают свое здоровье, чем педагоги в ПРОЕКТЕ. Педагоги школ 81, 204, 269, 391 меньше болеют. • в целом в школах РИП больше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье и в 2017, и в 2018 гг.; • в 2018 г. значительно повысилась удовлетворенность своим образом жизни у педагогов всех школ РИП, кроме лицея 554. По этому показателю все школы РИП имеют данные выше данных ПРОЕКТА; • в 2018 г. количество педагогов, которые ежедневно или регулярно занимаются физической культурой в школах РИП выше, чем в школах ПРОЕКТА. Исключение составляют педагоги школы 391 (данные равны данным ПРОЕКТА). 2. Особенности профессиональной готовности педагогов к к здоровьесозидающей деятельности: • в 2018 г. меньше педагогов школ РИП негативно оценивают состояние здоровья учащихся. Возможно, это связано с работой, которая осуществляется школами в данной области. Осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе значительно увеличилась в школе 81 и школе 269. 3. Особенности сформированности профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесозидающей деятельности: в 2018 г. общее значение ПКП в области здоровьесозидающей деятельности в школах РИП значительно превышает данные ПРОЕКТА. Значимо увеличились данные педагогов по всем школам РИП, кроме лицея 554. 4. Особенности представлений о здоровом образе жизни: в 2018 г. значительно возросли данные школы 81 и школы 391	Не наблюдаются
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	

1. До 45,7% увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые делают зарядку регулярно или часто. Особенно значительно увеличилось в школе 81 и в школе 391. 2. До 70,4% увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые чистят зубы 2-3 раза в день. Особенно значительно увеличилось в школе 81 и в школе 269. 3. До 90,6% увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые ложатся спать вовремя (до 90,6%). Особенно значительно увеличилось в школе 81, в лицее 554 и в школе 204. 4. Несколько уменьшилось количество учащихся, которые питаются фас-фудом, без режима (до 14,7%): трех школах изменения значительные (в школе 81 – до 6%, в школе 204 – до 13,8%, в лицее 554 – до 13,5%). 5. Количество учащихся в школах РИП, которые не выезжают из города, уменьшилось до 20,7%. Наиболее значительно данные уменьшились в школе 269 и в лицее 554. 5. Родители в школах РИП несколько более охотно делегируют ответственность за воспитание ЗОЖ детей школьным работникам: учителям (до 51,3%), специалистам (до 70%), медицинским работникам (до 70,7%), при этом сохраняя собственную ответственность (до 69,3%). Наиболее охотно берут на себя ответственность родители в школах 204, 269, лицее 554. Делегируют ответственность более охотно родители в школах 81, 391, лицее 554.	1. Среди нарушений образа жизни школьников больше всего школьников дома не делает зарядку или делает ее редко, два раза в неделю в школе 204 (83,3%), школе 269 (66,7%). В 2018 г. данные не изменились или ухудшились. 2. Чистят зубы один раз в день и реже, нерегулярно больше школьников в школах РИП, чем в данных ПРОЕКТА (29,6% и 20,4% школьников): в 2018 г. данные РИП в целом не изменились, хотя в отдельных школах улучшились. 3. Гуляют на свежем воздухе нерегулярно или не гуляют вообще в 2017 г. больше всего учащиеся школы 81 (50,0%), лицея 554 (46,2%). В 2018 г. данные не изменились. 3. Менее адекватно оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка в школе 269, 391, лицее 554. В 2018 г. больше родителей оценивают свои усилия очень высоко – возможно, из-за того, что их осведомленность в данной области увеличилась.

4. Анализ динамики развития школ РИП на 2018 г.

Эффективное применение средств коммуникации в ОО

1) повышение количества педагогов, которые применяют различные средства коммуникации: уровня личного взаимодействия с родителями обучающихся (до 94%) и электронного взаимодействия в социальных сетях (до 75%), по почте (до 49%); повышение уровня электронного взаимодействия с учащимися в социальных сетях (до 49%), по почте (до 46%), по скайпу (16%); увеличение количества педагогов, которые участвуют в вебинарах РИП (до 76,8%); повышение интереса к дистанционному повышению квалификации (до 62%); повышение использования педагогами РИП всех форм обучения с ИКТ, особенно электронных учебников (до 57%), профессиональных сайтов (до 84%), тестов (до 54%), дистанционного обучения (до 19%).

2) ОУ РИП достаточно высоко оценивают все виды взаимодействия с другими ОУ кластера: дистанционное взаимодействие ОУ РИП оценивают выше непосредственного (наиболее эффективны вебинары и видеоконференции); в непосредственном взаимодействии школы наиболее высоко оценивают курсы ПК педагогов, конкурсы, конференции и семинары.

Социальные эффекты применения средств коммуникации в ОО

1. Во всех школах РИП наблюдаются позитивные изменения образа жизни учащихся и их готовности к здоровому образу жизни, хотя результатив-

ность этих изменений зависит от исходных условий: в школе 391 и лицее 554 относительно высокий уровень готовности учащихся к здоровому образу жизни сохраняется и имеет тенденцию к повышению; наиболее быстрые позитивные изменения наблюдаются в школе 81, которая не так давно начала заниматься ЗСД; изменения отдельных компонентов образа жизни учащихся наблюдаются в школе 204 и наименее устойчивые изменения наблюдаются в школе 269.

2. Во всех школах РИП наблюдаются позитивные изменения личностной и профессиональной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности: в школе 391 и лицее 554 относительно высокий уровень готовности к ЗСД сохраняется и имеет тенденцию к повышению; наиболее значительные изменения произошли в школе 269, которой необходимо было перестроить свою деятельность «на новый лад»; быстрые позитивные изменения наблюдаются в школе 81; в школе 204 значительно возросла личностная готовность к ЗСД, в то время как профессиональная готовность педагогов к ЗСД остается низкой и имеет тенденцию к снижению.

3. В разных школах РИП родители обучающихся в разной степени готовы к повышению культуры здоровья в семье: адекватно оценивают объем своих усилий по поддержанию здоровья ребенка, свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка; понимают необходимость своей воспитательной работы в области ЗОЖ и ориентированы на взаимодействие в данной области со школьными работниками. В школе 204 и 269 подавляющее большинство из них берут на себя ответственность за воспитание ЗОЖ своих детей и меньше ориентированы на взаимодействие со школьными работниками; в школе 81 наблюдаются быстрые позитивные изменения, которые нуждаются в продолжении усилий и закреплении в моделях поведения; в школе 391 также значительно увеличилось количество родителей учащихся, ориентированных на взаимодействие со школой; в лицее 554 количество таких родителей наибольшее.

4. Общая степень удовлетворенности участников образовательного процесса ЗСД школы также различна. Наиболее значительные среди школ РИП позитивные изменения осведомленности и оценки здоровьесозидающей деятельности школы по всем ее компонентам всеми участниками образовательного процесса (особенно – школьниками) – в школе 81; в школе 391 снижен уровень удовлетворенности школьников, а в лицее 554 – педагогов и родителей.

5. В целом среди школ РИП наблюдается выравнивание уровня ЗСД за счет эффективного взаимодействия между школами

5. Оптимизация здоровьесозидающей деятельности в конкретных школах – участниках РИП

Ниже представлен SWOT-анализ результатов исследования в каждой школе РИП на 2017 и 2018 гг. и рекомендации по оптимизации здоровьесозидающей деятельности ОО на данной основе.

ГБОУ СОШ № 81.

Результаты на 2017 г.

<table>
<tr><th>Преимущества</th><th>Недостатки</th></tr>
<tr><td colspan="2">Эффективное применение средств коммуникации</td></tr>
<tr><td>1. Учащиеся являются целевой аудиторией для использования Интернет как средства коммуникации. Способы распространения информации: чаще размещают ссылку в своем блоге (30,0%), делают рассылку по знакомым (20,0%). Возможности для распространения собственных видеороликов: чаще других выбрали ответ "Размещу его В контакте или другой социальной сети" (67,5%).</td><td>Не выявлено недостатков по сравнению с другими ОУ РИП</td></tr>
<tr><td colspan="2">Образ жизни обучающихся</td></tr>
<tr><td>1) сопоставление продолжительности компонентов режима дня показывает следующие различия – школьники больше читают;
2) уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов показывает следующее – данные школы лучше данных ПРОЕКТА (больше учащихся имеют незначительный уровень УНЗО)</td><td>1) социальные характеристики контингента учащихся ниже данных ПРОЕКТА;
2) сопоставление продолжительности компонентов режима дня с с данными ПРОЕКТА показывает, что в школе больше времени проводят за компьютером и ТВ;
3) в структуре досуга школьники больше других любят смотреть ТВ (38,9%) и меньше занимаются физкультурой (25,5%)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Здоровьесозидающая среда школы</td></tr>
<tr><td><u>1. Организация</u>
Служба здоровья создана.
Все субъекты осознают наличие изменений в результате деятельности службы здоровья, подавляющее большинство полагают их значительными
Есть школьная программа здоровья. Школа участвует в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, и проводит собственные диагностические исследования.
<u>2. Удовлетворенность</u>
Выше других школ общая оценка ЗСД школы родителями.
Организацию ЗСД родители оценивают его наиболее высоко. Среди компонентов данного блока педагоги и родители наиболее высоко оценивают физкультурно-оздоровительную работу школы.
Школьники наиболее высоко оценивают профилактику зависимого поведения. Сопровождение учащихся групп риска высоко оценивают родители школы 81 (7,82 балла).
Работу с родителями учащихся в области здоровьесозидания относительно высоко оценивают родители.</td><td><u>1. Организация</u>
Служба здоровья создана год назад.
Не все респонденты осведомлены об инновационном статусе школы: из 5 ответивших на вопрос 2 чел. не знают о том, что школа – участник РИП.
Не все участники анкетирования знают о деятельности службы здоровья: о ее наличии не знают 2 участника анкетирования.
Не все участники анкетирования знают срок существования службы здоровья: из 3 ответивших на вопрос 1 чел. считает, что служба существует в школе более 2 лет.
В школе 81 из 3 ответивших 2 чел. считают, что в школе произошли значительные изменения; 1 чел. полагает, что деятельность школы изменилась незначительно; среди отметивших значительные изменения указано увеличение внимания к здоровьесбережению, улучшение психоэмоционального статуса школьников.
3 чел. из 5 ответивших на вопрос полагают, что в школе действует отдельная комплексная программа здоровья, 2 чел. считают, что это только программа для начальной школы.
Из 5 педагогов, ответивших на вопрос, 3 чел. полагают, что школа участвует в мониторинге СПб АППО; 2 чел. считают, что школа реализует собственный комплексный мониторинг здоровья; 2 чел. – что школа проводит только отдельные направления диагностики в области здоровья.
<u>2. Удовлетворенность</u>
Здоровьесозидающую деятельность (ЗСД) ниже других ОУ оценивают педагоги и учащиеся.
Организацию ЗСД в школах РИП педагоги и школьники в школе 81 оценивают наиболее низко по сравнению с другими школами. Наиболее низко учебный процесс оценивают учащиеся школы 81. При оценке деятельности школы по повышению культуры здоровья обучающихся: среди школ РИП это направление наиболее низко оценивают педагоги и школьники в школе 81. Сопровождение учащихся групп риска наиболее низко этот блок оценивают учащиеся школы 81. Оценка работы с родителями учащихся в области здоровьесозидания в школе 81 относительно низко оценивают педагоги и школьники.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности</td></tr>
</table>

Преимущества	Недостатки
1. Личностная готовность к ЗСД: педагоги школы наиболее удовлетворены своим образом жизни 2. ПКП в области ЗСД: более развиты ключевые компетенции (КК); из компонентов значимо выше сформирован ценностно-мотивационный (выше данных ПРОЕКТА). 3. Представления о ЗОЖ: данные школы совпадают с городскими данными	1. Личностная готовность к ЗСД: меньше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье (так считают 58,3% респондентов). 2. Профессиональная готовность к ЗСД: только 16,7% педагогов полагают, что здоровье детей ухудшается по мере обучения в школе; наличие проблемы наркозависимости учащихся признают только 4,2% педагогов школы; 3. ПКП в области ЗСД: наименее сформированы специальные компетентности и когнитивный компонент.
Готовность обучающихся к здоровому образу жизни	
1. Готовность школьников к ЗОЖ по инструментарию мониторинга выше данных ПРОЕКТА	1. Изучение представлений старшеклассников о здоровом образе жизни показывает, что меньше половины школьников знают ответы на вопросы анкеты (школа 81 – 41,9±21,1%). 2. Анализ интенсивности отношения к здоровью у учащихся 15-17 лет показал в школе достоверно более низкие данные по сравнению с соответствующими данными ПРОЕКТА по шкале поступков и эмоциональной шкале.
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. Родители наиболее позитивно оценивают здоровье ребенка. 2. Не выезжают из города – наименьшее количество таких детей в школе 81 3. Более адекватная позиция родителей по воспитанию здоровья ребенка. Родители более адекватно оценивают объем своих усилий по поддержанию здоровья ребенка, свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка, контроль осанки.	1. Меньше родителей школы считают, что ребенок более редко или не болеет совсем. Больше родителей считают, что у ребенка плохое зрение. 2. Ложатся спать после 23 часов, без режима в школе 81 – 25,0%. Гуляют на свежем воздухе нерегулярно или не гуляют вообще больше всего учащиеся школы 81 (50,0%). Питаются фастфудом, без режима больше всего учащиеся школы 81 (25,0%).

Основные преимущества ОУ

1. Учащиеся и педагоги являются целевой аудиторией для использования электронных средств коммуникации.
2. При относительно неблагополучном социальном контингенте в школе ниже риск наркотизма, его так же низко оценивают педагоги.
3. Здоровьесозидающая деятельность (ЗСД) в школе организована (создана служба здоровья, есть школьная программа здоровья, мониторинг здоровья).
4. Родители высоко оценивают и поддерживают ЗСД в школе, в т.ч. ее организацию, физкультурно-оздоровительную работу, сопровождение учащихся групп риска, взаимодействие с родителями. Родители позитивно оценивают здоровье детей, имеют относительно адекватную позицию по воспитанию их здоровья.
5. Педагоги школы имеют исходный уровень готовности к ЗСД: относительно удовлетворены своим образом жизни, сформирован ценностно-мотивационный компонент профессиональной компетентости (ПКП) в данной области, имеют средний уровень осведомленности о ЗОЖ
6. Школьники имеют исходный уровень готовности к ЗОЖ.

Выявленные проблемы

1. Педагогический коллектив школы недостаточно подготовлен к ЗСД:
   - не все педагоги включены в иновационную деятельность (ИД) школы, организацию ЗСД в школе;

- педагоги низко оценивают деятельность школы по повышению культуры здоровья, работу с родителями в данной области;
- педагоги имеют относительно низкий уровень ПКП в области здоровьесозидания (недостаточную осознанность влияния образа жизни на здоровье, возможности собственного влияния на его формирование, недостаточно сформированные когнитивный компонент и специальные компетенции).

2. Учащиеся школы недостаточно готовы к здоровому образу жизни:
- значительная часть школьников не ведет здоровый образ жизни – школьники предпочитают малоподвижные занятия (просмотр ТВ, компьютер); по оценке родителей, 25% школьников имеет неполноценный сон, 50% мало бывают на свежем воздухе, 25% питаются фаст-фудом;
- только около 40% учащихся имеют достаточный уровень знаний о ЗОЖ; интенсивность отношения к здоровью старшеклассников относительно низкая по шкале поступков и эмоциональной шкале;
- учащиеся относительно низко оценивают ЗСД школы, в том числе ее организацию, характер учебного процесса, деятельность по повышению культуры здоровья, сопровождение учащихся групп риска, работу с родителями.

Рекомендации

1. Повышение квалификации педагогического коллектива школы в области здоровьесозидающей деятельности (ЗСД) через разные организационные формы: проведение педагогических советов, внутришкольных семинаров, семинаров для педагогов школ – участников инновационного кластера, дистанционного обучения через вебинары и т.п.
2. Увеличение вовлеченности педагогов в ЗСД школы через формирование системы обратной связи между участниками образовательного процесса, создание системы внутришкольного стимулирования участия педагогов в ЗСД.
3. Использование потенциала позитивного отношения родителей учащихся к ЗСД школы: вовлечение родителей в совместные мероприятия, расширение обратной связи между педагогами и родителями.
4. Разработка и реализация сетевой программы формирования ЗОЖ обучающихся через взаимодействие с другими участниками инновационного кластера.
5. Увеличить вовлеченность обучающихся в ЗСД школы через систему обратной связи, дистанционное взаимодействие, другие организационные формы.
6. Более широкое применение электронных средств коммуникации между всеми участниками образовательных отношений.

ГБОУ СОШ № 81. Динамика на 2018 г.

Позитивные тенденции	Негативные тенденции
Эффективное применение средств коммуникации	

1) Активное применение педагогами электронных средств коммуникации: по электронной почте (62,5%), в соцсетях (91,7%), используют мессенджеры (25,0%). Большинство ведут страницу по предмету в социальных сетях (87,5%), больше проводят уроков по скайпу (20,8%). Больше других ОУ педагоги используют ИКТ на уроках: электронные учебники (62,5%), сайты (100%), дистанционное обучение (33,3%). Наибольшее количество педагогов принимают участие в вебинарах по тематике РИП (91,7%). Больше других ОУ предпочитают такие формы повышения квалификации, как очное обучение (83,4%). 2) Школа наиболее высоко оценивает эффективность своего взаимодействия с другими ОУ РИП, другие ОУ оценивают взаимодействие со школой 81 несколько ниже.	2) Другие ОУ РИП оценивают взаимодействие со школой 81 несколько ниже, чем сама школа
Образ жизни обучающихся	
1. Наблюдаются позитивные изменения в структуре и режиме питания (молочные продукты и овощи, небольшое снижение по всем видам нарушений питания). 2. Наблюдаются неустойчивые изменения режима дня (меньше времени тратят на ПК, больше гуляют, но меньше спят). 3. Наблюдается некоторое снижение высокого и опасного УНЗО (на 7,9%) 4. Интегральная оценка готовности к ЗОЖ значительно увеличилась (на 5,3 балла) 5. Физкультурно-оздоровительная активность больше, чем в других школах РИП и соответствует данным ПРОЕКТА. 6. Интенсивность отношения к здоровью ИОЗ в школе возросла наиболее значительно среди школ РИП (на 21,09 балла) и значительно превышает данные ПРОЕКТА	1. Наблюдаются неустойчивые изменения режима дня в школе 81 (учащиеся меньше спят) 2. В структуре досуга школьники больше других любят смотреть ТВ (38,9%) и меньше занимаются физкультурой (25,5%), в 2018 г. изменения незначительны
Здоровьесозидающая среда школы	
<u>1. Организация</u> В 2018 г. были получены положительные ответы на все вопросы анкеты, т.е. осведомленность педагогов о деятельности службы здоровья увеличилась. <u>2. Удовлетворенность:</u> наблюдаются наиболее значительные среди школ РИП позитивные изменения оценки здоровьесозидающей деятельности школы (ЗСД) по всем ее компонентам всеми участниками образовательного процесса. Особенно значительные изменения – по анкете школьника (на 5,24 балла)	Не наблюдаются
Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Особенности личностной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности: • педагоги более высоко оценивают свое здоровье, чем педагоги в ПРОЕКТЕ (88% и 50%); меньше болеют (4% и 20%). • значительно повысилась удовлетворенность своим образом жизни – по этому показателю данные школы выше данных ПРОЕКТА (94,3 и 81,3 балла); • количество педагогов, которые ежедневно или регулярно занимаются физической культурой в школе выше, чем в школах ПРОЕКТА (72% и 38,4%). 2. Особенности профессиональной готовности педагогов к к здоровьесозидающей деятельности: • меньше педагогов школы негативно оценивают состояние здоровья учащихся (20% и 59,7%). Возможно, это связано с работой, которая осуществляется школой в данной области. • осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе увеличилась примерно в 2 раза по всем формам деятельности. 3. Профессиональная компетентность педагогов в области здоровьесозидающей деятельности в школе увеличилась наиболее значительно среди школ РИП (на 13 %) 4. Количество педагогов, которые имеют правильные представления о здоровом образе жизни возросли наиболее значительно среди школ РИП (до 76,8%).	Не наблюдаются
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. Значительно возросло количество учащихся, которые регулярно делают зарядку (до 73,9%), чистят зубы (до 90,9%), вовремя ложатся спать (до 93,9%), полноценно питаются (до 94%).	Не наблюдаются

2. Среди школ РИП наименьшее количество школьников не выезжают из города летом (9,1%). 3. Увеличилось до 76,5% количество родителей, которые максимально высоко оценили свои усилия по поддержанию здоровья ребенка, до 81,8% – тех, кто максимально высоко оценил свои знания по поддержанию здоровья ребенка. Возможно, это связано с деятельностью школы в данном направлении.	

Динамика и рекомендации

1. Наблюдаются наиболее позитивные изменения среди школ РИП для всех участников образовательного процесса:

– применения педагогами различных электронных средств коммуникации с учащимися и их родителями; повышения квалификации педагогов по тематике РИП;

– школа наиболее высоко среди ОУ РИП оценивает эффективность своего взаимодействия с другими ОУ;

– позитивные изменения образа жизни школьников (в структуре и режиме питания, в режиме дня, риске наркотизации, гигиенических навыках и т.п.) и их готовности к здоровому образу жизни;

– позитивные изменения личностной и профессиональной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности (оценка своего здоровья, удовлетворенность своим образом жизни, физическая активность; осознанность необходимости комплексной работы в области здоровья, профессиональная компетентность, уровень представлений о ЗОЖ);

– готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи (увеличилось количество родителей, которые максимально высоко оценили свои усилия и уровень знаний по поддержанию здоровья ребенка).

2. Наблюдаются наиболее значительные среди школ РИП позитивные изменения осведомленности и оценки здоровьесозидающей деятельности школы по всем ее компонентам всеми участниками образовательного процесса (особенно – школьниками).

3. Быстрые и значительные позитивные изменения требуют дальнейшего наблюдения и закрепления по всем изучаемым показателям.

<u>ГБОУ СОШ № 204</u>

Результаты на 2017 г.

Преимущества	Недостатки
Эффективное применение средств коммуникации	
1) Учащиеся являются целевой аудиторией для использования Интернет-коммуникации. Устройства для входа в Интернет: больше других используют смартфон (79,5%). Целевые ориентиры использования Интернет: чаще других используют его для общения (70,5%), реже других – для поиска информации (25,0%). Поиск новых видеороликов: больше других находят новые видеоролики, потому что подписаны на определенные ресурсы и получают уведомления (75,0%).	1) Целевые ориентиры использования Интернет: чаще других используют его для общения (70,5%), реже других – для поиска информации (25,0%).
Образ жизни обучающихся	
1) Социальные характеристики контингента учащихся благополучнее данных ПРОЕКТА; 2) сопоставление продолжительности ком-	1) В школе больше детей из неполных семей; 2) структура питания по основным группам продуктов наименее благополучная;

Преимущества	Недостатки
понентов режима дня с с данными ПРОЕКТА показывает следующие различия – школьники больше гуляют на воздухе; 3) в структуре досуга школьники меньше смотрят ТВ и больше занимаются физкультурой (в школе 204 – 18,8% и 43,8% соответственно); меньше сидят за компьютером (28,1%)	3) уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов показывает негативные отличия от данных ПРОЕКТА: незначительный уровень указали 25,0%, высокий и опасный уровни УНЗО – 37,5%; данные по курению и употреблению алкоголя – высокий и опасный уровни 50,0%; высокий уровень проб наркотиков значительно превышает общие данные (12,5%)
Здоровьесозидающая среда школы	
1. Организация Служба здоровья существует более двух лет. О значительных изменениях говорят 6 чел. из 9 ответивших: указывают на изменения в позиции школьников, об изменении инновационного статуса школы. Есть школьная программа здоровья: 7 чел. из 9 полагают, что школьная программа здоровья разработана как подпрограмма ПРОУ, 2 чел. – что она существует как отдельная комплексная программа. Школа участвует в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, и проводит собственные диагностические исследования. 2. Удовлетворенность Наиболее высоко учебный процесс оценивают педагоги и школьники. При оценке деятельности школы по повышению культуры здоровья обучающихся оценки родителей наиболее высокие оценки родителей и школьников. Родители относительно высоко оценивают работу с родителями.	1. Организация Не все участники анкетирования знают о деятельности службы здоровья: из 9 ответивших на вопрос 2 чел. полагают, что служба существует с прошлого года. 2. Удовлетворенность Работу с родителями учащихся в области здоровьесозидани относительно низко оценивают школьники и педагоги,.
Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Профессиональная готовность к ЗСД: наличие проблемы наркозависимости учащихся признают 25,0% педагогов школы; 2. ПКП в области ЗСД: у педагогов более развиты ключевые компетенции (КК); из компонентов значимо выше сформирован ценностно-мотивационный (ЦМК).	1. Профессиональная готовность к ЗСД: недооценивается роль службы здоровья – только 40,0% педагогов считают ее необходимой 2. ПКП в области ЗСД: наименее сформированы специальные компетентности и когнитивный компонент. 3. Представления о ЗОЖ: данные школы ниже городских данных (58,4±29,5%).
Готовность обучающихся к здоровому образу жизни	
Изучение готовности школьников к здоровому образу жизни (ЗОЖ) по инструментарию мониторинга здоровья совпадают с данными ПРОЕКТА	1. Изучение представлений старшеклассников о ЗОЖ показывает, что в школе данные значимо ниже данных ПРОЕКТА: меньше половины школьников знают ответы на вопросы анкеты (школа 204 – 38,2±25,5%). 2. По методике ИОЗ представлено мало данных, анализ невозможен
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. Наиболее здоровыми считают своих детей родители обучающихся в школе 204. 2. Больше гуляют на свежем воздухе в школе 204. Не выезжают из города – наименьшее количеств о таких детей в школе 204 3. В школе более адекватная позиция родителей по воспитанию здоровья ребенка. Родители более адекватно оценивают объем своих усилий по поддержанию здоровья вашего ребенка, свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка, контроль осанки. 4. Родители обучающихся в школе 204 больше, чем другие родители в школах РИП, понимают необходимость своей воспитательной работы и больше рассчитывают на учителей школы.	1. Больше родителей считают, что у ребенка плохое зрение, в школе 204. 2. Среди нарушений образа жизни школьников больше всего школьников дома не делает зарядку или делает ее редко, два раза в неделю в школе 204 (83,3%). Чистят зубы один раз в день и реже, нерегулярно 34,2% школьников в школах РИП, это выше данных ПРОЕКТА (20,4% школьников): наиболее неблагополучные данные в школе 204 (41,7%). Питаются фастфудом, без режима больше всего учащиеся школы 204 (27,3%).

Основные преимущества ОУ

1. Учащиеся школы являются целевой аудиторией для использования Интернет-технологий, при этом чаще других пользуются смартфонами.
2. Социальные характеристики контингента учащихся относительно благополучны.
3. Здоровьесозидающая деятельность (ЗСД) в школе организована (служба здоровья действует более 2 лет, есть школьная программа здоровья, школа участвует в мониторинге здоровья). Большинство педагогов, ответивших на анкету, связывает эти изменения с инновационным статусом школы.
4. Родители поддерживают отдельные компоненты ЗСД в школе, в т.ч. ее повышение культуры здоровья учащихся, взаимодействие с родителями. Родители позитивно оценивают здоровье детей, имеют относительно адекватную позицию по воспитанию их здоровья, понимают необходимость взаимодействия со школой в этом вопросе.
5. Педагоги школы имеют исходный уровень готовности к ЗСД: осознают проблему наркозависимости учащихся (25% педагогов), относительно сформирован ценностно-мотивационный компонент профессиональной компетентости (ПКП) в данной области. Педагоги относительно высоко оценивают учебный процесс в школе.
6. Школьники имеют исходный уровень готовности к ЗОЖ. Учащиеся отмечают больший уровень двигательной активности, продолжительности прогулок на свежем воздухе по сравнению с общими данными.

Выявленные проблемы

1. Учащиеся более ориентированы при использовании Интернета на общение, чем на поиск информации.
2. Педагогический коллектив школы недостаточно подготовлен к ЗСД:
   - не все педагоги включены в инновационную деятельность (ИД) школы, организацию ЗСД в школе;
   - педагоги относительно низко оценивают роль службы здоровья (только 40% педагогов считают ее необходимой), работу с родителями в данной области;
   - педагоги имеют относительно низкий уровень ПКП в области здоровьесозидания (недостаточно сформированные когнитивный компонент и специальные компетенции);
   - только 58,4% педагогов имеют достаточный уровень знаний о ЗОЖ .
3. Учащиеся школы недостаточно готовы к здоровому образу жизни:
   - есть нарушения структуры питания;
   - у 11-классников риск наркотизма значительно выше общих данных, особенно по употреблению алкоголя (у 50% большинство сверстников употребляют алкоголь, у 12,5% – пробовали наркотики);
   - по оценке родителей, подавляющее большинство школьников (83,3%) не делают зарядку; 41,7% нерегулярно чистят зубы; 27,3% питаются фаст-фудом, без режима;
   - только 38,2% учащихся имеют достаточный уровень знаний о ЗОЖ;
   - учащиеся относительно низко оценивают ЗСД школы, в том числе работу с родителями.

Рекомендации

1. Активизация деятельности службы здоровья школы.
2. Повышение квалификации педагогического коллектива школы в области здоровьесозидающей деятельности (ЗСД) через разные организационные формы: проведение педагогических советов, внутришкольных семинаров, семинаров для педагогов школ – участников инновационного кластера, дистанционного обучения через вебинары и т.п.
2. Увеличение вовлеченности педагогов в ЗСД школы через формирование системы обратной связи между участниками образовательного процесса, создание системы внутришкольного стимулирования участия педагогов в ЗСД.
3. Использование потенциала социального благополучия учащихся, позитивного отношения родителей учащихся к ЗСД школы: вовлечение родителей в совместные мероприятия, расширение обратной связи между педагогами и родителями.
4. Усиление профилактической составляющей программы здоровья школы; расширение просвещения в области ЗОЖ по отдельным направлениям (гигиена, питание, утренняя зарядка и т.п.) через проектную деятельность.
5. Увеличить вовлеченность обучающихся в ЗСД школы через систему обратной связи, дистанционное взаимодействие, другие организационные формы. Эффективно использование Интернет-технологий через смартфоны.

Динамика на 2018 г.

Позитивные тенденции	Негативные тенденции
Эффективное применение средств коммуникации	
1) Школа высоко оценила эффективность своего взаимодействия с другими ОУ РИП и высоко оценивает качество взаимодействия между участниками образовательных отношений (новые Интернет-технологии, международные связи и т.п.)	1) Школа не участвовала в изучении применения средств коммуникации педагогами ОУ 2) Другие ОУ РИП оценивают взаимодействие со школой 204 несколько ниже, чем сама школа
Образ жизни обучающихся	
1. Наблюдается наиболее значительные среди школ РИП позитивные изменения структуры питания по всем видам продуктов и режима питания (меньше детей не едят в школе, питаются без режима, утром не завтракают). 2. Наблюдается наиболее значительное снижение уровня наркогенного заражения окружения (УНЗО) – высокий и опасный уроки снизились от 37,5% до 16,7%. 5. Интегральная оценка готовности к ЗОЖ незначительно увеличилась (на 0,2 балла). 7. Общая интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) незначительно увеличилась (на 1,4 балла).	1. Наблюдаются негативные изменения режима дня (меньше продолжительность сна, больше – малоподвижных занятий). 2. Больше учащихся (среди школ РИП) проводят досуг за ТВ и ПК 3. Физкультурно-оздоровительная активность ниже данных ПРОЕКТА.
Здоровьесозидающая среда школы	
Организация деятельности: в 2018 г. были получены положительные ответы на все вопросы анкеты, т.е. осведомленность педагогов о деятельности службы здоровья увеличилась. Удовлетворенность: наблюдаются позитивные изменения оценки здоровьесозидающей деятельности школы (ЗСД) по всем ее компонентам педагогами (на 1,67 балла) и школьниками (на 1,18 балла).	Удовлетворенность: наблюдаются негативные изменения оценки здоровьесозидающей деятельности школы (ЗСД) по всем ее компонентам родителями учащихся (на 0,88 балла).

Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Возросла личностная готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности: • педагоги более высоко оценивают свое здоровье, чем педагоги в ПРОЕКТЕ (85,8% и 50%); не болели в течение года (0 и 20%). • значительно повысилась удовлетворенность своим образом жизни – по этому показателю данные школы выше данных ПРОЕКТА (91,1 и 81,3 балла); • количество педагогов, которые ежедневно или регулярно занимаются физической культурой в школе выше, чем в школах ПРОЕКТА (85,7% и 38,4%). 3. Профессиональная компетентность педагогов в области здоровьесозидающей деятельности в школе возросла на 5%.	1. Снизилась профессиональная готовность педагогов к к здоровьесозидающей деятельности: • осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе несколько снизилась по сравнению с 2017 г., наиболее низкая среди школ РИП и меньше данных ПРОЕКТА 2. Количество педагогов, которые имеют правильные представления о здоровом образе жизни снизилось и является наименьшим среди школ РИП и ниже данных ПРОЕКТА (до 48,2%).
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. До 69% увеличилось количество учащихся, которые чистят зубы 2-3 раза в день. 2. До 100% увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые ложатся спать вовремя (наиболее значительные изменения среди школ РИП). 3. Среди школ РИП наибольшее количество учащихся гуляют на свежем воздухе (65,5%). 4. Значительно уменьшилось количество учащихся, которые питаются фас-фудом, без режима (с 27,3% до 13,8%). 5. Летом не уезжают из города только 17,2% школьников.	1. Среди нарушений образа жизни школьников больше всего школьников дома не делает зарядку или делает ее редко, два раза в неделю (79,3%); в 2018 г. данные не изменились. 2. Родители по сравнению с другими школами РИП более низко оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка и свой уровень знаний в этой области (наиболее низко оценивают свои усилия 46,3% родителей, свой уровень знаний – 37,9%). 3. Среди школ РИП родители наиболее охотно берут на себя ответственность за воспитание ЗОЖ своих детей (96,6%) и меньше ориентированы на взаимодействие со школьными работниками (учителя – 48,3%, медработники – 44,8%, специалисты – 0).

Динамика и рекомендации

1. Школа высоко оценила эффективность своего взаимодействия с другими ОУ РИП и высоко оценивает качество взаимодействия между участниками образовательных отношений (новые Интернет-технологии, международные связи и т.п.). В то же время другие ОУ оценивают взаимодействие со школой ниже, чем сама школа.

2. Наблюдаются значительные позитивные изменения отдельных компонентов образа жизни учащихся (структуры и режима питания, уровня наркогенного заражения окружения, гигиенических навыков и т.п.). В то же время сохраняются негативные тенденции режима дня, досуга, физкультурно-оздоровительной активности учащихся. Готовность учащихся к здоровому образу жизни изменилась незначительно.

3. Значительно возросла личностная готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности (оценка своего здоровья, удовлетворенность своим образом жизни, физическая активность). В то же время профессиональная готовность педагогов к ЗСД остается низкой и имеет тенденцию к снижению (осознанность необходимости ЗСД, представления о ЗОЖ и т.п.).

4. Родители обучающихся недостаточно готовы к повышению культуры здоровья в семье: около половины из них низко оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка и свой уровень знаний в этой области. В то же время подавляющее большинство из них берут на себя ответ-

ственность за воспитание ЗОЖ своих детей и меньше ориентированы на взаимодействие со школьными работниками.

5. Необходимо продолжить выполнение рекомендаций 2017 г.

ГБОУ СОШ № 269

Результаты на 2017 г.

<table>
<tr><th colspan="2">Преимущества</th><th>Недостатки</th></tr>
<tr><td colspan="3">Эффективное применение средств коммуникации</td></tr>
<tr><td colspan="2">1) Учащиеся являются целевой аудиторией для использования Интернет-коммуникации. Устройства для входа в Интернет: больше других – ПК или ноутбук (81,0%). Предпочитаемые Интернет-ресурсы: меньше других используют видеохостинг «Ютуб» (66,9%); больше других пользуются «Википедией».</td><td>1) Целевые ориентиры использования Интернет: чаще других используют его для общения (71,4%), чем для поиска информации</td></tr>
<tr><td colspan="3">Образ жизни обучающихся</td></tr>
<tr><td>Преимуществ по сравнению с другими ОУ не выявлено</td><td colspan="2">1. Социальные характеристики контингента учащихся ниже данных ПРОЕКТА;
2. Наблюдаются следующие нарушения режима питания школьников – около четверти школьников питается без режима; больше половины детей не ест в школе
3. Уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов показывает следующее. Данные школы отличаются от ПРОЕКТА негативно (незначительный уровень УНЗО указали 27,8%, высокий и опасный уровни – 33,3%). При этом употребление алкоголя значительно выше, чем курение (высокий и опасный уровни 58,4% и 41,6% соответственно).</td></tr>
<tr><td colspan="3">Здоровьесозидающая среда школы</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>1. Организация</u>
Служба здоровья существует более двух лет.
Школа указывает наличие комплексной программы здоровья и отдельных профилактических программ.
Школа участвует в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, и проводит собственные диагностические исследования. Школа указывает сочетание мониторинга СПб АППО и собственных направлений диагностики.
<u>2. Удовлетворенность</u>
Оценка сопровождения учащихся групп риска – наиболее высоко этот блок оценивают педагоги школ 269 (7,70 баллов).</td><td><u>1. Организация</u>
Не все респонденты осведомлены об инновационном статусе школы: из 5 ответивших на вопрос 2 чел. не знают о том, что школа – участник РИП.
В школе полагают изменения незначительными, объяснение – с 1997 года школа работала как районный профилакторий, активно работала служба сопровождения.
<u>2. Удовлетворенность</u>
Остальные данные школы не отличаются от данных ПРОЕКТА и данных других школ РИП</td></tr>
<tr><td colspan="3">Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности</td></tr>
<tr><td>Преимуществ по сравнению с другими ОУ не выявлено</td><td colspan="2">1. Личностная готовность к ЗСД: педагоги наиболее низко оценивают свое здоровье (61,5%), наиболее часто болеют в течение года (30,8%); меньше других удовлетворены своим образом жизни (71,61 баллов).
2. Профессиональная готовность к ЗСД: в школе больше педагогов считают, что здоровье детей ухудшается по мере пребывания в школе (76,9% респондентов); при этом педагоги меньше других школ РИП и данных ПРОЕКТА осознают необходимость всех компонентов ЗСД.
3. Общее значение ПКП в области ЗСД достоверно ниже данных ПРОЕКТА : наименее сформированы в специальные компетентности и когнитивный компонент.
4. Представления о ЗОЖ: данные школы ниже городских данных (55,3±32,4%).</td></tr>
<tr><td colspan="3">Готовность обучающихся к здоровому образу жизни</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">Школа не провела исследование представлений учащихся о ЗОЖ и по методике ИОЗ</td></tr>
<tr><td colspan="3">Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи</td></tr>
<tr><td colspan="2">1. 72,2% родителей в конце опроса отметили адекватно высокий уровень здоровья своих</td><td>1. Меньше родителей в школах РИП считают своего ребенка здоровым: «да» ответили 67,4% респондентов (в</td></tr>
</table>

детей. На вопрос «Хорошее ли зрение у ребенка?» наиболее положительные ответы – в школе 269. 2. Школьники школы 269 больше гуляют на свежем воздухе. 5. Среди ответов на открытый вопрос «На что должны обращать внимание учителя, заботясь о здоровье вашего ребенка?» для школы 269 важен пункт об обеспечении здорового питания и контроля за состоянием здоровья детей. 6. Отвечая на открытый вопрос «Какие вопросы вы хотели бы задать по этой теме?» наибольшее количество вопросов родители в школе 269 задают об организации рационального питания школьников. Также много вопросов об обеспечении безопасности школьников (профилактике травматизма, воспитание стрессоустойчивости и т.п.).	ПРОЕКТЕ 77,4% родителей). В школе 269 родители считают своих детей менее здоровыми, среди них больше часто болеющих детей. 2. В школе 269 больше всего школьников дома не делает зарядку или делает ее редко, два раза в неделю (66,7%). Чистят зубы один раз в день и реже, нерегулярно, также 66,7% школьников. Больше всего учащихся школы не выезжают из города летом (33,3%). 3. В школе 269 менее адекватно оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка. 4. В школах РИП несколько меньше родителей (74,4% респондентов) берут на себя полную воспитательную ответственность (в городском исследовании – 79,7%), меньше родителей считают, что помогать должны учителя (43,0% и 54,7% соответственно), медицинские работники (52,3% и 57,7%). Родители обучающихся в школе 269 рассчитывают на учителей меньше всего.

Основные преимущества ОУ

1. Здоровьесозидающая деятельность (ЗСД) в школе организована достаточно давно (создана служба здоровья, есть школьная программа здоровья, школа участвует в мониторинге здоровья).
2. Педагоги относительно высоко оценивают сопровождение учащихся групп риска.
3. Родители позитивно оценивают некоторые компоненты образа жизни детей (прогулки на свежем воздухе).
4. Учащиеся являются целевой аудиторией для применения электронных средств коммуникации.

Выявленные проблемы

1. В области ЗСД выявлено наибольшее количество проблем среди школ РИП.
2. Социальные характеристики учащихся относительно неблагополучны.
3. Педагогический коллектив школы недостаточно подготовлен к ЗСД:
   - относительно низко оценивают деятельность службы здоровья, полагают изменения с ее созданием незначительными;
   - относительно низко оценивают свое здоровье, наиболее часто среди других школ РИП болеют в течение года, меньше других удовлетворены своим образом жизни;
   - хотя подавляющее большинство (76,9%) педагогов считают, что здоровье детей ухудшается по мере обучения в школе, они меньше других осознают необходимость всех направлений ЗСД в школе;
   - педагоги имеют относительно низкий уровень ПКП в области здоровьесозидания (недостаточно сформированные когнитивный компонент и специальные компетенции);
   - только 55,3% педагогов имеют достаточный уровень знаний о ЗОЖ.
2. Учащиеся школы имеют низкий уровень готовности к ЗОЖ:
   - около четверти школьников питаются без режима; больше половины детей не едят в школе;

- у 11-классников риск наркотизма значительно общих данных – более трети имеют высокий и опасный уровни УНЗО (у 58,3% большинство сверстников употребляют алкоголь, у 41,6% – курят);
- по оценке родителей, две трети школьников не делают регулярную зарядку, нерегулярно чистят зубы;
- к сожалению, школа не провела исследование представлений учащихся о ЗОЖ и по методике ИОЗ.

3. Родители относительно низко оценивают здоровье своих детей, среди них больше часто болеющих детей. Среди них больше родителей, неадекватно оценивающих свои усилия по сохранению здоровья ребенка. Родители меньше других школ РИП настроены на взаимодействие со школой в этом вопросе.
4. Учащиеся чаще используют Интернет для общения, чем для поиска информации.

Рекомендации
В школе необходимо оптимизировать все компоненты здоровьесозидающей образовательной среды, опираясь на предшествующий опыт организации психолого-педагогического сопровождения.

Динамика на 2018 г.

Позитивные тенденции	Негативные тенденции
Эффективное применение средств коммуникации	
1) Больше учителей предпочитают общение с родителями учащихся по телефону (83,3%) личное общение (100%), в соцсетях (83,3%). Больше других ОУ предпочитают такие формы повышения квалификации, как очное обучение (83,4%), посещение открытых уроков (100%).	1) В общении с учащимися педагоги меньше, чем в других ОУ, используют электронные средства коммуникации. Меньше других ОУ педагоги используют ИКТ на уроках: электронные учебники (33,3%), презентации (66,7%), не используют дистанционное обучение. Меньшее количество педагогов принимают участие в семинарах по тематике РИП (66,7%). 2) Школа относительно низко оценивает свое взаимодействие с другими ОУ РИП, и эта самооценка в целом совпадает с оценкой других ОУ.
Образ жизни обучающихся	
1. Наблюдаются неустойчивые изменения структуры и режима питания (позитивная динамика по употреблению овощей, меньше детей питаются без режима) 2. Наблюдаются некоторые положительные изменения режима дня (дети больше спят, меньше времени тратят на игры на ПК). 3. Наблюдаются наиболее значительные среди школ РИП позитивные изменения в структуре досуга (учащиеся больше занимаются физкультурой, меньше времени проводят за ТВ и ПК). 4. Интегральная оценка готовности к ЗОЖ увеличилась во всех школах РИП: особенно значительно – в школе 81 и школе 391. 5. Физкультурно-оздоровительная активность совпадает с данными ПРОЕКТА. 6. Готовность к здоровому образу жизни несколько повысилась (на 2,5 балла)	1. Наблюдаются неустойчивые изменения структуры питания (негативная динамика по употреблению мясных продуктов, больше школьников утром не завтракают) 2. Интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) не изучена.
Здоровьесозидающая среда школы	
Организация деятельности: в 2018 г. были получены положительные ответы на все вопросы анкеты, т.е. осведомленность педагогов о деятельности службы здоровья увеличилась.	Удовлетворенность: наблюдается некоторое снижение оценки ЗСД педагогами и родителями учащихся по сле-

Удовлетворенность: наблюдается некоторое увеличение оценки ЗСД педагогами и родителями учащихся по следующим компонентам ЗСД: культура здоровья, работа с родителями. Анкета школьника не проводилась.	дующим компонентам ЗСД: организация деятельности, учебный процесс, сопровождение Анкета школьника не проводилась.
Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Особенности личностной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности: • педагоги более высоко оценивают свое здоровье, чем педагоги в ПРОЕКТЕ (58,3% и 49,5%); меньше болели в течение года (16,7% и 20,3%) • больше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье (75,0% и 57,5%); • значительно повысилась удовлетворенность педагогов своим образом жизни; по этому показателю данные выше данных ПРОЕКТА (86,8 и 81,3 балла); • количество педагогов, которые ежедневно или регулярно занимаются физической культурой выше, чем в школах ПРОЕКТА (58,3% и 38,4%). 2. Особенности профессиональной готовности педагогов к к здоровьесозидающей деятельности: • меньше педагогов негативно оценивают состояние здоровья учащихся (66,7%). Возможно, это связано с работой, которая осуществляется школами в данной области. • Осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе значительно увеличилась в школе более чем в два раза, значительно превышает данные ПРОЕКТА и выше, чем в других школах РИП. 3. Профессиональная компетентность педагогов в области здоровьесозидающей деятельности несколько повысилась (на 6,09%).	Не наблюдаются
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. До 70% увеличилось количество учащихся, которые чистят зубы 2-3 раза в день. 2. До 90,6% увеличилось количество учащихся в школах РИП, которые ложатся спать вовремя. 5. Количество учащихся, которые не выезжают из города, уменьшилось до 0.	1. Уменьшилось количество школьников, которые регулярно делают зарядку (до 10%). 2. Уменьшилось количество школьников, которые ложатся спать вовремя (до 80%). 3. Несколько уменьшилось количество школьников, которые ежедневно гуляют на свежем воздухе (до 60%). 4. Увеличилось количество учащихся, которые питаются фас-фудом, без режима (до 20%). 5. Родители по сравнению с другими школами РИП более низко оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка (наиболее низко оценивают свои усилия 36,4% родителей). В то же время 50% родителей наиболее высоко оценивают свои знания в этой области. 3. Среди школ РИП родители охотно берут на себя ответственность за воспитание ЗОЖ своих детей (80%) и меньше ориентированы на взаимодействие со школьными работниками (учителя – 50%, медработники – 40%, специалисты – 0).

Динамика и рекомендации

1. Наблюдаются неустойчивые позитивные изменения отдельных компонентов образа жизни учащихся (структуры и режима питания, режима дня, структуры досуга гигиенических навыков и т.п.). Готовность учащихся к здоровому образу жизни изменилась незначительно.

2. Наиболее значительно в рамках ОЭР возросла личностная и профессиональная готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности (оценка своего здоровья, удовлетворенность своим образом жизни, физическая активность, осознанность необходимости ЗСД, представления о ЗОЖ и т.п.).

3. Родители обучающихся недостаточно готовы к повышению культуры здоровья в семье: более трети из них низко оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка. В то же время подавляющее большин-

ство из них берут на себя ответственность за воспитание ЗОЖ своих детей и меньше ориентированы на взаимодействие со школьными работниками.
4. Педагоги меньше, по сравнению с другими ОУ, используют электронные средства коммуникации на уроках, меньшее количество педагогов принимают участие в вебинарах по тематике РИП. Школа относительно низко оценивает свое взаимодействие с другими ОУ РИП, и эта самооценка в целом совпадает с оценкой других ОУ.
5. Необходимо продолжить выполнение рекомендаций за 2017 г.

ГБОУ СОШ № 391

Результаты на 2017 г.

Преимущества	Недостатки
Эффективное применение средств коммуникации	
1) Учащиеся являются целевой аудиторией для использования Интернет-коммуникации. Устройства для входа в Интернет: больше других используют смартфон (79,3%) и ПК (ноутбук) – 64,0%. Целевые ориентиры использования Интернет: чаще других используют его для поиска информации (50,5%), просмотра видеозаписей (66,7%). Предпочитаемые Интернет-ресурсы: больше других используют видеохостинг "Ютуб" (83,8%).	Недостатков по сравнению с другими ОУ не выявлено
Образ жизни обучающихся	
1) Сопоставление продолжительности компонентов режима дня с данными ПРОЕКТА показывает следующие различия – школьники больше гуляют на воздухе; 2) в структуре досуга школьники меньше предпочитают смотреть ТВ и больше занимаются физкультурой, меньше сидят за компьютером; 3) уровень наркогенного заражения окружения (УНЗО) учащихся 11 классов ниже данных ПРОЕКТА (больше учащихся имеют незначительный уровень УНЗО).	1) Социальные характеристики контингента учащихся ниже данных ПРОЕКТА; 2) наблюдаются следующие нарушения режима питания школьников – около четверти школьников питается без режима, 82,7% не едят в школе
Здоровьесозидающая среда школы	
1. Организация Школа давно работают в области здоровьесозидания, служба здоровья активно действует много лет. Из 3 ответивших на вопрос 2 чел. полагают изменения значительными: увеличение системности работы, рост партнерских связей. Есть школьная программа здоровья. Школа участвует в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, и проводит собственные диагностические исследования. Из 4 ответивших на вопрос 2 чел. полагают, что школа сочетает мониторинг СПб АППО и собственные направления диагностики, а 2 чел. считают, что школа проводит собственный мониторинг здоровья. 2. Удовлетворенность Наиболее высоко здоровьесозидающую деятельность (ЗСД) оценивают педагоги. Педагоги наиболее высоко среди школ РИП оценивают организацию ЗСД, деятельность школы по повышению культуры здоровья обучающихся, сопровождение учащихся групп риска	1. Организация Не все респонденты осведомлены об инновационном статусе школы: из 5 ответивших на вопрос 2 чел. не знают о том, что школа – участник РИП. В школе 391 из 4 ответов 2 чел. полагают, что это подпрограмма ПРОУ, 1 чел. указывает только частную профилактическую программу, 1 чел. считает, что в школе такой программы нет. 2. Удовлетворенность Родители наиболее низко среди школ РИП оценивают учебный процесс и деятельность школы по повышению культуры здоровья обучающихся.
Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Личностная готовность к ЗСД: педагоги школы оценивают свое здоровье выше, чем другие школы. 2. Профессиональная готовность к ЗСД: осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе значительно превышает данные ПРОЕКТА по всем компонентам здоровьесозидающей деятельности. 3. ПКП в области ЗСД: у педагогов сформированы базовые и специальные ком-	1. Представления о ЗОЖ: данные школы несколько ниже городских данных (57,8±23,3%)

Преимущества	Недостатки
петенции; из компонентов значимо выше сформирован ценностно-мотивационный.	
Готовность обучающихся к здоровому образу жизни	
1. Готовность школьников к ЗОЖ выше данных ПРОЕКТА 2. Уровень представлений старшеклассников о ЗОЖ выше, чем в других школах РИП и совпадает с данными ПРОЕКТА. 3. Общая интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) у обучающихся школах РИП достоверно выше данных ПРОЕКТА: по отдельным шкалам наибольшие значения по шкале поступков и практической шкале.	1. ИОЗ у учащихся 15-17 лет в школе 391 имеет более низкие значения по практической шкале.
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. 72,2% родителей в конце опроса отметили адекватно высокий уровень здоровья своих детей. На вопрос "Хорошее ли зрение у ребенка?" в школе 391 более благополучные данные. 2. В школе 391 чистят зубы наиболее регулярно. 3. Родители в школе 391 наиболее адекватно среди школ РИП оценивают объем своих усилий и уровень знаний по поддержанию здоровья вашего ребенка 5. Отвечая на открытый вопрос "На что должны обращать внимание учителя, заботясь о здоровье вашего ребенка?" наибольшее количество ответов в школе связано с профилактикой нарушений здоровья школьников, различными формами воспитания ЗОЖ, снижением учебной нагрузки. 6. Отвечая на открытый вопрос "Какие вопросы вы хотели бы задать по этой теме?" в школе 391 важным является вопрос профилактики болезней.	1. Меньше родителей в школах РИП считают своего ребенка здоровым: "да" ответили 67,4% респондентов (в ПРОЕКТЕ 77,4% родителей). В школе 391 наименьшее количество родителей считают своего ребенка здоровым. Меньше родителей в школах РИП считают, что ребенок более редко или не болеет совсем (67,4% и 77,9% соответственно). Больше часто болеющих детей в школе 391. 2. В школах РИП несколько меньше родителей (74,4% респондентов) берут на себя полную воспитательную ответственность (в городском исследовании – 79,7%), меньше родителей считают, что помогать должны учителя (43,0% и 54,7% соответственно), медицинские работники (52,3% и 57,7%). Родители обучающихся в школе 391 рассчитывают на учителей меньше всего.

Основные преимущества ОУ

1. Учащиеся имеют более благополучный образ жизни по сравнению с другими участниками РИП: школьники больше гуляют на воздухе, больше занимаются физкультурой, меньше сидят за компьютером; при относительно неблагополучном социальном контингенте в школе ниже риск наркотизма.
2. Здоровьесозидающая деятельность (ЗСД) в школе давно организована: служба здоровья действует более десяти лет, столько же школа участвует в мониторинге здоровья, на его основе проектируются школьные программы здоровья.
3. Педагоги имеют высокий уровень готовности к ЗСД: относительно удовлетворены своим здоровьем и образом жизни, имеют высокий уровень осознания необходимости всех направлений ЗСД в школе; сформирован ценностно-мотивационный компонент, базовые и специальные компетенции в данной области. Педагогический коллектив школы наиболее подготовлен к ЗСД среди школ РИП.
4. Часть родителей позитивно оценивают здоровье детей, имеют относительно адекватную позицию по воспитанию их здоровья.
5. Готовность школьников к ЗОЖ выше данных ПРОЕКТА; уровень представлений о ЗОЖ выше, чем в других школах РИП; более привиты гигиенические навыки; индекс отношения к здоровью достоверно выше данных ПРОЕКТА (кроме практической шкалы).

6. Учащиеся являются целевой аудиторией для использования Интернет-коммуникации через смартфон и ПК (ноутбук).

Выявленные проблемы

1. Наблюдается рассогласование между оценкой ЗСД школы педагогами и родителями. Педагоги школы достаточно высоко оценивают ЗСД: ее организацию, деятельность школы по повышению культуры здоровья учащихся, сопровождение групп риска. Родители наиболее низко среди школ РИП оценивают учебный процесс и деятельность школы по повышению культуры здоровья учащихся.
2. Часть родителей относительно низко оценивает здоровье своих детей, среди них больше часто болеющих. В то же время меньше родителей берут на себя воспитательную ответственность за здоровье детей, меньше родителей ориентированы на взаимодействие со школой в вопросе сохранения здоровья детей.
3. При высоком уровне подготовленности педагогов к ЗСД есть некоторые проблемы: не все педагоги включены в инновационную деятельность (ИД) школы, организацию ЗСД в школе и достаточно о ней знают; только 57,8% педагогов имеют достаточный уровень знаний о ЗОЖ.
4. При относительно высоком уровне готовности к ЗОЖ у учащихся наблюдаются нарушения режима питания – около четверти школьников питаются без режима, большинство не едят в школе. Высокий уровень знаний о ЗОЖ не всегда сопровождается практической деятельностью по их реализации.

Рекомендации

1. Основная выявленная проблема – относительно низкий уровень культуры здоровья родителей, их недостаточная готовность к взаимодействию со школой. Необходима система просвещения родителей, вовлечения их в совместные мероприятия, расширение обратной связи между педагогами и родителями. При этом родители заявляют о конкретных направлениях взаимодействия (профилактика нарушений здоровья школьников, различные формы воспитания ЗОЖ, снижение учебной нагрузки).
2. Педагогический коллектив отчасти нуждается в большей вовлеченности в ИД школы, просвещении в области ЗОЖ: учитывая относительно высокий уровень готовности к ЗСД, педагоги могли бы повышать свой уровень через повышение квалификации педагогов школ – участников инновационного кластера.
3. Учитывая относительно высокий уровень готовности учащихся к ЗОЖ, его повышение возможно через социальные проекты по формированию ЗОЖ обучающихся через взаимодействие с другими участниками инновационного кластера, социальную работу в микрорайоне. Необходимо усилить работу с учащимися в области формирования культуры питания.
4. Учитывая удаленность школы, необходимо развивать электронные средства коммуникации между участниками образовательных отношений.

Динамика на 2018 г.

Позитивные тенденции	Негативные тенденции
Эффективное применение средств коммуникации	
1) Больше учителей предпочитают личное общение с родителями учащихся (100%), в социальных сетях (72,7%). С учащимися больше других общаются по электронной почте (68,2%). Больше других ОУ педагоги используют электронные учебники (68,2%). Большее количество педагогов принимают участие в семинарах по тематике РИП (86,4%). Больше других ОУ предпочитают такие формы повышения квалификации, как участие в профессиональных конкурсах и конференциях (77,3%). 2) Другие ОУ РИП высоко оценили эффективность взаимодействия со школой.	1) Педагоги меньше общаются с родителями учащихся по электронной почте (31,8%), не используют мессенджеры. С учащимися меньше ведут страницу в социальных сетях (31,8%) и ведут уроки в мессенджерах (4,5%). 2) Школа ниже других оценила свою эффективность взаимодействия с другими ОУ РИП.
Образ жизни обучающихся	
1. Наблюдаются позитивные изменения в структуре питания (молочные продукты) и значительные позитивные изменения режима питания (меньше детей не едят в школе, питаются без режима) 2. Наблюдаются неустойчивые позитивные изменения в структуре досуга – больше времени на физкультуру. 3. Интегральная оценка готовности к ЗОЖ значительно увеличилась (на 5,7 балла) 4. Интенсивность отношения к здоровью ИОЗ несколько возросла (на 6,46 балла) и превышает данные ПРОЕКТА	1. Наблюдаются некоторые негативные изменения режима дня (учащиеся меньше спят и гуляют) 2. Наблюдаются неустойчивые негативные изменения в структуре досуга – больше времени на досуг за ТВ и ПК. 3. Наблюдается некоторое повышение высокого и опасного УНЗО (на 9,7%) 4. Физкультурно-оздоровительная активность ниже, чем в других школах РИП и данных ПРОЕКТА.
Здоровьесозидающая среда школы	
1. Организация: были получены положительные ответы на вопросы анкеты, т.е. осведомленность педагогов о деятельности службы здоровья увеличилась. 2. Удовлетворенность: наблюдаются некоторые позитивные изменения оценки здоровьесозидающей деятельности школы (ЗСД) по всем ее компонентам педагогами (на 0,19 балла) и родителями (на 0,55 балла).	1. Организация: школа указывает незначительное влияние службы здоровья на ЗСД школы 2. Удовлетворенность: наблюдаются некоторые негативные изменения оценки здоровьесозидающей деятельности школы (ЗСД) по всем ее компонентам учащимися (на 0,92 балла)
Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Особенности личностной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности: • педагоги более высоко оценивают свое здоровье, чем педагоги в ПРОЕКТЕ (57,6% и 49,5%); • значительно повысилась удовлетворенность своим образом жизни – по этому показателю данные школы выше данных ПРОЕКТА (92,5 и 81,3 балла); 2. Особенности профессиональной готовности педагогов к к здоровьесозидающей деятельности: • меньше педагогов школы негативно оценивают состояние здоровья учащихся (45,5% и 59,7%). Возможно, это связано с работой, которая осуществляется школой в данной области. • осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в школе совпадает с данными ПРОЕКТА. 3. Профессиональная компетентность педагогов в области здоровьесозидающей деятельности в школе несколько увеличилась (на 7%) 4. Количество педагогов, которые имеют правильные представления о здоровом образе жизни возросло до 64,5%.	1. Особенности личностной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности: количество педагогов, которые ежедневно или регулярно занимаются физической культурой в школе ниже данных других школ РИП (37,3%).
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. Значительно возросло количество учащихся, которые	1. По остальным компонентам образа жизни

регулярно делают зарядку (до 47,5%). 2. Среди школ РИП наименьшее количество школьников не выезжают из города летом. 3. Родители наиболее адекватно среди школ РИП оценивают объем своих усилий по поддержанию здоровья ребенка (92,7%), свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка, контроль осанки (97,5%). 4. Увеличилось количество родителей, ориентированных на взаимодействие со школьными медработниками (до 85%)	школьников данные остались прежними или уменьшились (регулярно чистят зубы 62,5%, ложатся спать вовремя 80%, ежедневно гуляют на свежем воздухе 46%, не выезжают летом из города 42,5%). 2. Возросло количество школьников, которые питаются фас-фудом или как придется (с 3,2% до 22,5%).

Динамика и рекомендации

1. Педагоги активно взаимодействуют с учащимися и их родителями в социальных сетях, по электронной почте, используют электронные учебники; активно повышают квалификацию по тематике РИП, участвуют в вебинарах РИП. Другие ОУ РИП высоко оценили эффективность взаимодействия со школой.

2. Относительно высокий уровень готовности учащихся к здоровому образу жизни сохраняется и имеет тенденцию к повышению. В то же время наблюдаются некоторые негативные изменения в образе жизни учащихся (в режиме дня, структуре досуга, риске наркотизации, физкультурно-оздоровительной активности, гигиенических навыках и т.п.). Не случайно снижается оценка учащимися здоровьесозидающей деятельности школы.

2. Сохраняется относительно высокий уровень личностной и профессиональной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности (оценка своего здоровья, удовлетворенность своим образом жизни, физическая активность; осознанность необходимости комплексной работы в области здоровья, профессиональная компетентность, уровень представлений о ЗОЖ). В то же время уровень физической активности педагогов ниже, чем в других школах РИП.

– готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи (увеличилось количество родителей, которые максимально высоко оценили свои усилия и уровень знаний по поддержанию здоровья ребенка).

3. Значительными позитивными изменениями является увеличение количества родителей учащихся, которые адекватно оценивают объем своих усилий по поддержанию здоровья ребенка, свой уровень знаний о том, как укреплять здоровье ребенка; ориентированных на взаимодействие со школьными работниками. Родители позитивно оценивают ЗСД школы.

4. При позитивных тенденциях в работе с педагогами и родителями создается впечатление некоторой стагнации в работе с учащимися. Необходимо усилить работу со всеми участниками образовательного процесса.

ГБОУ лицей № 554

Результаты на 2017 г.

Преимущества	Недостатки
Эффективное применение средств коммуникации	
1) Учащиеся являются целевой аудиторией для использования Интернет-коммуникации. Целевые ориентиры использования Интернет: реже других используют его для общения (31,1%), чаще других – для поиска информации (44,4%). Предпочитаемые Интернет-ресурсы: чаще других используют поисковики «Гугл» (95,6%) и «Яндекс» (42,2%).	Недостатков по сравнению с другими ОУ не выявлено
Образ жизни обучающихся	
1) Социальные характеристики контингента учащихся благополучнее данных ПРОЕКТА 2) наблюдается наиболее благополучная структура питания	1) больше детей из неполных семей, больше лицеистов получают социальные пособия
Здоровьесозидающая среда школы	
1. Организация Служба здоровья существует около 7 лет. Все участники анкетирования знают о ее наличии и осознают наличие изменений в результате деятельности службы здоровья, 61,3% полагают их значительными: среди значительных изменений отмечен статус РИП, партнерские связи, увеличение количества и качества здоровьесберегающих мероприятий (учебная исследовательская работа учащихся, здоровьесбережение на уроках и т.п.). Есть школьная программа здоровья. В 2016 г. подавляющее большинство педагогов (83,9%) полагает, что в школе действует соответствующая подпрограмма ПРОУ; около трети ответивших считают, что это комплексная программа или программа начальной школы (30,6% и 29,0%); 22,9% указывают отдельные профилактические программы. Школа участвует в мониторинге здоровья, который проводит СПб АППО, и проводит собственные диагностические исследования: 85,5% считают, что лицей участвует в мониторинге СПб АППО; 85,5% из предложенных ответов выбрали проведение собственного мониторинга, 88,7 – отдельные направления диагностики; кроме того, 11,3% знают о проведении в школе мониторинга СГМ, а 8,1% ничего не знают о школьных мониторингах здоровья, 1 чел. написал также о функциональной диагностике как о многолетнем опыте лицея. 2. Удовлетворенность Учащиеся лицея 554 наиболее высоко среди школ РИП оценивают здоровьесозидающую деятельность (ЗСД): организацию ЗСД, деятельность школы по повышению культуры здоровья обучающихся, сопровождение учащихся групп риска, работу с родителями. Работу с родителями в области здоровьесозидания относительно высоко оценивают также родители лицеистов.	1. Организация В 2017 г. 72,4% полагают изменения незначительными и только 27,6% - значительными. В 2017 г. ответы о программе здоровья значительно отличаются от предыдущего года: 25,8%; 37,1%; 27,4%; 29,0% соответственно. 2. Удовлетворенность Педагоги лицея 554 наиболее низко среди школ РИП оценивают деятельность школы по повышению культуры здоровья обучающихся и работу с родителями. Родители также наиболее низко среди школ РИП оценивают деятельность школы по повышению культуры здоровья обучающихся
Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Личностная готовность к ЗСД: педагоги лицея оценивают свое здоровье выше, чем другие школы; больше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье; педагоги наиболее удовлетворены своим образом жизни. 2. Профессиональная готовность к ЗСД: осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в лицее значительно превышает данные ПРОЕКТА по всем компонентам ЗСД. 3. ПКП в области ЗСД: общее значение в лицее достоверно выше данных ПРОЕКТА; сформированы ключевые и базовые компетенции; из компонентов значимо выше сформирован ценностно-мотивационный. 4. Представления о ЗОЖ: данные лицея значительно выше, чем в других школах, и превышают данные ПРОЕКТА (правильные ответы дают 76,7±23,5% педагогов)	Недостатков по сравнению с другими ОУ не обнаружено
Готовность обучающихся к здоровому образу жизни	

Преимущества	Недостатки
Эффективное применение средств коммуникации	
1) Учащиеся являются целевой аудиторией для использования Интернет-коммуникации. Целевые ориентиры использования Интернет: реже других используют его для общения (31,1%), чаще других – для поиска информации (44,4%). Предпочитаемые Интернет-ресурсы: чаще других используют поисковики «Гугл» (95,6%) и «Яндекс» (42,2%).	Недостатков по сравнению с другими ОУ не выявлено
1. Общая интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) у обучающихся школах РИП достоверно выше данных ПРОЕКТА. По отдельным шкалам наибольшие значения по шкале поступков и практической шкале.	1. Лицей 554 не провел исследование представлений школьников о ЗОЖ.
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. 72,2% родителей в конце опроса отметили адекватно высокий уровень здоровья своих детей. В лицее 554 родители считают своих детей наиболее здоровыми. На вопрос "Хорошее ли зрение у ребенка?" в лицее 554 более благополучные данные. 2. Более регулярно чистят зубы в лицее 554. Не выезжают из города – наименьшее количеств о таких детей в лицее 554. 3. Родители обучающихся в лицее 554 больше, чем другие родители в других школах РИП, понимают необходимость своей воспитательной работы и больше рассчитывают на учителей школы. 4. Отвечая на открытый вопрос "На что должны обращать внимание учителя, заботясь о здоровье вашего ребенка?" для лицея 554 важен вопрос контроля осанки. Также важно снижение учебной нагрузки, поддержание эмоционального комфорта. 5. Отвечая на открытый вопрос "Какие вопросы вы хотели бы задать по этой теме?" наибольшее количество вопросов родители лицея задают об организации рационального питания школьников. Также много вопросов об обеспечении безопасности школьников (профилактике травматизма, воспитание стрессоустойчивости и т.п.). В лицее 554 родителей также интересуют общие вопросы воспитания ЗОЖ, режим дня, закаливание, организация двигательной активности, оптимизация учебной нагрузки.	1. В лицее есть нарушения образа жизни, негативно отличающиеся от других школ РИП: ложатся спать после 23 часов, без режима в лицее 554 26,9% учащихся; гуляют на свежем воздухе нерегулярно или не гуляют вообще – 46,2%; питаются фастфудом, без режима – 26,9%. 3. В лицее родители менее адекватно оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка.

Основные преимущества ОУ

1. Социальные характеристики контингента учащихся относительно благополучны.

2. Учащиеся имеют относительно благополучный образ жизни, соответствующий данным ПРОЕКТА. Наиболее благополучна структура питания.

2. Здоровьесозидающая деятельность (ЗСД) в школе давно организована: служба здоровья действует более семи лет, столько же школа участвует в мониторинге здоровья, на его основе проектируются школьные программы здоровья. Учащиеся лицея оценивают ЗСД школы выше, чем в других школах РИП.

3. Педагоги имеют высокий уровень готовности к ЗСД: относительно удовлетворены своим здоровьем и образом жизни, имеют высокий уровень осознания необходимости всех направлений ЗСД в школе; сформирован ценностно-мотивационный компонент, ключевые и базовые компетенции в данной области. Педагоги знают об инновационном статусе лицея; высоко оценивают изменения в лицее, связанные с деятельностью службы Подавляющее большинство педагогов (76,7%) имеют правильные представления о ЗОЖ.

4. Подавляющее большинство родителей (72,2%) позитивно оценивают здоровье детей, имеют относительно адекватную позицию по воспитанию

их здоровья. Родители понимают необходимость воспитательной работы в области ЗОЖ и ориентированы на взаимодействие с педагогами лицея.
5. Готовность школьников к ЗОЖ выше данных ПРОЕКТА; индекс отношения к здоровью соответствует данным других школ РИП.
6. Учащиеся являются целевой аудиторией для использования электронных средств коммуникации.

Выявленные проблемы
1. Наблюдается рассогласование между оценкой ЗСД школы учащимися, педагогами и родителями. Педагоги и родители учащихся относительно низко оценивают деятельность лицея по повышению культуры здоровья учащихся.
2. Часть учащихся лицея по оценке родителей имеет нарушения образа жизни: ложатся спать после 23 часов, без режима 26,9% учащихся; гуляют на свежем воздухе нерегулярно или не гуляют вообще – 46,2%; питаются фаст-фудом, без режима – 26,9%.
3. Не проведено исследование представлений учащихся о ЗОЖ.
4. Родители лицеистов менее адекватно оценивают свои усилия по поддержанию здоровья ребенка.

Рекомендации
1. Необходимо усиление работы по повышению культуры здоровья учащихся. Учитывая относительно высокий уровень готовности учащихся к ЗОЖ, его повышение возможно через социальные проекты по формированию ЗОЖ обучающихся через взаимодействие с другими участниками инновационного кластера.
2. Необходимо расширение контактов с родителями, вовлечение их в совместные мероприятия, расширение обратной связи между педагогами и родителями. При этом родители заявляют о конкретных направлениях взаимодействия (снижение учебной нагрузки, поддержание эмоционального комфорта, организация рационального питания школьников, профилактика травматизма, общие вопросы воспитания ЗОЖ, режим дня, закаливание, организация двигательной активности).
3. Анализ данных лицея показывает, что за год произошла ротация педагогических кадров. Необходима внутришкольное повышение квалификации педагогов. Учитывая относительно высокий уровень готовности к ЗСД, педагоги лицея могли бы также повышать свой уровень через взаимодействие с педагогами школ – участников инновационного кластера.
4. Необходимо расширение применения электронных средств коммуникации, в том числе и для проектно-исследовательской деятельности учащихся.

Динамика на 2018 г.

Позитивные тенденции	Негативные тенденции
Эффективное применение средств коммуникации	

1) Все педагоги предпочитают личное общение с родителями учащихся, больше общаются по электронной почте (52,9%), используют мессенджеры (35,3%). Больше других ОУ используют мессенджеры для проведения уроков (29,4%). Больше других ОУ педагоги создают тесты в специальных приложениях (64,7%). Больше других ОУ предпочитают такие формы повышения квалификации, как очное обучение (88,7%), участие в профессиональных конкурсах и конференциях (64,7%). 2) Лицей относительно высоко оценил свою эффективность взаимодействия с другими ОУ РИП и другие ОУ оценили наиболее высоко среди ОУ РИП	Меньшее количество педагогов принимают участие в семинарах по тематике РИП (58,8%).
Образ жизни обучающихся	
1) Наблюдаются позитивные изменения в структуре питания (мясные продукты) и неустойчивые позитивные изменения в режиме питания (меньше школьников утром не завтракают, но больше – питаются без режима). 2) Готовность в здоровому образу жизни несколько повышается (на 0,8 балла). 3) Физкультурно-оздоровительная активность в лицее выше данных других школ РИП (кроме школы 81) и соответствует данным ПРОЕКТА. 4) Общая интенсивность отношения к здоровью (ИОЗ) в лицее не изменилась (47,03 баллов).	1) Наблюдается некоторое повышение высокого и опасного УНЗО (на 8,5%).
Здоровьесозидающая среда школы	
<u>1. Организация деятельности:</u> в 2018 г. были получены положительные ответы на все вопросы анкеты, т.е. осведомленность педагогов о деятельности службы здоровья увеличилась. <u>2. Удовлетворенность:</u> оценка деятельности лицея учащимися осталась наиболее высокой среди школ РИП и не изменилась. Оценки педагогов и родителей совпадают со средними по РИП.	<u>1. Удовлетворенность:</u> наблюдается некоторое снижение удовлетворенности педагогов и родителей по всем компонентам ЗСД.
Готовность педагогов к здоровьесозидающей деятельности	
1. Личностная готовность к ЗСД: больше педагогов признают влияние образа жизни на здоровье (63,1%); удовлетворенность своим образом жизни остается выше данных ПРОЕКТА (84,1 балла); количество педагогов, которые ежедневно или регулярно занимаются физкультурой, выше данных ПРОЕКТА (48,8%). 2. Профессиональная готовность к ЗСД: меньше педагогов низко оценивают здоровье учащихся (40,5%) и осознают наличие проблемы наркозависимости (13,5%); осознанность необходимости комплексной здоровьесозидающей деятельности в лицее несколько повышается по всем компонентам ЗСД. 3. Профессиональная компетентность педагога (ПКП) в области ЗСД остается выше данных ПРОЕКТА (на 3,23%). 4. Представления о ЗОЖ: данные лицея соответствуют данным ПРОЕКТА (правильные ответы дают 61% педагогов)	1. Личностная готовность к ЗСД: больше педагогов болели в течение года (28,6%); удовлетворенность своим образом жизни несколько снизилась (на 3,1 балл). 2. Профессиональная компетентность педагога (ПКП) в области ЗСД снижается (на 6,51 %). 4. Представления о ЗОЖ у педагогов лицея снижаются (правильные ответы дают на 15% меньше педагогов)
Готовность родителей обучающихся к повышению культуры здоровья семьи	
1. В лицее наибольшее количество родителей среди школ РИП считают своих детей здоровыми (94,6%). 2. Количество детей, которые регулярно делают зарядку (48,7%), несколько выше среднего по РИП регулярно чистят зубы (72,9%), несколько выше среднего по РИП. 3. Значительно увеличилось количество детей, которые ложатся спать вовремя (до 94,6%), полноценно питаются (до 86,5%). Уменьшилось число детей, которые летом не выезжают из города, до 16,2%. 4. Сохраняется значительное количество родителей, которые адекватно оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка (67,4%) и свой уровень знаний по сохранению здоровья ребенка (73,6%). 5. 78,4% родителей обучающихся понимают необходимость своей воспитательной работы в области ЗОЖ, в то же время 64,9% из них ориентированы на взаимодействие в данной области в медицинскими работниками, 48,6% - с учителями, 45,7% – с другими специалистами школы.	1. В лицее есть нарушения образа жизни, негативно отличающиеся от других школ РИП: ежедневно гуляют на свежем воздухе 47,8% лицеистов (57% в среднем по РИП).

Динамика и рекомендации

1. Педагоги активно взаимодействуют с учащимися и их родителями в социальных сетях, по электронной почте, используют мессенджеры; шире, чем в других ОУ, используют ЭОР для проведения уроков; активно повышают квалификацию по тематике РИП. Другие ОУ РИП высоко оценили эффективность взаимодействия с лицеем наиболее высоко.
2. Относительно высокий уровень готовности учащихся к здоровому образу жизни сохраняется и имеет тенденцию к повышению. Наблюдаются позитивные изменения в образе жизни учащихся (структура питания, физкультурно-оздоровительная работа). Учащиеся высоко оценивают здоровьесозидающую деятельность лицея. В то же время наблюдаются некоторые негативные изменения в режиме питания, риске наркотизации и т.п.
3. Сохраняется относительно высокий уровень личностной и профессиональной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности (понимание зависимости здоровья от образа жизни, осознанность необходимости комплексной работы в области здоровья, профессиональная компетентность, уровень представлений о ЗОЖ). В то же время снижается удовлетворенность педагогов своим образом жизни, ПКП в области здоровьесозидания, уровень представлений о ЗОЖ. Снижается также удовлетворенность педагогов ЗСД школы. Полагаем, что дальнейшее повышение готовности педагогов к ЗСД является первоочередной задачей школы.
4. Подавляющее большинство родителей лицеистов адекватно оценивают свои усилия по поддержанию здоровья своего ребенка и свой уровень знаний по сохранению здоровья ребенка, понимают необходимость своей воспитательной работы в области ЗОЖ и ориентированы на взаимодействие в данной области со школьными работниками. На этот ресурс необходимо опираться в дальнейшей работе школы.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Анкета «Применение средств коммуникации педагогами ОУ»
(разработка Л.В. Новик, ГБОУ Лицей 554)

1. Введите номер Вашего ОУ
2. Являетесь ли вы классным руководителем?
да
нет
3. Какие формы взаимосвязи с родителями Вы применяете в своей работе?
личное общение во время родительских собраний, экскурсий, после уроков
общение по телефону
общение по скайпу или другим видам видеосвязи
общение по электронной почте
общение в социальных сетях
другое
3. Какие формы взаимосвязи с родителями Вы считаете наиболее оптимальными (укажите не более трех)?
личное общение во время родительских собраний, экскурсий, после уроков
общение по телефону
общение по скайпу или другим видам видеосвязи
общение по электронной почте
общение в социальных сетях
другое
4. Какие формы взаимосвязи с учащимися Вы применяете при их длительном отсутствии в школе?
сообщаю д/з через одноклассников или родителей
провожу уроки по скайпу или другим видам видеосвязи
сообщаю д/з по электронной почте с последующей проверкой
веду страницу по своим предметам в социальных сетях, выкладываю презентации, конспекты, видеоролики по теме урока
на портале ДО выкладываю свои разработки
жду, когда ученик появится в школе
другое
5. Участвовали ли Вы в вебинарах, проводимых в рамках работы РИП?
да
нет
6. Участвовали ли Вы в вебинарах, проводимых РЦОИ, издательством "Просвещение" или другими организациями по своему предмету?
да
нет
7. Какие формы повышения квалификации Вы считаете для себя наиболее оптимальными (укажите не более трех)?
очное обучение на кратковременных курсах повышения квалификации (36, 72 ч.)
очное обучение на курсах переподготовки (более 200 ч.)
дистанционное обучение

очно-заочное обучение
посещение открытых уроков, мастер-классов
участие в профессиональных конкурсах
участие с выступлением на профессиональных конференциях
другое
8. Какие формы обучения с использованием ИКТ Вы применяете на уроках?
использую электронные учебники
использую информацию на профессиональном сайте
использую возможность проводить вебинары или дистанционное обучение, привлекая другие ОУ
делаю презентации по теме урока
пользуюсь готовыми презентациями своих коллег
составляю тесты в специальных приложениях
использую диски из школьной библиотеки

Анкета «Оценка результативности сетевого взаимодействия образовательных организаций» (Л.В. Новик)

1. Какие изменения произошли в системе управления ОО в результате взаимодействия?
2. Какие новые программы внедрены в ОО?
3. Какие новые технологии обучения и воспитания внедрены?
4. Какие новые технологии оздоровления стали использоваться в ОО?
5. Какие новые меры профилактики стали использоваться в ОО?
6. Какие новые формы и способы с социумом стали реализовываться?
7. Как выросла профессиональная компетентность учителей в вопросах педагогики здоровья?
8. Какие новые связи установлены?

Анкета о предпочтениях школьников в сети Интернет (разработка М.Г. Колесниковой, к.п.н., доцент)

Дорогие ребята! Просим вас ответить на вопросы анкеты, каким образом нужно сделать мультфильм (видеоролик), направленный на формирование здоровья и здорового образа жизни, и где его разместить (опубликовать), чтобы подростки его 1) увидели, 2) высказали свое мнение, 3) показали / обсудили со сверстниками (а в идеале – с учителями и родителями). Пустые квадратики □ подходящих вам ответов зачеркните любым способом ☑. В ответе может быть только один или несколько правильных вариантов, так что заполненных квадратиков может быть несколько.

1. С каких устройств ты обычно входишь в Интернет?
Персональный компьютер, ноутбук на основе: Windows □ Mac □ Linux □
Планшет на базе: Android □ Windows □ iPad □
Смартфон на базе: Android □ Windows □ iPhone □
Другое _____

2. Для чего тебе больше всего нужен Интернет?
Общение, чат □ Поиск информации, чтение новостей □ Просмотр видео □
Игры □ Написать или прочесть е-мейл □
Другое _____

3. Если бы тебе сказали, что нужно оставить только три варианта, а все остальные ресурсы удалят из интернета, какие три ресурса ты решишь оставить обязательно?
(можно выбрать 3 из списка или вписать свои 3 варианта, а остальные зачеркни):
Google; YouTube; Яндекс; ВКонтакте ; Одноклассники; Фейсбук ; Твиттер; Википедия; Mail (любой почтовый е-мейл сервис); Фотогалерею; Торренты; Куплю/продам
Твои варианты _____

4. Как ты обычно узнаешь про то, что в интернете появился новый интересный видеоролик?
Специально ищу такие видео сам □
Увидел ссылку в ленте новостей от друзей (например, вконтакте) □
Друг лично посоветовал □
Я подписан на интересные каналы и получаю уведомления □
Смотрю по рейтингам □
Другое_____

5. В каких случаях ты оставляешь комментарии к видеоролику / мультфильму / клипу?
Если очень НЕ понравилось □
Если очень понравилось □
Если затронута важная лично для тебя тема □
Только нажимаю значки "👍нравится / 👎не нравится" и никогда ничего не пишу
Другое_____

6. Если я оставил комментарий, я всегда:
Буду читать другие комментарии и отвечать до победного конца □
Написал и забыл, дальше уже не интересно □
Другое_____

7. В каком случае ты рекомендуешь другим людям посмотреть видеоролик / мультфильм / клип?
Мне это понравилось □ Моим друзьям это должно понравиться □
Каждый должен увидеть ЭТО! □ Он был очень смешной □ Он был очень грустный □
Он был очень страшный □ Он был «запрещенный»
Другое_____

8. Как именно ты советуешь другим посмотреть понравившийся видеоролик?
Показываю друзьям □
Размещаю ссылку в своём блоге □
Делаю е-мейл рассылку по всем знакомым □
Другое_____

9. Предположим, ты снял отличный видеоролик, и хочешь, чтобы его увидели все, а ты услышал их мнение. Что ты сделаешь для этого?
Буду показывать всем друзьям и знакомым лично □
Размещу его вконтакте (или другой соцсети) □
Создам YouTube канал и буду везде размещать ссылки на него □
Сделаю торрент файл и размещу на всех торрент ресурсах □
Сделаю шумную премьеру и разрешу показывать ролик всем, кто захочет □
Назову его «запрещенный ролик», и все сами начнут его искать □
Другое_____

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Матрица оценки компонентов сетевого взаимодействия образовательных организаций (разработка Л.В. Новик, ГБОУ Лицей 554)

№	Компоненты сетевого взаимодействия	Наименование ОО				
		554	269	391	204	81
I	**Оценка кадрового состава ОО**					
1	Наличие в штатном расписании ОО должности (1 – есть, 0 - нет)					
	научного руководителя по тематике РИП					
	заместителя директора по ОЭР					
	заместителя директора по ИКТ					
	заведующего ОЭР					
	аналитика					
	педагога-психолога					
	логопеда					
	методиста					
	ИТОГО					
2	Инновационный потенциал сотрудников (1 – участвуют, 0 – не участвуют)					
	наличие курсов повышения квалификации по направлению "Здоровье в школе"					
	наличие курсов повышения квалификации по ИКТ					
	наличие публикаций педагогов в научных журналах, СМИ					
	наличие выступлений на конференциях по направлению "Здоровье в школе"					
3	Сплоченность коллективов сетевых партнеров (1 – наличие, 0 – отсутствие)					
	наличие номеров телефонов сетевых партнеров					
	наличие электронной почты сетевых организаций					
	регулярное общение					
	регулярное проведение совместных мероприятий					
	ИТОГО					
	ВСЕГО ПО КОМПОНЕНТУ					
II	**Оценка организационно-финансовых ресурсов (1 – наличие, 0 – отсутствие)**					
1	Наличие официальных свидетельств оформленных партнерских отношений					
	договор о сотрудничестве					
	договор об обмене информационными ресурсами					
	договор об обмене сотрудниками					
	договор об обмене учащимися					
	устная договоренность о сотрудничестве					
	ИТОГО					
2	Наличие в штатном расписании должностей для сотрудников организаций-партнеров (по совместительству)					
	методист					
	аналитик					
	педагог-организатор (валеолог)					
	педагог-психолог					
	логопед					
	ИТОГО					
3	Наличие координационного органа, регулирующего совместную работу					
	ВСЕГО ПО КОМПОНЕНТУ					
III	**Оценка материально-технического обеспечения (1 – наличие, 0 – отсутствие)**					
1	Наличие компьютерной техники и программного обеспечения, обеспечивающих связь между ОО					
	наличие компьютеров, оснащенных гарнитурой для проведения видеоконференций, вебинаров					

	наличие компьютеров, которые имеют выход в интернет					
	ИТОГО					
2	Материально-техническая база образовательной организации, обеспечивающая работу по направлению "Здоровье в школе"					
	БОС					
	ИНТОКС					
	комната релаксации					
	тренажерный зал					
	бассейн					
	галокамера (соляная пещера)					
	кабинет аэрофитотерапии					
	спортзал					
	спортплощадка					
	кабинет массажа					
	медицинский кабинет					
	стоматологический кабинет					
	ИТОГО					
	ВСЕГО ПО КОМПОНЕНТУ					
IV	**Оценка информационного обеспечения (1 – наличие, 0 – отсутствие)**					
1	Наличие источников, содержащих информацию о сетевом взаимодействии					
	печатные публикации					
	информация на школьном сайте					
	общий сайт					
	медиатека					
	ВСЕГО ПО КОМПОНЕНТУ					
V	**Оценка содержательной части сетевого взаимодействия (1 – наличие, 0 – отсутствие)**					
1	наличие Программы развития ОУ, включающей раздел "Здоровье"					
	наличие образовательных программ по направлению "Здоровье в школе" (в том числе ОДОД)					
	вовлеченность учащихся в практико-ориентированную деятельность по направлению "Здоровье в школе"					
	возможность обмена образовательными программами с корректировками под собственную ОО					
	наличие плана мероприятий по формированию ЗОЖ					
	наличие программы (плана) сетевого взаимодействия (общие конференции, вебинары, обмен школьниками...)					
	наличие волонтерского движения					
	ВСЕГО ПО КОМПОНЕНТУ					
VI	**Оценка "средовых характеристик" ОО в результате взаимодействия (1 – наличие, 0 – отсутствие)**					
1	повышение творческой активности педагогов и обучающихся (участие в конкурсах, конференциях, семинарах по по направлению "Здоровье в школе")					
	повышение самостоятельности обучающихся в планировании и организации собственной деятельности					
	повышение сформированности здоровьеориентированной личностной позиции педагогов и обучающихся					
	изменения в характере взаимодействия сотрудников с обучающимися в лучшую сторону (сотрудничество, взаимопонимание, эмпатия)					
	изменения в характере взаимодействия сотрудников с коллегами в лучшую сторону (сотрудничество, взаимопонимание, эмпатия)					
	ВСЕГО ПО КОМПОНЕНТУ					
	ВСЕГО ПО КОМПОНЕНТАМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ					

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Матрица оценки технологий взаимодействия образовательных организаций (разработка Л.В. Новик, ГБОУ Лицей 554)

Виды взаимодействия	**Непосредственное взаимодействие**						**Дистанционное взаимодействие**			
Критерии оценки	конференции, семинары, открытые мероприятия	конкурсы для учащихся и педагогов	участие учащихся в совместных мероприятиях ОО	участие педагогов в совместных мероприятиях ОО	курсы повышения квалификации педагогов	обмен ресурсами ОО	вебинары	видеоконференции	дистанционное обучение	школьный сайт ОО
Доступность										
Информационная насыщенность										
Возможность использования ресурсов ОО										
Возможность диалога										
Открытость										
Частота использования ресурса										
Качество ресурса										
Итого по технологии										
ИТОГО										

АНКЕТЫ ШКОЛЬНИКА (МОНИТОРИНГ «ЗДОРОВЬЕ В ШКОЛЕ»)

АНКЕТА ШКОЛЬНИКА 2 класса

(заполняется родителями учащихся)

ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЬИ

Живут вместе и участвуют в воспитании *(отметь по каждой позиции):*
1. мать **2.** лицо заменяющее мать **3.** отец **4.** лицо заменяющее отца **5.** бабушка **6.** дедушка

Возраст матери *(или лица заменяющего):*
1. 21-25 **2.** 26-30 **3.** 31-35 **4.** 36-40 **5.** 41-45 **6.** 46-50 **7.** 51-55 **8.** 56-60 **9.** 61 и более

Возраст отца *(или лица заменяющего):*
1. 21-25 **2.** 26-30 **3.** 31-35 **4.** 36-40 **5.** 41-45 **6.** 46-50 **7.** 51-55 **8.** 56-60 **9.** 61 и более

Образование матери *(или лица заменяющего):*
1. неполное среднее **2.** средне (общее) **3.** среднее специальное **4.** высшее **5.** затрудняюсь

Образование отца *(или лица заменяющего):*
1. неполное среднее **2.** средне (общее) **3.** среднее специальное **4.** высшее **5.** затрудняюсь

Количество детей в семье: 1 2 3 4 5 6

Какой по счету ребенок в семье: 1 2 3 4 5 6

УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ

Условия проживания семьи:
1. собственный дом **2.** отдельная квартира **3.** квартира с соседями **4.** общежитие

Комната учащегося:
1. отдельная **2.** общая с др. детьми **3.** общая с др. членами семьи **4.** общая для всей семьи

Наличие у учащегося *(отметь по каждой позиции):*
1. письменный стол **2.** все необходимое для учебных занятий **3.** компьютер

ПИТАНИЕ

Количество приемов пищи в день *(обычно):*
1. один **2.** два **3.** три **4.** больше трех **5.** когда захочет

А/1. Обычно ЗАВТРАКАЮ *(отметь по каждой позиции):*
1. дома **2.** в школьной столовой **3.** в школе едой из дома **4.** не завтракаю совсем

А/2. Обычно ОБЕДАЮ *(отметь по каждой позиции):*
1. дома **2.** в школьной столовой **3.** в школе едой из дома **4.** не обедаю совсем

А/3. Обычно УЖИНАЮ *(отметь по каждой позиции):*
1. дома **2.** в столовой, кафе и т.п. **3.** не ужинаю совсем

Обычно ем МЯСО, РЫБУ, САЛО, КОЛБАСУ:
1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ (молоко, сыр, творог и т.п.), ЯЙЦА:
1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем КАРТОФЕЛЬ:
1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем ОВОЩИ *(кроме картошки)***:**
1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем МАКАРОНЫ, КРУПЫ, КАШИ:
1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно пью ФРУКТЫ, СОКИ:
1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

РЕЖИМ ДНЯ

Средняя продолжительность в день *(обычно)***:**

СНА в будни:
1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов
СНА в выходные:
1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов
ПРОГУЛКИ в будни:
1. до 1 часа **2**. до 2-х часов **3**. до 3-х часов **4**. до 4-х часов **5**. более 4-х часов **6**. НЕ гуляю
ПРОГУЛКИ в выходные:
1. до 1 часа **2**. до 2-х часов **3**. до 3-х часов **4**. до 4-х часов **5**. более 4-х часов **6**. НЕ гуляю
Выполнения ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ:
1. до 1 часа **2**. до 2-х часов **3**. до 3-х часов **4**. до 4-х часов **5**. более 4-х часов **6**. НЕ делаю
Чтения книг*:*
1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ читаю
Просмотра ТВ*:*
1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ смотрю
Занятий (игр) на компьютере*:*
1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ играю
Разговоров по телефону:
1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ разговариваю
Общая (*суммарная***) продолжительность за неделю:**
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УЧЕБНЫЕ ЗАНЯТИЯ:
1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов
Малоподвижные ЗАНЯТИЯ ПО ИНТЕРЕСАМ: **(***преимущественно сидя или лежа***):**
1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов
Подвижные ЗАНЯТИЯ ПО ИНТЕРЕСАМ (*танцы и т.п.***):**
1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов
Что из перечисленного присутствует в твоем распорядке дня?
Утренняя зарядка: 1. Ежедневно **2.** Несколько раз в неделю **3.** Очень редко, никогда
Душ, ванна: 1. Ежедневно **2.** Несколько раз в неделю **3.** Очень редко, никогда

СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Посещение уроков физкультуры: 1. ДА **2.** НЕТ
Отношение к урокам физкультуры: 1. люблю **2.** не люблю
Дополнительные занятия спортом в школе: 1. ДА **2.** НЕТ
Дополнительные занятия спортом вне школы: 1. ДА **2.** НЕТ
Участие в спортивных соревнованиях в школе: 1. часто **2.** иногда **3.** никогда
Участие в спортивных соревнованиях вне школы: **1.** часто **2.** иногда **3.** никогда
Количество тренировок в неделю: 1 2 3 4 5 6 7 8 9. 9 и более
Тренировка длится (*обычно***): 1.** 30 мин **2.** 45 мин **3.** 60 мин **4.** 90 мин **5.** 120 мин **6.** ИНОЕ

СВОБОДНОЕ ВРЕМЯ

Любимые занятия *(отметь по каждой позиции)***:**
1. читать 2. смотреть ТВ 3. заниматься спортом 4. танцевать 5. гулять
6. слушать музыку 7. играть на компьютере 8. мастерить, шить 9. ИНОЕ
Постоянные обязанности по дому (*мытье посуды, уборка и т.п.***): 1.** Есть **2.** НЕТ
Место проведения зимних каникул*:* **1.** в городе **2.** вне города
Место проведения весенних каникул*:* **1.** в городе **2.** вне города
Место проведения летних каникул *(основное время):* **1.** в городе **2.** вне города
Место проведения осенних каникул*:* **1.** в городе **2.** вне города

АНКЕТА ШКОЛЬНИКА 6 класса

(заполняется учащимся)

ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЬИ

Живут вместе и участвуют в воспитании *(отметь по каждой позиции):*

1. мать **2.** лицо заменяющее мать **3.** отец **4.** лицо заменяющее отца **5.** бабушка **6.** дедушка

Возраст матери *(или лица заменяющего):*

1. 21-25 **2.** 26-30 **3.** 31-35 **4.** 36-40 **5.** 41-45 **6.** 46-50 **7.** 51-55 **8.** 56-60 **9.** 61 и более

Возраст отца *(или лица заменяющего):*

1. 21-25 **2.** 26-30 **3.** 31-35 **4.** 36-40 **5.** 41-45 **6.** 46-50 **7.** 51-55 **8.** 56-60 **9.** 61 и более

Образование матери *(или лица заменяющего):*

1. неполное среднее **2.** средне (общее) **3.** среднее специальное **4.** высшее **5.** затрудняюсь

Образование отца *(или лица заменяющего):*

1. неполное среднее **2.** средне (общее) **3.** среднее специальное **4.** высшее **5.** затрудняюсь

Количество детей в семье: 1 2 3 4 5 6

Какой по счету ребенок в семье: 1 2 3 4 5 6

УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ

Условия проживания семьи:

1. собственный дом **2.** отдельная квартира **3.** квартира с соседями **4.** общежитие

Комната учащегося:

1. отдельная **2.** общая с др. детьми **3.** общая с др. членами семьи **4.** общая для всей семьи

Наличие у учащегося *(отметь по каждой позиции):*

1. письменный стол **2.** все необходимое для учебных занятий **3.** компьютер

ПИТАНИЕ

Количество приемов пищи в день *(обычно):*

1. один **2.** два **3.** три **4.** больше трех **5.** когда захочет

А/4. Обычно ЗАВТРАКАЮ *(отметь по каждой позиции):*

1. дома **2.** в школьной столовой **3.** в школе едой из дома **4.** не завтракаю совсем

А/5. Обычно ОБЕДАЮ *(отметь по каждой позиции):*

1. дома **2.** в школьной столовой **3.** в школе едой из дома **4.** не обедаю совсем

А/6. Обычно УЖИНАЮ *(отметь по каждой позиции):*

1. дома **2.** в столовой, кафе и т.п. **3.** не ужинаю совсем

Обычно ем МЯСО, РЫБУ, САЛО, КОЛБАСУ:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ (молоко, сыр, творог и т.п.), ЯЙЦА:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем КАРТОФЕЛЬ:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем ОВОЩИ *(кроме картошки)***:**

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем МАКАРОНЫ, КРУПЫ, КАШИ:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно пью ФРУКТЫ, СОКИ:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

РЕЖИМ ДНЯ

Средняя продолжительность в день *(обычно)***:**

СНА в будни:

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

СНА в выходные:

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

ПРОГУЛКИ в будни:

1. до 1 часа **2**. до 2-х часов **3**. до 3-х часов **4**. до 4-х часов **5**. более 4-х часов **6**. НЕ гуляю

ПРОГУЛКИ в выходные:

1. до 1 часа **2**. до 2-х часов **3**. до 3-х часов **4**. до 4-х часов **5**. более 4-х часов **6**. НЕ гуляю

Выполнения ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ:

1. до 1 часа **2**. до 2-х часов **3**. до 3-х часов **4**. до 4-х часов **5**. более 4-х часов **6**. НЕ делаю

Чтения книг:

1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ читаю

Просмотра ТВ:

1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ смотрю

Занятий (игр) на компьютере:

1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ играю

Разговоров по телефону:

1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ разговариваю

Общая (*суммарная*) продолжительность за неделю:

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УЧЕБНЫЕ ЗАНЯТИЯ:

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

Малоподвижные ЗАНЯТИЯ ПО ИНТЕРЕСАМ: (*преимущественно сидя или лежа*)**:**

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

Подвижные ЗАНЯТИЯ ПО ИНТЕРЕСАМ (*танцы и т.п.*):

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

Что из перечисленного присутствует в твоем распорядке дня?

Утренняя зарядка: 1. Ежедневно **2.** Несколько раз в неделю **3.** Очень редко, никогда

Душ, ванна: 1. Ежедневно **2.** Несколько раз в неделю **3.** Очень редко, никогда

СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Посещение уроков физкультуры: 1. ДА **2.** НЕТ

Отношение к урокам физкультуры: 1. люблю **2.** не люблю

Дополнительные занятия спортом в школе: 1. ДА **2.** НЕТ

Дополнительные занятия спортом вне школы: 1. ДА **2.** НЕТ

Участие в спортивных соревнованиях в школе: 1. часто **2.** иногда **3.** никогда

Участие в спортивных соревнованиях вне школы: **1.** часто **2.** иногда **3.** никогда

Количество тренировок в неделю: 1 2 3 4 5 6 7 8 9. 9 и более

Тренировка длится (*обычно*): 1. 30 мин **2.** 45 мин **3.** 60 мин **4.** 90 мин **5.** 120 мин **6.** ИНОЕ

СВОБОДНОЕ ВРЕМЯ

Любимые занятия *(отметь по каждой позиции)***:**

1. читать 2. смотреть ТВ 3. заниматься спортом 4. танцевать 5. гулять 6. слушать музыку 7. играть на компьютере 8. мастерить, шить 9. ИНОЕ

Постоянные обязанности по дому (*мытье посуды, уборка и т.п.*): 1. Есть **2.** НЕТ

Место проведения зимних каникул*:* **1.** в городе **2.** вне города

Место проведения весенних каникул*:* **1.** в городе **2.** вне города

Место проведения летних каникул *(основное время):* **1.** в городе **2.** вне города

Место проведения осенних каникул*:* **1.** в городе **2.** вне города

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ

Среди моих друзей таких, кто курит чаще одного раза в неделю:

1. Нет никого **2.** 1-2 человека **3.** Около трети **4.** Около половины **5.** Большинство

Я думаю, что мои друзья курят (*отметь по каждой позиции*):

1. Из-за скуки **2.** Это считается престижным **3.** Все так делают **4.** Чтобы поднять настроение **5.** Подчиняются тому, кто предлагает **6.** Считают, что это не принесет вреда **7.** Быстро привыкают

Среди моих друзей таких, кто употребляют алкоголь:

1. Нет никого **2.** 1-2 человека **3.** Около трети **4.** Около половины **5.** Большинство

Я думаю, что мои друзья употребляют алкоголь (*отметь по каждой позиции*):
1. Из-за скуки **2.** Это считается престижным **3.** Все так делают **4.** Чтобы поднять настроение
5. Считают, что это не принесет вреда **6.** Отметить праздник

ОБРАЗ ЖИЗНИ

Какие из ценностей, приведенных ниже, для тебя наиболее важны?
Оцени их, проставив баллы от **8** (*самое важное*) *до* **1** (*наименее важное для тебя*)**.**

Иметь много денег	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Много знать и уметь	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Быть здоровым	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Быть красивым, привлекательным	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Иметь любимую работу	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Иметь интересных друзей	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Жить в счастливой семье	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Быть самостоятельным (*самому решать, что делать и самому обеспечивать себя*)	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**

Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными?
Из приведенного перечня условий выбери и отметь **4 наиболее важных** *для тебя.*
1. Регулярные занятия спортом
2. Возможность лечиться у хорошего врача
3. Деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал и т.д.
4. Знания о том, как заботиться о своем здоровье
5. Хороший отдых
6. Хорошие природные условия *(чистый воздух, вода и т.д.)*
7. Ежедневное выполнение правил здорового образа жизни *(соблюдение режима дня, регулярное питание, занятия физкультурой и т.д.)*

Можно ли сказать, что ты заботишься о своем здоровье?
1. Да, конечно **2.** Скорее да, чем нет **3.** Скорее нет, чем да **4.** Нет

Интересно ли тебе узнавать о том, как заботиться о своем здоровье?
1. Да, очень интересно **2.** Скорее интересно, чем не интересно
3. Скорее не интересно, чем интересно **4.** Не интересно

Откуда ты узнаёшь о том, как заботиться о здоровье?

В школе	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда
Дома	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда
От друзей	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда
Из книг и журналов	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда
ередач радио и телевидения	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда

Как ты оцениваешь сведения о здоровье, которые узнаёшь …

в школе	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно
дома	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно
от друзей	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно
из книг и журналов	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно
из передач радио и телевидения	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно

Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья, которые проводятся в твоем классе, ты считаешь интересными и полезными?

Уроки, обучающие здоровью	**1.** Интересно	**2.** Не интересно	**3.** Не проводятся
кции о том, как заботиться о здоровье	**1.** Интересно	**2.** Не интересно	**3.** Не проводятся
фильмов о том, как заботиться о здоровье	**1.** Интересно	**2.** Не интересно	**3.** Не проводятся
Спортивные соревнования	**1.** Интересно	**2.** Не интересно	**3.** Не проводятся
рины, конкурсы, игры на тему здоровья	**1.** Интересно	**2.** Не интересно	**3.** Не проводятся
Праздники, вечера на тему здоровья	**1.** Интересно	**2.** Не интересно	**3.** Не проводятся

АНКЕТА ШКОЛЬНИКА 11 класса

(заполняется учащимся)

Заполняется Регистрационный бланк «АНКЕТА ШКОЛЬНИКА»

ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЬИ

Живут вместе и участвуют в воспитании *(отметь по каждой позиции):*

1. мать **2.** лицо заменяющее мать **3.** отец **4.** лицо заменяющее отца **5.** бабушка **6.** дедушка

Возраст матери *(или лица заменяющего):*

1. 21-25 **2.** 26-30 **3.** 31-35 **4.** 36-40 **5.** 41-45 **6.** 46-50 **7.** 51-55 **8.** 56-60 **9.** 61 и более

Возраст отца *(или лица заменяющего):*

1. 21-25 **2.** 26-30 **3.** 31-35 **4.** 36-40 **5.** 41-45 **6.** 46-50 **7.** 51-55 **8.** 56-60 **9.** 61 и более

Образование матери *(или лица заменяющего):*

1. неполное среднее **2.** средне (общее) **3.** среднее специальное **4.** высшее **5.** затрудняюсь

Образование отца *(или лица заменяющего):*

1. неполное среднее **2.** средне (общее) **3.** среднее специальное **4.** высшее **5.** затрудняюсь

Количество детей в семье: 1 2 3 4 5 6

Какой по счету ребенок в семье: 1 2 3 4 5 6

УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ

Условия проживания семьи:

1. собственный дом **2.** отдельная квартира **3.** квартира с соседями **4.** общежитие

Комната учащегося:

1. отдельная **2.** общая с др. детьми **3.** общая с др. членами семьи **4.** общая для всей семьи

Наличие у учащегося *(отметь по каждой позиции):*

1. письменный стол **2.** все необходимое для учебных занятий **3.** компьютер

ПИТАНИЕ

Количество приемов пищи в день *(обычно):*

1. один **2.** два **3.** три **4.** больше трех **5.** когда захочет

А/7. Обычно ЗАВТРАКАЮ *(отметь по каждой позиции):*

1. дома **2.** в школьной столовой **3.** в школе едой из дома **4.** не завтракаю совсем

А/8. Обычно ОБЕДАЮ *(отметь по каждой позиции):*

1. дома **2.** в школьной столовой **3.** в школе едой из дома **4.** не обедаю совсем

А/9. Обычно УЖИНАЮ *(отметь по каждой позиции):*

1. дома **2.** в столовой, кафе и т.п. **3.** не ужинаю совсем

Обычно ем МЯСО, РЫБУ, САЛО, КОЛБАСУ:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ (молоко, сыр, творог и т.п.), ЯЙЦА:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем КАРТОФЕЛЬ:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем ОВОЩИ *(кроме картошки)***:**

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно ем МАКАРОНЫ, КРУПЫ, КАШИ:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

Обычно пью ФРУКТЫ, СОКИ:

1. каждый день **2.** два-три раза в неделю **3.** раз в неделю **4.** редко **5.** никогда

РЕЖИМ ДНЯ

Средняя продолжительность в день *(обычно)***:**

СНА в будни:

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

СНА в выходные:

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

ПРОГУЛКИ в будни:

1. до 1 часа **2**. до 2-х часов **3**. до 3-х часов **4**. до 4-х часов **5**. более 4-х часов **6**. НЕ гуляю

ПРОГУЛКИ в выходные:

1. до 1 часа **2**. до 2-х часов **3**. до 3-х часов **4**. до 4-х часов **5**. более 4-х часов **6**. НЕ гуляю

Выполнения ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ:

1. до 1 часа **2**. до 2-х часов **3**. до 3-х часов **4**. до 4-х часов **5**. более 4-х часов **6**. НЕ делаю

Чтения книг*:*

1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ читаю

Просмотра ТВ*:*

1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ смотрю

Занятий (игр) на компьютере*:*

1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ играю

Разговоров по телефону:

1. до 30 мин **2**. до 1 часа **3**. до 1,5 часов **4**. до 2 часов **5**. более 2-х часов **6**. НЕ разговариваю

Общая (*суммарная*) продолжительность за неделю:

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УЧЕБНЫЕ ЗАНЯТИЯ:

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

Малоподвижные ЗАНЯТИЯ ПО ИНТЕРЕСАМ: **(*преимущественно сидя или лежа*):**

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

Подвижные ЗАНЯТИЯ ПО ИНТЕРЕСАМ (*танцы и т.п.*):

1. 5часов и менее **2**. 6часов **3**. 7часов **4**. 8часов **5**. 9часов **6**. 10часов **7.** более 11часов

Что из перечисленного присутствует в твоем распорядке дня?

Утренняя зарядка: 1. Ежедневно **2.** Несколько раз в неделю **3.** Очень редко, никогда

Душ, ванна: 1. Ежедневно **2.** Несколько раз в неделю **3.** Очень редко, никогда

СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Посещение уроков физкультуры: 1. ДА **2.** НЕТ

Отношение к урокам физкультуры: 1. люблю **2.** не люблю

Дополнительные занятия спортом в школе: 1. ДА **2.** НЕТ

Дополнительные занятия спортом вне школы: 1. ДА **2.** НЕТ

Участие в спортивных соревнованиях в школе: 1. часто **2.** иногда **3.** никогда

Участие в спортивных соревнованиях вне школы: **1.** часто **2.** иногда **3.** никогда

Количество тренировок в неделю: 1 2 3 4 5 6 7 8 9. 9 и более

Тренировка длится (*обычно*): 1. 30 мин **2.** 45 мин **3.** 60 мин **4.** 90 мин **5.** 120 мин **6.** ИНОЕ

СВОБОДНОЕ ВРЕМЯ

Любимые занятия *(отметь по каждой позиции)***:**

1. читать 2. смотреть ТВ 3. заниматься спортом 4. танцевать 5. гулять
6. слушать музыку 7. играть на компьютере 8. мастерить, шить 9. ИНОЕ

Постоянные обязанности по дому (*мытье посуды, уборка и т.п.*): 1. Есть **2.** НЕТ

Место проведения зимних каникул*:* **1.** в городе **2.** вне города

Место проведения весенних каникул*:* **1.** в городе **2.** вне города

Место проведения летних каникул *(основное время):* **1.** в городе **2.** вне города

Место проведения осенних каникул*:* **1.** в городе **2.** вне города

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ

Среди моих друзей таких, кто курит чаще одного раза в неделю:

1. Нет никого **2.** 1-2 человека **3.** Около трети **4.** Около половины **5.** Большинство

Я думаю, что мои друзья курят (*отметь по каждой позиции*):

1. Из-за скуки **2.** Это считается престижным **3.** Все так делают **4.** Чтобы поднять настроение **5.** Подчиняются тому, кто предлагает **6.** Считают, что это не принесет вреда **7.** Быстро привыкают

Среди моих друзей таких, кто употребляют алкоголь:

1. Нет никого **2.** 1-2 человека **3.** Около трети **4.** Около половины **5.** Большинство

Я думаю, что мои друзья употребляют алкоголь (*отметь по каждой позиции*):

1. Из-за скуки **2.** Это считается престижным **3.** Все так делают **4.** Чтобы поднять настроение

5. Считают, что это не принесет вреда **6.** Отметить праздник

Я думаю, что среди моих друзей таких, кто хотя бы раз использовал наркотики или токсиманическое вещество:

1. Нет никого **2.** 1-2 человека **3.** Около трети **4.** Около половины **5.** Большинство

Я думаю, что мои друзья пробуют наркотики или токсиманические вещества (*отметь по каждой позиции***):**

1. Из-за скуки **2.** Это считается престижным **3.** Все пробовали **4.** Чтобы поднять настроение
5. Считают, что это не принесет вреда **6.** Из-за любопытства **7.** Подчиняются тому, кто предлагает

ОБРАЗ ЖИЗНИ

Какие из ценностей, приведенных ниже, для Вас наиболее важны?

Оцени их, проставив баллы от **8** (*самое важное*) *до* **1** (*наименее важное для тебя*)**.**

Материальное благополучие	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Качественное образование	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Хорошее здоровье	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Привлекательная внешность	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Любимая работа	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Возможность общаться с интересными людьми	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Благополучная семья	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Свобода и независимость	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**

ожность самому планировать жизнь и реализовывать желания)

Какие условия для сохранения здоровья Вы считаете наиболее важными?

Из приведенного перечня условий выбери и отметь **4 наиболее важных** *для тебя.*

1. Хорошая наследственность
2. Хорошие экологические условия
3. Выполнение правил здорового образа жизни (режим, зарядка и т.д.)
4. Возможность консультации и лечения у хорошего врача
5. Знания о том, как заботиться о своем здоровье
6. Отсутствие физических и умственных перегрузок
7. Регулярные занятия спортом
8. Достаточные материальные средства для хорошего питания, занятий спортом и т.д.

Достаточно ли Вы заботитесь о своем здоровье?

1. Вполне достаточно **2.** Не вполне достаточно **3.** Недостаточно

Как Вы относитесь к информации о том, как заботиться о здоровье?

1. Очень интересна и полезна **2.** Довольно интересна и полезна
3. Не очень интересна и полезна **4.** Не интересна и не нужна

Откуда Вы узнаете о том, как заботиться о здоровье?

От родителей	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда
От друзей	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда
Из книг и журналов	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда
Из передач радио и телевидения	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда
Через ИНТЕРНЕТ	**1.** Часто	**2.** От случая к случаю	**3.** Никогда

Как Вы оцениваете сведения о здоровье, которые получаете?

От родителей	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно
От друзей	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно
В школе	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно
Из книг и журналов	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно
Из передач радио и телевидения	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно
Из ИНТЕРНЕТА	**1.** Интересно	**2.** Не всегда интересно	**3.** Не интересно

Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья, которые проводятся в Вашем классе, Вы считаете интересными и полезными?

Специальные уроки	**1.** Интересно **2.** Не интересно **3.** Не проводятся
Лекции	**1.** Интересно **2.** Не интересно **3.** Не проводятся
Показ видеофильмов	**1.** Интересно **2.** Не интересно **3.** Не проводятся
Спортивные соревнования	**1.** Интересно **2.** Не интересно **3.** Не проводятся
Работа спортивных секций	**1.** Интересно **2.** Не интересно **3.** Не проводятся
Тематические вечера	**1.** Интересно **2.** Не интересно **3.** Не проводятся

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

АНКЕТА ПЕДАГОГА
(мониторинг «Здоровье в школе»)

Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в социологическом исследовании по проблеме здоровья в школе. *Подписывать анкету не обязательно*. Авторский коллектив гарантирует, что Ваши ответы будут доступны для анализа только в обобщенном для всех школ виде. Пожалуйста, внимательно прочитайте вопрос и все варианты возможных ответов. *Отметьте диагональным крестиком* (☒) *ответы*, которые отражают Ваше мнение. Если набор предложенных ответов Вас не устраивает, допишите свой вариант ответа в строке «ИНОЕ».

Заранее благодарим Вас за участие в исследовании!

1. Как Вы в целом оцениваете состояние здоровья учащихся Вашей школы?

☐ 1.Отличное ☐ 2.Хорошее ☐ 3.Удовлетворительное ☐ 4.Плохое

2. Как, по-Вашему, изменяется здоровье учащихся по мере обучения в школе?

☐ 1.Улучшается ☐ 2.Не изменяется ☐ 3.Ухудшается

3. Как Вы думаете, существует ли проблема наркозависимости учащихся в школах?

☐ 1.ДА ☐ 2.НЕТ ☐ 3.Затрудняюсь ответить

4. Где Вы получали информацию в области здоровья и здорового образа жизни? (*отметьте ВСЕ, что относится к Вам*)

☐ 1. На работе в школе
☐ 2. На профподготовке (педколледж, вуз)
☐ 3. В учреждении повышения квалификации
☐ 4. Самостоятельно
☐ 5. Информацию не получаю
☐ ИНОЕ *(укажите)*: _____

5. Считаете ли Вы, что знания по сохранению и укреплению здоровья повышают качество Ваших уроков?

☐ 1.ДА ☐ 2.НЕТ ☐ 3.Затрудняюсь ответить

Если «ДА», то, как именно? (*напишите*)

_____

_____

6. Используете ли Вы знания по сохранению и укреплению здоровья во внеклассной воспитательной работе?

☐ 1.ДА ☐ 2.НЕТ ☐ 3.Затрудняюсь ответить

Если «ДА», то как именно? (*напишите*)

_____

_____

Имеется ли у Вас желание, намерение повысить квалификацию в области здоровья и здорового образа жизни?

☐ 1.ДА ☐ 2.НЕТ ☐ 3.Затрудняюсь ответить

7. Если имеется, то в какой форме?

☐ 1.Достаточно послушать лекции в школе с приглашением специалистов
☐ 2.Окончить краткосрочные курсы (10 недель)
☐ 3.Окончить годичные курсы
☐ ИНОЕ *(укажите)*: _____

8. Проводите ли Вы уроки (*внеклассные занятия*) здоровья?

☐ 1.ДА, ☐ 2.НЕТ.

Если «ДА», какие программы и учебные пособия Вы используете в работе? (*напишите*)

_____

_____

9. Удовлетворены ли Вы своей работой в области сохранения и укрепления здоровья учащихся?

☐ 1.ДА ☐ 2.НЕТ ☐ 3.Затрудняюсь ответить ☐ 4.Не работаю

Если «НЕТ», напишите причину

_____

Если Вы не работаете в области укрепления и сохранения здоровья учащихся, напишите причину

_____

_____

Каким образом школа должна заботиться о здоровье учащихся? (*напишите*)

_____

Какие формы работы по сохранению и укреплению здоровья Вы считаете необходимыми в Вашей школе? (*выберите ВСЕ нужные позиции*)

☐ 1. Служба сопровождения из нескольких специалистов
☐ 2. Обязательные уроки (занятия) здоровья
☐ 3. Факультатив, внеклассная работа
☐ 4. Общие мероприятия (Дни здоровья и т.п.)
☐ 5. Консультирование учащихся (воспитанников) и их родителей
☐ 6. Повышение квалификации педагогического коллектива
☐ 7. Такая работа не нужна
☐ ИНОЕ *(укажите)*: _____

10.От влияния какого фактора в наибольшей степени зависит Ваше здоровье? (*выберите ОДИН, наиболее влияющий фактор*)

☐ 1.Наследственность ☐ 3.Экологическая обстановка
☐ 2.Образ жизни ☐ 4.Состояние здравоохранения
☐ ИНОЕ *(укажите)*: _____

11.Оцените свое здоровье на момент заполнения анкеты:

☐ 1.Отличное ☐ 2.Хорошее ☐ 3.Удовлетворительное ☐ 4.Плохое

12.Как часто Вы болели простудными болезнями в течение прошедшего года?

☐ 1.Редко (1-2 раза) ☐ 2.Часто (3 и более раз) ☐ 3.Не болел(а)

13.Есть ли у Вас хронические болезни?

☐ 1.Есть ☐ 2.НЕТ ☐ 3.Не знаю

14.Пожалуйста, оцените по 10-бальной шкале свой образ жизни (отметку надо делать диагональным крестиком (☒) в клеточке на пересечении строки с номером вопроса и колонки выбранного ответа.):

		10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
1.Питание	рациональное											нерациональное
2.Сон	полноценный											неполноценный
3.Двигательная активность	достаточная											недостаточная
4.Закаливание	регулярное											не закаливаюсь
5.Работа	удовлетворяет											не удовлетворяет
6.Жилищные условия	хорошие											плохие
7.Взаимоотношения в семье	хорошие											плохие
8.Взаимоотношенияния с коллегами	хорошие											плохие
9.Курение	никогда											постоянно
10.Употребление алкоголя	никогда											постоянно

15.Какое место занимает физическая активность (*физическая зарядка, спорт и т.п.*) в Вашей жизни?

☐ 1.Занимаюсь ежедневно
☐ 2.Занимаюсь регулярно, 2-3 раза в неделю
☐ 3.Занимаюсь нерегулярно, редко
☐ 4.Не занимаюсь

16.Какие виды физической активности Вы используете? (*отметьте ВСЕ, что относится к Вам*)

☐ 1.Физическая зарядка ☐ 2.Бег ☐ 3.Игровые виды спорта
☐ 4.Бассейн ☐ 5.Тренажерный зал
☐ ИНОЕ *(укажите)*: _____

17.Ваш пол:

☐ 1.Женский ☐ 2.Мужской

18.Ваш возраст:

☐ 1.До 30 лет ☐ 2.31-40 ☐ 3.41-50 ☐ 4.51-60 ☐ 5.Старше 60-ти

19.Ваше образование:

Педагогическое	Не педагогическое
☐ 1.Среднее	☐ 4.Среднее
☐ 2.Высшее	☐ 5.Высшее
☐ 3.Ученая степень, звание	☐ 6.Ученая степень, звание

20.Ваш педагогический стаж:

☐ 1. До 5 лет ☐ 2. 6-10 лет ☐ 3. 11-15 лет ☐ 4. 16-20лет ☐ 5. 21-30 лет
☐ 6. Более 30 лет

21.Какой учебный предмет Вы преподаете? (*впишите*) _____

22.В каких классах вы преподаете?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11

ОПРОСНИК ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ШКОЛЫ
(разработка М.Г. Колесниковой, к.п.н., доцент)

Уважаемые коллеги!

Просим Вас принять участие в социологическом исследовании по выявлению результатов создания и деятельности службы здоровья в вашей школе. Гарантируем, что ваши ответы будут представлены только в обобщенном виде. *Отметьте любым значком ответы*, которые отражают Ваше мнение. Если набор предложенных ответов Вас не устраивает, допишите свой вариант ответа в строке «ИНОЕ».

Заранее благодарим Вас за участие в исследовании!

23.Ваше ОО, район _____

24.Какой статус имеет ваше ОО в области сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса? *(отметьте ВСЕ нужные ответы)*

☐ 1. городской ресурсный центр
☐ 2. ОО-лаборатория
☐ 3. городская экспериментальная площадка
☐ 4. районный ресурсный центр
☐ 5. районная экспериментальная площадка
☐ 6. не имеет инновационного статуса, но является опорным учреждением районной системы образования в данной области
☐ 7. никак не выделяется в данной области
☐ ИНОЕ _____

3. Есть ли в вашем ОО Служба здоровья?

☐ 1.Да ☐ 2.Нет ☐ 3.Нет, но есть сходная структура (центр, совет и т.п.)

4. Если ваш ответ «НЕТ», укажите причины отсутствия Службы здоровья _____

5. Если ваш ответ «НЕТ, НО ЕСТЬ СХОДНАЯ СТРУКТУРА», укажите ее особенности (*выберите ВСЕ нужные позиции*)

☐ 1 Центр содействия укреплению здоровья
.
☐ 2 Школьный Совет здоровья
.
☐ ИНОЕ *(укажите)*: _____

6. Если ваш ответ «ДА», какие нормативные акты положены в основу создания Службы здоровья вашего ОО (*выберите ВСЕ нужные позиции*)?

☐ 1.Городские (Постановления Правительства СПб, распоряжение КО и т.п.)
☐ 2.Районные (распоряжение или письмо РОО, ИМЦ и т.п.)
☐ 3.Внутришкольные (приказ о создании службы, положение о службе и т.п.)
☐ 4.Служба создана без нормативной базы
☐ ИНОЕ *(укажите)*: _____

7. Какие специалисты входят в состав Службы здоровья вашего ОО (*выберите ВСЕ нужные позиции*)?

☐ 1. Организатор оздоровительной работы в школе (зам. директора)
☐ 5. Социально-психологическое подразделение (педагог-психолог)

☐ 2. Образовательно-валеологическое подразделение (педагог-валеолог)

☐ 3. Физкультурное подразделение (учитель физкультуры)

☐ 4. Медицинское подразделение (медицинский работник)

☐ 6. Социально-психологическое подразделение (социальный педагог)

☐ 7. Информационное подразделение (учитель информатики)

☐ 8. ИНОЕ (впишите): _____
_____

8. Как долго действует Служба здоровья вашего ОО?

☐ 1. В этом году ☐ 2. С прошлого года ☐ 3. Более 2-х лет ☐ 3. Не создана

9. Изменилась ли деятельность вашего ОО с созданием Службы здоровья?

☐ 1. Значительно изменилась
☐ 2. Изменилась незначительно
☐ 3. Осталась прежней
☐ 4. Служба здоровья в ОО не создана
☐ ИНОЕ *(укажите)*: _____

10. Если деятельность ОО значительно изменилась, какого рода изменения произошли (укажите)?

_____
_____

11. Если деятельность ОО не изменилась, назовите причины (укажите)?

_____
_____

12. В чем Вы видите наиболее важные результаты деятельности Службы здоровья в вашем ОО? *(выберите до 3-х наиболее важных позиций)*

☐ 1. Повышение уровня здоровья детей и подростков
☐ 2. Профессиональный и личностный рост педагогов
☐ 3. Приобретение инновационного статуса ОО
☐ 4. Возможности более эффективного социального партнерства ОО
☐ 5. Участие ОО в инновационных программах
☐ 6. Взаимообмен опытом с ОО, решающими проблемы здоровья детей
☐ 7. Важных результатов деятельности Службы здоровья пока нет
☐ ИНОЕ *(укажите)*: _____

13. Какая программа здоровья действует в Вашем ОО (*выберите ВСЕ нужные позиции*)?

☐ 1. Отдельная комплексная программа, реализующая основные направления здоровьесозидающей деятельности школы
☐ 2. Отдельная профилактическая программа, реализующая одно или немногие направления здоровьесозидания
☐ 3. Подпрограмма Программы развития ОО
☐ 4. Программа для начальной школы в рамках реализации ФГОС
☐ 5. Школьная программа здоровья отсутствует
☐ ИНОЕ *(укажите)* _____

14. Какой мониторинг здоровья проводится в Вашем ОО? (*выберите ВСЕ нужные позиции)*

☐ 1. Городской мониторинг ЗОС школы (СПб АППО, сайт szou.webmerit.ru)
☐ 2. Саногенетический мониторинг (городская программа «Здоровый школьник», сайт pasportzdorovia.ru)
☐ 3. Комплексный внутришкольный мониторинг
☐ 4. Отдельные направления диагностики в области здоровья (анализ данных медицинской статистики, психодиагностика, анкетирование и т.п.)
☐ 5. Мониторинг здоровья в ОО не проводится

☐ ИНОЕ *(укажите)* _____

15. В каких мероприятиях, направленных на взаимодействие ОО, заинтересованных в решении проблемы здоровья, принимает участие ваше ОО? *(отметьте ВСЕ нужные ответы)*

☐ 1. Конференции городского и всероссийского уровня
☐ 3. Тематические региональные конкурсы
☐ 4. Курсовая подготовка по программам повышения квалификации педагогов
☐ 5. Городские проекты (*укажите, какие именно* _____
_____)
☐ 5. Мероприятия по взаимодействию ОО в рамках ГМО «Здоровье в школе»
☐ 6. Мероприятия по реализации районной программы, направленной на сохранение и укрепление здоровья учащихся
☐ 8. ОО не участвует в таких мероприятиях
] ИНОЕ *(укажите)*: _____

16. Какие формы взаимодействия ОО, заинтересованных в решении проблемы здоровья, Вы считаете наиболее предпочтительными?

_____

_____

17. Ваши пожелания и предложения по вопросам распространения опыта здоровьесозидающей деятельности вашего ОО *(предложите тематику участия вашего ОО в мероприятиях)*

_____

_____

Мы искренне благодарны Вам за сотрудничество!

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

АНКЕТА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ШКОЛЫ
(разработки С.А. Котовой, к.пс.н., доцент)

Для улучшения работы школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся, формированию их здорового образа жизни просим анонимно и искренне ответить на следующие вопросы анкеты (отметьте на шкале крестиком).

1. Оцените уровень состояния здоровья учащихся школы?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

2. Оцените степень Вашей удовлетворенности работой школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся, формированию здорового образа жизни?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

3. Оцените степень Вашей удовлетворенности информированием родителей о деятельности школы в указанном направлении?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

4. Оцените степень удовлетворенности оснащением материально-технической базы школы в целях здоровьесбережения?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

5. Оцените степень удовлетворенности учебным режимом школы?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

6. Оцените степень удовлетворенности учебной нагрузкой учащихся?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

7. Оцените степень удовлетворенности питанием в школе?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

8. Оцените степень удовлетворенности физкультурно-оздоровительной работой школы?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

9. Оцените степень удовлетворенности сохранением и укреплением здоровья учащихся на уроках?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

10. Оцените степень удовлетворенности формированием здорового образа жизни учащихся на уроках?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

11. Оцените степень удовлетворенности формированием здорового образа жизни учащихся во внеучебной работе и дополнительном образовании?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

12. Оцените степень удовлетворенности работой школы по профилактике вредных привычек и зависимостей у учащихся?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90 100

13. Оцените степень удовлетворенности работой школы в работе с детьми группы риска нарушений здоровья, социального риска?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

14. Оцените степень удовлетворенности медицинским обеспечением учащихся?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

15. Оцените степень удовлетворенности психологическим сопровождением учащихся?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

16. Оцените степень удовлетворенности социально-педагогическим сопровождением учащихся?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

17. Оцените степень удовлетворенности вовлечением учащихся и их родителей в массовые акции по укреплению здорового образа жизни?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

18. Оцените степень удовлетворенности работой школы с семьей по формированию здорового образа жизни учащихся?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

19. Оцените степень удовлетворенности деятельностью школьной службы здоровья?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

20. Оцените степень необходимости мониторинга здоровья в школе?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Назовите наиболее актуальные проблемы здоровья учащихся в школе (напишите)

Ваши предложения по решению проблемы здоровья учащихся в школе (напишите)

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

ОПРОСНИК «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» (разработка О.В. Вашечкиной, ГБОУ школа-интернат № 49)

Опросник позволяет оценить уровень развития составляющих профессиональной компетентности педагога (ключевые, базовые и специальные компетенции) с точки зрения трех компонентов - ценностно-мотивационного, когнитивного и деятельностного. Опросник содержит несколько шкал, что дает возможность для выявления не только уровня развития профессиональной компетентности педагога в целом, но и «проблем зон» (например, недостаточный уровень развития ценностно-мотивационных оснований к какому-либо виду профессиональной деятельности или недостаточный объем знаний в какой-либо профессиональной области и пр.) Опросник содержит 75 вопросов. Из них 1-25 вопросы направлены на выявление ценностно-мотивационной составляющей профессиональной компетентности, вопросы с 26 по 50 – на выявление уровня когнитивной составляющей, а опросы 51-75 – определение деятельностной составляющей. Вопросы структурированы таким образом, что позволяют определить уровень развития ключевых компетенций, базовых и специальных. Уровень профессиональной компетентности педагога (ПКП) определяется по формуле ПКП= , где *x*– количество баллов за каждое утверждение, *N* – количество утверждений и характеризует относительную степень развития ПКП и ее составляющих в процентах от максимально возможного.

Испытуемым предлагалось оценить степень выраженности предлагаемого утверждения. Обработка полученных данных заключалась в вычислении среднего для всей выборки значения.

Инструкция. Для повышения эффективности деятельности образовательной системы просим Вас анонимно и искренне оценить уровень профессиональной компетентности в соответствии с предложенной шкалой (1-10).

1. Оцените насколько для вас важно в работе владеть способами осмысления и критического анализа информации.
2. Оцените насколько для вас важно в работе уметь применять и интегрировать современные информационные технологии в профессиональную деятельность.
3. Оцените насколько для вас важно в работе уметь использовать уметь использовать современные инструментальные программные средства (текстовые редакторы, электронные таблицы, прикладные программы, в т. ч. для электронного документооборота) и сетевые автоматизированные информационные системы.
4. Оцените насколько для вас важно в работе уметь работать с современным цифровым оборудованием (компьютер, принтер, МФУ, мультимедийный проектор, интерактивная доска и пр.).

5. Оцените насколько для вас важно в работе уметь использовать и разрабатывать цифровые образовательные ресурсы.
6. Оцените насколько для вас важно в работе уметь общаться с коллегами.
7. Оцените насколько для вас важно в работе уметь общаться с родителями (законными представителями).
8. Оцените насколько для вас важно в работе умение свободно устанавливать контакт с обучающимися разного возраста.
9. Оцените насколько для вас важно в работе владеть методами убеждения, аргументации своей позиции, разрешения конфликтных ситуаций.
10. Оцените насколько для вас важно в работе владеть навыками саморефлексии, самооценки, самоконтроля.
11. Оцените насколько для вас важно в работе знать о приоритетных направлениях развития общества и образовательной системы РФ.
12. Оцените насколько для вас важно в работе осуществлять свою профессиональную деятельность в соответствии с законодательством РФ, уставом и правилами внутреннего распорядка образовательной организации, другими нормативными правовыми документами.
13. Оцените насколько для вас важно в работе осуществлять свою профессиональную деятельность на основе признания достоинств других людей в поликультурной среде
14. Оцените насколько для вас важно в работе учитывать в профессиональной деятельности различные социальные, культурные, национальные контексты.
15. Оцените насколько для вас важно в работе соблюдать правовые, нравственные и этические нормы, требования профессиональной этики.
16. Оцените насколько для вас важно в работе знать закономерности психического развития и особенности их проявления в учебном процессе в разные возрастные периоды, возможные девиации.
17. Оцените насколько для вас важно в работе использовать психолого-педагогические технологии, основанные на знании законов развития личности и поведения в реальной и виртуальной среде.
18. Оцените насколько для вас важно в работе применять современные методики и технологии организации и реализации образовательного процесса.
19. Оцените насколько для вас важно в работе обеспечивать охрану жизни и здоровья обучающихся, формирование у них культуры здоровья и ЗОЖ.
20. Оцените насколько для вас важно в работе проводить учебные занятия с опорой на достижения в области педагогической и психологической наук, возрастной физиологии и школьной гигиены, а также современных информационных технологий и методик обучения.
21. Оцените насколько для вас важно в работе сформировать у учащихся компетенции, заложенные в требованиях к освоению учебного материала учебной дисциплины, которую Вы преподаете.
22. Оцените насколько для вас важно в работе сформировать у учащихся представления о сущности и особенностях объектов, процессов и явлений действительности (природных, социальных, культурных, технических и др.) в соответствии с содержанием преподаваемого Вами учебного предмета

23. Оцените насколько для вас важно в работе в ходе обучения своему предмету сформировать у учащихся различные способы поиска информации (в т. ч. с использованием словарей, справочной литературы, средств ИКТ), обработки, анализа и интерпретации данных в соответствии с учебной задачей;
24. Оцените насколько для вас важно в работе сформировать у учащихся знаково-символические средства представления информации для создания моделей изучаемых объектов и процессов, схем решения учебных и практических задач.
25. Оцените насколько для вас важно в работе систематизировать, обобщать и распространять методический опыт в профессиональной области.
26. Оцените насколько вы знаете способы осмысления и критического анализа информации.
27. Оцените насколько вы знаете современные информационные технологии, которые можно использовать в профессиональной деятельности.
28. Оцените насколько вы знаете способы работы с современными инструментальными программными средствами (текстовые редакторы, электронные таблицы, прикладные программы, в т. ч. для электронного документооборота) и сетевыми автоматизированными информационными системами.
29. Оцените насколько вы знаете особенности организации профессиональной деятельности с использованием современного цифрового оборудования (компьютер, принтер, МФУ, мультимедийный проектор, интерактивная доска и пр.).
30. Оцените насколько вы знаете возможности использования в профессиональной деятельности цифровых образовательных ресурсов.
31. Оцените насколько вы знаете принципы и особенности построения общения с коллегами.
32. Оцените насколько вы знаете особенности организации взаимодействия с родителями (законными представителями) в ходе общения
33. Оцените насколько вы знаете особенности установления контакта с обучающимися разного возраста.
34. Оцените насколько вы знаете методы убеждения, аргументации своей позиции, разрешения конфликтных ситуаций.
35. Оцените насколько вы знаете навыки саморефлексии, самооценки, самоконтроля.
36. Оцените насколько вы знаете приоритетные направления развития общества и образовательной системы РФ.
37. Оцените насколько вы знаете особенности организации своей профессиональной деятельности в соответствии с законодательством РФ и Вашего региона (конституция РФ, закон об образовании, ФГОС и др.).
38. Оцените насколько вы знаете особенности организации своей профессиональной деятельности в соответствии с уставом и правилами внутреннего распорядка ОО, другими локальными актами.
39. Оцените насколько вы знаете нормы и принципы взаимодействия в поликультурной среде, различные социальные, культурные, национальные контексты профессиональной деятельности.
40. Оцените насколько вы знаете правовые, нравственные и этические нормы, требования профессиональной этики.

41. Оцените насколько вы знаете закономерности психического развития и особенности их проявления в учебном процессе в разные возрастные периоды, возможные девиации.
42. Оцените насколько вы знаете психолого-педагогические технологии, основанных на знании законов развития личности и поведения в реальной и виртуальной среде.
43. Оцените насколько вы знаете современные методики и технологии организации и реализации образовательного процесса.
44. Оцените насколько вы знаете принципы и требования к обеспечению в образовательном процессе охраны жизни и здоровья обучающихся, формирования у них культуры здоровья и ЗОЖ.
45. Оцените насколько вы знаете достижения в области педагогической и психологической наук, возрастной физиологии и школьной гигиены, а также современные информационные технологии и методики обучения.
46. Оцените насколько вы знаете о принципах и особенностях формирования компетенций учащихся, заложенных в требованиях к освоению учебного материала учебной дисциплины, которую Вы преподаете.
47. Оцените насколько вы знаете о сущности и особенностях объектов, процессов и явлений действительности (природных, социальных, культурных, технических и др.) в соответствии с содержанием преподаваемого Вами учебного предмета.
48. Оцените насколько вы знаете различные способы поиска информации (в т. ч. с использованием словарей, справочной литературы, средств ИКТ), обработки, анализа и интерпретации данных, которые можно сформировать у учащихся в ходе обучения своему предмету.
49. Оцените насколько вы знаете как сформировать у учащихся знаково-символические средства представления информации для создания моделей изучаемых объектов и процессов, схем решения учебных и практических задач.
50. Оцените насколько вы знаете как систематизировать, обобщать и распространять методический опыт в профессиональной области.
51. Оцените в какой степени Вы владеете способами осмысления и критического анализа информации.
52. Оцените степень интеграции и применения современных информационных технологий в своей профессиональной деятельности.
53. Оцените насколько эффективно Вы используете современные инструментальные программные средства (текстовые редакторы, электронные таблицы, прикладные программы, в т. ч. для электронного документооборота) и сетевые автоматизированные информационные системы.
54. Оцените свою эффективность в работе с современным цифровым оборудованием (компьютер, принтер, МФУ, мультимедийный проектор, интерактивная доска и пр.)
55. Оцените степень использования (в том числе разработки) Вами цифровых образовательных ресурсов в своей профессиональной деятельности.
56. Оцените свое умение общаться с коллегами.
57. Оцените свое умение общаться родителями (законными представителями).
58. Оцените свое умение свободно устанавливать контакт с обучающимися разного возраста.

59. Оцените степень владения Вами методами убеждения, аргументации своей позиции, разрешения конфликтных ситуаций.
60. Оцените степень владения Вами навыками саморефлексии, самооценки, самоконтроля.
61. Оцените в какой степени в организации своей профессиональной деятельности Вы опираетесь на приоритетные направления развития общества и образовательной системы РФ.
62. Оцените насколько Вы владеете содержанием и применяете в своей профессиональной деятельности законодательство РФ и Вашего региона (конституция РФ, Закон об образовании, ФГОС и другие нормативные правовые документы).
63. Оцените насколько Вы владеете содержанием и применяете в своей профессиональной деятельности устав и правила внутреннего распорядка образовательной организации, локальные акты.
64. Оцените насколько в свой профессиональной деятельности Вы учитываете поликультурность образовательной среды, различные социальные, культурные, национальные контексты.
65. Оцените насколько в свой профессиональной деятельности Вы соблюдаете правовые, нравственные и этические нормы, требования профессиональной этики.
66. Оцените эффективность применения в своей профессиональной деятельности знаний о закономерностях психического развития детей, особенностей их проявления в учебном процессе в разные возрастные периоды.
67. Оцените степень владения психолого-педагогическими технологиями, основанными на знании законов развития личности и поведения в реальной и виртуальной среде.
68. Оцените, как часто и эффективно Вам удается применять современные методики и технологии организации и реализации образовательного процесса.
69. Оцените насколько эффективно Вы обеспечиваете охрану жизни и здоровья обучающихся, формирование у них культуры здоровья и ЗОЖ.
70. Оцените степень использования Вами в профессиональной деятельности достижений в области педагогической и психологической наук, возрастной физиологии и школьной гигиены, а также современных информационных технологий и методик обучения.
71. Оцените насколько результативно Вы формируете у учащихся компетенции, заложенные в требованиях к освоению учебного материала учебной дисциплины, которую Вы преподаете.
72. Оцените в какой степени Вам удается сформировать у учащихся представления о сущности и особенностях объектов, процессов и явлений действительности (природных, социальных, культурных, технических и др.) в соответствии с содержанием преподаваемого Вами учебного предмета
73. Оцените в какой степени в ходе обучения своему предмету Вам удается сформировать у учащихся различные способы поиска информации (в т. ч. с использованием словарей, справочной литературы, средств ИКТ), обработки, анализа и интерпретации данных в соответствии с учебной задачей;
74. Оцените в какой степени в ходе обучения своему предмету Вам удается научить учащихся использовать знаково-символические средства пред-

ставления информации для создания моделей изучаемых объектов и процессов, схем решения учебных и практических задач.

75. Оцените в какой степени Вы систематизируете, обобщаете и распространяете методический опыт в профессиональной области.

Ключ:

Профессиональная компетентность педагога – общая сумма баллов.

Ценностно-мотивационный компонент: вопросы №№1-25.

Когнитивный компонент: вопросы №№ 26-50.

Деятельностный компонент вопросы №№ 51-75.

Ключевые компетенции: вопросы 1-15; 26-40; 51-65.

Информационные компетенции: вопросы №№1-5; 26-30; 51-55

- *Ценностно-мотивационный компонент: вопросы №№ 1-5*
- *Когнитивный компонент: вопросы №№ 26-30*
- *Деятельностный компонент вопросы №№ 51-55*

Коммуникативные компетенции: вопросы №№ 6-10; 31-35; 56-60

- *Ценностно-мотивационный компонент: вопросы №№ 6-10*
- *Когнитивный компонент: вопросы №№ 31-35*
- *Деятельностный компонент вопросы №№ 56-60*

Гражданско-правовые компетенции: вопросы №№11-15; 36-40; 61-65

- *Ценностно-мотивационный компонент: вопросы №№ 11-15*
- *Когнитивный компонент: вопросы №№ 36-40*
- *Деятельностный компонент вопросы №№ 61-65*

Базовые компетенции: вопросы №№ 16-20; 41-45; 66-70

- *Ценностно-мотивационный компонент: вопросы №№ 16-20*
- *Когнитивный компонент: вопросы №№ 41-45*
- *Деятельностный компонент вопросы №№ 66-70*

Специальные компетенции: вопросы №№ 21-25; 46-50; 71-75.

- *Ценностно-мотивационный компонент: вопросы №№ 21-25.*
- *Когнитивный компонент: вопросы №№ 46-50*
- *Деятельностный компонент вопросы №№ 71-75*

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

АНКЕТА "ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ЕГО СОСТАВЛЯЮЩИЕ" (разработка С.А. Котовой, к.пс.н., доцент)

1. Тип поведения личности, фиксирующий устойчивые, воспроизводимые черты, манеры, привычки, склонности называется
а) образ жизни
б) стиль жизни
в) условия жизни
г) все неверно
2. Образ жизни включает в себя следующие категории
а) уровень жизни
б) качество жизни
в) качество жизни и стиль жизни
г) ответы а) и в)
3. Выберите наиболее полное определение “Здорового образа жизни”
а) формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая успешное выполнение своих социально-профессиональных функций в оптимальных для здоровья условиях независимо от внешних воздействий
б) активная деятельность людей, направленная на сохранение и улучшения здоровья
в) сочетание уровня и стиля жизни, обеспечивающих поддержание здоровья на оптимальном уровне
г) оздоровление человека с использованием знаний о борьбе с вредными привычками, гиподинамией, плохой экологией
4. Выберите наиболее полный набор факторов, характеризующих нездоровый образ жизни
а) гиподинамия, семейная дисгармония, вредные привычки
б) нерациональное питание, переутомление, стресс
в) неполноценный отдых, социальная пассивность, неудовлетворенность жизненной ситуацией, низкая медицинская активность
г) всё перечисленное
5. Что вы понимаете под термином “медицинская активность”?
а) выполнение медицинских советов, предписаний, профилактическое посещение медицинских учреждений
б) участие в охране и улучшении здоровья населения, забота о здоровье других
в) деятельность человека по преодолению вредных привычек и традиций, пропаганда здорового образа жизни
г) всё перечисленное
6. К здоровому образу жизни относится
а) полноценный отдых
б) социальная пассивность
в) низкая медицинская активность
г) гиподинамия
7.Отметьте наиболее полное определение термина “Валеология”

а) наука о здоровье и его сохранении
б) наука о здоровом образе жизни
в) наука о здоровье человека, путях его обеспечения, формирования и сохранения в конкретных условиях жизнедеятельности
г) наука о воспитании здорового человека
8. Что является предметом валеологии?
а) индивидуальное здоровье и резервы здоровья
б) здоровый образ жизни
в) всё перечисленное
г) закономерности поддержания здоровья
9.Что является объектом валеологии?
а) здоровый человек
б) практически здоровый или находящийся в состоянии предболезни человек
в) больной человек
г) все люди
10. К основным задачам валеологии относят:
а) сохранение и укрепление здоровья и резервов здоровья человека через приобщение его к здоровому образу жизни
б) формирование установки на здоровый образ жизни
в) исследование и количественная оценка состояния здоровья и резервов здоровья человека
г) всё перечисленное
11. Выберите факторы, влияющие на здоровье человека
а) генетические
б) состояние окружающей среды и образ жизни человека
в) медицинское обеспечение
г) всё перечисленное
12.Какой фактор в наибольшей степени влияет на здоровье человека?
а) наследственность
б) экология (состояние окружающей среды)
в) образ жизни
г) медицинское обеспечение
13. Перечислите компоненты здоровья
а) соматическое здоровье, физическое здоровье
б) психическое здоровье, нравственное здоровье
в) ответы а) и б)
г) соматическое, физическое, психическое здоровье.
14. Выберите основные правила оздоровительной тренировки
а) постепенность наращивания интенсивности и длительности нагрузок
б) разнообразие применяемых средств
в) систематичность занятий
г) все перечисленное
15. Что происходит с мышцами без длительной физической нагрузки (в состоянии вынужденного покоя)
а) обезвоживание
б) потеря эластичности
в) потеря упругости

г) атрофия

16. Что необходимо использовать для повышения устойчивости психики к неблагоприятным воздействиям, стрессу

а) самоанализ, аутотренинг, полноценный сон

б) массаж, двигательную активность

в) полноценный сон, употребление алкоголя

г) ответы а) и б)

17. Ведущий фактор в формировании потребности в ведении здорового образа жизни:

а) внутренняя потребность человека быть здоровым;

б) личный пример членов семьи, друзей, знакомых;

в) близкое к месту жительства расположение спортивных сооружений;

г) просмотр телепередач, чтение журналов, посещение лекций о здоровом образе жизни.

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

ГОТОВНОСТЬ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ
(по методике В. Ясвина, С. Дерябо "Индекс отношения к здоровью", 2002)

Для того чтобы изменить отношение к своему здоровью и образу жизни, необходимо определить его исходный уровень. Данная методика дает возможность учащимся и педагогам выявить уровень отношения к своему здоровью и здоровью окружающих с разных позиций. Полученные результаты могут оказаться эмоционально значимым фактором, побуждающим изменить свое поведение и образ жизни.

ИНСТРУКЦИЯ: Из двух предлагаемых высказываний (А и Б), которые описывают противоположные мнения, выберите то, которое кажется более подходящим для вас. Если вам полностью подходит вариант А, вы зачеркиваете букву «А» на бланке рядом с номером высказывания. Если вы скорее склоняетесь к варианту А, но не можете полностью с ним согласиться, то в среднем квадратике вы зачеркиваете стрелку в сторону буквы «А». Если вы скорее склоняетесь к варианту Б, но тоже не можете полностью с ним согласиться, то в среднем квадратике вы зачеркиваете стрелку в сторону буквы «Б». И, наконец, если вам полностью подходит вариант Б, вы зачеркиваете букву «Б». Разумеется, здесь нет «правильных» и «неправильных» ответов. Отвечать лучше быстро, так как первая реакция наиболее точно выражает ваше мнение.

Тест «Индекс отношения к здоровью»

1. А. Если бы у меня на теле появилось какое-либо пятнышко или безболезненное вздутие, то я заметил бы это очень быстро	Б. Я обратил бы на него внимание, когда оно стало бы достаточно большим
2. А. Когда я от нечего делать пролистываю какой-нибудь журнал, различные статьи о здоровье я просто пропускаю	Б. Я их просматриваю более внимательно в первую очередь
3. А. Если мне предложат проводить свои выходные в группе здоровья или спортивном зале, я, конечно, этим воспользуюсь	Я предпочту оставаться дома и заниматься своими делами
4. А. Я решительно вмешиваюсь, если кто-то из моих близких начинает совершать поступки, которые вредят его здоровью	Б. Пожалуй, я не всегда прилагаю к этому достаточно усилий и зачастую готов с этим смириться
5. А. Я обычно не обращаю особого внимания, если у моего собеседника не совсем чистые зубы, не подстрижены ногти и т.д.	Б. Мне это сразу же бросается в глаза
6. А. Я выписываю или покупаю газеты, журналы и книги по проблемам здоровья	Б. Я не трачу на это свои деньги
7. А. Если позволяет время, я стараюсь пройти куда мне нужно пешком	Б. Я все равно лучше спокойно подъеду на автобусе, троллейбусе, маршрутке и т.д.
8. А. Когда я выбираю подарок кому-то из членов своей семьи, мне не приходит в голову купить что-либо из предметов личной гигиены	Б. Я часто делаю именно такие подарки, потому что они кажутся мне вполне подходящими

9. А. Когда я выпиваю стакан свежего фруктового сока, я замечаю прилив бодрости, энергии во всем организме	Б. Я, прежде всего, просто утоляю жажду
10. А. Когда знакомые в компании начинают говорить о различных процедурах по сохранению здоровья, мне становится просто скучно	Б. Я с удовольствием включаюсь в беседу
11. А. Я стараюсь уклоняться от различных обязательных профилактических обследований	Б. Они являются хорошим стимулом, чтобы позаботиться о состоянии своего организма
12. А. Мне удалось заинтересовать своих знакомых книгами и статьями о здоровом образе жизни	Б. Я не предпринимал таких попыток
13. А. По-моему, те, кто находит удовольствие в том, чтобы в 5 утра бегать в трусах по улице, – это не совсем нормальные люди	Б. Я даже завидую им, ведь забота о своем здоровье – это радостное и увлекательное занятие
14. А. Я стараюсь знакомиться с людьми, которые много знают о том, как поддерживать свое здоровье на должном уровне	Б. Такие люди для меня не более интересны, чем другие
15. А. Я редко задумываюсь о том, правильно ли я питаюсь	Б. Я в целом придерживаюсь правил здорового питания
16. А. Я никогда не писал по собственной инициативе заметок о здоровье в журналы, газеты, стенгазеты и т.п.	Б. В своей жизни я уже делал нечто подобное
17. А. Порой у меня возникает такое ощущение, что организм как будто хочет сказать мне, чем ему помочь, если в нем что-то разладилось	Б. Любая боль в организме – это всего лишь определенная реакция нервной системы
18. А. Когда в гостях по предложению хозяев квартиры я просматриваю их библиотеку, мои глаза сами останавливаются на книгах о поддержании здоровья	Б. У меня вызывает интерес другая литература
19. А. Когда я покупаю зубные пасты, кремы, жевательные резинки и т.п., я практически не ориентируюсь на их «оздоровительный эффект», подчеркиваемый в рекламе	Б. Для меня это очень важно, потому что я во всем стараюсь учитывать, как это повлияет на мое здоровье
20. А. Мне приходилось обучать других людей способам улучшения своего самочувствия	Б. У меня недостаточно для этого собственного опыта
21. А. У меня не вызывают особой симпатии люди, которые из чувства брезгливости никогда не пользуются чужой тарелкой, кружкой и т.п.	Б. Я полностью разделяю чувства таких людей
22. А. Я никогда специально не разыскивал литературу, в которой описываются редкие методики оздоровления организма	Б. Мне приходилось это делать
23. А. Я ежедневно подолгу занимаюсь оздоровлением своего организма, несмотря на другие важные дела	Б. Я уделяю время на свое здоровье только в случае необходимости
24. А. Я никогда не принимал участие в работе различных движений, борющихся за здоровую окружающую среду	Б. Я состоял в таких движениях

Бланк к тесту «Индекс отношения к здоровью»

№	ответ	балл	№	ответ	балл	№	ответ	балл	№	ответ	балл	№	ответ	балл	№	ответ	балл	сумма баллов

1	А ↓ ↑ Б		5	А ↓ ↑ Б		9	А ↓ ↑ Б		13	А ↓ ↑ Б		17	А ↓ ↑ Б		21	А ↓ ↑ Б		
2	А ↓ ↑ Б		6	А ↓ ↑ Б		10	А ↓ ↑ Б		14	А ↓ ↑ Б		18	А ↓ ↑ Б		22	А ↓ ↑ Б		
3	А ↓ ↑ Б		7	А ↓ ↑ Б		11	А ↓ ↑ Б		15	А ↓ ↑ Б		19	А ↓ ↑ Б		23	А ↓ ↑ Б		
4	А ↓ ↑ Б		8	А ↓ ↑ Б		12	А ↓ ↑ Б		16	А ↓ ↑ Б		20	А ↓ ↑ Б		24	А ↓ ↑ Б		

1. Обработайте данные с помощью приводимого ниже «ключа». За полное соответствие ответа с ответом в ключе дается 3 балла, за стрелку, направленную в сторону этого ответа, – 2 балла, за стрелку в противоположную сторону – 1 балл, за ответ, противоположный данному в ключе, – 0.

Ключ к тесту «Индекс отношения к здоровью»

1. А	5. Б	9. А	13. Б	17. А	21. Б	Эмоциональная шкала
2. Б	6. А	10. Б	14. А	18. А	22. Б	Познавательная шкала
3. А	7. А	11. Б	15. Б	19. Б	23. А	Практическая шкала
4. А	8. Б	12. А	16. Б	20. А	24. Б	Шкала поступков

2. Внесите балльные оценки каждого ответа в бланк и подсчитайте сумму баллов по каждой строке бланка и общую сумму по всему бланку.

3. Определите силу проявления (интенсивность) вашего отношения к здоровью в соответствии со следующими характеристиками:

Эмоциональная шкала (1-я строка бланка): насколько человек чувствителен к различным проявлениям своего организма, насколько он способен получать удовольствие от своего здоровья и заботы о нем.

Познавательная шкала (2-я строка бланка): насколько человек готов получать информацию о здоровье, здоровом образе жизни.

Практическая шкала (3-я строка бланка): насколько человек готов включаться в практические действия, направленные на заботу о своем здоровье.

Шкала поступков (4-я строка бланка): насколько человек стремится повлиять на свое окружение, создавать вокруг себя здоровую жизненную среду.

Показатель интенсивности отношения к своему здоровью (общая сумма по всему бланку): насколько у человека в целом сформировано отношение к здоровью, насколько сильно оно проявляется.

4. Для того чтобы сравнивать свои результаты с результатами других людей, переведите полученные «сырые» баллы в процентили с помощью таблицы. Цифровое значение процентиля показывает, сколько процентов учащихся имеют показатель более низкий, чем у данного учащегося. Например, 8 баллов по «шкале поступков» соответствует 60-му процентилю (по таблице). Это значит, что ваш показатель выше, чем у 60% российских школьников.

Табл. перевода балльной оценки в процентильную
(по результатам учащихся массовой школы)

Процен-тиль	Эмоциональная шкала	Познавательная шкала	Практическая шкала	Шкала поступков	Интенсивность
0	5 и менее	-	0-2	-	13 и менее
4	6	0-1	3-4	1-2	14-18
11	7-8	2-3	5-6	3	19-23
23	9	4-5	7	4-5	24-28
40	10-11	6	8-9	6	29-34
60	12	7-8	10-11	7-8	35-39
77	13-14	9-10	12-13	9	40-44
89	15-16	11	14	10	45-49
96	17-18	12-18	15-18	11-18	50 и более

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

АНКЕТА "ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ НА ВОСПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В СЕМЬЕ"
(разработка С.А. Котовой, к.пс.н., доцент)

1. Как часто Ваш ребёнок делает зарядку?
А) ежедневно;
Б) 4 раза в неделю;
В) 2 раза в неделю;
Г) дома не делает;
Д) другое _____
2. Сколько раз в день он чистит зубы?
А) один раз в день;
Б) два раза в день;
В) 3 раза в день;
Г) 4 раза в неделю;
Д) один раз в неделю;
Е) нерегулярно;
Ж) другое _____
3. Во сколько ложится спать Ваш ребёнок?
_____
4. Совершаете ли вы ежедневные прогулки на свежем воздухе?
А) Да;
Б) Иногда;
В) Нет.
5. Хорошее ли зрение у ребёнка?
_____
6. Полноценно ли он питается? Какую еду предпочитает?
А) домашнюю;
Б) фаст-фуд;
В) как придется;
Г) придерживается диеты;
Д) другой вариант _____
7. Считаете ли Вы здоровым своего ребёнка? Да / Нет
8. Сколько раз в год он болеет? _____
9. Считаете ли Вы, что делаете всё для здоровья своего ребёнка?
Отметьте крестиком клеточку, соответствующую уровню ваших усилий.

0									100

10. Где Ваш ребенок отдыхаете летом? Обведите кружком.
А) в городе;
Б) в ленинградской области, на даче;
В) на даче, в деревне в другом регионе;
Г) поездка за рубеж в Европу;
Д) поездка за рубеж в теплые страны;

ПРИЛОЖЕНИЕ 10

ПРИМЕРНАЯ СХЕМА УЧАСТИЯ ШКОЛЫ – УЧАСТНИКА РИП В МОНИТОРИНГЕ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «ЗДОРОВЬЕ В ШКОЛЕ»

Методики мониторинга	Адреса ссылок на электронные формы
Педагоги (не менее 20 чел.)	
Мониторинг здоровья в школе: «Анкета педагога»	Сайт szou.webmerit.ru, страница «Мониторинг», «Вход в систему» (нужен логин и пароль)
Методика «Ценностные ориентации личности»	Составить ранговый список ценностей и написать два эссе https://onlinetestpad.com/hmbfhao7huzky
Анкета «Удовлетворенность здоровьесозидающей деятельностью школы»	Оценить по 10-балльной шкале http://goo.gl/forms/K86Lhu73Ez
Анкета «Профессиональная компетентность педагогов в области здоровьесозидающей деятельности»	Заполнить анкету https://onlinetestpad.com/hpsueyclztkws
Анкета для педагогов «Представление о здоровом образе жизни»	Заполнить анкету http://goo.gl/forms/oDZAR1y6u7
Анкета «Применение средств коммуникации педагогами ОУ»	Заполнить анкету https://clck.ru/F45s3
Учащиеся 6, 11 классов (не менее 30 чел. по каждой ступени обучения)	
Мониторинг здоровья в школе: «Анкета школьника 6 класса», «Анкета школьника 11 класса»	Заполнить анкету. Сайт szou.webmerit.ru, страница «Мониторинг», «Вход в систему» (нужен логин и пароль)
Тест «Индекс отношения к здоровью»	Заполнить тест. https://onlinetestpad.com/hoxyo2jhs3dii
Опросник «Удовлетворенность здоровьесозидающей деятельностью школы»	Оценить по 10-балльной шкале http://goo.gl/forms/DrPvLj5mwj
Анкета «Предпочтения школьников в сети Интернет»	Заполнить анкету https://goo.gl/forms/mEQzJqQR9AfDS3Pv1
Анкета «Оценка результативности социального партнерства ОО»	Заполнить анкету https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfs5k5NSh7qcF2qLF2dY6Hk0ImZUYZ_v-7dTGnqWtcSs8o-bQ/viewform
Анкета «Представление о здоровом образе жизни»	Заполнить анкету http://goo.gl/forms/oDZAR1y6u7
Родители учащихся (не менее 30 чел.)	
Мониторинг здоровья в школе: «Анкета школьника 2 класса»	Заполнить анкету. Сайт szou.webmerit.ru, страница «Мониторинг», «Вход в систему» (нужен логин и пароль)
Анкета для родителей	Заполнить анкету http://goo.gl/forms/52txwG3lSE
«Удовлетворенность здоровьесозидающей деятельностью школы»	Оценить по 10-балльной шкале http://goo.gl/forms/FUYljfREn5
Ответственный за проведение мониторинга (1 чел.)	
Анкета «Служба здоровья в образовательной организации»	Заполнить анкету. http://goo.gl/forms/Ld3TWi21xc
Методика «Матрица оценки компонентов сетевого взаимодействия образовательных организаций»	Заполнить матрицу для вашей школы. https://docs.google.com/spreadsheets/d/1q3Eekyapl_pmg9eyVkCt_UeQmSyI_T9rcvdUsqgntRw/edit#gid=455672737
Методика «Матрица оценки технологий сетевого взаимодействия образовательных организаций»	На отдельных листах файла по ссылке заполнить матрицы для взаимодействий вашей школы с каждой школой кластера (всего 5 матриц)

	https://docs.google.com/spreadsheets/d/16enMTlgNj_1ImfEUWuBOmJV-AJjB-X9hXFag8_dU_5U/edit#gid=0
Анализ школьного сайта	Анализируется наличие на сайте следующей информации: • информации о здоровье и здоровом образе жизни (ЗОЖ) для педагогов, школьников, родителей по разной тематике (питание, физическая активность, в т.ч. информация о комплексе ГТО, и т.п.); • материалов службы здоровья или служб сопровождения; • материалов по профилактике негативных явлений среди несовершеннолетних (наркозависимости и т.п.); • материалов по различным видам безопасности (в Интернете, пожарная, в лифте, на железнодорожном транспорте, на водных объектах); • ссылки на сайты и другие источники о здоровье и ЗОЖ.
Рабочая группа участников эксперимента	
Оценка эффективности применения средств коммуникации в ОО	Ответить на вопросы: 1) какие средства коммуникации действуют в школе для всех участников образовательного процесса? 2) насколько средства коммуникации эффективны – что способствует решению проблемы здоровья в школе, что препятствует? 3) сформулируйте несколько (3-4) проблемы, которые необходимо решить вашей школе для повышения эффективности средств коммуникации.
Анкета «Оценка результатов сетевого взаимодействия и социального партнерства между ОО РИП»	Заполнить анкету https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdPxQA2DuTNGMMvYVacAoBCxpSmgFb4PbHBbxGrOIMqaFAFcg/viewform