

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ СЫСЕРТСКОГО
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 19» с. Новоипатово
624027, Свердловская область, Сысертский район, с. Новоипатово, ул. Мира, 3
эл. почта: ipatovo19@mail.ru офиц. сайт <https://ipatovo19.uralschool.ru>



УТВЕРЖДАЮ:
Директор МАОУ СОШ № 19
Е.А.Дергунова
Приказ от 08.07.2025г № 212-ОД

**Профилактическая программа для сохранения
здоровья несовершеннолетних
в МАОУ СОШ № 19
на 2025-2027 гг.**

Оглавление

1. Обоснование.....	3
2. Цель, задачи.....	6
3. Приоритетные направления	7
4. Методы и средства обеспечения программы.....	8
5. Ожидаемые результаты работы по реализации программы.....	9
6. План мероприятий.....	10
7. Этапы и сроки реализации программы.....	19
8. Критерии оценки эффективности программы.....	20
9. Приложение.....	21

Обоснование

Детский и подростковый возраст является для человека основополагающим и определяющим дальнейшую его жизнь. Это период интенсивного роста организма, формирования органов, систем и функций, обеспечивающих пожизненные свойства систем адаптации, защиту от заболеваний и самореализацию человека. В данный период закладываются все структурно-функциональные элементы и ценностные ориентации, определяющие направление формирования личностных качеств. Программа предполагает создание и развитие единой системы здоровьесберегающих технологий в образовательной организации, формирование единых ценностных установок.

Заболеваемость детей болезнями костно-мышечной системы в возрасте до 14 лет в Свердловской области (на 1000 детей)

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
Болезни костно-мышечной системы	66,5	70,1	62,1	61,4	63,9

Заболеваемость детей болезнями костно-мышечной системы 15-17 лет в Свердловской области (на 1000 детей)

	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год	
	общая	перв.	общая	перв.	общая	перв.	Общ.	Перв.	Общ.	Перв.
Болезни костно-мышечной системы	123,5	57,0	125,1	40,5	111,7	46,6	117,0	50,2	126,6	60,6

По классу болезней костно-мышечной системы из года в год сохраняются высокие показатели. Уже давно эти болезни называют профессиональными заболеваниями школьников. Данная ситуация обусловлена новыми подходами к выявлению, регистрации заболеваний, в том числе взятию на диспансерный учет, выявленных в ходе профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. Это обуславливает срочную необходимость решения проблемы совместными усилиями образовательной и медицинской организаций, родителей, детей.

Количество учащихся в школе № 19 – 111 человек (10 обучающихся - 1-2 классов, 15 обучающихся 3-4 классов, 45 обучающихся 5-8 классов, 16 обучающихся 9-11 классов, 10 обучающихся 2б – 9б, воспитанники, 15 – воспитанники дошкольной разновозрастной группы).

Проводился анализ заболеваемости учащихся школы № 19 за три года по результатам профилактических осмотров (форма №12, 30);

1. Проводим анкетирование учащихся и родителей, педагогов;
2. Делим детей на I, II, III группы здоровья;
3. Выбираем одно заболевание (например, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - остеохондроз позвоночника, сколиоз позвоночника, плоскостопие);

4. Анализируем результаты анкетирования. Например, выявлена низкая двигательная активность (только уроки физкультуры в школе) у 60% учащихся, утреннюю гимнастику выполняют 20% учеников, спортивные секции посещают 45% учеников, о преимуществах двигательной активности знают 50% учащихся;

5. Определены значимые факторы, способствующие формированию болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани именно в этом образовательном учреждении:

- Мебель не соответствует росту учащегося;
- Двигательная активность у большинства детей, только на уроках физической культуры;
- Превышающие вес школьных ранцев с учебными комплектами;
- Нерациональная обувь;
- Неправильное применение физических упражнений на уроках физической культуры;
- Незнание родителей и учащихся, педагогов о необходимости двигательной активности в профилактике заболеваний костно-мышечной системы;
- Отсутствие физкультминуток на уроках;
- Отсутствие возможности заниматься двигательной активностью на переменах;
- Отсутствие информационно-коммуникационного плана мероприятий в школе, их выполнение.

Культура здоровья школьника - это интегративное личностное качество, приобретаемое в результате освоения и принятия индивидом духовного опыта человечества в сфере сохранения и укрепления здоровья, ответственности за его совершенствование в течение всей жизни.

Проявления культуры здоровья выступает как понятие «здоровый образ жизни», который трактуется как:

- 1) способ жизнедеятельности, обеспечивающий формирование, сохранение и укрепление здоровья;
- 2) способ биологической и социальной адаптации человека в конкретных условиях жизни;
- 3) способ его выживания в условиях современного кризиса (экономического, экологического, социального).

Основными компонентами здорового образа жизни называют: оптимальный двигательный режим, тренировка иммунитета и закаливание, рациональное питание, психофизиологическая регуляция, рациональная

организация жизнедеятельности (рациональный режим жизни), отсутствие вредных привычек.

С учетом этих данных была разработана здоровьесберегающая программа. При ее создании учтено, что школьный возраст характеризуется наивысшей социальной активностью, высоким уровнем познавательной мотивации, что создает благоприятные предпосылки для формирования здоровья и здорового образа жизни.

Основной замысел программы предполагает создание и развитие единой системы здоровьесбережения учащихся в образовательном учреждении, формирование единых ценностных установок и подходов к здоровьесбережению участников образовательного процесса.

Цель, задачи:

Цель: формирование здоровьесберегающей среды и здорового образа жизни ребенка, сохранение и укрепление здоровья учащихся, воспитание у них внутренней потребности вести здоровый образ жизни на примере профилактических мероприятий по заболеваниям костно-мышечной систем.

Задачи:

- создание в школе организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических и других условий здоровьесберегающих технологий, учитывая индивидуальные особенности учащихся;
- обучение детей, родителей, педагогов основным понятиям, мероприятиям, приемам ЗОЖ; формирование электронных кейсов для обучения, тестирования и мотивирования;
- достижение оптимальной двигательной активности в соответствии с возрастом и особенностями организма учащегося;
- привлечение системы кружковой, внеклассной и внешкольной работы к формированию здорового образа жизни учащихся.

Приоритетные направления в работе по формированию программы:

- формирование мотивации и системы знаний о здоровье и здоровом образе жизни;
- организация системы взаимодействия педагогического коллектива школы и родителей по сохранению и укреплению здоровья обучающихся;
- создание условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья учащихся;
- профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани у обучающихся в образовательной организации:
 1. контроль за организацией рабочего места обучающихся;
 2. контроль веса школьных ранцев;
 3. контроль сменной обуви;
 4. контроль двигательной активности и безопасности физических упражнений на уроках физической культуры.

Методы и средства обеспечения программы:

Кадровые ресурсы: директор, социальный педагог, педагоги, заместитель директора по воспитательной работе, логопед, медицинский работник, библиотекарь, классные руководители, психологи. Волонтеры из числа обучающихся, педагогов, родителей.

Материально-технические ресурсы:

В школе имеется оборудованный спортивный зал, стадион, медицинский

кабинет, тренажерный зал; столовая, компьютерные классы, хорошо оснащенные предметные кабинеты, библиотека, укомплектованная литературой, необходимой для выполнения творческих, проектных, исследовательских работ учителей и учащихся, актовый зал. Работают кабинеты логопеда, социального педагога, психолога. Сайт школы, официальные страницы в социальных сетях Вконтакте и Инстаграм.

Методические и информационные ресурсы:

- видеоматериалы;
- методические рекомендации;
- беседы с учащимися, родителями;
- мастер-классы;
- флешмобы;
- видеоконференцсвязь;
- спортивные школьные праздники;
- участие учащихся в городских спортивных соревнованиях;
- мероприятия по ЗОЖ.

Ожидаемые результаты:

- Увеличение мотивационных посылов на здоровый образ жизни (в % соотношении по данным анкетирования);
- Повышение мотивации к двигательной деятельности, здоровому образу жизни (в % соотношении – количество вовлеченных детей в различные мероприятия, связанные с увеличением двигательной активности);
- Повышение профессиональной компетенции и заинтересованности педагогов в сохранении и укреплении здоровья школьников (количество проведенных учебных занятий, тестирований, анкетирования);
- Поддержка родителями деятельности школы по воспитанию здоровых (увеличение количества мероприятий по ЗОЖ, проведенных совместно с родителями);
- Повышение уровня самостоятельности и активности школьников в двигательной деятельности (в % соотношении количество вовлеченных в двигательную активность детей, проведение анкетирования).
- Повышение двигательной активности учащихся на 20% (посещение спортивных секций, утренняя гимнастика);
- Повышение оценки удовлетворенности учащихся от обучения (с помощью анкетирования учащихся);
- Рост уровня физического развития и физической подготовленности школьников (по данным официальной статистики);
- Повышение функциональных возможностей организма учащихся (по данным официальной статистики);

План Мероприятий

№	Содержание мероприятия	Ответственный	Сроки	Ресурсы	Контрольная точка
1	Анализ информации о состоянии здоровья детей по данным статистики в динамике за 3 года на уровне Свердловской области, муниципального образования	Заведующий детским поликлиническим отделением, заведующий (ОМПОвОУ) Фельдшер, врач, медицинская сестра (ОМПОвОУ)	01.08 2025 г.	Учреждение здравоохранения, (ОМПОвОУ)	Проведение анализа, выявления факторов риска, определение мероприятий, способствующих устранению факторов риска
1.2	Анализ на уровне образовательного учреждения, распределение учащихся по группам здоровья в динамике за 3 года (при возникновении сложности по анализу за 3 года, можно делать за 1 год)	Врач, фельдшер, мед. сестра образовательного учреждения	26.08. 2025 г.	Учреждение здравоохранения, (ОМПОвОУ Образовательная организация.	Разделение учащихся на I, II, III группы здоровья, выявление факторов риска по формированию заболеваний. Выбор профилактического направления работы по заболеванию.
1.3	Проведение анкетирования учащихся и родителей	Классные руководители, фельдшер, мед. сестра	15.09. 2025 г.	Образовательная организация	Оценка уровня мотивации к ЗОЖ учащихся и определение основных приоритетов дальнейшей профилактической работы
2.	Гигиеническая оценка образовательной среды (параметры микроклимата; уровень шума; уровни искусственного и естественного освещения, коэффициент пульсации в кабинетах, спортивных залах, рекреациях; напряжение	Директор	Перед началом учебного года	Образовательная организация	Достижение оптимальных гигиенических показателей по всем параметрам оценки образовательной среды

	электромагнитного поля, параметры яркости и освещенности в компьютерных классах)				
3.	Мониторинг состояния здоровья учащихся Анализ процентного соотношения количества учащихся, отнесенных к разным группам здоровья за 2020 и 2021 год; процент учащихся имеющих гармоничное физическое развитие; соотношение учащихся, относящихся к физкультурным группам; процентное соотношение выявленных патологий.	Фельдшер, медицинская сестра, учитель физкультуры, психолог	В плановом режиме. Ежегодно.	Учреждение здравоохранения. Образовательная организация.	Оценка уровня состояния здоровья учащихся. Выявление основных факторов влияющих на здоровье обучающихся в текущем режиме.
4.	Выполнение и приближение к нормативам двигательной	Педагоги, родители, учителя физкультуры, дети	2 раза в год	Образовательная организация	30.06.2023 процентное соотношение детей с оптимальной и недостаточной двигательной активностью 31.12 2023 увеличение процентного соотношения детей с оптимальной для данного возраста двигательной активности
4.1	Проведение на уроках гимнастики на осанку, для снятия утомления глаз у учащихся всех классов	Учителя	Ежедневно	Образовательная организация	Увеличение количество классов, в которых проводится гимнастика

4.2	Проведение утренней гимнастики во всех классах школы	Учителя, Учитель физ. культуры.	Ежедневно	Образовательная организация	Повышение двигательной активности, сохранение и укрепление здоровья учащихся
3.3	Оформление «Листков здоровья» в классных журналах заполняется медицинским работником с учетом физкультурной группы. В листок здоровья сведения заносятся из медицинских карт учащихся. Все рекомендации, данные в «Листке здоровья», должны в обязательном порядке учитываться всеми участниками образовательного процесса на всех уроках и внеклассных мероприятиях, в том числе физической культуры, при посадке детей в классе, при проведении профилактических прививок, во время дежурства детей по классу, при подборе комнатных растений в кабинете, при использовании различных химических веществ, препаратов бытовой химии на уроках и во время уборок помещений, в которых находятся дети.	Классный руководитель, фельдшер, мед. сестра	01.09. 2025 г.	Образовательная организация	Обеспечивать возможности обучающихся осуществлять учебную и внеучебную деятельность с учетом дифференцируемого подхода и индивидуальных возможностей каждого ребенка.
3.4	Проведение динамических пауз в 1-х классах на 12-20-й минуте от начала урока в течение 2-3 минут в игровых действиях	Классные руководители начальных классов	Ежедневно	Образовательная организация	Повышение двигательной активности, сохранение и укрепление здоровья учащихся

3.5	Проведение подвижных игр на свежем воздухе для учащихся младшего, среднего и старшего звена после учебных занятий или на уроках физической культуры в теч. 40-45 минут	Классные руководители, учитель физ. культуры	Ежедневно	Образовательная организация	Повышение двигательной активности, сохранение и укрепление здоровья учащихся
3.6	Организация и составление графика работы спортивных секций и спортивного зала. Проведение открытых занятий. Привлечение детей к занятиям. На собраниях, педсоветах, родительских собраниях представить информацию о занятиях.	Директор. учителя, учитель физ. культуры	Сентябрь	Образовательная организация	Повышение двигательной активности
3.7	Оформление стендов на тему ЗОЖ, двигательная активность	Учителя, классные руководители, фельдшер	Сентябрь-октябрь 2025г.	Образовательная организация	Повышение уровня знаний учащихся и родителей
3.8	Проведение классных часов и бесед на тему «Рациональная двигательная активность»	Фельдшер	2 раза в год	Образовательная организация	Повышение уровня знаний учащихся
4	Обеспечение соблюдения санитарно-гигиенических требований к учебному процессу	Директор, учителя	Ежедневно	Образовательная организация	Повысить эффективность учебного процесса. Спланировать мероприятия по снижению напряжения и утомления детей.
4.1	Соблюдение требований к уроку Соблюдение требований к максимальному общему объему недельной образовательной нагрузки обучающихся;	Учителя	Ежедневно	Образовательная организация	Повысить эффективность учебного процесса. Спланировать мероприятия по снижению напряжения и утомления детей. Снизить

	Равномерное распределение учебной нагрузки; Составление расписания уроков с учетом дневной и недельной умственной работоспособности обучающихся и шкалой трудности учебных предметов; Соблюдение плотности учебной работы обучающихся на уроках;				заболеваемость учащихся
4.2	Контроль режима проветривания кабинетов До прихода детей; После каждого урока; После окончания учебной смены (не менее 20 минут)	Учителя, классные руководители	Ежедневно	Образовательная организация	Повысить эффективность учебного процесса. Снизить заболеваемость учащихся
4.3	Контроль соблюдения режима дня учащимися в соответствии с возрастом (анкетирование, собеседование, наблюдение) режим питания (интервалы между приемами пищи и кратность питания); время пребывания на воздухе в течение дня; продолжительность и кратность сна; продолжительность и место обязательных занятий как в условиях образовательных учреждений, так и дома; свободное время, возможность обеспечить двигательную активность ребенка по собственному выбору.	Учителя, родители	Ежедневно	Образовательная организация	Повысить эффективность учебного процесса. Спланировать мероприятия по снижению напряжения и утомления детей. Создать условия для снятия перегрузки, нормального чередования труда и отдыха.
5	Организация работы по	Директор,	1 раз в	Образователь	Сформировать

	пропаганде здорового образа жизни учащихся (лекции, беседы, игры)	классные руководители, фельдшер	месяц (сентябрь-май)	ная организация	заинтересованное отношение детей к собственному здоровью. Обеспечить заинтересованное отношение педагогов и родителей к здоровью детей
5.1	Проведение флешмоба «Движение – жизнь!»	Директор, волонтеры школы	Ноябрь 2022г.	Образовательная организация	Сформировать положительное отношение к двигательной активности и, здоровому образу жизни
5.2	Проведение Дней здоровья	Учитель физ. культуры	Октябрь, май	Образовательная организация	Сформировать положительное отношение к двигательной активности и
5.3	Работа спортивных секций	Учитель физ. культуры	Систематически	Образовательная организация	Обеспечить рациональную организацию двигательного режима обучающихся, нормального физического развития и двигательной подготовленности обучающихся всех возрастов. Сохранение и укрепление здоровья обучающихся
5.4	Спортивная игра «Мама, папа, я – спортивная семья»	Учитель физ. культуры	1 и 4 квартал 2025г.-2026г.	Образовательная организация	Сформировать положительное отношение к двигательной активности и совершенствованию физического состояния

5.6	Включение в темы родительских собраний бесед о двигательной активности и здоровом образе жизни учащихся	Директор, классные руководители	Сентябрь- май 2025-2027г.	Образовательная организация	Обеспечить заинтересованное отношение педагогов и родителей к здоровью детей как к главной ценности
6	Контроль за организацией рабочего места обучающихся, контроль веса школьных ранцев, контроль сменной обуви	Врач, фельдшер	20 сентября 2025г.- 2026г.	Образовательная организация	Повысить эффективность учебного процесса. Создать условия для снятия перегрузки, нормального чередования труда и отдыха. Обеспечить возможности обучающихся осуществлять учебную и внеучебную деятельность с учетом дифференцируемого подхода и индивидуальных возможностей каждого ребенка
7	Сбор информации о состоянии здоровья детей, оценка эффективности программы	Фельдшер, мед. сестра	1 июня 2026г.	Учреждение здравоохранения, кабинет/отделение организации медицинской помощи обучающимся в образовательных учреждениях (ОМПОвОУ)	Проведение анализа, отражающего динамику устранения факторов риска, оценка проведенных мероприятий, способствующих устранению факторов риска
7.1	Проведение анкетирования учащихся	Классные руководители, фельдшер, мед. сестра	15 апреля 2026г.	Образовательная организация	Оценка уровня здоровья учащихся, оценка проводимых

					мероприятий
7.2	Анализ заболеваемости учащихся, распределение учащихся по группам здоровья	Фельдшер, врач, мед. сестра	15 мая 2026г.	Образовательная организация	Разделение учащихся на I, II, III группы здоровья, выявление снижения заболеваемости учащихся

Этапы и сроки реализации программы

Программа реализуется с 2025 по 2027 годы в три этапа:

1 этап (2023г.)

- Анализ тенденций в состоянии здоровья и образа жизни учащихся, анкетирование учащихся и родителей
- Выявление проблем, определение целей и задач школы по здоровьесбережению учащихся
- Подготовка проекта Программы

2 этап (2025-2026г.)

- Реализация основных мероприятий Программы

3 этап (2026г.)

- Оценка эффективности Программы

Критерии оценки эффективности программы

- положительная динамика состояния здоровья учащихся
- сформированность у учащихся ценностных ориентаций на сохранение и укрепление здоровья, наличие навыков здорового образа жизни.
- сформированность у всех категорий педагогических работников единых ценностных подходов к сохранению и укреплению здоровья студентов.
- удовлетворённость организацией образовательного процесса и условиями обучения со стороны студентов и их родителей
- повышение двигательной активности за счёт проведения общешкольных утренних зарядок, правильно построенных уроков физической культуры, повышения интереса к спортивным секциям, повышения уровня знаний учащихся о двигательной активности
- увеличение доли детей с I группой здоровья, уменьшение количества обострений хронических заболеваний у детей с III группой здоровья
- снижение заболеваемости учащихся более чем на 10%;

АНКЕТА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА У МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА

Предлагаем ответить на вопросы, подчеркнуть или вписать подходящий вариант ответа

1. Дата рождения число ____ месяц _____ год _____
2. Пол: 1 – мальчик, 2 – девочка
3. Сколько раз в день принимаешь пищу?
 - 1) 5 раз в день (завтрак дома, завтрак в школе, обед, полдник, ужин (подчеркнуть) (3)
 - 2) 4 раза в день (2)
 - 3) 3 раза в день (1)
 - 4) 2 раза в день и реже (0)
4. Где питаешься?
 - 1) только дома (1)
 - 2) дома и в школьной столовой (3)
 - 3) в школу приношу еду из дома (2)
 - 4) другие варианты _____
5. Сколько раз в день принимаешь горячую пищу (не считая чай, кофе, какао и другие горячие напитки)?
 - 1) 5 раз в день (завтрак дома, завтрак в школе, обед, полдник, ужин) (3)
 - 2) 4 раза в день (2)
 - 3) 3 раза в день (1)
 - 4) 2 раза в день (1)
 - 5) 1 раз в день (0)
6. Бывают ли у тебя перерывы в приеме пищи 5-6 часов и более?
 - 1-нет (3), 2- да (1)
7. Когда ты ужинаешь?
 - 1) за 2 часа до сна (3)
 - 2) за 1 час 30 мин. до сна (2)
 - 3) за 1 час до сна (1)
 - 4) за 30 мин. (0)
 - 5) до сна перед тем как идешь в постель (0)
8. Считаешь ли ты, что питаешься регулярно?
 - 1-да (3), 2- нет (1)
9. Какие блюда ты часто употребляешь (3 раза в неделю и чаще)?
 - а) острые, соленые, жирные: 1- нет (3), 2- да (1)
 - б) копчености, консервы (3 раза в неделю и чаще): 1-нет (3), 2- да (1)
 - в) указанные блюда не люблю (3)
10. Как часто ты употребляешь свежие овощи, фрукты, соки?
несколько раз в день
 - 1) 1 раз в день (3)
 - 2) через день (3)
 - 3) 2-3 раза в неделю (2)
 - 4) 1 раз в неделю и реже (1)
 - 5) не употребляю (0)

11. Как часто ты употребляешь молочные продукты (молоко, творог, кефир, йогурт, ряженка, сметана, сыр и т.д.)?

- 1) несколько раз в день (3)
- 2) 1 раз в день (3)
- 3) через день (2)
- 4) 2-3 раза в неделю (2)
- 5) 1 раз в неделю и реже (1)
- 6) не употребляю (0)

12. Как часто ты употребляешь мясные продукты (говядина, курица, свинина, индейка, колбаса, сосиски, котлеты и т.д.)?

- 1) несколько раз в день (1)
- 2) 1 раз в день (1)
- 3) через день (2)
- 4) 2-3 раза в неделю (3)
- 5) 1 раз в неделю и реже (3)
- 6) не употребляю (0)

13. В какое время ты обычно ложишься спать в будние дни? _____ (час.)

14. В какое время ты обычно встаешь в будние дни? _____ (час.)

15. Спишь ли ты днем?

1-Нет (3), 2- Да (1), 3- Изредка (2)

16. Если регулярно спишь днем, то сколько часов _____ час.

17. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?

1- Нет (1), 2- Да (3), 3- Изредка (2)

18. Сколько времени в будние дни ты проводишь на свежем воздухе (гуляешь)?

- 1) 1 час и менее (1)
- 2) 2 часа (2)
- 3) 3 часа (2)
- 4) 4 часа и более (3)
- 5) не гуляю (0)

19. Сколько времени в выходные дни ты проводишь на свежем воздухе (гуляешь)?

- 1) 1 час и менее (1)
- 2) 2 часа (2)
- 3) 3 часа (2)
- 4) 4 часа и более (3)
- 5) не гуляю (0)

20. Сколько времени ты делаешь домашние уроки в будние дни? _____ (часов)

Материалы для анкеты взяты из руководства по гигиене детей и подростков, медицинскому обеспечению обучающихся в образовательных организациях модель организации, федеральные рекомендации оказания медицинской помощи обучающимся под редакцией члена-корреспондента Российской академии наук В.Р. Кучмы

ПОЯСНЕНИЕ К АНКЕТЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА У МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА

Анкета имеет бальную систему оценки ответов на вопросы, каждый ответ на вопрос оценивается (от 0 до 3 баллов). В зависимости от количества набранных баллов оценивается уровень приверженности младшего школьника к (ЗОЖ) здоровому образу жизни, и уровня наличия факторов риска (НИЗ) неинфекционных заболеваний.

- 1) 30-45 баллов – высокий уровень приверженности к (ЗОЖ) здоровому образу жизни, низкий уровень наличия факторов риска (НИЗ) неинфекционных заболеваний.
- 2) 15-29 баллов – средний уровень приверженности к (ЗОЖ) здоровому образу жизни, средний уровень наличия факторов риска (НИЗ) неинфекционных заболеваний.
- 3) 0-14 баллов – низкий уровень приверженности к (ЗОЖ) здоровому образу жизни, высокий уровень наличия факторов риска (НИЗ) неинфекционных заболеваний.

АНКЕТА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА У ПОДРОСТКА

Предлагаем ответить на вопросы, подчеркнуть или вписать подходящий вариант ответа

1. Дата рождения _____ год _____ месяц _____ число
2. Пол: 1 – юноша 2 – девушка
3. Сколько раз в день принимаете пищу?
 - 1) 3 раза в день и чаще (3)
 - 2) 2 раза в день (2)
 - 3) реже 2-х раз в день (1)
4. Где Вы питаетесь?
 - 1) только дома (1)
 - 2) дома и в школьной столовой (3)
 - 3) в школу приношу еду из дома (2)
5. Сколько раз в день Вы принимаете горячую пищу (исключая чай, кофе и другие горячие напитки)?
 - 1) 2 раза и чаще (3)
 - 2) 1 раз (2)
 - 3) не принимаю (1)
6. Бывают ли у Вас перерывы в приеме пищи 5-6 часов и более?
 - 1- нет (3), 2- да (1)
7. Ужинаете ли Вы за 2 часа и менее до начала сна?
 - 1- нет (3), 2- да (1)
8. Вы питаетесь регулярно? 1-нет (1), 2- да (3),
9. Какие блюда Вы часто употребляете?
 - а) острые, соленые, жирные (3 раза в неделю и чаще) 1- нет (3), 2- да (1)
 - б) копчености, консервы (3 раза в неделю и чаще) 1- нет (3), 2- да (1)
10. Употребляете ли Вы в пищу свежие овощи, фрукты, свежие соки?
 - 1) ежедневно (3)
 - 2) 2-3 раза в неделю (2)
 - 3) 1 раз в неделю и реже (1)
 - 4) не употребляю (0)
11. Как часто Вы употребляете в пищу молочные продукты (молоко, творог, кефир, ряженка, сметана и т.д.)?
 - 1) 1 раз в день и чаще (3)
 - 2) 1 раз в неделю и чаще (2)
 - 3) 3-4 раза в неделю (1)
 - 4) не употребляю (0)
12. Как часто Вы употребляете в пищу мясные продукты (говядина, курятина, свинина, колбаса, сосиски и т.д.)?
 - 1) 1 раз в день и чаще (1)
 - 2) 1 раз в неделю и чаще (2)
 - 3) 3-4 раза в неделю (3)
 - 4) не употребляю (0)
13. В какое время суток Вы отмечаете лучшую (максимальную, наибольшую) работоспособность? 1- утром (3), 2- днем (2), 3- вечером (1) , 4- не имеет значения (0)
14. В какое время Вы обычно ложитесь спать? _____ (час.)
15. Продолжительность ночного сна _____ (час.)

16. Пробовали ли Вы когда-нибудь курить? 1- нет (3), 2- да (0)
17. Если «да», то в каком возрасте? _____ лет.
18. Продолжаете ли Вы курить? 1. нет (3) 2. да (1)
19. Если «да», то как часто?
- 1) ежедневно (хотя бы одну сигарету в день) (0)
 - 2) 1-2 раза в неделю (1)
 - 3) 1-2 раза в месяц (1)
 - 4) хотя бы 1 раз за последние 3 месяца (1)
20. Сколько приблизительно сигарет Вы выкуриваете в день?
- 1) до 5 сигарет (1)
 - 2) половина пачки (0)
 - 3) 5-10 сигарет в день (1)
 - 4) пачка и более (0)
21. Как Вы считаете, будете ли Вы курить в дальнейшем? 1- нет (2), 2 – да (0), 3- не знаю (1)
22. Часто ли в Вашей семье бывают конфликтные ситуации, ссоры?
- 1) часто (1)
 - 2) редко (2)
 - 3) не бывают (3)
26. Употребляете ли Вы алкоголь (пиво, вино, крепкие напитки)?
- 1) 1 раз в месяц и реже (2)
 - 2) 4 раза в месяц (0)
 - 3) 2-3 раза в месяц (1)
 - 4) 5 и более раз в месяц (0)
 - 5) совсем не употребляю (3)
27. Занимаетесь ли Вы регулярно спортом (в том числе танцами), помимо уроков физкультуры в школе? 1- нет (2), 2- да (3)
28. Если «да», то сколько часов в неделю? _____ (час.)
- Каким видом спорта? _____

Материалы для анкеты взяты из руководства по гигиене детей и подростков, медицинскому обеспечению обучающихся в образовательных организациях модель организации, федеральные рекомендации оказания медицинской помощи обучающимся под редакцией члена-корреспондента Российской академии наук В.Р. Кучмы

ПОЯСНЕНИЕ К АНКЕТЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА У ПОДРОСТКА

Анкета имеет бальную систему оценки ответов на вопросы, каждый ответ на вопрос оценивается (от 0 до 3 баллов). В зависимости от количества набранных баллов оценивается уровень приверженности подростка к (ЗОЖ) здоровому образу жизни, и уровня наличия факторов риска (НИЗ) неинфекционных заболеваний.

1) 37-54 балла – высокий уровень приверженности к (ЗОЖ) здоровому образу жизни, низкий уровень наличия факторов риска (НИЗ) неинфекционных заболеваний.

2) 19-36 баллов – средний уровень приверженности к (ЗОЖ) здоровому образу жизни, средний уровень наличия факторов риска (НИЗ) неинфекционных заболеваний.

3) 0-18 баллов – низкий уровень приверженности к (ЗОЖ) здоровому образу жизни, высокий уровень наличия факторов риска (НИЗ) неинфекционных заболеваний.