



НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков
ФГАУ «Научный центр здоровья детей» Минздрава России

КАК СТАТЬ ШКОЛОЙ, СОДЕЙСТВУЮЩЕЙ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ: ПЯТЬ ШАГОВ

РУКОВОДСТВО ДЛЯ ШКОЛ

Выходные данные

Как стать школой, содействующей укреплению здоровья: пять шагов Руководство для школ

Авторы

Erin Safarjan M.P.H.

Goof Buijs M.Sc.

Silvia de Ruiter M.Sc.

Руководство для школ «Как стать школой, содействующей укреплению здоровья: пять шагов» разработано на основе: Инструмента NEPS для школ: руководство по разработке школьной стратегии по здоровому питанию и физической активности и голландского онлайн Руководства для старшей школы, содействующей укреплению здоровья (Инструкция Gezonde School Middelbaar Beroepsonderwijs).

Ни Европейский союз, ни какое-либо лицо, работающее от своего имени, не несет ответственности за содержание этого издания.

Дата публикации на английском языке

Декабрь 2013

Документ на английском языке доступен на веб-сайте сети SHE:
www.schoolsforhealth.eu/forschools/.

СВО

P.O. Box 20064, 3502 LB Utrecht, the Netherlands

E-mail: she@cbo.nl

Перевод с английского – Е.П. Ильчинская, С.Б. Соколова

Научная редакция – В.Р. Кучма

Дата публикации на русском языке

Октябрь 2016 г.

Документ на русском языке доступен на сайте www.SHEVECA.RU

СОДЕРЖАНИЕ

1. ВВЕДЕНИЕ	5
1.1. Цель и целевая аудитория руководства.....	5
1.2. Структура руководства.....	5
1.3. Как пользоваться руководством?.....	6
1.4. Что такое здоровье?.....	6
1.5. Что значит содействие здоровью в условиях школы?	6
1.6. Почему содействие здоровью в условиях школы является важным.....	7
1.7. Факторы, способствующие эффективной работе школы, содействующей укреплению здоровья.....	7
1.8. Общешкольный подход к здоровью.....	7
2. ПЕРВЫЙ ЭТАП: НАЧАЛЬНЫЙ (СТАРТОВЫЙ) ПЕРИОД	8
2.1 Принятие решения стать ШСУЗ	8
2.2. Обеспечение поддержки администрации школы.....	9
2.3. Поддержка школьного сообщества	9
2.4. Выявление и привлечение внешкольных заинтересованных лиц.....	10
2.5. Определение имеющихся ресурсов	10
2.6. Создание рабочей группы	11
2.7. Планирование информационной политики	11
2.8. Планирования оценки результатов работы	12
3. ВТОРОЙ ЭТАП: АНАЛИЗ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ В ШКОЛЕ	12
3.1. Анализ существующей ситуации в школе	12
3.2. Определение приоритетов.....	13
4. ТРЕТИЙ ЭТАП: РАЗРАБОТКА ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ	13
4.1 План действий.....	13
4.2. Цели и задачи	14
4.3. Показатели.....	15
4.4. Выстраивание информационной политики.....	15
4.5. Планирование оценки здоровьесберегающей деятельности школы.....	16
4.6. Написание и корректирование плана.....	17
5. ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП: РАСПРОСТРАНЕНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ	17
5.1. Распространение заключительного варианта плана.....	17
5.2. Внедрение плана в повседневную практику	18
6. ПЯТЫЙ ЭТАП: МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА	18
6.1. Мониторинг и оценка	18
Приложение 1. Шесть компонентов общешкольного подхода к здоровью.....	19
Приложение 2. Вопросы для администрации школы при обсуждении преимуществ ШСУЗ.....	19
Приложение 3. Привлечение заинтересованных сторон.....	20
Приложение 4. Пример: получение поддержки политиков.....	20
Приложение 5. Функции рабочей группы.....	20
Приложение 6. Вопросы для выявления потенциальных членов рабочей группы.....	20
Приложение 7. Советы по созданию рабочей группы.....	20
Приложение 8. Определение функций и задач членов рабочей группы.....	21
Приложение 9. Разработка повестки и графика заседаний рабочей группы.....	21
Приложение 10. Пример: рабочая группа – создание и выполнение задач.....	22
Приложение 11. Вопросы, помогающие оценить существующую ситуацию в школе...	22
Приложение 12. Инструмент быстрой оценки.....	23

Приложение 13. Семинар по определению приоритетов.....	27
Приложение 14. Регистрация приоритетов.....	28
Приложение 15. Что следует учитывать при разработке плана	28
Приложение 16. Пример: составление плана действий.....	28
Приложение 17. Таблица: приоритетные направления (цели, задачи).....	29
Приложение 18. Пример: общешкольный подход – цели и задачи по профилактике издевательств и насилия в школе.....	29
Приложение 19. Пример: решение проблемы школьных издевательств и насилия.....	30
Приложение 20. Таблица: показатели относительно целей и задач.....	31
Приложение 21. Пример: показатели - распространение концепции ШСУЗ.....	31
Приложение 22. Таблица: информационные цели.....	31
Приложение 23. Пример: информационные цели для сотрудников школы.....	32
Приложение 24. Таблица: информационные сообщения.....	32
Приложение 25. Пример: информационные сообщения.....	32
Приложение 26. Таблица: каналы связи в зависимости от целевой аудитории.....	32
Приложение 27. Таблица: каналы связи для учеников и родителей.....	33
Приложение 28. Таблица: план информационной политики ШСУЗ.....	34
Приложение 29. Вопросы при планировании оценки.....	35
Приложение 30. Таблица: вопросы/способы оценки.....	35
Приложение 31. Пример: вопросы и способы оценки.....	35
Приложение 32. Типы оценки.....	35
Приложение 33. Таблица: план оценки ШСУЗ.....	37
Приложение 34. Вопросы для обсуждения при составлении и пересмотре плана действия.....	38
Приложение 35. Таблица: план действия ШСУЗ.....	39
Приложение 36. Каналы для распространения окончательного варианта плана.....	40
Приложение 37. Вопросы, которые необходимо учитывать при интеграции плана.....	40
ЛИТЕРАТУРА.....	41

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Цель и целевая аудитория руководства

Цель руководства

1. Способствовать принятию решения о создании школы, содействующей укреплению здоровья (ШСУЗ)

2. Оказать поддержку в становлении школы, как школы, содействующей укреплению здоровья или в развитии существующей ШСУЗ.

Для кого предназначено руководство?

Руководство предназначено для администрации, учителей и других сотрудников начальной и средней школы, которые участвуют в становлении ШСУЗ. Руководство можно использовать совместно с местными/региональными специалистами здравоохранения или образования. Руководство в первую очередь предназначено для начальных и средних школ, однако может быть полезно и для других образовательных организаций, а также для лиц, участвующих в разработке национальных стратегий в отношении здоровья обучающихся.

1.2. Структура руководства

Руководство является пошаговой инструкцией по созданию ШСУЗ, представляющей пять последовательных этапов. Как видно из диаграммы 1, этапы представляют собой циклический процесс. Руководство содержит описание каждого этапа: ключевые понятия и действия, необходимые для его реализации. Большинство действий по становлению ШСУЗ или модернизации ШСУЗ, которые необходимо предпринять, вписываются в один из пяти этапов. Две составляющие: информационная политика и оценка результатов работы необходимо обдумывать и планировать на каждом этапе.

Диаграмма 1. Основные этапы становления и развития ШСУЗ



Руководство включает приложения, которые дополняют конкретные этапы.

Примечание: руководство не предлагает конкретные направления работы по сохранению и укреплению здоровья для школ. Выбор направлений работы является частью процесса и должно быть решением школы, принятым на 2 этапе.

1.3. Как пользоваться руководством?

Руководство может быть использовано по-разному в зависимости от потребностей школьного сообщества и приоритетов. Например, для поддержки в процессе становления ШСУЗ. В случае, если в школе ведется работа по сохранению и укреплению здоровья, например, уроки здоровья, включенные в учебный план или реализация проектов по созданию социального и эмоционального благополучия школьного сообщества, данное руководство может использоваться с целью создания всестороннего, систематического плана действий в отношении здоровья и воплощения его в практику.

Для школ, которые уже являются ШСУЗ, эти этапы могут быть использованы для оценки достигнутых результатов и обновления направлений и приоритетов работы и дальнейшему развитию школы.

Примечание: Некоторая информация может быть неактуальной для той или иной школы или страны; можно адаптировать данную информацию руководства к Вашей образовательной организации или ситуации.

1.4. Что такое здоровье?

Не существует единого определения здоровья. Однако здоровье можно охарактеризовать как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов» [1].

Образ и условия жизни являются двумя важными факторами, влияющими на здоровье [2].

- Образ жизни включает в себя поведенческие привычки (пищевые привычки, физическая активность, употребление психоактивных веществ, сексуальное поведение). Люди, как правило, сами выбирают свой образ жизни.
- Условия жизни определяются окружающей средой и обществом, в котором люди живут и работают. Условия жизни изменить трудно, но можно попытаться улучшить.
- Образ жизни и условия жизни взаимосвязаны. Например, проживая в безопасном районе, где есть место для игр детей на улице, повышается вероятность того, что дети будут иметь более высокий уровень физической активности.

Взаимодействие людей с окружающей их средой влияет на здоровье. Состояние здоровья зависит от личного поведения, качества социальных отношений, окружающей среды и условий жизни.

1.5. Что значит содействие здоровью в условиях школы?

Содействие здоровью в условиях школы - это «любая деятельность, направленная на улучшение и / или сохранение здоровья всего школьного сообщества» [3].

Содействие здоровью в школах включает образование по вопросам здоровья в классе.

Кроме того, это все действия по созданию здоровой школьной среды, школьной стратегии и учебного плана.

ШСУЗ имеет общешкольный подход к здоровью. ШСУЗ - это больше, чем школа, которая проводит мероприятия по укреплению здоровья. ШСУЗ стремится к здоровью и благополучию всех участников образовательного процесса с помощью системного и комплексного подхода и имеет школьный план или стратегию. Она ориентирована на конкретные действия; школьное сообщество, включающее учеников, преподавателей / преподавательский состав и родителей, принимает активное участие в процессе принятия решений и осуществления деятельности. Она также направлена на наращивание

потенциала по развитию знаний, навыков и заинтересованности всех членов школьного сообщества в укреплении здоровья и повышении уровня благополучия.

1.6. Почему содействие здоровью в условиях школы является важным?

Образование и здоровье тесно связаны [3].

- У здоровых детей выше вероятность того, что они будут более успешно учиться и чаще посещать школу;
- У детей, посещающих школу, больше возможностей иметь хорошее здоровье;
- Обучающиеся, которые любят свою школу и привязаны к школе и значимым взрослым, реже практикуют поведение высокой степени риска и чаще добиваются успехов в образовании;
- Образование играет важную роль в экономическом благополучии и качестве здоровья на более поздних этапах жизни;
- Содействие здоровью школьного персонала может способствовать большему удовлетворению от работы и сокращению количества прогулов;
- Активное содействие здоровью сотрудников школы будет способствовать тому, что они станут образцами для подражания в школе.

Таким образом, содействие здоровью в условиях школы может способствовать достижению образовательных, социальных и кадровых целей, а также оказывать влияние на здоровье всего школьного сообщества.

Для получения дополнительной информации о том, почему содействие здоровью важно в условиях школы, смотрите информационный лист SHE 2; он размещен на сайте сети SHE: <http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/SHE-Factsheet%20RU-v2.pdf>

1.7. Факторы, способствующие эффективной работе ШСУЗ

- Демократия. Развитие, поддержка демократии и участие всего школьного сообщества.
- Чувство причастности и вовлеченности со стороны учащихся, сотрудников школы и родителей к жизни школы.
- Общешкольный подход к здоровью.
- Социальная среда, способствующая открытым и честным отношениям в школьном сообществе.
- Климат, создающий предпосылки для хороших социальных отношений между учащимися и высокой академической успеваемости.
- Использование разнообразных видов и стратегий обучения, приводящих к различным стилям обучения, предоставляющим ту же самую информацию через различные каналы (например, учебные программы, внеурочная деятельность, внешкольные мероприятия).
- Изучение вопросов здоровья в контексте жизни сообщества учащихся.
- На достижение конкретных результатов отведение 3-4 лет после становления школы, как ШСУЗ и применение эффективных профилактических мероприятий [3].

1.8. Общешкольный подход к здоровью

Целесообразно применять общешкольный подход к укреплению здоровья. Общешкольный подход – это систематический подход, ориентированный на конкретные действия и вовлекающий все школьное сообщество, для достижения позитивных

результатов в сферах здоровья и образования. Он основывается на научных данных и практиках ШСУЗ.

Общешкольный подход к содействию здоровья можно разделить на шесть компонентов (Приложение 1):

- стратегия школы в отношении сохранения и укрепления здоровья
- школьная окружающая среда
- школьная социальная среда
- обучение навыкам и умениям в отношении здоровья (ЗОЖ)
- связи с общественностью
- службы здравоохранения

Шесть компонентов способствуют одновременно как улучшению здоровья, так и повышению уровня благополучия, они усиливают друг друга и будут содействовать большей эффективности действий в сохранении и укреплении здоровья.

Например, здоровому пищевому поведению может способствовать школьная стратегия, которая регулирует, какие продукты подаются или продаются в столовой и буфете и их доступность в школе. Школьная столовая может быть спроектирована так, что является позитивной социальной и эстетической средой, в которой учащиеся и сотрудникам приятно принимать пищу и общаться. Создавая такие благоприятные условия, учащиеся и сотрудники скорее пойдут обедать в свою школьную столовую, а не за пределы школы, где они с большей вероятностью выберут менее полезные продукты. Кроме того, информация о питании, оценке продуктов питания и выборе здорового питания может преподаваться на занятиях, как в группах, так и индивидуально школьной медсестрой или другим специалистом в области здоровья. Вовлечение родителей, местных представителей торговли могут в дальнейшем усилить Ваши действия в содействии здоровью в школе.

2. ПЕРВЫЙ ЭТАП: НАЧАЛЬНЫЙ (СТАРТОВЫЙ) ПЕРИОД

2.1 Принятие решения стать школой, содействующей укреплению здоровья

Решение стать ШСУЗ может быть обусловлено разными причинами и инициировано либо лицами, работающими в школе, либо вне ее. Например:

- Национальные или региональные министерства здравоохранения поставили перед собой цель помочь школам стать ШСУЗ и обратились к школьному сообществу за поддержкой.
- Персонал школы отметил неблагоприятные тенденции в отношении здоровья (например, психическое здоровье, употребление психоактивных веществ, издевательства или избыточный вес) и решил преодолеть эти проблемы посредством общешкольного подхода к здоровью.
- Конкретные школы в регионе или стране стали ШСУЗ. Внимание, которое они получают, приводит к тому, что школьный персонал начинает осознавать преимущества ШСУЗ.
- В настоящее время образовательная политика правительства претворяет подход ШСУЗ в школах, требуя, чтобы Ваша школа стала ШСУЗ.
- Родители учащихся школы подняли вопросы, касающиеся здоровья, например, психического здоровья, формирование жизненных навыков, качества продуктов питания,

которые предлагаются в школе. Вы хотите решить эти проблемы, встроив их в подход ШСУЗ.

- Вы намерены улучшить организацию и существующие мероприятия по содействию здоровью в Вашей ШСУЗ.

Мотивация школы важна для обсуждения и решений, которые она намерена предпринять для становления ШСУЗ. Независимо от того, как было принято решение, стратегия ШСУЗ должна включать шесть компонентов общешкольного подхода к здоровью (Приложение 1).

2.2. Обеспечение поддержки администрации школы

Поддержка школьной администрации на начальном этапе является необходимыми для ШСУЗ и ее развития. Чиновники здравоохранения и образования играют важную роль в процессе становления ШСУЗ, однако, руководители школ берут на себя ведущую роль и ответственность за ШСУЗ при сотрудничестве с другими членами школьного сообщества.

Если решение создать ШСУЗ исходит извне, руководство школы должно знать о преимуществах ШСУЗ и представлять свои обязанности.

Активная и продолжительная поддержка школьного руководства важна, т.к. ШСУЗ это долгосрочный развивающийся проект, требующий планирования, реализации, оценки и совершенствования (см. диаграмму 1).

- Процесс получения поддержки и составления плана действий по становлению ШСУЗ может занять целый год.
- Составленный полный и систематический план действия является ключом к успеху работы ШСУЗ.
- Большая часть задач будет достигнута через 3-4 года после становления школы, как ШСУЗ.

Для эффективного представления преимуществ ШСУЗ для администрации школы и получения ее поддержки, очень полезно разработать план информационной политики. Для более подробной информации о разработке плана информационной политики, смотрите в данном руководстве этап 3, раздел 4.4. руководства, а также Приложение 2.

2.3. Поддержка школьного сообщества

Получение поддержки и согласия со стороны школьного сообщества имеет решающее значение для эффективности работы ШСУЗ. Члены школьного сообщества должны иметь схожее представление о ШСУЗ и какие цели будут достигнуты при становлении ШСУЗ. Это будет способствовать чувству сопричастности в принятии решений среди всего школьного сообщества.

Завучи могут играть важную роль в мотивации других членов школьного сообщества, например, других учителей и сотрудников школы.

Предложения по формированию консенсуса в рамках школьного сообщества [2]:

1. Организуйте встречу (например, для сотрудников, родителей или обучающихся) или школьное собрание. На таких встречах, завуч и представители органов здравоохранения могут вовлечь школьное сообщество в дискуссию о преобразовании школы в ШСУЗ. Это должно быть открытое обсуждение, в котором участники обмениваются своим мнением, сомнениями. В то же время, это возможность представить преимущества ШСУЗ. При подготовке к встрече / собранию, следует обратиться к разделу руководства 4.4.

2. Посещение ШСУЗ. Вместе с коллегами, учащимися и их родителями следует посетить ШСУЗ, это поможет им увидеть преимущества школьного подхода, содействующего укреплению здоровья. В конечном счете, это может мотивировать решение стать ШСУЗ.

2.4. Выявление и привлечения внешкольных заинтересованных лиц

Существуют лица или группы вне школьного сообщества, которые заинтересованы и являются важными в процессе становления школы, как ШСУЗ. Эти заинтересованные стороны (лица или группы), такие как, руководители муниципалитетов и местных органов здравоохранения, могли бы помочь в процессе становления ШСУЗ. Выявление и привлечение этих заинтересованных сторон может привести к усилению поддержки в становлении ШСУЗ в рамках более широких слоев общества. Кроме того, привлечение местных специалистов в области здравоохранения и развитие партнерских отношений с ними будет способствовать более эффективной работе ШСУЗ. Местные специалисты в области здравоохранения могут предоставить консультации и поддержку в разработке, реализации и оценке вмешательств по сохранению и укреплению здоровья (Приложение 3, 4).

Примечание: Каждая школа имеет своих собственных заинтересованных лиц. Некоторые заинтересованные стороны будут общими для большинства школ, а другие будут специфическими для школы и приоритетов школьного сообщества. Например, если школа хочет сделать маршрут в школу (пешком или на велосипеде) более безопасным, то в данном случае, местные или региональные органы власти становятся важной заинтересованной стороной.

2.5. Определение имеющихся ресурсов

Прежде чем начать планировать ШСУЗ, необходимо, взглянуть на то, что уже делается в отношении сохранения и укрепления здоровья в школе и какими ресурсами она располагает, чтобы в дальнейшем расширить и усовершенствовать усилия.

Ресурсы включают в себя:

- **Человеческие ресурсы:** персонал школы, родители и внешние специалисты, которые уже участвуют в мероприятиях школы
- **Финансовые ресурсы:** средства, которые могут быть использованы в процессе становления и работы ШСУЗ

При этом может обнаружиться, что:

- можно планировать и создавать ШСУЗ с небольшими затратами, у школы есть ресурсы, которые необходимы для этого.
- в настоящее время не достаточно ресурсов. Необходимо мобилизовать человеческий капитал и / или найти способ, чтобы подать заявку на финансирование.
- имеются региональные или национальные схемы, которые могут помочь школе в получении дополнительных людских или финансовых ресурсов.
- действия по созданию ШСУЗ должны быть соизмеримы с имеющимися ресурсами.

2.6. Создание рабочей группы

Создания рабочей группы является важным первым шагом в подготовке к становлению ШСУЗ. Рабочая группа может состоять из представителей школьного сообщества, а также может включать в себя важные внешкольные заинтересованные стороны.

Потенциальные члены рабочей группы – это уважаемые и компетентные или особо заинтересованные лица в области укрепления здоровья в школе и мотивированные к участию в данной работе.

Членами рабочей группы могут быть:

- Директор школы
- Завуч
- Учащиеся школы и ее выпускники
- Родители
- Учитель, который преподает основы ФЗОЖ
- Школьная медсестра / школьные врачи
- Школьный социальный работник или психолог
- Учителя физкультуры
- Администрация школы или представители управляющего совета школы
- Внешкольные специалисты в области здравоохранения / образования

После того, как создана рабочая группа, важно назначить координатора, который будет организовывать групповые мероприятия. Координатором может быть тот, кто имеет время для этой работы и способен взять на себя руководящую роль. Он имеет поддержку всего школьного сообщества и имеет потенциал для осуществления изменений в школе. Он может стать координатором добровольно или ему будет предложена эта роль (Приложение 5-10).

Примечание: Возможно, у вас уже есть школьный комитет или другая группа, которые смогут выполнять функции рабочей группы.

2.7. Планирование информационной политики

Информационная политика является важной частью каждого этапа становления ШСУЗ. В школьном сообществе использование правильных сообщений и правильных каналов коммуникации поможет получить поддержку для создания ШСУЗ. Это поможет прояснить важные шаги в процессе становления школы, как ШСУЗ и может способствовать развитию чувства ответственности у школьного сообщества за процесс и его результаты. Также важно иметь хороший контакт с заинтересованными сторонами вне школьного сообщества для того, чтобы сообщить им о своей ШСУЗ, получить их поддержку и, возможно, попросить их помощи.

Сообщения и каналы, которые Вы будете использовать, будут зависеть от целевой аудитории и от этапа, на котором Вы находитесь. Например, сообщения, которые вы хотите донести до школьного сообщества будет отличаться на первом и третьем этапе становления ШСУЗ.

С самого начала, если Вы хотите получить поддержку со стороны членов школьного сообщества и внешних заинтересованных сторон, полезно составить план информационной политики. В этом плане отражаются цели информирования, сообщения, которые необходимо донести до аудитории и каналы, которые целесообразно использовать для каждой целевой аудитории. Создание такого плана поможет сделать работу более организованной и эффективной.

В школе всегда можно найти сотрудников, которые помогут создать план информационной политики. Для того, чтобы получить более подробную информацию и приступить к работе, смотрите раздел 4.4. руководства.

2.8. Планирование оценки результатов работы

Создав рабочую группу, рекомендуется начать планирование оценки. Это может показаться преждевременным, но хорошо продуманная и осмысленная оценка требует заблаговременного планирования. Это улучшит весь процесс становления ШСУЗ.

После создания рабочей группы, одной из первых задач является решение, кто будет осуществлять оценку. Будут ли члены рабочей группы школы координировать и проводить оценку? Или оценку будут проводить внешкольные специалисты? Например, осуществлять оценку может представитель местного или регионального органа здравоохранения или сотрудник, соответствующей кафедры местного университета. Для получения дополнительной информации смотрите раздел 4.5. руководства.

Как только определены специалисты, которые будут проводить оценку, можно начинать планировать виды вмешательств, сроки их проведения, ответственных лиц и бюджет. Детали планирования оценки и какие методы использовать, можно определить позже. Планирование оценки является частью общего плана действий.

3. ВТОРОЙ ЭТАП: АНАЛИЗ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ В ШКОЛЕ

3.1. Анализ существующей ситуации в школе

На этом этапе становления школы, как ШСУЗ, анализ существующей здоровьесберегающей деятельности школы является центральной отправной точкой; он включает определение текущей ситуации в школе, благоприятные в отношении здоровья стратегии и практики для дальнейшего установления приоритетов и потребностей в сфере здоровья. Анализ также включает оценку организационных, физических и личностных факторов и как эти факторы стимулируют или препятствуют деятельности ШСУЗ (Приложение 11).

Можно использовать или *Инструмент быстрой оценки* (Приложение 12), он поможет оценить текущее состояние школы в области здоровьесбережения, или выбрать свою стратегию в отношении оценки здоровьесберегающей деятельности. Инструмент быстрой оценки на английском языке доступен в Интернете <http://www.schools-for-health.eu/for-schools/rapid-assessment-tool>

Инструмент быстрой оценки состоит из ряда утверждений, основанных на общешкольном подходе к здоровью. Обсуждение утверждений и достижение консенсуса в отношении них поможет определить потребности и приоритеты школы в сфере здоровья. Проведение такого анализа может помочь установить отправные точки для развития, мониторинга и оценки школы.

Инструмент быстрой оценки можно использовать в сочетании с другими методами оценки. Например, он может служить в качестве отправной точки для обсуждения и последующего семинара по определению приоритетов; посредством семинара приоритеты школы станут приоритетами школьного сообщества.

3.2. Определение приоритетов

Эффективно работающая ШСУЗ принимает широкий подход к укреплению здоровья и повышению уровня благополучия. В то же время, важно определить

приоритетные темы и проблемы в отношении здоровья, на которых следует сосредоточиться. Сосредоточьтесь на 2-х или 3-х темах в отношении здоровья, дополняя каждый год по одной теме при условии, что школа может продолжать вести их эффективно.

Рабочая группа школы играет важную роль в определении очередности тем, касающихся здоровья, но заключительный выбор конкретной темы зависит от школьного сообщества. Рабочая группа может выбрать предварительные приоритеты в отношении здоровья, например, используя *Инструмент быстрой оценки* в дальнейшем обсудить их, а затем посредством обратной связи со школьным сообществом завершить выбор и определить конкретные приоритеты и темы.

Семинар по определению приоритета

Рабочая группа может играть руководящую роль среди школьного сообщества в определении приоритетов. Такой подход может принять форму семинара по определению приоритетов.

На семинаре члены школьного сообщества делятся на группы: сотрудники школы, родители, учащиеся, а руководят семинаром наиболее активные члены рабочей группы. Члены школьного сообщества выбирают наиболее актуальные и важные темы и проблемы, касающиеся здоровья, а члены рабочей группы определяют их очередность. В заключении рабочая группа школы использует результаты семинара(ов) с целью окончательного выбора темы (Приложение 13,14).

Анкета на основе обратной связи

Вместо семинара члены школьного сообщества могут заполнить анкету, в которой они указывают, в какой степени различные темы, касающиеся здоровья имеют важное значение для них. После обработки результатов, два или три пункта с большим числом голосов включены в качестве приоритетных в сфере здоровья школьников.

Примечание: После определения приоритетов может обнаружиться, что требуется привлечение конкретных специалистов по определенным темам, касающихся здоровья.

4. ТРЕТИЙ ЭТАП: РАЗРАБОТКА ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

4.1 План действий

После оценки существующей ситуации в школе и определения потребностей и приоритетов школьного сообщества, эта информация используется для разработки плана действия в отношении здоровьесбережения в школе.

На этом этапе, члены школьного сообщества работают совместно для развития ШСУЗ: на чем они хотят сосредоточить свое внимание, чего хотят достичь, каким образом и в какие сроки.

Рекомендуется сосредоточиться на реализации одного приоритета в течение одного учебного года. В первый учебный год реализуются мероприятия, связанные с приоритетом А. В процессе второго школьного года мероприятия по реализации приоритета А продолжаются, а новые вмешательства, связанные с приоритетом Б, вводятся в действие. На третьем учебном году мероприятия, связанные с приоритетами А и Б продолжают проводиться, а мероприятия по приоритету В вводятся в действие. Продолжая проводить мероприятия для решения каждого из приоритетов, следует

обеспечить регулярный контроль для определения о необходимости продолжать проводить мероприятия по реализации тех или иных приоритетов.

Такая поэтапная реализация приоритетов потребует меньшего количества времени, а деятельность будет больше сосредоточена на содержании новых тем.

Разработка плана действий

Следующим шагом становления ШСУЗ является разработка конкретного плана действий. План действий поможет достичь целей и задач и оценить успешность ШСУЗ. Он включает перечень стратегий и мероприятий, которые будут использоваться для достижения целей и задач и сроки их реализации. План полезен для фиксации материалов, которые потребуются, а также определение ответственных за проведение конкретных мероприятий (Приложение 15, 16).

Примечание: план действий должен включать стратегию для подготовки школьного сообщества к реализации плана школы, например, присутствие в школе профессионально подготовленного персонала для развития ШСУЗ.

Для разработки реалистичного плана действий целесообразно связаться со специалистами региональных органов образования или здравоохранения.

4.2. Цели и задачи

После определения приоритетов школы в отношении сохранения здоровья, важно принять решение относительно соответствующих целей и задач. Разработка четких и разумных целей и задач помогает прояснить направления работы ШСУЗ в течение учебного года и 3-5 последующих лет. Цели и задачи также закладывают основу для оценки; они являются основой для определения, успешно ли реализуется становление ШСУЗ и достигнуты ли ожидаемые результаты.

Целями являются в целом улучшение здоровья и повышение уровня благополучия, которые должны быть основаны на выбранных приоритетных направлениях. Цель состоит из отдельных задач – результатов деятельности, для достижения конкретной цели.

Задачи должны быть конкретными, измеримыми, достижимыми, актуальными и иметь временные рамки, в течение которых они будут достигнуты. Задачи помогают и в создании плана оценки здоровьесберегающей деятельности школы (Приложение 17, 18, 19).

Типы задач

Есть два типа задач: задачи процесса и задачи результата.

Задачи процесса – виды деятельности, которые будут осуществляться для достижения целей, например, конкретное число заседаний учителей в отношении здоровья или число учащихся, которые участвовали в семинаре по определению приоритетов. Задачи процесса корреспондируются с оценкой процесса.

Задачи результата - измеримые выходные данные, более конкретные, которые определяют, достигнута ли цель. Например, объективное изменение поведения, связанного со здоровьем, или эмоционального благополучия учеников / учителей. Задачи результата соотносятся с оценкой результатов.

Примечание: Смотрите Приложение 1, когда работаете с целями и задачами. В идеале, движение к целям осуществляется через несколько, если не через все эти направления работы. Это поможет убедиться, что школа является эффективной и развивается. Будьте реалистичны при выборе сроков достижения задач, целей и уровня ожидаемых изменений. Внешкольные специалисты в области здравоохранения и / или образования могут помочь в этом процессе.

4.3. Показатели

Индикатор можно сравнить с дорожным знаком; он "показывает на правильном ли вы пути, как далеко вы продвинулись и сколько еще придется двигаться" [4]. Другими словами, показатели помогают измерить прогресс ШСУЗ, как далеко школа продвинулась и сколько ей еще нужно двигаться для достижения поставленных целей и задач. Сравнение показателей с направлениями проекта плана действий поможет усовершенствовать план.

Показатели отражают развитие программы / деятельности, процесс реализации или результата; они используются для мониторинга и оценки ШСУЗ. Индикатор должен быть конкретным, измеримым, достижимым, актуальным и иметь временные рамки, в которые он будет достигнут.

Примечание: Иногда цели могут служить индикаторами, но иногда придется создавать отдельные показатели. Это будет зависеть от того, насколько сложные, конкретные и измеримые цели школы (Приложение 20, 21).

4.4. Выстраивание информационной политики

Информационная политика играет важную роль на всех этапах становления ШСУЗ. Например, хорошие связи имеют важное значение:

- для получения поддержки в отношении становления и развития ШСУЗ у школьного и внешкольного сообщества
- в определении ответственных лиц, видов деятельности и сроков

Для эффективного общения в различных ситуациях, следует разработать план информационной политики.

Этапы при создании плана информационной политики[5, 6]:

1. Определите четкие информационные цели
2. Составьте понятные и простые сообщения
3. Выберите хорошие каналы связи
4. Опишите все мероприятия информационной политики
5. Составьте бюджет для проведения мероприятий в области информационной политики

Определение четких информационных целей [7]

Важно поставить четкие информационные цели в качестве основы информационной деятельности. Информационные цели – это то, что вы хотите достичь с помощью информационных сообщений.

- цели должны соответствовать знаниям, отношениям и поведению целевой аудитории.
- цели должны быть конкретными, измеримыми, достижимыми, актуальными и иметь временные рамки, в которые они будут достигнуты (Приложение 22, 23).

Например, целевая аудитория – персонал школы; цель: информировать весь персонал о преимуществах ШСУЗ в течение первых трех месяцев процесса планирования.

Примеры возможных целевых аудиторий:

- учащиеся
- школьный совет
- учителя и не преподавательский состав
- родители
- специалисты школьных служб здравоохранения
- местные органы здравоохранения
- местные СМИ
- руководители муниципалитетов

Составление понятных и простых сообщений

Важно продумать понятные и краткие сообщения для целевой аудитории на основе информационных целей (Приложение 24, 25).

Рекомендуется потратить время на составление четких сообщений. Очень полезным могут быть исследования типов сообщений, которые работают. В большинстве исследований отмечается, что лучше использовать позитивные сообщения. Например, вы можете сказать, что "учащиеся будут более здоровыми" или "учащиеся будут болеть реже».

Несколько советов по созданию эффективных сообщений:

- Подумайте, какое сообщение будет более приемлемо (позитивное или негативное) для целей школы и целевой аудитории
- Подумайте о том, какое сообщение серьезное или в юмористической манере будет более эффективным
- Убедитесь, что сообщение является конкретным и актуальным
- Соотнесите сообщение с уровнем знаний, отношений и поведения целевой аудитории
- Подумайте о том, каким образом сообщения смогут поддержать инициативу в отношении становления ШСУЗ

Выбор соответствующих каналов связи

Каналы связи являются средством для распространения информационных сообщений. Правильный канал связи также важен, как и само сообщение. Выбирая канал связи, полезно понять поможет ли он в достижении информационной цели. Выбор способа / канала будет зависеть от нескольких факторов, в том числе предпочтений целевой аудитории, сроков, в которые должно быть распространено сообщение и стоимости. Если родители учащихся не используют Интернет или социальные сети, то эти каналы не подходят для распространения информационных сообщений для данной целевой аудитории (Приложение 26, 27).

Некоторые примеры каналов связи:

- брошюры, листовки или плакаты
- школьные информационные бюллетени
- веб-сайт школы
- информационные встречи (например, школьное собрание или встреча с учителями и родителями)
- пресс – релиз
- социальные сети (Twitter, Facebook и т.д.)

В Приложении 28 представлена таблица, объединяющая все компоненты информационного плана.

4.5. Планирование оценки здоровьесберегающей деятельности школы

Оценка здоровьесберегающей деятельности школы является важной частью процесса становления и развития ШСУЗ. Оценку следует планировать как часть плана действий ШСУЗ. После того как расставлены приоритеты, определены цели и задачи, лучше представляется, что необходимо оценивать и в какие сроки. Оценка (что, когда и каким образом) зависит и от других компонентов плана школы, в том числе, от информационной политики, от приоритетов в отношении сохранения и укрепления здоровья, целей и задач. Создание конкретных, измеримых, достижимых, актуальных и имеющих временные рамки целей / задач, мероприятий и показателей позволит оценить достижения школы (Приложение 29-33).

Этапы процесса оценки здоровьесберегающей деятельности школы [5] следующие:

1. На 1 этапе (становление ШСУЗ): целесообразно планировать оценку программы по здоровьесбережению в школе. На этом этапе важно решить, кто будет проводить оценку

(например, члены рабочей группы школы или внешние специалисты местных или региональных органов здравоохранения; научные сотрудники из университета или образования).

3. **На 2 этапе:** необходимо разработать план оценки здоровьесберегающей деятельности школы, включая подробную информацию о структуре оценки, сроках, необходимых ресурсах

4. **На 3 этапе:** выбрать подходящие методы оценки, такие как интервью, наблюдения или анкетирование. Целесообразность метода оценки будет зависеть от нескольких факторов, например, какие показатели будут оценивать, сколько времени и какие ресурсы есть у школы.

Примечание: Результаты оценки начального уровня здоровьесберегающей деятельности школы служат в качестве отправной точки оценки ШСУЗ.

5. **На 5 этапе:** Провести оценку

6. **На 5 этапе:** Использовать результаты оценки для внесения корректив в существующую программу по здоровьесбережению в Вашей школе

4.6. Написание и корректирование плана

Рабочая группа школы ответственна за написание плана действий ШСУЗ, но желательно в доступной форме информировать школьное сообщество обо всех изменениях и улучшениях плана. Это способствует обратной связи со школьным сообществом для принятия окончательного плана действий. Это способствует чувству ответственности и сопричастности к плану и его осуществлению всего школьного сообщества. Вариантом получения обратной связи может быть анкетирование учащихся, учителей / не преподавательского состава и родителей (вопросники адаптированы для различных респондентов).

Примечание: чтобы применить и получить обратную связь потребуется время. Оно должно быть учтено в плане действий школы.

После того, как обратная связь относительно проекта плана получена, рабочая группа школы должна обсудить отзывы и внести необходимые изменения (Приложение 34).

Учет всех ключевых компонентов плана действий школы и их суммирование позволяют завершить план с указанием сроков для осуществления деятельности, ответственных лиц и бюджет для этой деятельности в случае необходимости (Приложение 35).

5. ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП: РАСПРОСТРАНЕНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

5.1. Распространение заключительного варианта плана

Становление ШСУЗ - совместный процесс всего школьного сообщества. Распространение окончательного варианта плана по развитию ШСУЗ является частью этого процесса. Это дает возможность всем участникам оценить плоды своих трудов. Распространение заключительного варианта плана дает возможность проинформировать и получить дополнительную поддержку от внешкольных заинтересованных сторон (Приложение 36).

Распространение окончательного варианта плана является частью плана информационной политики (Раздел 4.4. руководства).

5.2. Внедрение плана в повседневную практику

Для того чтобы достичь поставленных целей и задач, необходимо, чтобы план стал частью повседневной жизни школьного сообщества. Соответственно, конкретные

мероприятия, связанные с каждой задачей должны быть организованы, иметь ответственных лиц и обеспечены ресурсами (Приложение 37).

На данном этапе, можно получить дополнительную поддержку со стороны родителей, учащихся и местных партнеров / внешкольных заинтересованных сторон.

Эффективная координация и информирование имеют жизненно важное значение на данном этапе. Они будут способствовать выявлению проблем и их решению, реализации необходимых действий, которые будут завершены в срок, и проявлению положительных моментов. По этой причине важно на этом этапе потратить время на обмен опытом, достижениями и проблемами.

Информирование школьного сообщества о положительных изменениях и достижениях будет гарантировать, что каждый член будет иметь хорошее представление об этапах становления и развития и результатах ШСУЗ, стимулировать интерес к достигнутому и породить дискуссию, способствующую усовершенствованию процесса становления ШСУЗ.

6. ПЯТЫЙ ЭТАП: МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА

6.1. Мониторинг и оценка

Мониторинг и оценка предоставляют важную информацию о плане и мероприятиях, включая:

- Прогресс в отношении здоровьесберегающей деятельности
- Проблемы и достижения в выполнении плана по обеспечению здоровья
- Эффективность ШСУЗ в отношении намеченных целей и задач в области сохранения и укрепления здоровья
- Потенциал в отношении здоровьесбережения для школьного сообщества в долгосрочной перспективе

Приоритеты и потребности школьного сообщества могут измениться, поэтому планирование, адаптация и выполнение плана по обеспечению здоровья в школе являются непрерывным процессом. Это требует повторного мониторинга, оценки и пересмотра, по крайней мере, каждые 3-4 года.

Примечание: проведение мониторинга и оценки может быть воспринято отрицательно школьным сообществом. Они могут чувствовать, что их проверяют. Поэтому важно сообщить о преимуществах мониторинга и оценки, которые будут способствовать положительному развитию ШСУЗ.

Приложение 1. Шесть компонентов общешкольного подхода к здоровью

Общешкольный подход к укреплению здоровья можно разделить на следующие шесть компонентов [3]:

- **Стратегия школы в отношении сохранения и укрепления здоровья** - четко отражена в официальных документах школы или прослеживаться в практической деятельности, способствующей сохранению и укреплению здоровья и благополучия. Стратегии могут регулировать, какие продукты следует поставлять в школу или описывать, как предотвратить или уменьшить издевательства в школе. Стратегия является частью школьного плана.
- **Школьная окружающая среда** включает состояние школьных зданий, площадок и школьного двора. Например, благоприятная окружающая среда подразумевает создание школьных площадок более привлекательных для отдыха и физической активности.
- **Школьная социальная среда** – определяется качеством взаимоотношений школьных работников и учащихся, как между собой, так и друг с другом. На атмосферу в школе влияют также взаимоотношения с родителями и местными жителями.
- **Обучение навыкам и умениям в отношении здоровья (ЗОЖ)** при помощи учебных программ или мероприятий учащиеся приобретают знания и овладевают навыками, позволяющими учащимся приобретать умения и делать выбор в пользу ЗОЖ и благополучия, а также повышать академическую успеваемость.
- **Связи с общественностью** – это взаимоотношения между школой и семьями учащихся, а также школами и общественными объединениями / отдельными лицами. Консультирование и сотрудничество с заинтересованными лицами повышает эффективность работы школы, оказывает поддержку учащимся и школьным работникам в их деятельности.
- **Службы здравоохранения**, ответственные за сохранение и укрепление здоровья учащихся путем предоставления лечебно-профилактических услуг и сопровождение школьников (включая детей с особыми потребностями). Работники служб здравоохранения могут работать с учителями по конкретным вопросам, например, гигиена и половое воспитание.

Приложение 2. Вопросы для администрации школы при обсуждении преимуществ ШСУЗ

При подготовке к общению с администрацией школы, полезно рассмотреть следующие вопросы и обдумать аргументированные ответы.

1. Что может помешать руководству школы (директору, завучу) в решении вопроса о становлении ШСУЗ? Например:

а. Школа уже участвует в подобных программах, например, по профилактике травматизма, создания безопасной среды и школьная администрация боится, что программа ШСУЗ заслонит уже существующие положительные наработки или потребуются дополнительная работа.

Поэтому важным информационным сообщением для администрации школы может стать такое: ШСУЗ может послужить основой для организации данных программ или мероприятий, способствуя их большей эффективности.

б. Нехватка времени / финансирования

в. Укрепление здоровья не является приоритетным направлением для школы

д. Администрация убеждена, что становление ШСУЗ является не выгодным для школы

2. Каковы приоритеты администрации школы (директора, завуча)?

Приложение 3. Привлечение заинтересованных сторон

Как и когда привлекать заинтересованных лиц зависит от решения администрации школы и типа заинтересованной стороны. Если заинтересованное лицо может помочь в становлении ШСУЗ, в идеале оно должно быть вовлечено с самого начала и может быть хорошим кандидатом для рабочей группы по обеспечению здоровья в школе. Заинтересованные стороны к процессу можно привлечь и позже.

Например:

- После того, как приоритеты в отношении сохранения и укрепления здоровья в школе были выбраны.
- После того, как есть проект плана по содействию здоровья в школе, можно связаться с заинтересованными сторонами вне школы (например, муниципальными руководителями), чтобы получить от них обратную связь и поддержку.

Приложение 4. Пример: получение поддержки политиков

В некоторых случаях, важно заручиться поддержкой местных чиновников, но убедить местных чиновников поддержать инициативу по становлению ШСУЗ может быть сложной задачей, учитывая, что преимущества ШСУЗ часто наблюдаются в более долгосрочной перспективе.

В Роттердаме, город в Нидерландах, местные чиновники были вынуждены поддерживать ШСУЗ, используя посыл "максимизации их потенциала" [8]. В этом портовом городе с высоким уровнем отсева учащихся из средней школе, местные чиновники, заинтересованные в уровне образования, стали своего рода послами школьного подхода, содействующего укреплению здоровья.

Приложение 5. Функции рабочей группы

Роль рабочей группы направлять школьное сообщество к созданию и работе ШСУЗ.

- Рабочая группа проводит анализ текущей политики и практики в отношении сохранения и укрепления здоровья в школе для определения потребностей и приоритетов школьного сообщества.
- Рабочая группа ведет школьное сообщество через все этапы развития ШСУЗ.
- Рабочая группа поддерживает постоянную приверженность школьного сообщества в становлении и развитии ШСУЗ.

Приложение 6. Вопросы для выявления потенциальных членов рабочей группы

1. Кто из представителей школьного сообщества может быть включен в рабочую группу и какие функции может осуществлять в соответствии с Приложением 5?
2. Существуют ли внешкольные организации / лица, которые должны быть членами рабочей группы? Подумайте о специалистах, которые отсутствуют в школьном сообществе.
3. Какие функции они могут выполнять или какой внести вклад в работу рабочей группы?
4. Кто является самыми активными и мотивированными членами внутри и вне школьного сообщества?
5. Могут ли эти члены посвятить время, необходимое для выполнения своих функций в настоящее время и, в идеале, в ближайшие несколько лет?

Приложение 7. Советы по созданию рабочей группы

Рекомендуется создавать небольшую рабочую группу, предпочтительно из 5-8 участников. В большой группе более трудно достичь консенсуса. В то же время, необходимо получить мнения, поддержку и помощь всех представителей основных целевых аудиторий.

Важно вовлечь обучающихся в процесс создания, развития и работы ШСУЗ. Привлечение учащихся перспективно: давая им активную роль в данных процессах, это усилит их чувство ответственности и приверженности к принятию и следованию новой

стратегии и практики. Активное участие обучающихся занимает центральное место в деятельности ШСУЗ.

После того, как рабочая группа создана, важно распределить функции каждого члена и их обязательства. Кроме того, участники должны договориться о графике и продолжительности заседаний.

Приложение 8. Определение функций и задач членов рабочей группы

Заполнение следующей таблицы может помочь Вам в этом процессе [9].

Функции и задачи членов рабочей группы школы				
ФИО	Должность	Задачи	Функции / обязанности	Сроки выполнения (количество затраченных часов в учебном году)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Приложение 9. Разработка повестки и графика заседаний рабочей группы

Разработка повестки и графика заседаний на следующий учебный год (годы) способствует регулярности встреч в течение длительного периода времени. Это поможет избежать недопонимания и прояснит ключевые функции.

Повестка заседаний рабочей группы школы
Кто будет вести заседания?
Кто будет вести протоколы заседаний?
Как часто будут проводиться заседания?
Какие вопросы будут рассматриваться на заседаниях?
Даты заседаний
Место заседаний
Продолжительность заседаний

Приложение 10. Пример: рабочая группа — создание и выполнение задач

Школам в области Ломбардия в Италии, которые согласились принять участие в программе ШСУЗ «Мой дорогой Пиноккио» [10], было предложено выполнить три действия:

1. Получение официального одобрения от школьного совета
2. Описание цели становления ШСУЗ как в плане школы, так и на сайте школы
3. Формирование рабочей группы, состоящей из преподавателей, сотрудников школы, родителей, учащихся и представителей здравоохранения

Рабочая группа отвечала за выполнение следующих задач:

1. Проанализировать состояние здоровья в школе
2. Выбрать приоритеты школы в отношении здоровья с помощью школьного сообщества
3. Предложить цели, задачи и меры по решению приоритетных задач в отношении здоровья
4. Интегрировать темы здоровья в официальную учебную программу с использованием разнообразных методов обучения
5. Интегрировать темы здоровья в школьную стратегию, внутришкольную среду и школьные службы здравоохранения.
6. Содействовать участию и участвовать в процесс расширения прав и возможностей школьного и внешкольного сообществ
7. Оценить действия и результаты деятельности ШСУЗ в сотрудничестве со специалистами в данной области из местного университета / или учреждения здравоохранения.

Рабочая группа проводила заседания по мере необходимости, но не менее одного раза в месяц. На первой встрече обсуждался план информационной политики для осведомления школьного сообщества о преимуществах становления ШСУЗ; в последующем они должны были встречаться для планирования всех этапов становления ШСУЗ.

Приложение 11. Вопросы, помогающие оценить существующую ситуацию в школе

Прежде чем использовать *Инструмент быстрой оценки* или другой метод оценки, рабочей группе полезно сначала обсудить следующие вопросы.

1. Существует ли в школе стратегия о приверженности содействовать укреплению здоровья школьников? Если да, то известна она сотрудникам школы и используется сотрудниками / школьным сообществом? Применяется она в настоящее время?
2. Есть ли у вас какие-либо приоритеты в настоящее время в отношении укрепления здоровья и повышения уровня благополучия в школе?
3. Каковы практические действия в сфере укрепления здоровья в школе? Отличаются ли они на разных ступенях образования или у разных преподавателей? Распространяются ли на все школьное сообщество?
4. Какие организационные факторы способствуют или препятствуют здоровьесберегающей деятельности у учащихся и персонала? Например, уверенность в том, что это исключительно работа учителя, а не всей школы.
5. Какие факторы условий и организации обучения способствуют или препятствуют здоровьесберегающей деятельности у учащихся и персонала?
6. Какие индивидуальные факторы, такие как отношения, убеждения или время, способствуют или препятствуют здоровьесберегающей деятельности у учащихся и персонала?
7. Существуют ли этнические, религиозные или социально-экономические различия в поведении вашего школьного сообщества в отношении здоровья? Если да, то какие и как они могут быть решены?
8. Существуют ли заинтересованные стороны вне школьного сообщества, которые в настоящее время поддерживают Ваши усилия по сохранению и укреплению здоровья школьного сообщества? Если да, то кто они и какую роль они играют?
9. Каковы текущие кадровые и финансовые ресурсы, доступные для поддержки усилий в отношении здоровьесберегающей деятельности школы?

Приложение 12. Инструмент быстрой оценки

Введение

На втором этапе становления ШСУЗ, оценивается существующая политика и практика, связанные с укреплением здоровья. Это позволит определить потребности и приоритеты школьного сообщества.

Инструмент быстрой оценки состоит из ряда утверждений, основанных на общешкольном подходе к здоровью, объединенных в 7 разделов. Данные утверждения могут помочь определить, что школа уже делает хорошо, какие области нуждаются в улучшении и на чем следует сосредоточиться. Инструмент может быть использован, как только школа решила стать ШСУЗ. Вы можете сравнить свои ответы первой оценки с ответами последующих оценок, чтобы отметить прогресс школы в области здоровьесбережения, что поможет внести дальнейшие коррективы в работу ШСУЗ.

Рабочей группе школы целесообразно обсудить каждое утверждение Инструмента и достичь в отношении него согласия. Попросите членов группы, членов школьного сообщества (учащихся, преподавателей, не преподавательский состав и родителей) заполнить данный Инструмент. Результаты членов каждой групп следует объединить, а средние показатели каждой группы могут служить в качестве отправной точки для обсуждения между членами рабочей группы. Другой вариант - члены рабочей группы заполняют Инструмент, а затем информируют об этом членов школьного сообщества и ждут обратной связи от них.

Инструкция

Каждое утверждение можно оценить двумя параметрами:

1. **Рейтинг** (текущая ситуация в школе; левый столбец в Инструменте оценки) оценивается по трех балльной шкале, 1 балл – утверждение не соответствует действительности; 2 балла – частично соответствует; 3 – полностью соответствует.
2. **Срочность** решения проблемы (правый столбец в Инструменте оценки) оценивается по трех балльной шкале, 1 балл – нет / низкая; 2 балла – средняя; 3 балла – высокая.

Результаты анализируются отдельно или суммируются для каждого из 7 разделов и подсчитывается среднее значение. Деятельность школы с низкой средней величиной по первому параметру (рейтинг школы) в разделе (например, школьная окружающая среда) и с высокой средней величиной по второму параметру (срочность решения проблемы) требует включения в качестве задачи в школьную стратегию и улучшения ее.

1	Анализ текущей ситуации	Рейтинг	Срочность
1.1	Школа имеет анализ текущей ситуации в отношении здоровья учащихся (в том числе физического, психического и социального здоровья) и благополучия.		
1.2	Школа имеет анализ текущей ситуации в отношении здоровья преподавателей / не преподавательского состава (в том числе физического, психического и социального здоровья) и благополучия.		
1.3	Школа может оценить поведение в отношении здоровья (питание, физическая активность, сексуальное поведение, употребление алкоголя, табака и ПАВ, гигиенические навыки) обучающихся с учетом возраста, пола и условий жизни.		
1.4	Школа проводит оценку потребностей и пожеланий учащихся, преподавателей и не преподавательского состава относительно здоровья и благополучия (например, анкетирование, коробки для сбора предложений и / или пожеланий).		
1.5	Всему школьному сообществу известен ответственный за здоровьесберегающую деятельность (включая укрепление психического здоровья) в школе.		

2	Стратегия школы в отношении сохранения и укрепления здоровья	Рейтинг	Срочность
2.1	Школа имеет официальный печатный документ (стратегию) в отношении здоровья и благополучия обучающихся и преподавателей / не преподавательского состава, включающий укрепление здоровья, профилактику и решение проблем, связанных со здоровьем.		
2.2	Здоровье и благополучие связаны с образовательными целями и задачами школы.		

2.3	Здоровье и благополучие являются частью учебного плана школы.		
2.4	Школьный подход к здоровью и благополучию отражает взгляды, желания и потребности школьного сообщества (учащихся, преподавателей / не преподавательского состава и родителей).		
2.5	Учащиеся, преподаватели / не преподавательский состав и родители школы приглашаются для участия в планировании и осуществлении мероприятий, связанных со здоровьем.		

3	Школьная окружающая среда	Рейтинг	Срочность
3.1	Школьные объекты, такие как спортивные залы, классные комнаты, туалеты, столовая и коридоры для всех учащихся чистые, безопасные и способствуют развитию гигиенических навыков (достаточно мыла для рук и бумажных полотенец в туалетах).		
3.2	Школьные объекты, такие как спортивные залы, классные комнаты, туалеты, столовая и коридоры соответствуют возрасту, полу и подходят для учащихся с особыми потребностями.		
3.3	Учащиеся и сотрудники имеют доступ к школьным спортивным объектам во внеучебное время.		
3.4	Все спортивные объекты и столовая школы отвечают общим требованиям безопасности и гигиены.		
3.5	Маршрут в школу безопасен, что стимулирует обучающихся к физической активности во время пути в школу, например, езда на велосипеде или хождения пешком.		
3.6	Во всех помещениях школы поддерживается комфортная температура, хороший уровень освещенности и они проветриваются.		
3.7	Продукты питания и напитки, предлагаемые в школьной столовой, буфете и торговых автоматах, являются здоровыми, доступными и соответствуют национальным стандартам.		

4	Школьная социальная среда	Рейтинг	Срочность
4.1	Школьные объекты, такие как столовая, спортивные залы, классные комнаты и коридоры, выполнены в приятном дизайне и способствуют общению.		
4.2	В школе регулярно проводятся совместные мероприятия, такие как проектные недели, фестивали, конкурсы и клубы, связанные с укреплением здоровья и благополучия.		
4.3	Занятия по формированию культуры здорового образа жизни и деятельность по укреплению здоровья, включающие возможности для практики и		

	развития жизненных навыков, включены в программу внеурочной деятельности.		
4.4	В школе ответственное лицо, отвечающее за здоровьесберегающую деятельность, доступно для всех обучающихся, которые имеют потребность поделиться в частном порядке своими мыслями или тревогами.		
4.5	В школе создана дружественная и благоприятная атмосфера, все учащиеся и преподаватели / не преподавательский состав чувствуют себя комфортно и относятся с уважением друг к другу.		
4.6	Специалисты школьной службы здравоохранения (школьная медсестра, врач или психолог) участвуют в индивидуальной и общешкольной работе по обеспечению здоровья и сотрудничают с руководством школы в отношении включения вопросов охраны здоровья в школьную программу и стратегию.		
4.7	В школе существует система поддержки (услуги и приспособления) для учащихся с особыми потребностями.		
4.8	Школа имеет систему для выявления и направления учащихся с особыми потребностями к специалистам, если потребности учащихся выходят за рамки компетенции школы.		

5	Обучение навыкам и умениям в отношении здоровья (ЗОЖ)	Рейтинг	Срочность
5.1	Школа реализует программы, которые ориентированы на формирование индивидуальных навыков и знаний в отношении сохранения здоровья, включая укрепление психического здоровья.		
5.2	Школа имеет четкие правила, которые способствуют здоровому образу жизни.		
5.3	Регулярные подвижные (активные) перемены включены в школьное расписание.		

6	Связи с общественностью	Рейтинг	Срочность
6.1	Родители учащихся школы являются активными участниками школьного сообщества.		
6.2	Школа установила связи с местными партнерами, такими как спортивные и молодежные клубы, медицинские учреждения, консультационные службы, медицинские страховые компании, кафе / рестораны, местные магазины и т.д.		
6.3	Школа организует регулярные встречи с местными партнерами / заинтересованными лицами для формирования у учащихся навыков здорового питания, физической активности и содействия эмоциональному и социальному благополучию и		

	развитию и т.д.		
--	-----------------	--	--

7	Сохранение и укрепление здоровья персонала школы	Рейтинг	Срочность
7.1	Регулярное повышение квалификации учителей для увеличения потенциала в отношении укрепления здоровья и благополучия среди школьного сообщества.		
7.2	Существует достаточное количество доступных современных материалов для сотрудников школы по вопросам охраны здоровья, включая укрепление психического здоровья.		
7.3	В школе предусмотрена оптимальная нагрузка для сотрудников, не нарушающая баланс между работой и личной жизнью, и создана среда для открытого обсуждения проблем, связанных с работой.		
7.4	Новому школьному персоналу предоставляется наставник для обучения и профессионального развития.		
7.5	В школе ведется работа с персоналом, имеющим повторяющиеся прогулы, и оказывается помощь персоналу, который возвращается к работе после продолжительного отпуска по болезни.		
7.6	Школа поддерживает своих сотрудников в достижении и поддержании здорового образа жизни, например, путем совершенствования здоровой окружающей среды.		

Приложение 13. Семинар по определению приоритетов

Цель семинара по определению приоритетов:

- получить дальнейшую поддержку школьного сообщества в отношении становления ШСУЗ
- прийти к консенсусу и чувству сопричастности в отношении развития и направлений деятельности ШСУЗ
- обсудить и выбрать приоритетные направления

Роль рабочей группы школы: один или два члена рабочей группы школы могут выступать в качестве лидера(ов) семинара. Они разрабатывают стратегию выбора для потенциальных участников семинара и организацию семинара(ов). Вся рабочая группа утверждает окончательный выбор тем в отношении здоровья на основе результатов семинара.

Члены школьного сообщества избираются или добровольно принимают участие в семинаре. Они делятся на группы: персонал школы, родители и учащиеся.

Целесообразно разделить проведение семинара на три части [11]:

1. **Введение:** Участники проинформированы о результатах оценки здоровьесберегающей деятельности школы и ознакомлены с целью семинара и процесса определения приоритетов в отношении здоровья.
2. **Определение приоритетов:** Участники семинара, направляемые руководителем, выбирают несколько приоритетных тем, касающихся здоровья.

3. **Заключение:** В группе участники выбирают 3-5 приоритетов в области здоровья для решения в течение ближайших 3-5 лет, распределяя по одной теме в год.

В конце семинара, каждая группа может представить свои окончательные приоритеты в области здоровья.

Ведущий семинара или руководители групп собирают результаты и представляют их рабочей группе школы для обсуждения и окончательного определения приоритетов. Семинар может занять 1,5-2 часа.

Привлечение обучающихся

Не всегда целесообразно включать обучающихся в группу семинара для определения приоритетов, из-за их возраста и уровня понятийного мышления. Это решение остается за школой. Если обучающиеся принимают участие в семинаре, то он должен быть адаптирован к их уровню развития.

Будет более уместно, провести такой семинар среди учащихся в классе, используя метод мозгового штурма, выбрав два или три приоритета.

Приложение 14. Регистрация приоритетов

Определив приоритетные области / темы в отношении сохранения и укрепления здоровья в школе, Вы можете задокументировать их, включив в следующую таблицу.

Приоритеты Вашей школы в отношении сохранения и укрепления здоровья
1.
2.
3.
4.
5.

Приложение 15. Что следует учитывать при разработке плана

При разработке плана действий важно рассмотреть следующее:

1. Характеристика, потребности и приоритеты школьного сообщества
2. План действий / мероприятий должен быть обоснованным по срокам и учитывать доступные кадровые и другие ресурсы
3. Задачи, функции и сроки деятельности должны быть четко изложены и задокументированы.
4. Небольшое количество мероприятий и приоритетных областей должны быть введены одновременно. Частое и большое количество изменений вносимых в план может привести к снижению качества работы и мотивации у школьного персонала.

Приложение 16. Пример: составление плана действий [12]

	Что мы хотим изменить? (качественная характеристика цели)	Как мы увидим изменение? (индикатор)	Как мы хотим достичь цели? (действия)	Когда и как мы измерим изменение? (оценка)
Цель 1	Увеличить вовлеченность	Учащиеся участвуют в	Организовать школьный или	В конце учебного года,

	учащихся и родителей в содействие укреплению здоровья	принятии решений; родители имеют официальное представительство в школе	родительский совет и установить способ регистрации и обратной связи содержания встреч совета для всей школы / администрации	будет оцениваться работа ученического совета; в конце второго учебного года проводится оценка работы родительского совета
Цель 2	Профилактика насилия, конфликтов и трудных ситуаций	Ученики решают сложные ситуации путем диалога, возможно, при поддержке третьего независимого лица	Руководитель проекта способствует диалогу между учащимися и формированию уважения друг к другу	Ежемесячная оценка на собрании руководителей проекта и письменная оценка спустя два года

Приложение 17.

В следующих таблицах можно отразить цели и задачи школы, основываясь на выбранные приоритеты.

1. Приоритетное направление.
Цель(и)
Задачи

2. Приоритетное направление.
Цель(и)
Задачи

Приложение 18. Пример: общешкольный подход – цели и задачи по профилактике издевательств и насилия в школе

Приоритетное направление: профилактика насилия в школе
--

Цели:

1. Разработать стратегию школы в отношении профилактики насилия
2. Регистрировать случаи издевательств
3. Создать социальную среду, в которой возможно открыто сообщить о случаях издевательств или насилия и обсудить их
4. Подготовка учителей и других сотрудников школы в отношении выявления и борьбы с издеательствами
5. Обучение учащихся навыкам противодействия насилию

Задачи:

1. Комплексная* стратегия в отношении профилактики насилия в школе в течение ближайших двух лет.
2. Установление системы для выявления и регистрации случаев насилия в течение следующего года.
3. Создание социальной среды, в которой учащиеся и сотрудники школы уважают друг друга и свободно сообщают о случаях насилия и издевательств.
4. Учителя и другие ключевые сотрудники школы принимают участие в процессе выявления и предотвращения школьных издевательств.
5. Учителя и другие сотрудники школы знают, как они должны реагировать на случаи издевательств, как и кому о случаях насилия сообщать.
6. Учащиеся знают отрицательное влияние насилия на здоровье, и кому следует сказать в случаи издевательств.

** выявлять учащихся, которые проявляют насилие в отношении других учеников, и проводить профилактические мероприятия с ними; способствовать процессу выявления случаев насилия и устранения причин*

Приложение 19. Пример: решение проблемы школьных издевательств и насилия

Тревожная тенденция в отношении издевательств и насилия в начальной школе г. Пирей (Греция) [13] привела к тому, что директор пригласил исследователей и специалистов по формированию здорового образа жизни из Института детского здоровья помочь в разработке плана по профилактике насилия в школе. Исследователи и преподаватели проанализировали текущую ситуацию в школе.

Основная цель ШСУЗ заключалась в создании дружественной атмосферы в школе, включающей понимание, искренность и уважение среди школьников, родителей и учителей. Цель была выбрана в сотрудничестве с учащимися, преподавателями и исследователями.

Под руководством преподавательского состава обучающиеся выбрали и проводили школьные мероприятия, способствующие профилактике насилия.

Мероприятия:

- Ученики под руководством преподавателей провели исследования в отношении переживаний и чувств, возникающих во время издевательств в школе
- Учащиеся изложили свое мнение о ШСУЗ
- Учащиеся описывали и рисовали положительные и отрицательные школьные события
- Учащиеся проводили ролевые игры и театральные представления, связанные с общением, дружбой и решением проблем насилия
- Учащиеся давали предложения по созданию в школе эмоционально благополучной окружающей среды

- 5 школьных учителей обучались в течение 9 часов навыкам по становлению, развитию и оценки ШСУЗ, по укреплению и сохранению здоровья школьников, методам активного обучения
- Работы учащихся по профилактике насилия были отмечены на фестивале и выставке ШСУЗ

Приложение 20.

В следующей таблице можно записать показатели школы относительно целей или задач.

Цели/задачи	Показатели

Приложение 21. Пример: показатели — распространение концепции школы, содействующей укреплению здоровья [14].

Цели	Показатели
1. Распространить информацию о концепции ШСУЗ среди членов школьного сообщества 2. Способствовать осознанию этой концепции членами школьного сообщества	<ul style="list-style-type: none"> • Новые учителя, другие сотрудники школы, родители и учащиеся информируются о концепции и стратегии по становлению и развитию ШСУЗ • Учителя и другие значимые сотрудники имеют доступ к публикациям и другим материалам, касающимся концепции ШСУЗ и укрепления здоровья школьников • Ключевые сотрудники школы приняли участие в обучающих мероприятиях по ШСУЗ, согласно плану • Сотрудники школы, родители и учащиеся считают, что их знания о концепции и плане работы ШСУЗ удовлетворительные для проведения школьных мероприятий, способствующих укреплению здоровья

Приложение 22.

В следующую таблицу, можно записать информационные цели в зависимости от целевой аудитории.

Информационные цели

Целевая аудитория	Цели

Приложение 23. Пример: информационные цели для сотрудников школы:

Цель 1 (знания): Все сотрудники школы осведомлены о преимуществах статуса ШСУЗ в течение первых трех месяцев процесса планирования.

Цель 2 (отношение): Руководство школы (директор / завуч) убеждено, что ШСУЗ окажет положительное влияние на здоровье и уровень образования учащихся, на функционирование и имидж школы.

Цель 3 (поведение): По крайней мере 75% сотрудников школы будут активно участвовать в создании и развитии ШСУЗ в ближайшие 3-5 лет.

Приложение 24.

В следующую таблицу можно внести информационные сообщения для целевых аудиторий. Сообщения будут отличаться для одной целевой аудитории на разных этапах процесса, поэтому полезно разделить сообщения по этапам / срокам.

Информационные сообщения	
Целевая аудитория	Сообщение

Приложение 25. Пример: информационные сообщения

Информационные сообщения	
Целевая аудитория	Сообщение
Администрация школы	Деятельность ШСУЗ будет способствовать повышению престижа школы в сообществе
Завуч	Работа ШСУЗ может улучшить здоровье и благополучие всего школьного сообщества и повысить образовательный уровень учащихся
Местные СМИ	Наша школа находится в процессе создания ШСУЗ с целью сохранить и укрепить здоровье и повысить уровень благополучия всего школьного сообщества, в дальнейшем это будет способствовать повышению уровня академической успеваемости

Приложение 26.

В приведенной ниже таблице можно указать выбранные каналы связи в зависимости от целевой аудитории.

Каналы связи

Целевая аудитория	Каналы						
	Школьные информационные бюллетени	Школьный сайт	Информационные встречи	Пресс релиз	Социальные сети	Печатные материалы (например, постеры, флаеры)	...

Приложение 27.

В следующей таблице приведены примеры возможных каналов связи для учеников и их родителей.

Каналы связи							
Целевая аудитория	Каналы						
	Школьные информационные бюллетени	Школьный сайт	Информационные встречи	Пресс релиз	Социальные сети	Печатные материалы (например, постеры, флаеры)	...
Учащиеся			X		X	X	
Родители	X	X	X			X	

Приложение 28.

План информационной политики ШСУЗ

Целевая аудитория	Цель (и)	Сообщение (я)	Действия	Канал (ы)	Основной персонал и обязанности	Ресурсы / затраты (кадровые и финансовые ресурсы)	Сроки (этап и продолжительность)

Приложение 29. Вопросы при планировании оценки

При планировании оценки, целесообразно рассмотреть следующие вопросы и разработать соответствующие показатели и методы / способы измерения:

1. В какой степени были реализованы запланированные мероприятия?
2. В какой степени были достигнуты цели и задачи?
3. Какие трудности и проблемы отмечаны, и как они могут быть решены?
4. Какие выводы можно сделать в результате преодоления проблем?
5. Как сотрудники школы восприняли новую инициативу по созданию ШСУЗ?
6. Как родители восприняли новую инициативу по созданию ШСУЗ?
7. Как учащиеся восприняли новую инициативу по созданию ШСУЗ?
8. Отмечались ли достижения школы, как ШСУЗ?

Приложение 30.

В следующей таблице, можно записать свои собственные вопросы и способы оценки.

Вопросы	Способы оценки

Приложение 31. Пример: вопросы и способы оценки

Вопросы	Способы оценки
1. В какой степени реализованы запланированные мероприятия ШСУЗ?	например, наблюдение, документация, анкетирование и / или интервьюирование школьного персонала и учащихся
2. Используются информационные виды деятельности?	например, наблюдение, документация, анкетирование и / или интервьюирование школьного персонала и учащихся
3. В какой степени осуществлена информационная деятельность в соответствии с планом?	например, наблюдение, документация, анкетирование и / или интервьюирование школьного персонала и учащихся
4. В какой степени цели и задачи программы были достигнуты?	например, чтобы оценить прогресс, сравнить исходные и итоговые результаты (количественное изменение) с помощью вопросников и документации
5. В какой степени были достигнуты информационные цели?	например, анкетирование и / или интервьюирование школьного персонала и учащихся
6. Как относится персонал школы и родители к новой стратегии школы, как ШСУЗ?	например, анкетирование и / или интервьюирование школьного персонала и родителей

Приложение 32. Типы оценки

Один из способов классифицировать типы оценки это разделить их на: оценку процесса, оценку промежуточных результатов, оценку окончательных результатов.

Оценка процесса измеряет степень выполнения запланированных мероприятий по укреплению здоровья. Это способ, чтобы проследить за ходом и процессом выполнения

школьной программы по сохранению и укреплению здоровья, и при этом оценить что работает, а что не работает и почему. После того, как установили, что не работает и почему, можно внести изменения в мероприятия, коммуникации или ресурсы, так чтобы программа по сохранению и укреплению здоровья в школе выполнялась более точно и эффективно. В то же время, с помощью этого способа можно отмечать успешные моменты реализации программы.

Оценка промежуточных результатов измеряет краткосрочные процессы и изменения

Например:

- создание более благоприятных условий в школе
- раздел укрепления здоровья добавляется на веб-сайт школы
- собрания родителей, посвященные укреплению здоровья
- выделение мест для хранения велосипедов
- включение здоровой пищи в меню школьной столовой
- повышение знаний о здоровых привычках и ведении здорового образа жизни

Оценка промежуточных результатов является результатом деятельности ШСУЗ. Результаты оценок процесса и промежуточного результата предоставляют полезную информацию для внесения изменений в план и программу по сохранению и укреплению здоровья во время становления ШСУЗ [15].

Оценка окончательных результатов измеряет, в какой степени достигнуты поставленные цели, задачи и / или выбранные показатели или насколько работа ШСУЗ эффективна и положительно влияет на здоровье.

Приложение 33.

План оценки ШСУЗ

Индикаторы / вопросы	Способы оценки	Задачи / мероприятия	Основной персонал / обязанности	Ресурсы и расходы	Сроки

Приложение 34. Вопросы для обсуждения при составлении и пересмотре плана действия

При составлении и пересмотре плана действий, будет полезно обсудить следующие вопросы. Вопросы могут помочь улучшить план:

- Основываются ли выбранные цели и направления деятельности на общешкольный подход ШСУЗ и школьные ценности?
- Выбранные приоритеты и цели основываются ли на текущих потребностях и приоритетах школьного сообщества и на видение будущего развития школы здоровья?
- Каким образом предлагаемые цели и задачи влияют на задачи обучения, школьные цели и организацию повседневной деятельности?
- Каким образом план / мероприятия по сохранению и укреплению здоровья будут влиять на существующую политику школы?
- Участвовали ли члены школьного сообщества, в том числе учащиеся, в процессе разработки плана?
- Существуют ли конкретные группы учащихся или компоненты школьной жизни, которые требуют особого внимания, отражено ли это в плане и насколько полно?
- Все ли предложения и замечания от школьного сообщества проанализированы и учтены?
- Являются ли предлагаемые цели и задачи конкретными, измеримыми, достижимыми, актуальными и имеют временные рамки, в которые они будут достигнуты и отражают обратную связь школьного сообщества?

Приложение 35.

План действия ШСУЗ

Цели	Задачи	Критерии успеха / индикаторы	Задачи / мероприятия	Основной персонал и обязанности	Ресурсы и расходы	Сроки

Приложение 36. Каналы для распространения окончательного варианта плана

Каналы, которые решено использовать для информирования школьного сообщества и внешкольных заинтересованных сторон об окончательном варианте плана будут зависеть от школы и целевой аудитории. Возможны следующие каналы:

- Распространять план среди родителей и сотрудников школы с помощью веб-сайта школы и школьного бюллетеня
- Организовать собрания для представления и обсуждения плана по обеспечению здоровья в школе
- Информирование обучающихся путем проведения совещаний школьного совета, классных часов, школьных собраний, плакатов и других методов визуальной коммуникации
- Создать стенд для размещения информации по укреплению и сохранению здоровья
- Организовать мероприятия по повышению информированности о здоровых привычках, например, в школьной столовой
- Привлечение местных средств массовой информации для повышения осведомленности местного сообщества о проблемах в отношении здоровья школьного сообщества и планах школы в области здоровьесбережения

Приложение 37. Вопросы, которые необходимо учитывать при интеграции плана

- Испытывают ли члены школьного сообщества чувство сопричастности к плану становления ШСУЗ и приверженность к реализации его в действие?
- Проинформированы ли члены местного сообщества о школе, как ШСУЗ?
- Уверен ли персонал школы в своей способности выполнить план?
- Достаточно ли количество времени, человеческих и иных ресурсов для адекватного выполнения плана?
- Четко ли представлены цели, задачи и сроки?
- Существует ли система постоянной поддержки и мотивации сотрудников для выполнения плана действий?
- Как будут информированы новые учащиеся, сотрудники и учителя о ШСУЗ и мотивировать их к действиям?
- Предусмотрены ли условия для осуществления здоровьесберегающих мероприятий в школе на долгосрочной основе?

ЛИТЕРАТУРА*:

1. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June - 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. The definition has not been amended since 1948
2. Simovska, V., Dadaczynski, K., Vija, N.G., Tjomsland, H.E., Bowker, S., Woynarowska, B., de Ruiter, S., Buijs, G. (2010). HEPS Tool for Schools: A Guide for School Policy Development on Healthy Eating and Physical Activity. Woerden, NIGZ.
3. St Leger, L., Young, I., Blanchard, C., Perry, M. (2010) Promoting Health in Schools: from Evidence to Action. An International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) publication <http://www.iuhpe.org/index.html>
4. Barnekow, V., Buijs, G., Clift, S., Jensen, B. B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (2006). Health-promoting schools—definition and role of indicators in “Health Promoting Schools: a resource for developing indicators”(41-60). IPC, WHO regional Office for Europe, Copenhagen
5. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs. <https://www.gezondeschool.nl/communicatiematerialen-en-instrumenten-gezonde-school-1>
6. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Communicatieplan. <http://www.gezondeschool.info/mbo/dehandleiding/bijlagen/>
7. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Communicatieplan. <https://www.gezondeschool.nl/communicatiematerialen-en-instrumenten-gezonde-school-1>
8. Bruinen, G. (2009). Effective and efficient health promotion in schools; the Rotterdam experience. In G. Buijs, Jociute A., Paulus P. & Simovska V. (Ed.) “Better schools through health: learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on 2 Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009”(33-35). ISBN 978-9986- 649-33-5
9. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Projectplan. <https://www.gezondeschool.nl/communicatiematerialen-en-instrumenten-gezonde-school-1>
10. Vezzoni, M., Morelli, C., Calaciura, A., Mariani, C., Acerbi, L. Tassi, R., Penati, M., Bonaccolto, M., Fantini, Luigi, Sequi, C. & Germani, T. (2009). “My dear Pinocchio”: The Italian way to the health promoting school. In G. Buijs, Jociute A., Paulus P. & Simovska V. (Ed.) “Better schools through health: learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on 2 Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009”(22-24). ISBN 978-9986- 649-33-5
11. Dawson, M., Bessems, K., Buijs, G. (2006) schoolSlag Prioriteitenworkshop Basisonderwijs. Woerden, NIGZ

12. Lanfranconi, E. (2006). A self-evaluation tool for linking health-promoting schools with school development in Switzerland. In V. Barnekow, Buijs, G., Clift, S., Jensen, B. B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. "Health Promoting Schools: a resource for developing indicators"(159-168). IPC, WHO regional Office for Europe, Copenhagen
13. Sokou, K. (2009). Pupils as health promoters and researchers on understanding, genuineness and respect. In G. Buijs, Jociute A., Paulus P. & Simovska V. (Ed.) "Better schools through health: learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on 2 Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009"(48-50). ISBN 978-9986- 649-33-5
14. Woynarowska, B. & Sokolowska, M. (2006). A national framework for developing and evaluating health-promoting schools in Poland. In V. Barnekow, Buijs, G., Clift, S., Jensen, B.B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (Ed.). Health-promoting schools: a resource for developing indicators (118-125). International Planning Committee, ENHPS
15. World Health Organization (2008) "School Policy Framework: implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health." ISBN 978 92 4

* Частично информацию, содержащуюся в источниках раздела «Литература», можно найти на русском языке:

1. Бёйс Г., Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Рапопорт И.К., Степанова М.И., Храмцов П.И., Александрова И.Э., Бокарева Н.А., Соколова С.Б. Школы здоровья в Европе и России. М.: Издатель Научный центр здоровья детей РАМН; 2009. 83 с.
2. Кучма В.Р., ред. Школы здоровья в России: принципы и организация работы. Мониторинг развития и эффективность. М: Просвещение; 2012. 253 с.
3. Сайт Российской сети школ здоровья: <http://school-forhealth.ru/docs>