



S·H·E

Schools for Health in Europe



# РУКОВОДСТВО ДЛЯ ШКОЛ

## версия 2.0

Декабрь 2019

Методическое руководство  
Как стать школой, содействующей  
укреплению здоровья

*Updated Jan 28th, 2020*

---

# СОДЕРЖАНИЕ

4	<b>ГЛАВА 1 – ЗАЧЕМ НУЖНА НОВАЯ РЕДАКЦИЯ РУКОВОДСТВА ДЛЯ ШКОЛ?</b>	
	1.1	Цель новой версии руководства
6	1.2.	Целевая аудитория руководства
7	1.3.	Структура руководства
8	<b>ГЛАВА 2 – ЗАЧЕМ СТАНОВИТЬСЯ ШКОЛОЙ, СОДЕЙСТВУЮЩЕЙ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ?</b>	
9	2.1	Что такое содействие укреплению здоровья?
10	2.2	Определение здоровья с точки зрения его укрепления
12	2.3	Почему важно содействие укреплению здоровья в условиях школы?
13	2.4	Что значит содействие укреплению здоровья в условиях школы?
14	2.5	Общешкольный подход к здоровью
15	2.6	Факторы, способствующие эффективной работе Школ, содействующих укреплению здоровья
16	<b>ГЛАВА 3 - 5 ШАГОВ, ЧТОБЫ СТАТЬ ШКОЛОЙ, СОДЕЙСТВУЮЩЕЙ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ</b>	
18	3.1	Шаг 1: Начальный период
25	3.2	Шаг 2: Анализ существующей ситуации в школе
28	3.3	Шаг 3: Разработка плана действий
35	3.4	Шаг 4: Реализация плана
37	3.5	Шаг 5: Мониторинг и оценка
38	<b>ГЛАВА 4 – СОВМЕСТНОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ</b>	
39	4.1.	Зачем нужно взаимодействие здоровой окружающей средой?
39	4.2.	Какие преимущества могут получить школы, содействующие укреплению здоровья, от их совместного проектирования?
41	4.3.	Какие меры могут быть приняты для продвижения сотрудничества?
49	<b>ЛИТЕРАТУРА</b>	
53	<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	
54	Приложение 1. Обратимся к прошлому для лучшего понимания ключевых проблем и приоритетных задач	
56	Приложение 2. Школьный планировщик действий	
73	Приложение 3. Инструмент быстрой оценки	
77	Приложение 4. Разработка подхода здоровой среды при помощи Уставов и деклараций	

## ШКОЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО версия 2.0

Авторы:

**Teresa Vilaça** (University of Minho, Португалия)  
**Emily Darlington** (University Claude Bernard Lyon 1, Франция)  
**María J. Miranda Velasco** (University of Extramadura, Испания)  
**Olgica Martinis** (Croatian Institute of Public Health, Хорватия)  
**Julien Masson** (University Claude Bernard Lyon 1, Франция)

При участии:

**Ingibjörg Guðmundsdóttir** (Исландия)  
**Tineke Vansteenkiste** (Бельгия)  
**Luis Lopes** (Португалия)  
**Annamária Somhegyi** (Венгрия)  
**Davor Černi** (Хорватия)  
**Peter Bentsen** (Дания)

**Дата публикации на английском языке:**

Декабрь 2019

**Опубликовано:**

Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE) –  
Сеть Школь Здоровья в Европе, Хадерслев, Дания

**Документ на английском языке доступен на веб-сайте:**

[www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/](http://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/)

**Благодарности:**

«Школьное руководство – новое переработанное издание» адаптировано на основе «Школьного онлайн руководства», под авторством Erin Safarjan M.P.H., Goof Buijs M.Sc., Silvia de Ruiter M.Sc., опубликованном в декабре 2013 г. при финансовой поддержке Европейского Совета (грант CB\_FY2013).



## ГЛАВА 1.

# Зачем нужна новая версия руководства для школ?

Необходимость пересмотреть первую онлайн версию руководства возникла из социальных проблем, с которыми сталкиваются страны. На это было обращено особое внимание в ходе 5-й Европейской Конференции Школ, Содействующих Укреплению Здоровья. Культурные и религиозные различия, политический и экономический кризис, изменение климата, гендерные вопросы и неинфекционные заболевания – вот те ключевые моменты, которые, помимо прочего, приводят к переменам в экологических и социетальных детерминантах здоровья; во время проведения 5-й Европейской Конференции Школ, Содействующих Укреплению Здоровья<sup>1</sup> была подтверждена значимость готовности и решимости всех членов сети Школ Здоровья<sup>2</sup> и в будущем предпринимать меры, направленные на укрепление здоровья (см. ниже).

## Московская резолюция – “Рекомендации к действию” – 5-я Европейская Конференция Школ, Содействующих Укреплению Здоровья

A. Мы признаём и подтверждаем принятые ранее ценности и принципы сети «Школ здоровья в Европе» (ШЗЕ). Особенно во времена неопределённости и неясности, Школы, содействующие укреплению здоровья (ШСУЗ) отстаивают неотъемлемые демократические ценности. Они являются опорой и основой всех мероприятий, направленных на укрепление здоровья в школах, и отражают собой общечеловеческую и социальную позицию, которая характеризуется открытостью и взаимным уважением (...)

B. Мы признаём, что окружающая среда, климат и здоровье тесно взаимосвязаны и не могут рассматриваться отдельно друг от друга. Проблемы климата и окружающей среды влияют на наше здоровье, точно так же, как наши решения и действия в отношении здоровья влияют на окружающую среду и климат. Кроме того, вопросы климата и здоровья обусловлены одними и теми же фундаментальными структурными детерминантами нашего общества. В связи с этим мы обращаем особое внимание на тот факт, что укрепление здоровья и просвещение в вопросах устойчивого развития и изменения климата имеют общие цели и сферы деятельности. (...)

C. Мы выступаем в поддержку проекта HiAP – «Здоровье во всех стратегиях». Согласно базовой задаче укрепления здоровья, мы подчёркиваем, что этот процесс должен проводиться там, где молодёжь проживает, и должен быть интегрирован в их повседневную деятельность. Хотя школы играют значительную роль в жизни молодёжи, укрепление здоровья не может рассматриваться отдельно от окружающего общества. (...)

D. Мы признаём, что неинфекционные заболевания (НИЗ) угрожают здоровью населения в будущем во многих странах, но также и системам здравоохранения, социального обеспечения и экономике. Как было подчёркнуто в «Джакартском призыве к действиям по борьбе с неинфекционными заболеваниями» от 2011 г., вопросам профилактики НИЗ в национальной политике и программах здравоохранения должен отдаваться высокий приоритет. Для борьбы с распространением НИЗ мы должны принимать ранние меры, и Школы, содействующие укреплению здоровья, могут стать оптимальной площадкой для решения задач, поставленных в глобальном плане действий ВОЗ по профилактике НИЗ и контроле над ними на 2013-2020 гг. (...)

<sup>1</sup> Европейские конференции школ, содействующих укреплению здоровья, организованные совместно сетью ШЗЕ и её партнёрами, предоставляют прекрасную возможность для обмена, систематизации и распространения опыта, полученного членами ШЗЕ. Голоса всех участников ШЗЕ принимаются во внимание в процессе усовершенствования и расширения главных компонентов, ценностей и стратегий ШЗЕ. Именно эти компоненты, ценности и стратегии лежат в основе руководства.

<sup>2</sup> С момента создания Европейской сети Школ, содействующих укреплению здоровья (при поддержке ВОЗ), национальные координаторы ШЗЕ, которые представляют 33 страны Европы и Центральной Азии, играют главную роль в поддержке школ, содействующих укреплению здоровья в своих странах посредством контакта и диалога со школьными органами управления и практическими специалистами. Несколько лет после создания сети был сформирован консорциум исследователей и исследовательских институтов из разных стран Европы – Исследовательская группа ШЗЕ. Главная задача Исследовательской Группы ШЗЕ – поддерживать развитие укрепления здоровья в школах Европы, посредством стимулирования, усиления и координирования концептуальных, теоретических и практических исследований.

На основании этих рекомендаций необходимо принять совместные меры, направленные на переключение внимания только лишь со школы (как отдельной среды) на процесс интеграции школ с окружающими их общественными организациями, спортивными клубами, больницами, рабочими местами и т.д. (подход интегрированной межведомственной среды). Меры на уровне школы всегда должны быть связаны с мероприятиями на местном уровне. Одна из стратегий для достижения этого – это совместное проектирование<sup>3</sup>.

## 1. Цель новой версии руководства

Цель этого руководства – оказать поддержку национальным и региональным координаторам, школьному руководству, учителям и школьному персоналу, ученикам и заинтересованным сторонам общества в их участии в развитии школ, содействующих укреплению здоровья. В этом руководстве представлены открытые и гибкие методы создания школы, содействующей укреплению здоровья, которые разработаны для их тестирования и модификации в зависимости от исторических, социальных и культурных особенностей каждого отдельного окружения.

Руководство создано с целью вдохновить процессы и возможности по поощрению, поддержке и наставлению детей и молодёжи в формировании критического мышления, как индивидуального, так и в коллективах, а также в принятии индивидуальных или коллективных мер, направленных на укрепление здоровья и стабильности окружающей среды. Таким образом, дети в детских садах и школах должны быть вовлечены в решение вопросов, которые затрагивают их здоровье и окружение. При поддержке и наставлении взрослых, дети и молодёжь должны развивать свои активные навыки в сохранении их собственного здоровья и улучшения условий и экологической стабильности среды, где они живут и учатся.

### Цели данного руководства:

1. Познакомить с концепцией школ, содействующих укреплению здоровья.
2. Оказать поддержку и вдохновить национальных и региональных координаторов, чиновников, школьное руководство, учителей, местных координаторов и других участников процесса создания новой или улучшения уже существующей школы, содействующей укреплению здоровья.
3. Поощрять национальные и региональные органы власти и министерств в работе над созданием образовательной среды, в которой бы все дети и молодёжь принимали активное участие в эффективном укреплении здоровья в своих школах.
4. Поощрять создание прозрачной политики, стратегий и планов действий для профессионального развития всех заинтересованных сторон в создании новой или улучшения уже существующей школы, содействующей укреплению здоровья.
5. Поощрять национальных и региональных координаторов, школьное руководство, учителей, местных координаторов и других участников процесса к совместной работе по созданию стратегий школ, содействующих укреплению здоровья (интегрированный межведомственный подход).
6. Оказать поддержку школе в формировании у учеников активных навыков для укрепления их здоровья.

---

<sup>3</sup> Процесс совместного проектирования включает в себя междисциплинарную команду, в составе которой должны быть конечные пользователи и специалисты, «формально ответственные» за процесс. Этот подход основывается на общем понимании ситуации, создании диалога, комбинировании и объединении навыков и взаимозависимости, а также согласовании целей. Лежащая в основе задача этого процесса – это запуск перемен, направленных на новое процветание. [32]

## 2. Целевая аудитория руководства

Руководство предназначено для национальных и региональных координаторов, дирекции, администрации, учителей и других сотрудников школ, учеников и прочих заинтересованных лиц, которые участвуют развитию школ, содействующих укреплению здоровья – на уровне от детских садов и до начальных и средних школ. Это руководство можно использовать совместно с местными и региональными специалистами здравоохранения и образования. Желательно, чтобы органы власти в сфере образования и здравоохранения на национальном, региональном и местном уровне поддерживали развитие модели школы, содействующей укреплению здоровья, представленной в данном руководстве.

Несмотря на то, что руководство предназначено в основном для использования на местном уровне для детских садов (дошкольных учреждений), начальных и средних школ, информация также может применяться в разработке национальных стратегий по укреплению здоровья в других учебных организациях.

## 3. Структура руководства

В первой части руководства приводятся важные концепции, связанные со школами, содействующими укреплению здоровья, о которых более подробно говорится в документе «Материалы для учителей – Ключевые концепции и действия: Обучение вопросам здоровья и его укрепления в школах» [2], который доступен на интернет-сайте ШЗЕ. Кроме того, важно начать с общего понимания основ и ценностей ШЗЕ и гибкого подхода к укреплению здоровья, который соответствует потребностям и особенностям для конкретных условий.

Во втором разделе описана пошаговая инструкция по созданию школы, содействующей укреплению здоровья, за пять последовательных шагов, которые представляют собой непрерывный и циклический процесс. Этот процесс уже описывался ранее в первой версии руководства. Обратная связь от участников ШЗЕ показала, что этот 5-шаговый процесс оказался полезным для организации стратегии по созданию школы, содействующей укреплению здоровья.

В третьем разделе мы призываем все заинтересованные стороны принимать меры для совместного проектирования стратегии, направленной на формирование школ, содействующих укреплению здоровья, с начала (совместное формулирование проблемы) и до конца (совместное принятие решений).

Good Health



Good Life

ГЛАВА 2.

---

# ЗАЧЕМ СТАНОВИТЬСЯ ШКОЛОЙ, СОДЕЙСТВУЮЩЕЙ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ?



## 1. Что такое содействие укреплению здоровья?

Согласно Оттавской Хартии, принятой на Первой Международной Конференции по Содействию Укреплению Здоровья, которая состоялась в Оттаве в ноябре 1986 г., содействие укреплению здоровья – это «процесс, который позволяет людям повышать контроль над своим здоровьем и улучшать его» [3]. В Хартии также говорится, что здоровье следует рассматривать как ресурс, а не как цель. Мирная жизнь, крыша над головой, образование, питание, доход, стабильная экосистема и ресурсы, социальная справедливость и равенство – вот некоторые из условий, необходимых для сохранения и укрепления здоровья.

**Актуальные и эффективные стратегии по содействию укреплению здоровья включают (см. Рисунок 1)**

- Усиление общественных мер
- Развитие персональных навыков
- Создание благоприятной среды
- Стимулирование, посредничество и пропаганда
- Переориентация медицинских услуг

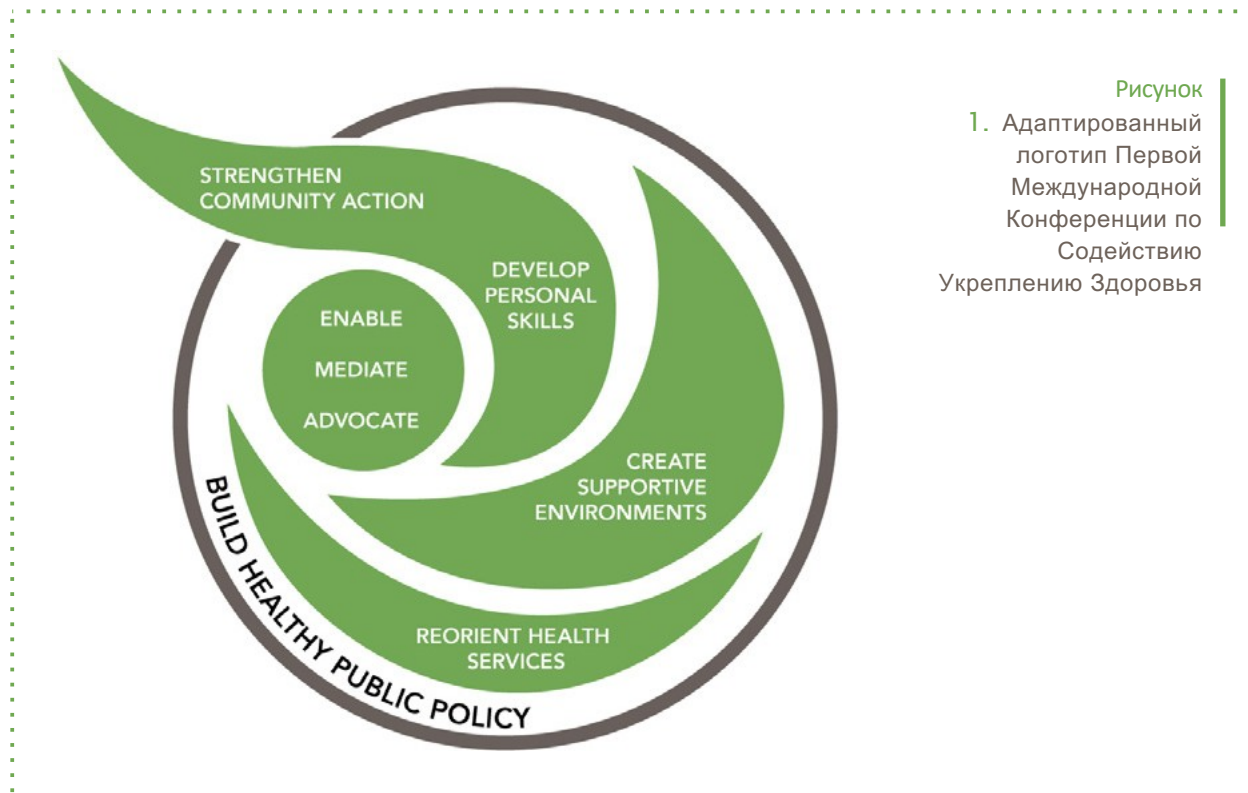


Рисунок  
1. Адаптированный логотип Первой Международной Конференции по Содействию Укреплению Здоровья

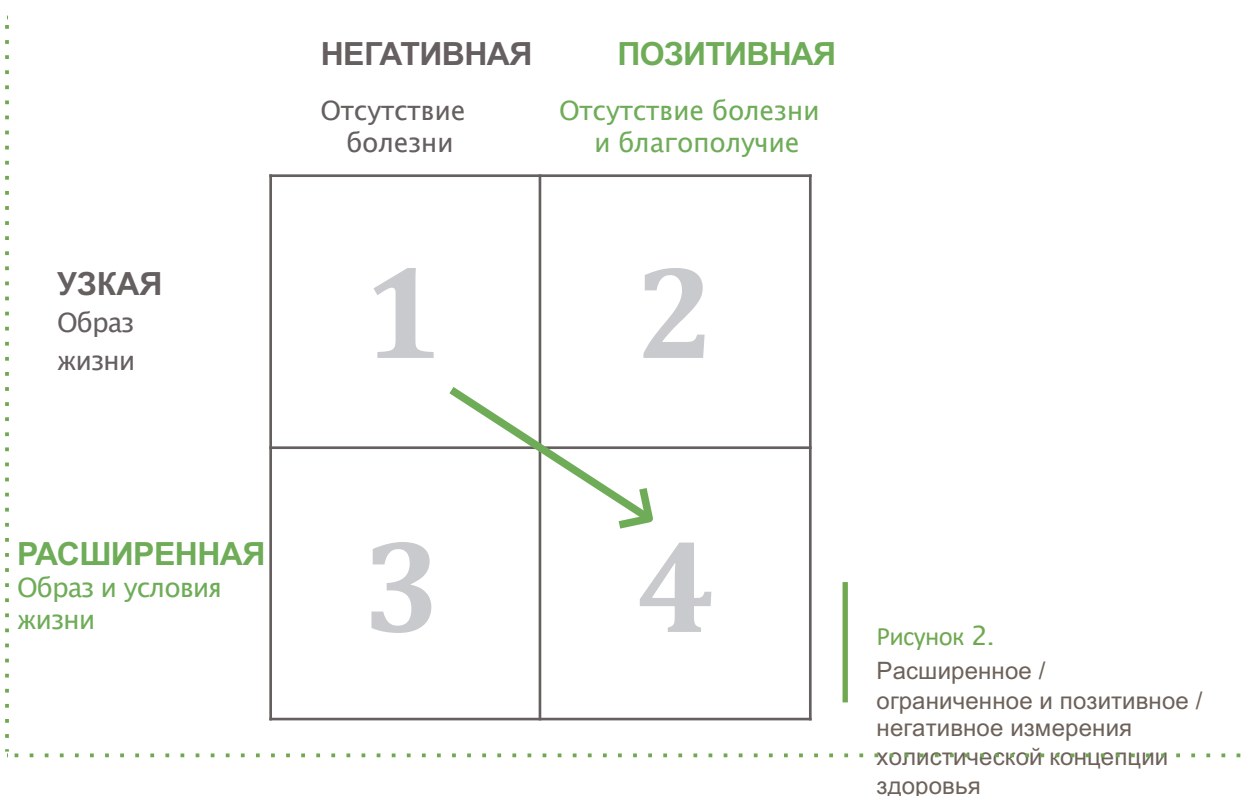
Оттавская Хартия выдвигает пять ключевых направлений деятельности в области содействия укреплению здоровья (формирование здоровой государственной политики, создание благоприятной для здоровья среды, укрепление общественной деятельности в области здравоохранения, развитие индивидуальных навыков и переориентация медицинских услуг) и три основные стратегии укрепления здоровья (стимулирование, посредничество и пропаганда). По мнению Всемирной Организации Здравоохранения, логотип на рисунке 1 отражает идею того, что содействие укреплению здоровья является всеобъемлющим подходом с множеством стратегий. В целом, дизайн логотипа – открытый, с крыльями, которые выходят за пределы круга, демонстрируя, что сфера укрепления здоровья выросла и развилась. Настоящее и будущее укрепления здоровья заключается в том, чтобы охватить новые заинтересованные стороны и партнеров на всех уровнях общества, от местного до глобального.

Наше здоровье зависит как от природных, так и от социальных систем и их взаимодействия, поэтому нам необходимо принять эко-социальный подход к укреплению здоровья, признавая взаимосвязь между экологическими и социальными детерминантами здоровья [4]. Исходя из этого мы утверждаем, что меры, направленные на укрепление здоровья, должны основываться на трёх ключевых принципах [5]: участие и совместное проектирование; позитивная и расширенная концепция здоровья; условия и синегрия.

## 2.2 Определение здоровья с точки зрения его укрепления

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»[6].

Холистическая концепция здоровья ВОЗ предлагает субъективное определение «состояния физического, душевного и социального благополучия». Huber даёт позитивное определение здоровью как «способности адаптироваться и саморегулироваться в условиях социальных, физических и эмоциональных сложностей» [7]. В этой связи важно отразить вклад образования в виде перехода от негативной концепции здоровья как «отсутствия болезни» к позитивной и холистической концепции. Это подразумевает работу с благополучием без потери перспективы болезни (позитивная концепция здоровья) и с учётом образа и условий жизни (расширенная концепция здоровья).



Вовлечение учеников в проекты по улучшению здоровья в классе, школе и обществе, ориентированные на совместное участие и активные действия, указывает на то, что холистическое определение здоровья, данное Всемирной Организацией Здравоохранения, неотрывно связано с демократической парадигмой здорового обучения. Согласно автору Jensen [8,10], концепция здоровья, которая может использоваться как основа обучения – это холистический и ориентированный на активные действия подход. Холистическое руководство включает два типа целостности, а именно – взгляд на человека как на одно целое и в условиях цельной среды (Рисунок 3).

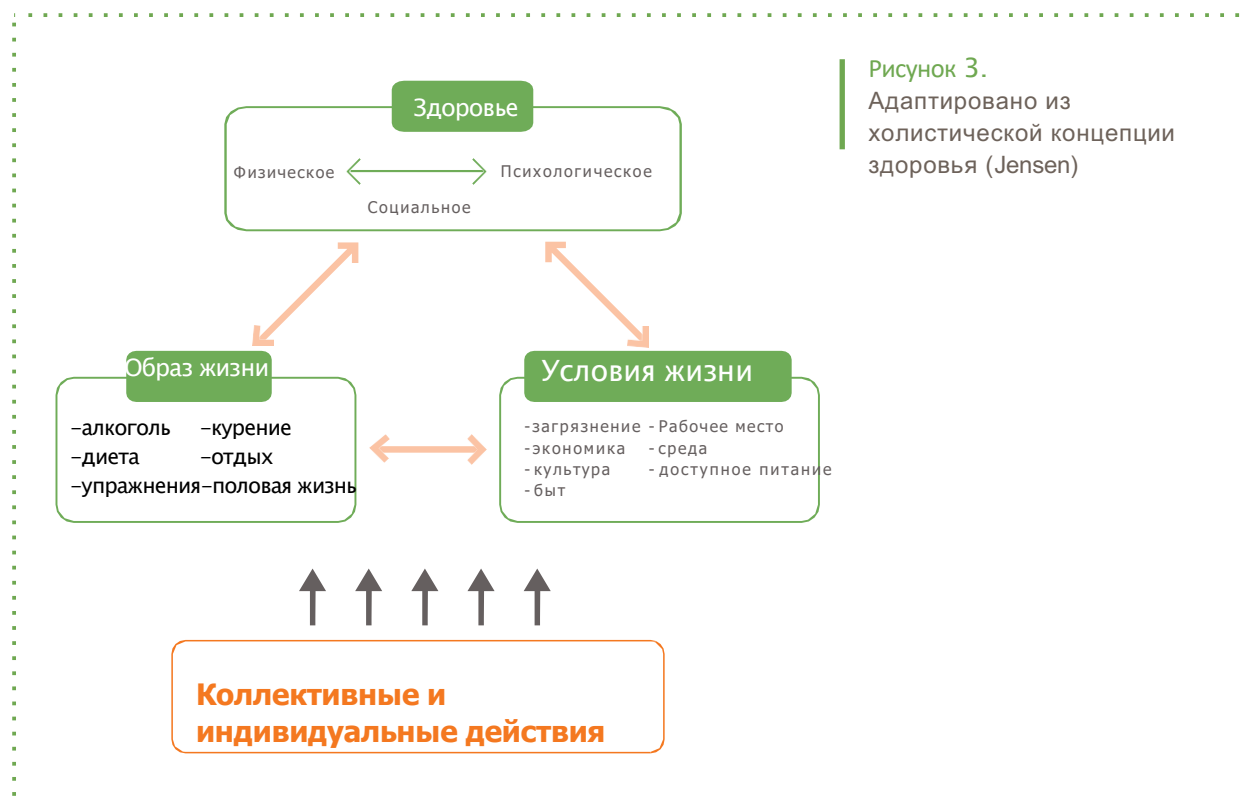


Рисунок 3.  
Адаптировано из холистической концепции здоровья (Jensen)

В адаптированной модели авторов Dahlgren и Whitehead показаны различные детерминанты, влияющие на здоровье человека (Рисунок 4):



Рисунок 4.  
Адаптировано из модели авторов Dahlgren и Whitehead

Образ и условия жизни – два важных фактора здоровья [10]:

- **Образ жизни** включает в себя поведенческие привычки (пищевые привычки, физическая активность, употребление психоактивных веществ, половая жизнь). 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 их 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.

**Здоровье** достигается посредством взаимодействия между людьми и их окружением. Таким образом, укрепление здоровья включает как индивидуальное поведение, так и качество социальных взаимоотношений, среды и условий жизни. Школы, содействующие укреплению здоровья, отражают, как индивидуальные и факторы среды влияют на здоровье и благополучие.

Эта холистическая концепция здоровья может использоваться учителями для структурирования методов обучения так, что они, например, будут одновременно улучшать психическое здоровье и учебную успеваемость (посредством развития социальных навыков учеников). Лежащая в основе цель – убедиться, что ученики уходят из школы с позитивным настроением и позитивным отношением к здоровью, а также с пониманием взаимоотношений между здоровьем и социальным и физическим окружением, в которых они должны функционировать как граждане демократического общества [10].

### 3. Почему важно содействие укреплению здоровья в условиях школы?

Здоровье и образование тесно связаны [12,13]:

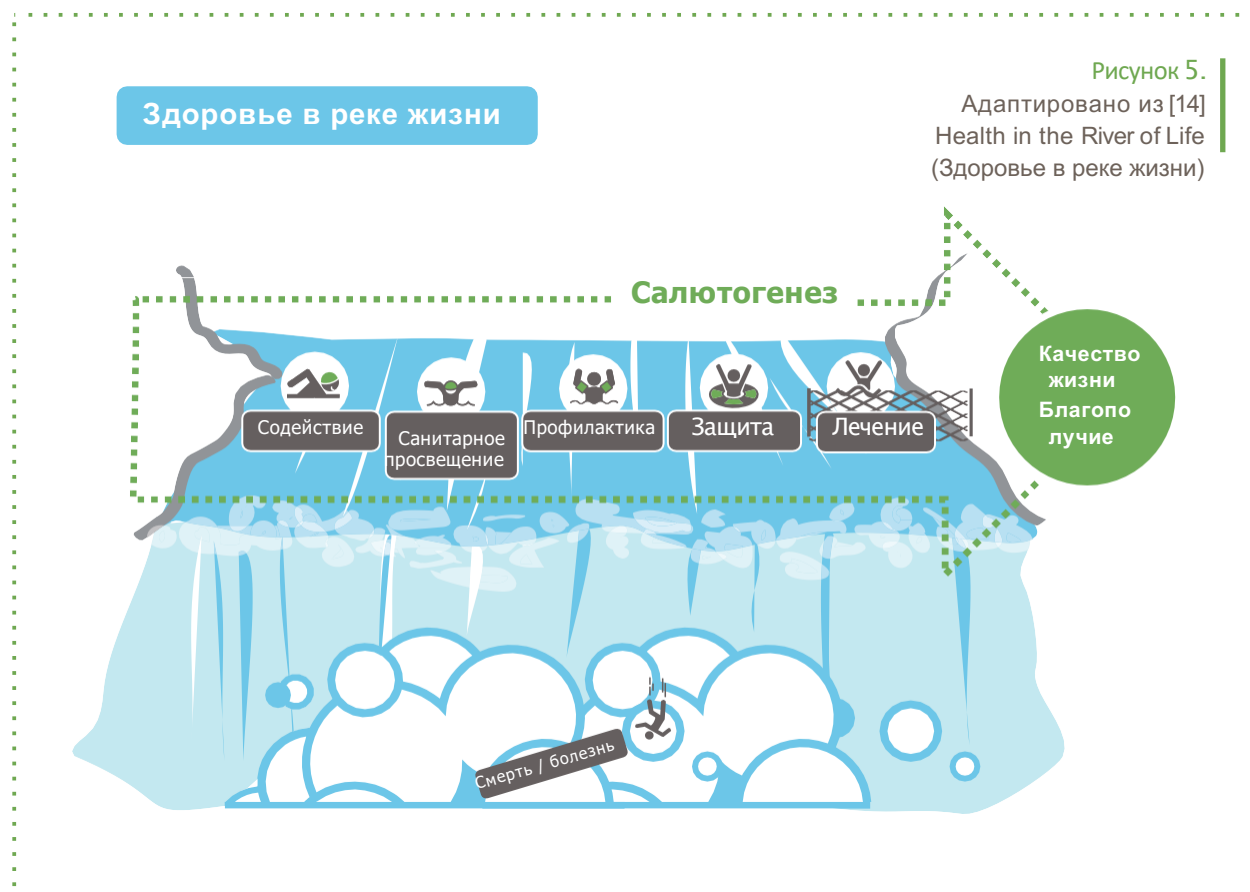
- У здоровых детей выше вероятность того, что они будут более успешно учиться и чаще посещать школу
- У детей, посещающих школу, больше возможностей иметь хорошее здоровье
- Обучающиеся, которые любят свою школу и привязаны к школе и играющим важную роль взрослым, реже ведут себя рискованно и чаще добиваются 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 пропусков работы
- 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 бюллетень ШЗЕ 2»; он размещен на сайте сети ШЗЕ.

## 2.4 Что значит содействие укреплению здоровья в условиях школы?

Содействие укреплению здоровья в условиях школы - это «любая деятельность, направленная на улучшение и / или сохранение здоровья всего школьного сообщества»[13]. На рисунке 5 показана салютогенная интерпретация Оттавской Хартии [14].



Из салютогенной интерпретации Оттавской Хартии (авторы - Monica Eriksson и Bengt Lindstrom [13, с. 194]: "река, как метафора развития здоровья, использовалась часто. По мнению Антоновского, недостаточно укреплять здоровье, избегая стрессов или строя мосты, удерживающие людей от падения в реку. Вместо этого люди должны научиться плавать (Antonovsky 1987)."

Согласно Оттавской Хартии, "укрепление здоровья – это процесс, позволяющий отдельным лицам и обществу усилить контроль над детерминантами здоровья, тем самым улучшая здоровье, чтобы жить активной и продуктивной жизнью" [3]. "Салютогенный взгляд подразумевает укрепление потенциала здоровья людей, что делает крепкое здоровье инструментом для продуктивной и приятной жизни" [13].

Содействие укреплению здоровья в школах включает в себя усилия по созданию здоровой школьной среды, школьной политики и учебной программы, направленные на то, чтобы сделать более доступным более здоровый вариант. Кроме того, оно также включает санитарное просвещение – то, чему вы учите в классе.

Школа, содействующая укреплению здоровья - это "школа, которая реализует структурированный и систематический план по улучшению здоровья, благополучия и развитию социального капитала всех учащихся и педагогического и не педагогического персонала" (Marjorita Sormunen, 5-я Конференция SHE). ШСУЗ - это нечто большее, чем школа, в которой проводятся мероприятия по укреплению здоровья. Это школа, которая применяет общешкольный подход к здоровью.

ШСУЗ занимается вопросами здоровья и благополучия в систематической и комплексной манере и имеет письменный школьный план или политику. Она ориентирована на конкретные действия и активное вовлечение в процесс; всё школьное сообщество, включая учащихся, педагогический/непедагогический персонал и родителей, принимает активное участие в принятии решений и деятельности. Работа ШСУЗ также сосредоточена на создании потенциала, который связан с развитием знаний, навыков и приверженности всех членов школьного сообщества укреплению здоровья и благополучия.

Более подробную информацию можно найти на сайте SHE в разделе «Module on School Health Promotion, Materials for teachers – Key concepts and activities: Learning about health and health promotion in schools» (Содействие укреплению здоровья в школе, Материалы для учителей - Основные концепции и действия: Изучаем здоровье и его укрепление в школах)[2]

## 2.5 Общешкольный подход к здоровью

В руководстве применяется общешкольный подход к укреплению здоровья. Этот подход направлен на достижение результатов как для здоровья, так и для обучения, используя систематический подход, ориентированный на конкретные действия и вовлекающий всё школьное сообщество. Он основывается на научных данных и практиках ШСУЗ, которые показали свою эффективность.

Фактические данные показывают, что общешкольный подход к здоровью и устойчивое развитие на самом деле тесно взаимосвязаны, что свидетельствует о том, что здоровье учащихся и устойчивая среда, в которой они живут, имеют большое значение для результатов их обучения. St. Leger [13] утверждает, что необходимо проводить активную деятельность, направленную на тесную взаимосвязь между укреплением здоровья и созданием устойчивой окружающей среды.

**Общешкольный подход к укреплению здоровья можно разделить на шесть компонентов:**

<b>Компонент 1</b>	Стратегия школы в отношении сохранения и укрепления здоровья - чётко отражена в официальных документах школы или прослеживается 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.
<b>Компонент 2</b>	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.
<b>Компонент 3</b>	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.
<b>Компонент 4</b>	Обучение индивидуальным навыкам и умениям в отношении здоровья (ЗОЖ) при помощи учебных программ или мероприятий, когда учащиеся приобретают знания и овладевают навыками, позволяющими им формировать умения и делать выбор в пользу ЗОЖ и благополучия, а также повышать академическую успеваемость. Все эти мероприятия должны быть включены в повседневную школьную жизнь. Они должны быть направлены, например, на здоровое питание, физическую активность, развитие социальных навыков и повышение медицинской грамотности.
<b>Компонент 5</b>	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.
<b>Компонент 6</b>	Службы здравоохранения, ответственные за сохранение и укрепление здоровья учащихся путём 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.

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, чтобы быть позитивной социальной и эстетической средой, в которой учащимся 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.

Более подробную информацию можно найти на сайте SHE в разделе «Module on School Health Promotion, Materials for teachers – Key concepts and activities: Learning about health and health promotion in schools» (Содействие укреплению здоровья в школе, Материалы для учителей - Основные концепции и действия: Изучаем здоровье и его укрепление в школах)[2]

## 6. Факторы, способствующие эффективной работе Школ, содействующих укреплению здоровья

Ряд факторов, как было показано, способствуют эффективной работе школ, содействующих укреплению здоровья.

### К этим факторам относятся следующие [13]:

- Демократия. Развитие, поддержка демократии и участие всего школьного сообщества.
- Чувство причастности и вовлечённости со стороны учащихся, сотрудников школы и родителей к жизни школы.
- Следование общешкольному подходу к укреплению здоровью, вместо традиционного классного или подхода единичного вмешательства.
- 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, стратегии и правила, внешкольные мероприятия).
- Изучение вопросов здоровья в контексте жизни сообщества учащихся.
- На достижение конкретных результатов требуется 3-4 года от момента создания ШСУЗ и ключом к успеху является эффективная реализация проекта.

Для более подробной информации о происхождении подхода – см. Приложение 1 «Обратимся к прошлому для лучшего понимания ключевых проблем и приоритетных задач»



## ГЛАВА 3.

---

# 5 ШАГОВ, ЧТОБЫ СТАТЬ ШКОЛОЙ, СОДЕЙСТВУЮЩЕЙ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ



## ГЛАВА 3

*Инструкция*, описываемая в данной главе – это пересмотренная редакция школьного онлайн руководства. Изменения, которые были внесены в первое издание руководства, основываются на результатах интервью членов ШЗЕ об их опыте использования руководства и их предложениях по его улучшению. Согласно Safarjan, Buijs и Ruiter (2013), данное Руководство основывается на документах “HEPS Tool for Schools: A Guide for School Policy Development on Healthy Eating and Physical Activity («Инструмент Здорового питания и Физической активности для школ: Руководство по разработке школьной политики в отношении здорового питания и физической активности» и Dutch online Manual healthy high school (Нидерландское онлайн руководство «здоровая старшая школа» [15].

**Вот несколько примеров обратной связи и оценки, данной исследователями ШЗЕ из разных стран, этому пошаговому руководству по созданию школы, содействующей укреплению здоровья:**



*Когда мы получили это руководство, это было очень волнительно, ведь это очень хороший, просто фантастический ресурс. Это прекрасное руководство для тех, у кого нет ничего для того, чтобы создать школу, содействующую укреплению здоровья. В стране не было ничего для этого, и один из способов начать организацию сети ШСУЗ – это иметь какой-то общий документ. Идея была просто фантастическая и очень помогла нам. (...) Я знаю, что в Испании оно используется как минимум в нескольких автономных сообществах”*

(Исследователь SHE из Испании, 2019)



*Я думаю, что это школьное руководство – очень полезное и является хорошей отправной точкой для наших школ. Я думаю, что важно сделать из руководства мобильное приложение. В Хорватии у всех школьников есть мобильные телефоны и они используют много разных приложений”*

(Исследователь SHE из Хорватии, 2019)

Руководство «5 шагов к созданию Школы, содействующей укреплению здоровья» может быть использовано по-разному в зависимости от потребностей школьного сообщества и приоритетов. Оно предназначено для оказания поддержки в процессе создания ШСУЗ. Важно подчеркнуть и признать, что **большинство школ уже могли проделать огромную работу по укреплению здоровья, например, уроки здоровья, включенные в учебный план или реализация проектов по созданию социального и эмоционального благополучия.**

Пять этапов по созданию/сохранению ШСУЗ могут быть использованы для инициации, расширения, поддержания и вдохновения процесса создания школы, содействующей укреплению здоровья. Руководство предназначено для поддержки в создании более комплексного плана действий, чтобы запустить ваш собственный проект. 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.

Пошаговое руководство по созданию ШСУЗ состоит из пяти последовательных шагов, которые представляют собой непрерывный циклический процесс (Рисунок 6).

Рисунок 6.

Основные этапы  
общешкольного подхода к  
созданию и развитию ШСУЗ



В идеале это должен быть циклический процесс, но в действительности вы можете захотеть начать, например, с четвертого этапа. Это возможно, но мы надеемся, что при использовании школьного руководства школы также будут рассматривать и предшествующие этапы.

*Руководство* не предлагает конкретные направления работы по сохранению и укреплению здоровья для школ. Выбор направлений работы является частью процесса и должен быть решением школы, принятым на 2 этапе.

## 1. Этап 1: Начальный период

➡ Принятие решения стать школой, содействующей укреплению здоровья

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

### 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 политика правительства в сфере образования или здравоохранения 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 здоровья в Вашей ШСУЗ.
- Ваша мотивация важна для обсуждения и решений, которые намерена предпринять школа для становления ШСУЗ. Независимо от того, как было принято решение, стратегия ШСУЗ должна включать шесть компонентов общешкольного подхода к здоровью.



## Обеспечение поддержки администрации школы

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

Напр.: гарантия поддержки процесса создания ШСУЗ при помощи политики на местном уровне, ресурсов, обучения и т.д.

Если решение создать ШСУЗ исходит извне, иногда может потребоваться убеждение руководства школы о преимуществах ШСУЗ и необходимости приверженности своим обязательствам в осуществлении этого процесса.

Активная и продолжительная поддержка школьного руководства важна, т.к. ШСУЗ это долгосрочный развивающийся проект, требующий планирования, реализации, оценки и совершенствования (Рисунок 6).

- Процесс получения поддержки и составления плана действий по становлению ШСУЗ может занять целый год, и очень важно продолжать поддержку на протяжении всех последующих этапов.

Для эффективного представления преимуществ ШСУЗ для администрации школы и получения ее поддержки, очень полезно разработать план информационной политики. Ниже представлена более подробная информация по информационной политике:

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

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

- Школа уже участвует в подобных программах, например, по созданию безопасной среды, и школьная администрация боится, что программа ШСУЗ заслонит уже существующие положительные наработки или потребуются дополнительная работа \*
- Нехватка времени / финансирования
- Позиция, что укрепление здоровья не является приоритетным направлением для школы
- Администрация убеждена, что становление ШСУЗ является не выгодным для школы

Каковы приоритеты администрации школы (директора, завуча)?

\* Если этот пример применим к вашей школе, вам может быть полезна информация на следующей странице

## Школы, где проводятся похожие программы и мероприятия



*“Что, если моя школа уже вовлечена в похожие программы или мероприятия (например, безопасная среда или другая деятельность, связанная со здоровьем), и учителя или школьная администрация не хотят новых перемен? Они считают, что создание ШСУЗ создаст дополнительную излишнюю нагрузку на персонал и что общешкольный подход заменит их текущую работу.”*

### Предложение по решению проблемы:

ШСУЗ может предоставить проект для организации других программ и мероприятий, которые будут делать их более эффективными. Важно передать эту мысль школьному руководству.

Более подробную информацию по плану информационной политики можно найти в Таблице 2 «План информационной политики ШСУЗ», а также в Приложении 2 – Школьный планировщик действий



### 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 [9]:

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 и сомнениями. В то же время, это возможность представить преимущества ШСУЗ. При подготовке к встрече/собранию, вам может помочь раздел Планирование информационной политики и Школьный планировщик действий (Приложение 2).
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 счёте, это может мотивировать решение стать ШСУЗ.



### Выявление и привлечения внешкольных заинтересованных лиц

Существуют лица или группы лиц вне школьного сообщества, которые заинтересованы и играют важную роль 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. (Рисунок 7).

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 включения в рабочую группу 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, сотрудничество с заинтересованными сторонами за пределами школы может быть необходимым для того, чтобы провести изменения.



**Например:**

После того, как создан проект плана по содействию здоровью в школе, можно связаться с заинтересованными сторонами вне школы (например, муниципальными руководителями), чтобы получить от них обратную связь и поддержку. Вместо этого вы можете проинформировать их о плане укрепления здоровья в разделе Реализация плана (этап 4).

Рисунок 7.

Примеры привлечения заинтересованных сторон

Привлечение местных экспертов в сфере здравоохранения и развитие сотрудничества с ними может способствовать созданию более эффективной ШСУЗ. Местные эксперты в сфере здравоохранения и образования могут предоставить консультации и поддержку в процессе разработки, реализации и оценки работы вашей школы, содействующей укреплению здоровья.

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 дорогу в школу (пешком или на велосипеде) более безопасной, то в данном случае, важной заинтересованной стороной будут местные или региональные органы власти.

**Пример: получение поддержки политиков**

В некоторых случаях, важно заручиться поддержкой местных чиновников, но убедить их поддержать инициативу по становлению ШСУЗ может быть сложной задачей, учитывая, что преимущества ШСУЗ часто наблюдаются в более долгосрочной перспективе. В Роттердаме (Нидерланды), местные чиновники были вынуждены поддерживать ШСУЗ, используя посыл "максимизации их потенциала». 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.



**Определение имеющихся ресурсов**

Наличие поддержки ваших усилий, направленных на создание ШСУЗ, сделает ваш план и ваши действия более эффективными. В то же время, не менее важным является достаточное количество 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, представители общества 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 выясниться, что:

- Можно планировать и создавать ШСУЗ с небольшими затратами, у школы есть ресурсы, которые необходимы для этого.
- В настоящее время недостаточно 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 вынуждены быть ограничены имеющимися ресурсами.

## ➡ Создание рабочей группы

Создание рабочей группы является важным первым шагом в подготовке к становлению ШСУЗ. Роль рабочей группы ШСУЗ заключается в том, чтобы руководить школьным сообществом в процессе создания и работы ШСУЗ. (Блок 1)

Примечание: не всегда нужно создавать новую рабочую группу. Ещё одним возможным вариантом является интегрирование укрепления здоровья в существующую рабочую группу, например, в рабочую группу по школьной окружающей среде. В школах в г.Фландерс, например, действует несколько рабочих групп.

### Блок 1 - 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.

Ваша рабочая группа может состоять из представителей школьного сообщества, а также может включать важных заинтересованных лиц извне. В Блоке 2 показаны возможные вопросы для определения потенциальных членов рабочей группы, куда также могут быть включены важные заинтересованные лица не из школы.

## Блок 2 - 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 Блоком 1?
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?

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 ЗОЖ
- 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, у кого есть время для этой работы и кто 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. В Блоке 3 представлены советы по созданию рабочей группы.

## Блок 3 – Советы по созданию рабочей группы

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

Важно активно вовлечь обучающихся в процесс создания, развития и оценки работы ШСУЗ. Учащиеся обладают уникальной и важной точкой зрения: активную роль в процессах 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. В Приложении 2 (стр. 56) «Планировщик школьных действий» представлены таблицы, которые помогут завершить эти важные шаги.

Документ «Школьный планировщик действий» может помочь в создании рабочей группы ШСУЗ.

Возможно, у вас уже есть школьный комитет или другая группа, которые смогут выполнять функции рабочей группы. В Блоке 4 приводится пример рабочей группы, на примере Итальянской ШСУЗ [16,17].

#### Блок 4 – Пример создания и функционирования рабочей группы

**Школы итальянского региона Ломбардия, которые согласились участвовать в проекте ШСУЗ, попросили выполнить три следующих шага:**

1. Получить официальное одобрение от школьного совета
2. Представить описание цели создания ШСУЗ в школьном плане и на школьном интернет-сайте
3. Создать рабочую группу ШСУЗ, которая будет состоять из учителей и другого школьного персонала, родителей, учеников и работников здравоохранения

**Рабочая группа ШСУЗ должна была выполнить следующие задачи:**

1. Определить состояние здоровья учеников в школе
2. Определить приоритеты укрепления здоровья при помощи школьного сообщества
3. Представить цели, задачи и мероприятия, направленные на решение приоритетных задач
4. Интегрировать вопросы здоровья в официальный учебный план с применением учебных технологий совместного участия
5. Интегрировать вопросы здоровья в школьную политику, школьное окружение и медицинские услуги
6. Реализовать процесс расширения полномочий, который будет включать школу и внешкольное сообщество и будет способствовать всеобщему участию
7. Оценить мероприятия, проводимые ШСУЗ, и их результаты при участии эксперта из местного университета/учреждения здравоохранения.

Рабочая группа встречалась как минимум раз в неделю. На первом совещании обсуждался план информационной политики, чтобы донести до школьного сообщества преимущества создания ШСУЗ. Также проводились последующие совещания для планирования всех этапов создания ШСУЗ.



#### 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 начальном этапе и на этапе планирования.



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, воспользуйтесь разделом «Школьный планировщик действий» (Приложение 2, стр. 56).

## Планирование оценки результатов работы

При создании рабочей группы 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 более подробной информации по процессу оценки, см. раздел «Планирование оценки».

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, когда вы оценили текущую ситуацию в школе и установили приоритеты. Планирование оценки является частью общего плана действий.

## 3.2 Этап 2: Анализ существующей ситуации в школе

### 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.

Вы можете использовать «Инструмент быстрой оценки» (см. Приложение 3 на стр. 73; также он доступен на интернет-сайте SHE). Инструмент быстрой оценки может помочь вам в проведении оценки. Или вы можете воспользоваться другими методами. *Инструмент быстрой оценки* состоит из ряда вопросов, связанными с общешкольным подходом.

Обсуждение и достижение консенсуса по этим вопросам может помочь определить потребности и приоритеты школы. Проведение такой оценки вашей школы также помогает установить отправную точку для дальнейшего развития, мониторинга и оценки вашей ШСУЗ.

Инструмент быстрой оценки можно использовать в сочетании с другими методами оценки. Например, он может служить в качестве отправной точки для обсуждения и проведения последующего семинара по определению приоритетов; такой семинар способствует тому, чтобы приоритеты ШСУЗ отражали приоритеты всего школьного сообщества.

Прежде чем использовать Инструмент быстрой оценки или другой метод оценки, рабочей группе полезно сначала обсудить следующие вопросы (Блок 5). Эти вопросы могут помочь вам оценить отправную точку вашей школы.

#### Воп 5 – Вопросы для определения отправной точки

1. Существует ли в школе стратегия, направленная на содействие 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 всё 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 физические факторы способствуют или препятствуют проведению здоровьесберегающей деятельности в школе учениками и школьным персоналом?
6. Какие индивидуальные факторы, такие как отношения, убеждения или время, способствуют или препятствуют здоровьесберегающей деятельности учащимися и персоналом?
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 разрешены?
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?
10. Поддерживают ли местные/региональные/национальные чиновники ваш проект?

Инструмент быстрой оценки вы можете найти в Приложении 3 на стр. 73; также он доступен на интернет-сайте SHE.

#### Определение приоритетов

Эффективно работающая ШСУЗ применяет расширенный 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. Выберете 2 или 3 темы в отношении здоровья, внедряя по одной каждый год, чтобы ваша школа могла эффективно решать поставленные задачи. Разумеется, в разных странах разные приоритеты. Например, в Венгрии школам приходится уделять внимание всем четырём основным задачам укрепления здоровья (здоровое питание, физическая нагрузка, психическое благополучие и повышение медицинской грамотности). Определение приоритетов в Венгрии согласуется с процессом улучшения деятельности по всем целевым направлениям.

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, и 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 (Блок 6).

### Блок 6 – 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 :

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 под руководством лидера выбирают несколько приоритетных тем, касающихся здоровья.
3. Заключение: Группа участников выбирает 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 учителем для учащихся в классе, используя метод мозгового штурма, выбрав два или три приоритета.

Во время семинара по определению приоритета члены школьного сообщества разделяются на группы: сотрудники школы, родители и ученики. Семинар проводится лидерами рабочей группы с целью выбора приоритетных направлений и задач в сфере здравоохранения, для работы над ними в рамках ШСУЗ. Рабочая группа использует результаты семинара(ов) с целью окончательного выбора тем(ы).

#### Опросник обратной связи

Вместо семинара члены школьного сообщества могут заполнить опросник, где они указывают, в какой степени различные темы, касающиеся здоровья, имеют для них важное значение. После обработки результатов, два или три пункта с большим числом голосов включаются в качестве приоритетных задач в сферу укрепления здоровья школьников. После определения приоритетов может обнаружиться, что требуется привлечение конкретных специалистов по определенным темам, касающихся здоровья.

### 3.3 Этап 3: Разработка плана действий

#### Разработка плана действий

После оценки существующей ситуации в школе и определения потребностей и приоритетов школьного сообщества, полученная информация используется для разработки плана действий 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. Продолжение проведения мероприятий, направленных на каждую приоритетную область, может включать регулярный контроль над тем, проводятся ли до сих пор принятые ранее меры. Такая поэтапная реализация приоритетов требует меньше времени на запущенные ранее меры и больше сфокусирована на поддержании и улучшении уже проводимых стратегий, чем на внедрении чего-то нового.

#### 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. Полезно также будет отметить материалы, которые вы будете использовать, и кто будет отвечать за проведение тех или иных мероприятий (Блок 7).

## Блок 7 – Что следует учитывать при разработке плана

### При разработке плана действий важно учитывать 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. Школьный планировщик действий может помочь в картировании деталей, до завершения работы над планом
4. Одновременно следует проводить небольшое количество мероприятий и приоритетных областей. Проведение слишком большого числа перемен одновременно может перегрузить школьный персонал, снизить качество их работы и мотивацию

Ваш 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.

Для разработки оптимального плана действий вы также можете воспользоваться Школьным планировщиком действий (Приложение 2).



## Цели и задачи

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 базу для оценки; они являются основой для определения, успешно ли реализуется становление ШСУЗ и достигнуты ли ожидаемые результаты.

- **Цели** – это общее желаемое улучшение здоровья и повышение уровня благополучия, которые должны быть основаны на выбранных приоритетных направлениях. Школы также могут ставить цели, связанные со знаниями, навыками и окружающей средой, которые будут влиять на здоровье и благополучие.
- **Задачи** – это цели, разбитые на конкретные измеримые действия и результаты, которые ожидаются от достижения этих целей.

При постановке задач необходимо использовать принцип «SMART» - от англ. Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Timeframe: конкретные, измеримые, достижимые, актуальные и с четкими временными рамками. Такой подход поможет вам в составлении вашего плана оценки.

## Задачи процесса и задачи результата

### 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 связаны с оценкой процесса.

- **Задачи результата** – это измеримые результаты, более специфичные варианты цели, которые помогают определить, была ли цель достигнута. Например, объективное изменение поведения, связанного со здоровьем, или эмоционального благополучия учеников / учителей. Задачи результата соотносятся с оценкой результатов.

При постановке целей и задач не забывайте про общешкольный подход. В идеале, движение к целям осуществляется через несколько, если не через все эти направления работы. Это поможет гарантировать, что ваша ШСУЗ эффективно работает 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. В Блоке 8 приведён пример плана в отношении борьбы с издевательствами и насилием в школе.

#### Блок 8 – Пример: решение проблемы школьных издевательства и насилия

Тревожная тенденция в отношении издевательства и насилия в начальной школе г. Пирей (Греция) 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 издевательства в школе
- Учащиеся изложили свое мнение о ШСУЗ
- Учащиеся написали рассказы и сделали рисунки на тему положительных и отрицательных школьных событий
- Учащиеся проводили ролевые игры и театральные представления, связанные с общением, дружбой и решением проблем
- Ученики работали над тем, чтобы сделать школу эмоционально благополучной средой
- 5 школьных учителей обучались в течение 9 часов навыкам по становлению, развитию и оценке ШСУЗ, по укреплению и сохранению здоровья школьников, методам активного обучения
- Работы учащихся по профилактике насилия были отмечены на фестивале и выставке ШСУЗ



## Индикаторы

Индикатор можно сравнить с дорожным знаком; он «показывает на правильном ли вы пути, как далеко вы продвинулись и сколько еще придется двигаться» [18]. Другими словами, показатели помогают измерить прогресс ШСУЗ, как далеко школа продвинулась и сколько ей еще нужно двигаться для достижения поставленных целей и задач; они используются для мониторинга и оценки ШСУЗ.

Индикаторы также должны соответствовать принципу SMART (то есть быть конкретными, измеримыми, достижимыми, актуальными и иметь временные рамки, в которые они будут достигнуты).

Иногда в качестве индикаторов могут выступать задачи, но иногда необходимо создавать отдельные индикаторы. Это будет зависеть от того, насколько сложные, конкретные и измеримые поставленные цели.

- Как только вы составили хороший план, проведение мероприятий в полной и систематической манере – это ключ к успеху вашей ШСУЗ.
- Большинство задач достигается через 3-4 года после создания ШСУЗ.

## Выстраивание информационной политики

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

- для получения поддержки школьного и внешкольного сообщества в отношении становления и развития ШСУЗ.
- в определении ответственных лиц, видов и сроков деятельности при реализации вашего плана.

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

Этапы при создании плана информационной политики [19,20]:

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

Первые три этапа описываются в этой главе. Вы можете записать основные пункты вашего плана по информационной политике в Школьный планировщик действий (Приложение 2).

### Определение четких информационных целей

Важно поставить четкие информационные цели в качестве основы информационной деятельности. Информационные цели – это то, чего вы хотите достичь с помощью информационных сообщений [20].

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

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 (социальные работники, медсестра)
- местные органы здравоохранения
- местные СМИ
- руководители муниципалитетов

## Составление понятных и простых сообщений

Как только вы поставили цели своей информационной политики, важно продумать понятные и краткие сообщения для целевой аудитории.

Мы рекомендуем не жалеть времени на составление чётких посланий. В этом может помочь изучение исследований на эту тему. В большинстве случаев, лучше использовать позитивные послания. 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
- Ваши послания должны соответствовать принципу SMART
- 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

Правильный канал связи так же важен, как и само сообщение. Выбирая канал связи, полезно понять, поможет ли он в достижении информационной цели. Канал связи должен соответствовать целевой аудитории. Если родители учащихся не используют Интернет или социальные сети, то эти каналы не подходят для распространения информационных сообщений для данной целевой аудитории.

Некоторые примеры каналов связи:

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

Примечание: в некоторых случаях можно сделать упор на неформальное общение. Например, при обращении к родителям из уязвимой категории, к которым трудно достигаться другими способами, вы можете поговорить с ними лично у входа в школу.



## Планирование оценки

Оценка деятельности вашей ШСУЗ должна планироваться в рамках вашего плана действий. После того как расставлены приоритеты, определены цели и задачи, вы лучше понимаете, что именно необходимо оценивать и в какие сроки.



## Этапы процесса оценки здоровьесберегающей деятельности школы

Ниже представлены несколько этапов планирования и проведения оценки [21]:

1. На 1 этапе (становление ШСУЗ): целесообразно начать планировать оценку программы по здоровьесбережению в школе
2. На 1 этапе: важно решить, кто будет проводить оценку (например, члены рабочей группы школы или внешние специалисты местных или региональных органов здравоохранения; научные сотрудники в сфере социальных наук, общественного здравоохранения или образования)
3. На 2-3 этапе: необходимо разработать план оценки здоровьесберегающей деятельности школы, включая подробную информацию о структуре оценки, сроках, необходимых ресурсах и распределении задач
4. На 3 этапе: выбрать подходящие методы оценки, такие как интервью, наблюдения или анкетирование. Целесообразность метода оценки будет зависеть от нескольких факторов, например, сколько времени и какие ресурсы есть у школы и какие именно показатели будут оцениваться. Обратите внимание, что 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 в вашей школе и сообщить о результатах всем заинтересованным сторонам

В Блоке 9 представлен пример составления плана действий швейцарской школой [21].

Блок 9 – Пример: составление плана действий				
	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)
<b>Цель 1</b>	Увеличить вовлеченность учащихся и родителей в содействие укреплению здоровья	Учащиеся участвуют в принятии решений; родители имеют официальное представительство в школе	Организовать школьный или родительский совет и установить способ регистрации и обратной связи содержания встреч совета для всей школы / администрации	В конце учебного года будет оцениваться работа ученического совета; летом второго учебного года проводится оценка работы родительского совета
<b>Цель 2</b>	Конструктивная 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

При планировании оценки, будет полезно рассмотреть следующие вопросы.

Если при проведении оценки вы решите ответить на эти вопросы, вам будет необходимо разработать соответствующие индикаторы и методы оценки:

1. В какой степени реализованы запланированные мероприятия ШСУЗ?
2. В какой степени цели и задачи программы были достигнуты?
3. С какими трудностями вы столкнулись и как их решали?
4. Какие уроки можно извлечь из преодоления этих трудностей?
5. Как относится персонал школы к новой здоровьесберегающей стратегии школы?
6. Как относятся родители к новой здоровьесберегающей стратегии школы?
7. Как относятся ученики к новой здоровьесберегающей стратегии школы?
8. Сообщили ли вы заинтересованным сторонам об успехах ШСУЗ и как эти успехи были отмечены?

Типы оценки: Процесс, промежуточные и окончательные результаты

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, информационную политику 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
- родительские собрания, 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[22].

**Оценка окончательных результатов** измеряет, в какой степени достигнуты поставленные цели, задачи и / или выбранные индикаторы или насколько работа ШСУЗ эффективна и положительно влияет на здоровье. Для составления плана оценки вы можете воспользоваться Школьным планировщиком действий (Приложение 2).



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. Также желательно получать обратную связь от разных представителей школьного сообщества, прежде чем вы примете окончательный план действий. Это способствует чувству ответственности и сопричастности к плану и его осуществлению. Проще всего получить обратную связь посредством опросников, адаптированных для разных групп респондентов (учеников, учителей и другого школьного персонала, родителей).

Обратите внимание, что на то, чтобы получить обратную связь и применить её результаты, требуется время. Вы должны учесть это при составлении плана действий.

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

При написании и финальной редакции вашего плана действий, может быть целесообразно учесть следующие вопросы (Блок 10). Эти вопросы помогут улучшить ваш план.

#### Блок 10 - Вопросы для обсуждения при составлении и пересмотре плана действия

- Основываются ли выбранные цели и направления деятельности на принципах ШСУЗ и школьных ценностях?
- Основываются ли выбранные приоритеты и цели на текущих потребностях и приоритетах школьного сообщества и на видении 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 при составлении плана/программы, согласно результатам оценки текущей ситуации в школе и потребностей? Отразили ли вы это в вашем плане действий?
- Все ли предложения и замечания от школьного сообщества проанализированы и учтены?
- Соответствуют ли предложенные цели и задачи принципу SMART и отражают ли они обратную связь от школьного сообщества?

### 3.4 Этап 4: Реализация плана

#### Распространение заключительного варианта плана

Становление ШСУЗ - совместный процесс всего школьного сообщества. Распространение окончательного варианта плана по развитию ШСУЗ является частью этого процесса. Это позволяет всем участникам оценить плоды своих трудов. Распространение заключительного варианта плана дает возможность проинформировать и получить дополнительную поддержку от внешкольных заинтересованных сторон. Важно решить, как и кому вы будете распространять ваш финальный план в рамках вашей информационной политики.

**Школьный планировщик действий** (Приложение 2) может помочь вам в принятии информационной стратегии.

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

Ниже приведены возможные варианты каналов связи:

- 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



Внедрение плана в повседневную практику

Для того чтобы достичь поставленных целей и задач, необходимо, чтобы план стал частью повседневной жизни школьного сообщества. Чтобы реализовать ваш план на практике, вам будет необходимо придерживаться стратегий, которые вы указали в вашем плане по укреплению здоровья в школе. Соответственно, конкретные мероприятия, связанные с каждой задачей должны быть организованы, иметь ответственных лиц и обеспечены ресурсами.

На данном этапе, можно получить дополнительную поддержку со стороны родителей, учащихся и местных партнеров / внешкольных заинтересованных сторон. В Блоке 11 один приведен совет по реализации плана.

#### Блок 11 – Советы по реализации плана

- Целесообразно отметить важные этапы [8]. Такие этапы позволят вам оценивать процесс и проводить необходимые изменения.
- Эффективное координирование и информационная политика – крайне важны на данном этапе процесса. Они способствуют выявлению и решению проблем, своевременному принятию необходимых мер и празднованию успехов. Поэтому важно не жалеть время на то, чтобы поделиться вашим опытом, прогрессом и трудностями, с которыми вам приходится сталкиваться.
- Обмен эффективными практиками в процессе создания ШСУЗ со всем школьным сообществом помогает в формировании общего понимания видения проблемы, процесса её решения и достигнутых результатов; это также повышает интерес к достижениям и приводит к обсуждениям и спорам, в результате которых происходит улучшение ШСУЗ.

Вопросы, которые необходимо учитывать при реализации 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 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 как они будут мотивированы к действиям?
- Предусмотрены ли условия для осуществления здоровьесберегающих мероприятий в школе на долгосрочной основе?

## 5. Этап 5: Мониторинг и оценка

### Мониторинг и оценка

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

- Прогресс в отношении текущей 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. Члены школьного сообщества могут думать, что их проверяют. Поэтому важно сообщить о преимуществах мониторинга и оценки, которые будут способствовать положительному развитию ШСУЗ.



ГЛАВА 4. \_\_\_\_\_

# СОВМЕСТНОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ

### 4.1. Зачем нужно взаимодействие между здоровой окружающей средой?

Здоровая окружающая среда – это «места или социальные условия, в которых люди вовлечены в повседневную деятельность, где экологические, организационные и личные факторы взаимодействуют друг с другом, оказывая влияние на здоровье и благополучие. (...) Такая среда как правило отличается физическими ограничениями, наличием специалистов со специально отведёнными им функциями и организованной структурой [23]. Школа, дом и сообщество формируют условия, в которых на здоровье оказывается влияние, и именно «средовой» подход стал одним из фундаментальных основ во всём мире при планировании и реализации программ по укреплению здоровья [24].

См. Приложение 4 для более подробной информации об истории «средового» подхода в хартиях и декларациях.

Школы, города и сообщества – это ключевые условия для здоровья. Здоровье формируется в этих условиях в повседневной жизни – в соседствах и сообществах, где люди живут, любят, работают, ходят за покупками и отдыхают [29].

ШСУЗ могут строить мосты между разными программами по созданию здоровой окружающей среды и налаживать связи в рамках местного сообщества, а также действовать в качестве катализатора в разработке ряда программ, направленных на улучшение окружающей среды, путём вовлечения в этот процесс различных организаций и заинтересованных сторон для постановки и решения проблем совместными усилиями, начиная с выявления потребностей и приоритетов школьного сообщества.

### 4.2. Какие преимущества могут получить школы, содействующие укреплению здоровья, от их совместного проектирования?

Совместное проектирование в контексте ШСУЗ означает вовлечение школьного сообщества (учеников, учителей и непедагогического школьного персонала, администрации школы, родительского комитета и совета учеников) совместно с экспертами и/или заинтересованными сторонами (диетологи, медицинские сёстры, представители администрации города и коммерческих организаций, спортивных клубов и т.д.) для участия в процессе планирования и решения проблем. Целью такого процесса является получение взаимовыгодного результата в сфере укрепления здоровья. Таким образом, совместное проектирование – это инновационная форма сотрудничества, при котором обмен идеями и их совершенствование проводятся совместными усилиями для разработки новых ценностей (концепций, решений, продуктов и услуг).

Школы должны назначить координаторов (классный руководитель, учитель ЗОЖ, команда педагогов ЗОЖ, лидер совета учеников) с необходимыми навыками и компетенциями, или обучить их этим навыкам и компетенциями, для проведения открытого процесса взаимодействия, сотрудничества и обмена знаниями между участниками команды по совместному проектированию, в которой участвующие стороны вовлечены в диалог для совместного выявления и решения проблем в демократической среде.

В процессе совместного проектирования программ по укреплению здоровья с использованием общешкольного подхода все идеи и знания (научные или контекстные) равноценны и оцениваются в ходе циклического диалога с вовлечением всех участников (Рисунок 8).

**Рисунок 8.**  
Основные этапы  
совместного  
проектирования в  
общешкольном подходе



Координатор должен подготовить повестку заседаний заранее (кто, что, почему, где и как), а также разъяснить задачи и ожидаемое время, необходимое для проведения каждого мероприятия, совместно создать общественные нормы для установления надлежащих путей взаимодействия друг с другом во время заседаний, поддерживать дискуссии, отслеживать затраченное время, принимать решение о завершении заседания и обновлять список вопросов для следующих заседаний.

Согласно данным Центров по контролю и профилактике заболеваний [25], общественные нормы устанавливают надлежащие пути взаимодействия друг с другом во время заседаний группы по совместному проектированию (например, между учениками и учителями, врачом из местной клиники и представителем муниципалитета).

См. примеры в Блоке 12.



## Блок 12 – Примеры групповых правил для сообщества совместного проектирования

### Участники приглашаются к:

- Сотрудничеству в совместном проектировании посредством их опыта, навыков и времени;
- Распределению руководящих обязанностей и совместному управлению сообществом;
- Вовлечению в содержательные и мирные обсуждения идей и опыта;
- Уважать других и не использовать недопустимую лексику во время дискуссий;
- Слушать друг друга и отвечать друг другу объективно и конструктивно;
- Быть готовыми к обмену трудностями, извлечёнными уроками, препятствиями и достижениями;
- Не бояться задавать друг другу вопросы;
- Воздержаться от личных конфликтов;
- Использовать сильные стороны каждого участника;
- Помогать другим улучшать сферы, требующие этого;
- Использовать короткие и чёткие предложения, избегать расплывчатых выражений без объяснений;
- Искать возможности для консенсуса и компромисса, а также креативного решения проблем;
- Содействовать атмосфере, нацеленной на решение проблем;
- Продвигать свои личные и профессиональные цели путём участия в сообществе совместного проектирования.

Координаторы должны уметь поддерживать открытый диалог [25]: 1) участвуя в открытом, совместном, понятном разговоре без применения жаргона на заседаниях, объясняя вопросы, приводя точки зрения и обобщая различия; 2) признавая значимость заинтересованных сторон и их идей; 3) поощряя взаимное уважение среди участников команды; 4) используя необходимые вопросы для развития открытого диалога, выяснения чужих мнений, уточнения деталей, содействия решению проблем и переговорам; 5) поощряя участников к продолжению диалога; 6) отвечая на замечания заинтересованных сторон; 7) никогда не навязывая решение команде; 8) активно прислушиваясь, для улучшения взаимодействия и решения противоречивых и сложных вопросов; 9) выслушивая различные точки зрения и ценя противоположное мнение.

Совместное проектирование в ШСУЗ высоко ценит обмен разнообразными и одинаково важными точками зрения (учеников, учителей и другого школьного персонала, школьной администрации, экспертов и других заинтересованных сторон), благодаря чему создаётся новое общее понимание укрепления здоровья.

### 4.3. Какие меры могут быть приняты для продвижения сотрудничества?

Чтобы вдохновить школы на сотрудничество в процессах их становления и функционирования в качестве ШСУЗ, в рамках проекта Co-Creating Welfare (Совместное создание благополучия) [26] было разработано и протестировано несколько мероприятий, которые будут описаны ниже.

Далее приведён ряд документов из проекта «Совместное создание благополучия: учебные материалы для подготовки специалистов для совместного решения вопросов вместе с гражданами» (“Co-creating Welfare: Training course material preparing professionals to co-create welfare solutions with citizens”) [27]<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

## ДОКУМЕНТ 1 – Формирование общего понимания совместного создания при помощи Кубика (CUBE Activity)

### Цель:

Проект CUBE (разработанный Университетом Ковентри) – это кубик объёмом не более 30 см<sup>2</sup>, который передаётся среди участников группы. Это специальный инструмент, при помощи которого можно получить идеи от каждого участника семинара по генерации идей, даже от тех, кто обычно оберегает свои мысли. Поверхность кубика предназначена для письменных заметок и набросков. У каждого участника есть возможность что-то написать или нарисовать.

Пока кубик передаётся из рук в руки, в процессе позитивной дискуссии могут быть быстро сгенерированы разные идеи, которые затем записываются на сторонах кубика. Взаимосвязи между разными идеями можно делать вне зависимости от того, на какой стороне кубика они написаны (при помощи стрелок между заметками на кубе). Кубик можно полностью развернуть и отсканировать, чтобы распространить изображение всем участникам мероприятия.

Желательно, чтобы такое мероприятие проводилось в непривычной участникам среде: например, если обычно обсуждение проходит сидя вокруг стола, рекомендуется встать, это сделает процесс более активным. Можно воспользоваться другим помещением (например, в более неформальной обстановке или на улице).

### Процесс:

- На мероприятие с кубиком рекомендуется не более 30 минут. Это должен быть короткий, энергичный процесс для быстрого высказывания вслух идей, а не длительное размышление.
- До начала мероприятия участникам необходимо дать короткое объяснение вопроса, который будет обсуждаться (максимум 2 минуты).
- Большую группу необходимо разделить на маленькие команды.
- Оптимальный размер команды – 6 человек, но при необходимости команда может включать от 4 до 8 человек. Учтите, что в командах из 4 человек требуется больше содействия в обеспечении равноценного участия в процессе. В группах, где больше 8 человек, необходим более строгий контроль со стороны координаторов и сложнее достичь равноценного участия в пределах выделенных 30 минут.

### Как координировать процесс:

- До начала мероприятия, объясните, что его длительность составит 30 минут. По истечении этого времени координатор заберёт куб у участников.
- Объясните тему вопроса (максимум 2 минуты).
- Выдайте каждой команде по кубу. Предоставьте ручку (команда может пользоваться своими).
- Используйте презентацию Power Point Presentation с предустановленными временными интервалами для контроля за прошедшим временем. Можно записать аудиофайл, чтобы инструктор на каждом слайде оповещал временной интервал; в противном случае отображение времени графическое. Инструктор может установить индикатор оставшегося или прошедшего времени. Некоторые инструкторы могут проводить мероприятие без помощи презентации. В этом случае они должны объявлять время группе вслух.
- Начните 30-минутное заседание.
- Дайте команде знать, когда у них осталось 10 минут, 5 минут и 2 минуты.
- По истечении 30 минут сообщите, что мероприятие завершено. Заберите у команды кубик.
- Выключите презентацию.
- Разложите кубик, отсканируйте или сделайте фотографию, чтобы поделиться с участниками команды.

## Модель кубика

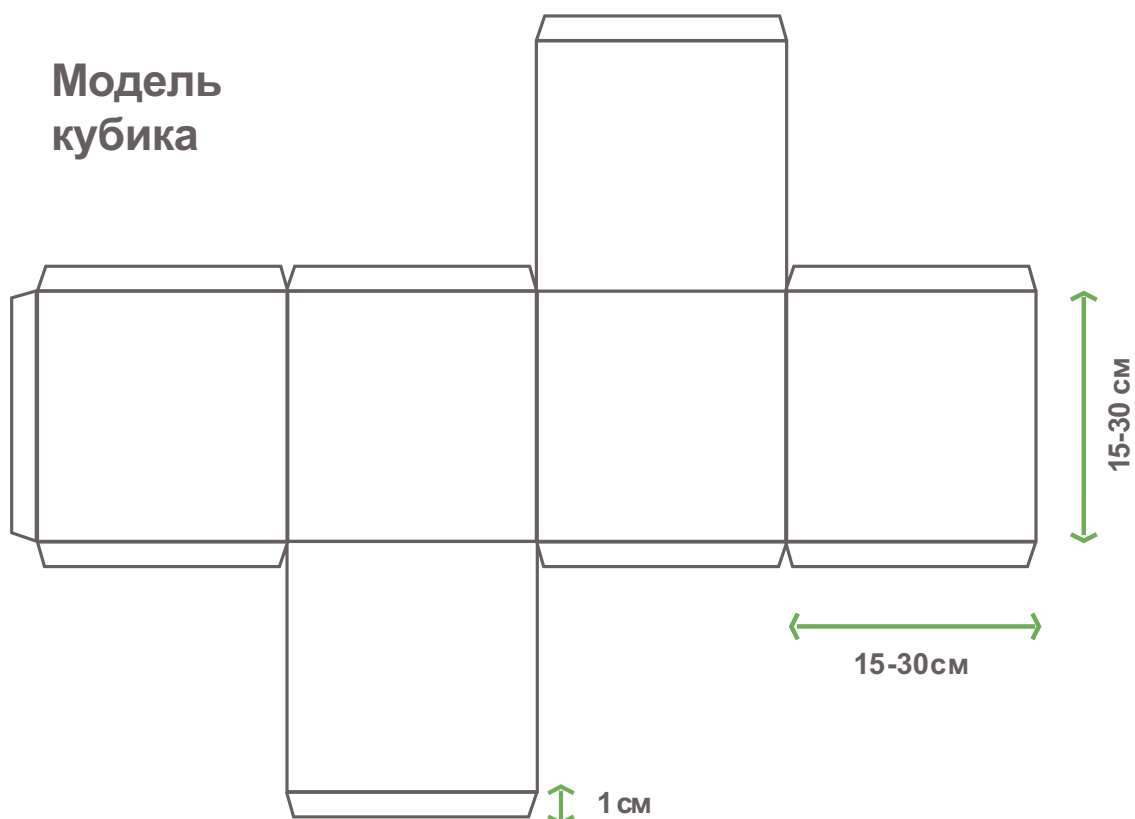


Рисунок 9  
Модель  
кубика

## ДОКУМЕНТ 2 – Начало процесса совместного проектирования посредством совместного формулирования проблем по технике «аквариума» (Fishbowl)

### Цель

Техника аквариума была разработана в клинической психологии как новый метод совместного продуктивного мышления для того, чтобы помочь людям перейти от внутренних знаний к идеям и оценке этих идей в рамках всего одного мероприятия.

При традиционной технике «аквариума для золотой рыбки» (Goldfish Bowl) небольшая группа людей обсуждает сценарий или случай, пока за ними смотрят внешние наблюдатели, которые индивидуально реагируют на дискуссию с их собственной точки зрения. После этого группы меняются местами, наблюдатели попадают в «аквариум» и делятся своими идеями по поводу того, что они видели, слышали и чувствовали во время обсуждения. Наконец, все вместе обсуждают проблему, выделяя главный опыт и выводы.

Техника аквариума позволяет одновременно вести внутреннее и внешнее наблюдение. При помощи переключения наблюдающей позиции, может повышаться количество точек зрения. Обмен такими точками зрения в заключительной фазе помогает получить больше детальной информации.

Существует множество разных вариантов проведения мероприятия при помощи техники аквариума, здесь мы предлагаем один из способов. Мы выбрали этот метод, так как при нём в процесс вовлекаются все участники, каждый получает возможность высказаться, выслушать других и принять решение. При этом стимулируются размышления и реагирование и улучшается понимание индивидуальных точек зрения.

## Процесс

В помещении необходимо расставить стулья в два круга (или в любой другой подходящей этому помещению форме), при этом количество стульев должно быть одинаковым во внешнем и внутреннем круге.

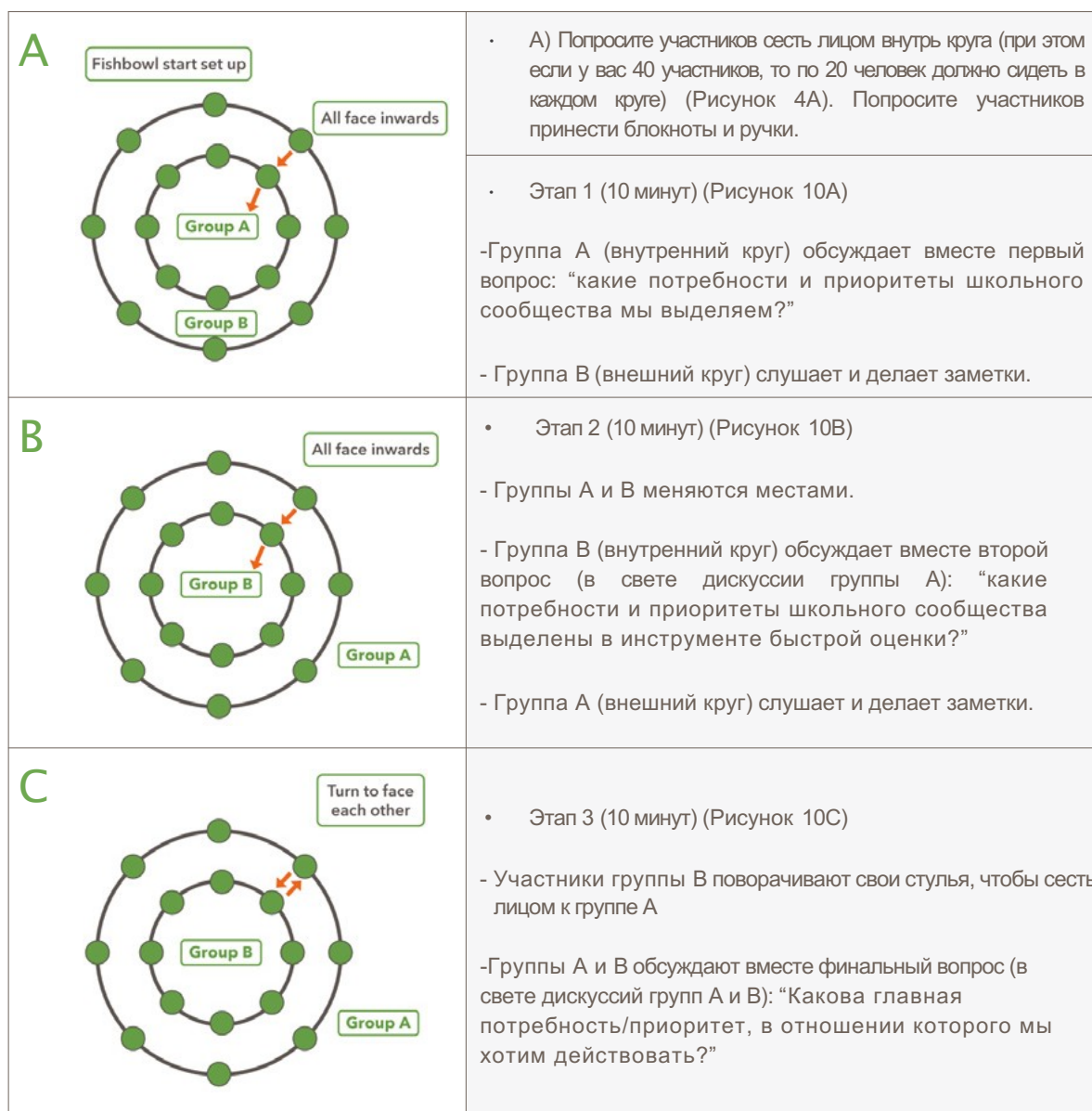


Рисунок 10.

Разные этапы реализации техники аквариума для совместного формулирования проблемы

## Альтернативные варианты техники аквариума

1. Как один из вариантов, группу А могут составлять представители одного типа участников (например, ученики), а группу В – другого (например, учителя, эксперты). В этом случае, группу А и В обычно просят обсудить один и тот же вопрос в рамках этапов 1 и 2 (это часто помогает подчеркнуть потребности и ограничения людей из разных групп), а затем на 3-м этапе – прийти к общему заключению по поводу главной потребности/главного приоритета (или, при использовании на других этапах создания ШСУЗ – для совместного решения проблемы), с учётом обсуждённых потребностей и ограничений.
2. Если у вас недостаточно свободного места, вы можете разделить помещение и организовать небольшие группы (например, вокруг столов).

## ДОКУМЕНТ 3 – Управление процессом совместного проектирования при помощи конструкторов «Лего» (LEGO ACTIVITY) (@Agnes\_Crepet)

### Цель

Данное мероприятие с использованием «Лего» было разработано для содействия совместному созданию решения и оценки при помощи дизайн-мышления. Целью такой активности будет ответ на вопрос «как мы оцениваем совместно созданный проект? Как мы можем оценить преимущества от совместной работы?»



### Процесс

Большую группу необходимо разделить на группы по 10-12 человек.

**ШАГ 1:** Содействие развитию эмпатии и определение потребностей – всего 20 минут

### Цель:

**дать участникам возможность встать на место пользователей/пациентов/граждан.**

- Каждого участника просят создать двух персонажей, которые представляют пользователей/граждан, с которыми они работают (см. анкету для создания персонажа) (10 минут).
- Используйте фигурки «Лего» для представления своих персонажей и стикеры для заметок для короткого описания персонажа.
- Когда все персонажи созданы, попросите участников их представить. Координатор записывает основные вопросы/проблемы на доске.
- В конце этого этапа у участников должно появиться чёткое представление о проблеме, с которой они имеют дело (10 минут).

Пример создания персонажа

Имя		Анкета персонажа		
ВОЗРАСТ		МОТИВАЦИЯ (Выделите графу)	ЛИЧНЫЕ КАЧЕСТВА	
ПОЛ		Стимул	Экстраверт	Интроверт
ПРОФЕССИЯ		Страх	Восприятие	Интуиция
СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ		Достижение	Мышление	Ощущения
МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА		Рост	Суждение	Осознание
		Власть	ТЕХНОЛОГИИ	
ФОТОГРАФИЯ		Социальные качества	IT и интернет	
		ЦЕЛИ (которые надеется достичь)	Программное обеспечение	
			Мобильные приложения	
		-	Социальные сети	
		-	ОСОБЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ (положительные или отрицательные качества, стигмы и т.д.)	
		-		
		РАЗОЧАРОВАНИЯ (Болезненные переживания, которых хотелось бы избежать)		
		-		
		-		
		БИОГРАФИЯ		
НАБЛЮДЕНИЯ				

#### ШАГ 2: СОЗДАНИЕ ПРОТОТИПОВ – 20 минут

- Каждую группу из 10-12 человек разделите на группы по 3-4 человека.
- Участники генерируют идеи, чтобы найти решение проблемы, выявленной на первом этапе, и создают прототип (15-20 минут максимум).

#### ШАГ 3: ИТЕРАЦИЯ – 15 минут

- Каждая группа из 3-4 человек за 3 минуты объясняет группе из 10 человек свою идею.
- Затем каждый участник высказывает сильные стороны, идеи, которые им понравились, а также слабые стороны или необходимые изменения. Это нужно сделать очень быстро (1 минута на человека).

#### ШАГ 4: СОЗДАНИЕ ПРОТОТИПОВ – 15 минут

- Каждая группа из 3-4 человек снова работает над своим прототипом, учитывая комментарии и замечания.
- Затем они создают новые идеи и новый прототип (15 минут максимум)

#### ШАГ 5: ИТЕРАЦИЯ – 15 минут

- Каждая группа из 3-4 человек за 3 минуты объясняет группе из 10 человек свою идею.
- Затем каждый участник высказывает сильные стороны, идеи, которые им понравились, а также слабые стороны или необходимые изменения. Это нужно сделать очень быстро (1 минута на человека).

#### ШАГ 6: СОЗДАНИЕ ПРОТОТИПОВ – 15 минут

- Вся группа затем создаёт прототип нового решения вместе.

### ДОКУМЕНТ 4 – Распространение и информирование о результатах процесса совместного проектирования по методу Печа-куча (Pecha Kucha)

#### Цель

Слово "Pecha Kucha" – японское и означает беседу. Кроме того – это форма презентации, при которой 20 слайдов показывают по 20 секунд на каждый слайд – вся ваша презентация при этом занимает 6 минут и 40 секунд. Это помогает делать презентации лаконичными и быстрыми, а кроме того стимулирует креативное мышление, чтобы лучше передать ваш посыл аудитории.

Метод Печа-куча особенно эффективен, когда вам необходимо передать вашу идею за очень короткий отрезок времени. Упражнение фокусируется на том, как личный энтузиазм может быть трансформирован и стать видимым для большей группы людей/организации. Презентация по этому методу может помочь привлечь других людей, обмениваться знаниями, получать новые точки зрения и т.д.

#### Процесс

- 10 минут: Короткая презентация координатором, о цели и о том, как работает метод, возможно с одним примером. При работе с презентацией по методу Печа-куча первый раз, часто возникают сложности из-за жёсткого формата и попыток увязать слайды и речь по времени. Необходимо предупредить участников, что они могут чувствовать из-за этого раздражение.
- 50 минут: Каждая группа, у которой было общее повествование во время создания «кубиков с историями» подготавливает одну презентацию. В связи со временным ограничением, им возможно придётся сократить презентацию менее, чем до 20 слайдов.

### Чтобы сделать презентацию по методу Печа-куча, вам следует

- Начать с того, чтобы определиться, в чём состоит ваше послание. У вас может быть много посланий, которыми вы бы хотели поделиться с аудиторией, но в связи с жёстким форматом, вам придётся выбрать всего несколько.
- Затем – придумать вашу историю. По каждому слайду у вас есть время примерно на 2-3 предложения, написанных в текстовом редакторе. На какой-то конкретный вопрос вы можете потратить более одного слайда – решение за вами.
- При создании презентации вы можете использовать различные иллюстрации и заголовки. Избегайте большого количества слов на слайдах, так как тогда у аудитории не будет времени их прочитать. Помните: изображения говорят громче слов.
- Затем создайте ваши слайды. Чтобы придерживаться формата, желательно установить автоматический режим смены слайдов через каждые 20 секунд. После этого настанет время отрепетировать вашу презентацию. Это может потребовать много времени, и по началу вы можете испытывать напряжение, но не отчаивайтесь. Постепенно вам будет всё проще и вы сможете делать потрясающие презентации. Ваша аудитория будет любить ваши выступления, а ваши презентации и сообщения будут запоминаться.
- Вы можете найти прекрасные примеры презентаций по методу Печа-куча на YouTube, чтобы понять, как это делается. Удачи в вашей работе над новым творческим и эффективным методом проведения презентаций.
- 60 минут. Каждая группа делает свои презентации для всех участников. Ответная реакция от участников и координатора направлена на доступность презентации и замечания, что необходимо включить в презентацию в будущем.



# ЛИТЕРАТУРА.

---



- 1 Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE) (2019).  
*The Moscow Statement: Health, wellbeing and education in times of uncertainty*. Retrieved from:  
<https://www.schoolsforhealth.org/resources/conference-statements>
  
- 2 Paakkari, L., Simovska, V., Pedersen, U., & Schulz, A. (2019).  
*Learning about health and health promotion in schools: Materials for Teachers - Key concepts and activities*. Haderslev, Denmark: Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE). Retrieved from:  
<https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/teachers-resources>
  
- 3 World Health Organization (1986).  
Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: WHO. Retrieved from:  
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
  
- 4 Hancock T. (2015).  
Population health promotion 2.0: an eco-social approach to public health in the Anthropocene. *Can J Public Health*, 106(4):e252–5.
  
- [5] Jensen, B.B. (2019).  
Health Promotion, Version 2.0 - Key principles and challenges. Retrieved from:  
<https://www.ntnu.edu/documents/1268773379/1281392859/01-Trondheim+25.9.18+bbj+finals.pdf>
  
- 6 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
  
- 7 Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., & Schnabel, P. (2011).  
*How should we define health?*. *Bmj*, 343, d4163
  
- [8] Jensen, B. B. (1997).  
A case of two paradigms within health education. *Health Education Research*, 12 (4), 419-428.
  
- [9] Simovska, V., Dadaczynski, K., Viia, 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.
  
- [10] Jensen, B. B. (1995).  
Concepts and models in a democratic health education. In B. B. Jensen, (Ed.). *Research in environmental and health education* (pp.151-169). Copenhagen: Research Centre for Environmental and Health Education. The Danish University of Education.
  
- [11] Jensen, B. B. (1994).  
Health promoting schools in Denmark: an action competence approach to health education. In C. Chu & K. R. Simpson (Eds.). *Ecological public health: from vision to practice* (pp.132-141). Canada & Australia: Institute of Applied Environmental Research, Griffith University & Centre for Health Promotion, Toronto, Canada.

- [12] St. Leger, L. (2015).  
Foreword. In S. Venka, & P. Mannix- McNamara (eds.). *Schools for Health and Sustainability: Theory, Research and Practice* (pp.v-viii). Dordrecht, Heidelberg, New York, London Springer.
- 13 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. Retrieved from: <http://www.iuhpe.org/index.html>
- 14 Eriksson, M., & Lindström, B. (2008).  
A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. *Health promotion international*, 23(2), 190-199
- 15 Safarjan, E., Buijs, G., & Ruiters, S. de (2013).  
*SHE online School Manual. 5 steps to a health promoting school*. Retrieved from:  
<https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/health-promoting-school-manuals/english>
- [16] 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 Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009* (pp. 33-35). Netherlands: Netherlands Institute for Health Promotion NIGZ. Retrieved from:  
<http://www.academischewerkplaatslimburg.nl/wp-content/uploads/131109-Better-schools-through-health.pdf>
- 17Vezzoni, 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 Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009* (pp. 22-24). Netherlands: Netherlands Institute for Health Promotion NIGZ. Retrieved from:  
<http://www.academischewerkplaatslimburg.nl/wp-content/uploads/131109-Better-schools-through-health.pdf>
- 18 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* (pp. 41-60). Copenhagen: IPC, WHO regional Office for Europe.
- [19] RIVM (2013).  
Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs. Retrieved from:  
<https://www.gezondeschool.nl/communicatiematerialen-en-instrumenten-gezonde-school-1>
- [20] RIVM (2013).  
Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Communicatieplan. Retrieved from:  
<https://www.gezondeschool.nl/communicatiematerialen-en-instrumenten-gezonde-school-1>
- [21] 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. (Eds.), *Health Promoting Schools: a resource for developing indicators* (pp.159-168). Copenhagen: IPC, WHO regional Office for Europe.

22 World Health Organization (2008).  
*School Policy Framework: implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health*.  
Geneva: World Health Organization Press. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43923>

23 World Health Organization (1998).  
Health Promotion Glossary. Geneva: World Health Organization Press. Retrieved from:  
<http://www.who.ch/hep>.

24 Kokko, S., Green, L.W., & Kannas, L. (2013).  
A review of settings-based health promotion with applications to sports clubs. *Health Promotion International*, 29(3), 494–509. doi:10.1093/heapro/dat046

25 Centres for Disease Control and Prevention (2016).  
*Public Health Information Network Communities of Practice. Resource Kit*. Atlanta: CDC. Retrieved from:  
<https://www.cdc.gov/phcommunities/resourcekit/index.html>

26 *Co-creating Welfare* (2019).  
Retrieved from: <http://ccw.southdenmark.eu/>

27 Anastacio, Z., Bernard, S., Carvalho, G., Christensen, F., Darlington, E., Hansen, H., ... Vilaça, T. (2019).  
*Co-creating Welfare - Training Course Material Preparing Professionals to Co-Create Welfare Solutions with Citizens*. Braga, Portugal: Universidade do Minho. Instituto de Educação Centro de Investigação em Estudos da Criança.

# ПРИЛОЖЕНИЯ.



## Приложение 1.

### Обратимся к прошлому для лучшего понимания ключевых проблем и приоритетных задач

Европейская сеть Школ, содействующих укреплению здоровья, провела свою первую конференцию в 1997 году, в Салониках (Греция). В ходе этой конференции была разработана резолюция «Инвестиции в образование, здоровье демократию», где говорится, что «каждый ребёнок и молодой человек в Европе имеет право и должен пользоваться возможностью обучаться в ШСУЗ» (ENHPS, WHO Regional Office for Europe, 1997, стр. 1). Детерминанты образования и здоровья неразрывно связаны друг с другом. Подход ШСУЗ – это вклад как в образование, так и в здоровье, а помимо этого – важная и действенная стратегия по борьбе с неравенством.

По итогам Второй Европейской Конференции Школ, содействующих укреплению здоровья, был принят документ “The Egmond Agenda”: Новый инструмент в организации и развитии укрепления здоровья в школах Европы (ENHPS, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2002), где подчёркиваются условия, программы и методы оценки, необходимые для успешного развития и сохранения ШСУЗ. Данные свидетельствуют, насколько успешными могут быть подходы ШСУЗ и как они могут поддерживаться стратегиями в сфере образования и здравоохранения.

В Вильнюсской резолюции «Улучшение школ через здоровье» (3-я Европейская Конференция ШСУЗ, сеть Школ Здоровья в Европе, 2009 г.) говорится, что образование и здравоохранение имеют общие интересы. Если школы объединят эти интересы, они станут лучше, и дети будут получать удовольствие от обучения, а учителя – от работы. Школы, будучи ключевым компонентом общества, представляют собой условия выбора для сокращения неравенства в вопросах здоровья<sup>5</sup>. Необходимо сотрудничество между заинтересованными сторонами из смежных сфер, например, по вопросам молодёжи, социального развития и окружающей среды, и устойчивое развитие.

По итогам конференции в Оденсе (Азбука равенства, образования и здоровья) (4th European Conference in Odense/ Denmark - Schools for Health in Europe, 2013) было сделано заявление, в котором признаётся, что ценности и основы укрепления здоровья в школе содействуют достижениям целей и задач ВОЗ в рамках проекта по улучшению здоровья и благополучия в Европе (Health 2020) и стратегии EU2020 по инклюзивному и устойчивому развитию. ШСУЗ помогают улучшать здоровье и благополучие в Европе. Школы имеют потенциал содействовать развитию навыков и знаний и формированию здорового жизни у детей и молодёжи.

Последняя европейская конференция состоялась в Москве с 20 по 22 ноября 2019 года (5th European Conference on Health Promoting Schools). В работе конференции приняли участие более 450 участников из 40 стран. В Московском заявлении «Здоровье, благополучие и образование: создание устойчивого будущего» признаётся и подчёркивается важность сети Школ Здоровья в Европе (SHE), её ценностей и основ для борьбы с неравенством в вопросах здоровья, улучшении здоровья, благополучия и учебной успеваемости детей и молодёжи. Подчёркивается, что не следует рассматривать последние социетальные перемены<sup>6</sup> отдельно от укрепления здоровья в школах, целью которого является поддержка молодёжи в формировании здорового и самостоятельного образа жизни и создании социального, физического и экологического окружения и благоприятных детерминант здоровья” (Schools for Health in Europe, 2019, p.1).

---

<sup>5</sup> Неравенство в вопросах здоровья – разница в здоровье групп популяций, необязательная, которую можно избежать и которая является несправедливой

<sup>6</sup> например, войны и насилие, климатические изменения, которые значительно влияют на экологические и социетальные детерминанты здоровья

## ИСТОЧНИКИ

World Health Organization (1991).

The Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health. Retrieved from:

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/sundsvall/en/>

World Health Organization (1997).

The Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. Retrieved from:

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/>

World Health Organization (2005).

The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. Retrieved from:

[https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok\\_charter/en/](https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok_charter/en/)

World Health Organization (2009).

Nairobi Call To Action Declaration. Retrieved from:

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/en/>

World Health Organization & Finland. Ministry of Social Affairs and Health (2013).

Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action. Retrieved from:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/112636>

World Health Organization (2016).

Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development.

Retrieved from: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1>

World Health Organization (2016).

Promoting health to delivering on the Sustainable Development Goals. Retrieved from:

<https://www.youtube.com/watch?v=T8qMwDxpwOs#action=share>

## Приложение 2. Школьный планировщик действий

### Введение

Создание школы, содействующей укреплению здоровья, - это интересный и важный процесс. Он займёт время и потребует подготовки, но в конечном итоге приведёт к созданию эффективной ШСУЗ.

Наш опыт подсказывает, что на создание вашего собственного школьного плана действий может уйти целый учебный год. *Школьный планировщик действий* разработан для того, чтобы помочь вам в этом процессе, например, описать ваши цели и мероприятия, а также определить, кто и за что будет отвечать. Это поможет вам сделать вашу ШСУЗ лучше, организовать вашу информационную политику и эффективно приводить ваш план в действие.

Пять этапов создания и развития ШСУЗ показаны на Схеме 1. Как вы можете увидеть, процесс непрерывный и циклический. В данном документе основное внимание уделяется первым трём этапам с тем, чтобы помочь вам разработать ваш собственный школьный план действий.

*Школьный планировщик действий* содержит некоторые примеры основных концепций, которые помогут вам составить ваш план действий, однако детальных объяснений там не приводится. Пожалуйста, обращайтесь к соответствующим разделам Руководства Как стать школой, содействующей укреплению здоровья, для более подробной информации.

#### Схема 1.

Основные этапы  
общешкольного подхода к  
созданию и развитию ШСУЗ





## 2. Этап 1: Начальный этап: организация рабочей группы

### 1. Определение функций и задач

После того, как рабочая группа ШСУЗ создана, важно распределить функции, обязанности и задачи для каждого её члена. Заполнение следующей таблицы может помочь в этом процессе.

Функции и задачи:

#### **Членов рабочей группы ШСУЗ**

Ф.И.О.	Должность	Задачи	Функции / обязанности	Сроки выполнения (количество затраченных часов на школу в учебном году)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

## 2.2. 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 проведения заседаний
Продолжительность заседаний

## 3. Этап 2: Анализ текущей ситуации

### 1. Определение приоритетов

Когда вы провели анализ текущей ситуации в отношении укрепления здоровья в школе, вы можете начать обсуждать приоритеты и задачи, а также то, как вы собираетесь решать те или иные вопросы.

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.

## 4. Этап 3: Разработка плана действий.

### 1. Цели и задачи

Когда вы определили приоритеты вашей ШСУЗ, важно установить соответствующие цели и задачи. Цели – это общее желаемое улучшение здоровья и повышение уровня благополучия, которые должны быть основаны на выбранных приоритетных направлениях. Школы также могут ставить цели, связанные со знаниями, навыками и окружающей средой, которые будут влиять на здоровье и благополучие. Задачи – это цели, разбитые на конкретные измеримые действия и результаты, которые ожидаются от достижения этих целей.

#### Пример 1.

Общешкольный подход – цели и задачи по профилактике издевательств и насилия в школе

Приоритетное направление: профилактика насилия в школе	
Цели	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Разработать стратегию школы в отношении профилактики насилия</li><li>2. Регистрировать случаи издевательств</li><li>3. Создать социальную среду, в которой возможно открыто сообщить о случаях издевательств или насилия и обсудить их</li><li>4. Подготовка учителей и других сотрудников школы в отношении выявления и борьбы с издевательствами</li><li>5. Обучение учащихся навыкам противодействия насилию</li></ol>
Задачи	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Комплексная* стратегия в отношении профилактики насилия в школе в течение ближайших двух лет.</li><li>2. Установление системы для выявления и регистрации случаев насилия в течение следующего года.</li><li>3. Создание социальной среды, в которой учащиеся и сотрудники школы уважают друг друга и свободно сообщают о случаях насилия и издевательств.</li><li>4. Учителя и другие ключевые сотрудники школы принимают участие в процессе выявления и предотвращения школьных издевательств.</li><li>5. Учителя и другие сотрудники школы знают, как они должны реагировать на случаи издевательств, как и кому об этом сообщать.</li><li>6. Учащиеся знают отрицательное влияние насилия на здоровье, и кому следует сообщать о случаях издевательств.</li></ol>
<p>*выявлять учащихся, которые проявляют насилие в отношении других учеников, и проводить профилактические мероприятия с ними; способствовать процессу выявления случаев насилия и устранения причин</p>	

В следующих таблицах можно отразить цели и задачи школы, основываясь на выбранные приоритеты. Если у вас более трёх приоритетов, можете добавить дополнительные таблицы.

Приоритетное направление 1.
Цель (и)
Задачи

Приоритетное направление 2.
Цель (и)
Задачи



### Приоритетное направление 3.

Цель (и)

Задачи

#### 4.2. Индикаторы

При помощи индикаторов можно определить, находитесь ли вы на верном пути, как далеко вы продвинулись и сколько ещё вам нужно пройти для достижения ваших целей и задач. Сравнение ваших индикаторов с проектом вашего плана действий может помочь усовершенствовать ваш план.

#### Пример 2.

Индикаторы — распространение концепции школы, содействующей укреплению здоровья

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

В следующей таблице вы можете записать индикаторы для вашей школы, которые соответствуют вашим целям и задачам.

Цели/задачи	Индикаторы



## 5. Планирование информационной политики

Информационная политика чрезвычайно важна на каждом этапе создания ШСУЗ. При помощи правильных посланий и каналов связи вы можете получить поддержку школьного сообщества в создании ШСУЗ. Информационная политика помогает уточнить необходимые шаги и убедиться, что школьное сообщество участвует и чувствует себя причастным к процессу и достигнутым результатам. Для эффективного общения в различных ситуациях, следует разработать план информационной политики. В таблицах ниже вы можете записать важные компоненты вашего плана информационной политики (3).

### 1. Постановка чётких информационных целей

Информационные цели – это то, чего вы хотите достигнуть посредством ваших информационных сообщений.

Примеры 3. 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.

Вы можете воспользоваться следующей таблицей, чтобы внести информационные сообщения для целевых аудиторий.

Информационные цели	
Целевая аудитория	Цель (сообщение)



## 5.2 Составление понятных и простых сообщений

Информационные сообщения – это то, что вы хотите сообщить тем или иным членам школьного или внешкольного сообщества в отношении вашей ШСУЗ.

### Пример 4. Информационные сообщения

Информационные цели	
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

В следующей таблице вы можете записать ваши собственные информационные сообщения в зависимости от целевой аудитории. На разных этапах процесса у вас скорее всего будут разные сообщения. Возможно будет полезным разделить сообщения в зависимости от этапа/временных рамок.

Информационные сообщения	
Целевая аудитория	Сообщение

### 5.3 Выбор соответствующих каналов связи

Каналы связи – это способы передачи ваших информационных сообщений. Метод/канал, который вы будете использовать, зависит от нескольких факторов, включая предпочтения вашей целевой аудитории, временные рамки и затраты. В следующей таблице приведены примеры каналов связи для учеников и родителей.

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

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

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

## 6. Планирование оценки

Оценка – это важный компонент процесса создания и развития ШСУЗ. Ваша оценка (что, когда и как вы оцениваете) зависит от других компонентов вашего плана по созданию ШСУЗ, в том числе от вашей информационной политики, приоритетов, целей и задач вашей ШСУЗ. Чтобы провести адекватную оценку вашей ШСУЗ, ваши цели, задачи, мероприятия и индикаторы должны соответствовать принципам SMART.

### 1. Выбор вопросов и методов оценки

Пример - Вопросы и методы оценки

Вопросы	Методы оценки
1. В какой степени реализованы запланированные мероприятия ШСУЗ?	например, наблюдение, документация, анкетирование и / или интервьюирование школьного персонала и учащихся
2. Какие информационные методы были использованы?	например, наблюдение, документация, анкетирование и / или интервьюирование школьного персонала и учащихся
3. В какой степени осуществлена информационная деятельность в соответствии с планом??	например, наблюдение, 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

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

Вопросы	Способы оценки

## 7. Резюме:

### План действий по созданию ШСУЗ

Теперь, когда вы записали все основные компоненты вашего плана действий по созданию и развитию ШСУЗ, вы можете собрать все ваши заметки воедино, чтобы завершить планирование, включая временные рамки для каждого мероприятия, ответственных лиц и бюджет.

Следующие три таблицы могут помочь вам сделать финальный вариант вашего плана действий, включая информационную политику и оценку.

Таблица 1: План действий ШСУЗ						
Цели	Задачи	Критерии/ индикаторы успеха	Задачи/ме роприятия	Основной персонал и обязанности	Ресурсы и расходы	Сроки

Таблица 2: 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)

Таблица 3: План оценки ШСУЗ

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

## Пицца для размышлений при выборе приоритетов и составлении плана действий

### 1. Определение существующих стратегий в сфере укрепления здоровья в школах

- a. Определить региональную политику в сфере укрепления здоровья в школах
- b. Определить доступные ресурсы региональных органов образования для поддержки проектов по санитарному просвещению в школах
- c. Оценить готовность администрации / учреждения / муниципалитета к созданию школы, содействующей укреплению здоровья
- d. Оценить готовность руководства образовательных учреждений к разработке и мониторингу выполнения плана по созданию ШСУЗ
- e. Назначить отдел, который будет отвечать за координирование проекта ШСУЗ в регионе. А также ответственных лиц
- f. Определить системы поддержки для оценки и мониторинга укрепления здоровья в школах

### 2. Необходимые условия для разработки плана действий

- a. План действий SHE включён в образовательный план школы
- b. Определить доступные ресурсы для разработки плана действий
- c. Детализировать взаимоотношения между школьным учебным планом и планом действий.
- d. Организовано обучение инновационным технологиям для стимулирования участия в проекте всей школы

## Литература к Приложению 2

1. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Projectplan.  
<http://www.gezondeschool.nl/mbo/materialen-en-instrumenten/>
2. 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
3. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Communicatieplan.  
<http://www.gezondeschool.nl/mbo/materialen-en-instrumenten/>



## Приложение 3. Инструмент быстрой оценки

### Введение

На втором этапе становления ШСУЗ, оценивается существующая политика и практика в сфере укрепления здоровья. Это позволит определить потребности и приоритеты школьного сообщества.

Инструмент быстрой оценки был разработан для содействия в проведении этой оценки. Он состоит из ряда вопросов по общешкольному подходу. Отвечая на эти вопросы, вы сможете определить, что в вашей школе уже существует на достаточно хорошем уровне, в каких сферах необходимы улучшения и на чём вы должны сосредоточиться.

Инструмент быстрой оценки может быть использован и в уже существующей ШСУЗ. При этом вы можете сравнить ваши ответы при первичной оценке с ответами при повторных оценках для того, чтобы оценить прогресс и внести необходимые изменения.

### Инструкция

Мы рекомендуем членам рабочей группы ШСУЗ обсудить вопросы, предложенные в инструменте быстрой оценки, и достичь консенсуса.

#### Каждый вопрос имеет два параметра:

- 1. Рейтинг:** текущая ситуация в школе, оценивается по трёх-бальной шкале, где 1 – не соответствует действительности; 2 – частично соответствует; 3 – полностью соответствует. Этот параметр находится в левом столбике.
- 2. Срочность:** оценивается по трёх-бальной шкале, где 1 балл – низкая/отсутствует; 2 – средняя; 3 – высокая. Параметр находится в правом столбике.

Результаты анализируются отдельно по каждому вопросу или путём подсчёта среднего показателя рейтинга и срочности для каждого раздела. Вопросы, где наиболее низкий показатель рейтинга и наиболее высокий показатель срочности, следует рассматривать в качестве приоритетной задачи при создании ШСУЗ.

## Инструмент бывшей оценки

### Рейтинг (текущая ситуация):

оценивается по трех-балльной шкале, 1 балл – утверждение не соответствует действительности; 2 балла – частично соответствует; 3 – полностью соответствует.

### Срочность:

1 балл – нет / низкая; 2 балла – средняя; 3 балла – высокая

	Рейтинг			Срочность		
	1	2	3	1	2	3
<b>1. Анализ текущей ситуации</b>						
1.1 В школе проведён анализ текущей ситуации в отношении здоровья учащихся (в том числе физического, психического и социального здоровья) и благополучия..						
1.2 В школе проведён 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.						
	Рейтинг			Срочность		
	1	2	3	1	2	3
<b>2. Стратегия школы в отношении сохранения и укрепления здоровья</b>						
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.						

	Рейтинг			Срочность		
	1	2	3	1	2	3
<b>3. Школьная окружающая среда</b>						
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 ходьба 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.						
	Рейтинг			Срочность		
	1	2	3	1	2	3
<b>4. Школьная социальная среда</b>						
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 у всех учеников, которые имеют потребность поделиться в частном порядке своими мыслями или тревогами, есть доступ к сотруднику, ответственному за здоровьесберегающую деятельность.						
4.5 В школе создана дружелюбная 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.						

	Рейтинг			Срочность		
	1	2	3	1	2	3
<b>5. Обучение навыкам и умениям в отношении здоровья (ЗОЖ)</b>						
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.						
	Рейтинг			Срочность		
	1	2	3	1	2	3
<b>6. Связи с общественностью</b>						
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..						
	Рейтинг			Срочность		
	1	2	3	1	2	3
<b>7. Сохранение и укрепление здоровья персонала школы</b>						
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 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 4

### Развитие подхода здоровой окружающей среды в Хартиях и Декларациях

Согласно Оттавской хартии по укреплению здоровья (ВОЗ, 1986 г.) [3], здоровье формируется в процессе повседневной жизни человека, в условиях, где они учатся, работают, отдыхают и любят.

Сундсвалльское заявление по созданию средовых условий, благоприятствующих здоровью (ВОЗ, 1991 г.) [23]:

- Необходимо, чтобы окружающая среда (физическая, социальная, экономическая и политическая) благоприятствовала здоровью.
- Каждый играет роль в создании благоприятной окружающей среды.

Согласно Джакартской декларации о продолжении деятельности по укреплению здоровья в 21-м столетии (ВОЗ, 1997 г.) [24], условия для формирования здоровья следующие:

- Мир, надлежащие жилищные условия, образование, социальное обеспечение, социальные связи и взаимоотношения, питание, доходы и поступления, предоставление реальных прав и возможностей женщинам, наличие стабильной экосистемы, обоснованное использование ресурсов, социальная справедливость, соблюдение прав человека и равноправие.
- «Способствующие укреплению здоровья условия, факторы и рамки» представляют собой организационную основу инфраструктуры, необходимой для укрепления здоровья. Новые задачи, стоящие перед здравоохранением, означают необходимость создания различных новых системно-сетевых объединений для обеспечения межсекторального сотрудничества. Такие «сети» должны обеспечивать взаимопомощь между странами и внутри стран и содействовать обмену информацией о стратегиях, продемонстрировавших свою эффективность, и о том, в каких конкретных условиях это было сделано.

Бангкокская хартия (ВОЗ, 2005 г.) [25]

Декларация по призыву к действию Найроби (ВОЗ, 2009 г.) [26]

Хельсинское заявление «Здоровье во всех стратегиях» (ВОЗ, 2013 г.) [27]

Шанхайская декларация по укреплению здоровья в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (ВОЗ, 2016 г.) [28]

# РУКОВОДСТВО ДЛЯ ШКОЛ ANNUAL 2.0

Методическое руководство  
Как стать школой, содействующей  
укреплению здоровья

**Авторы:**

**Teresa Vilaça** (University of Minho, Португалия)

**Emily Darlington** (University Claude Bernard Lyon 1, Франция)

**María J. Miranda Velasco** (University of Extremadura, Испания)

**Olgica Martinis** (Croatian Institute of Public Health, Хорватия)

**Julien Masson** (University Claude Bernard Lyon 1, Франция)

**Благодарности:**

Благодарим авторов первой версии руководства Erin Safarjan M.P.H., Goof Buijs M.Sc., Silvia de Ruiter M.Sc., которое было опубликовано в декабре 2013 г. при финансовой поддержке ЕС (грант CB\_FY2013).

**Дата публикации:**

Декабрь 2019

**Издательство:**

Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE), Хадерслев, Дания

**Публикация также размещена на сайте:**

[www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/how-be-health-promoting-school/](http://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/how-be-health-promoting-school/)



Данный документ получил грант Программ здравоохранения ЕС (2014-2020)



S · H · E

Schools for Health in Europe

[www.schoolsforhealth.org](http://www.schoolsforhealth.org)