

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**«ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ УЧАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ,
ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ПОЛУЧЕНИЕ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
(КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД)»**

Разработаны ГУ «Республиканский научно-практический центр гигиены, Комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета

Утверждены Министром образования Республики Беларусь 12.06.2006г.

г. Минск
2006г.

МОДЕЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ ЗДОРОВЬЯ

Служба здоровья (СЗ) — это не дополнительное структурное подразделение, постепенно превращающее образовательное учреждение в «школу-больницу», а функциональное объединение, направленное на достижение целей оздоровления и развития. Наличие подобной службы не исключает, а, наоборот, предполагает развитие и взаимодействие педагогической, психологической, социальной, медицинской и других служб образовательного учреждения (ОУ). Однако все они кроме выполнения своих функциональных обязанностей решают определенные задачи в рамках СЗ.

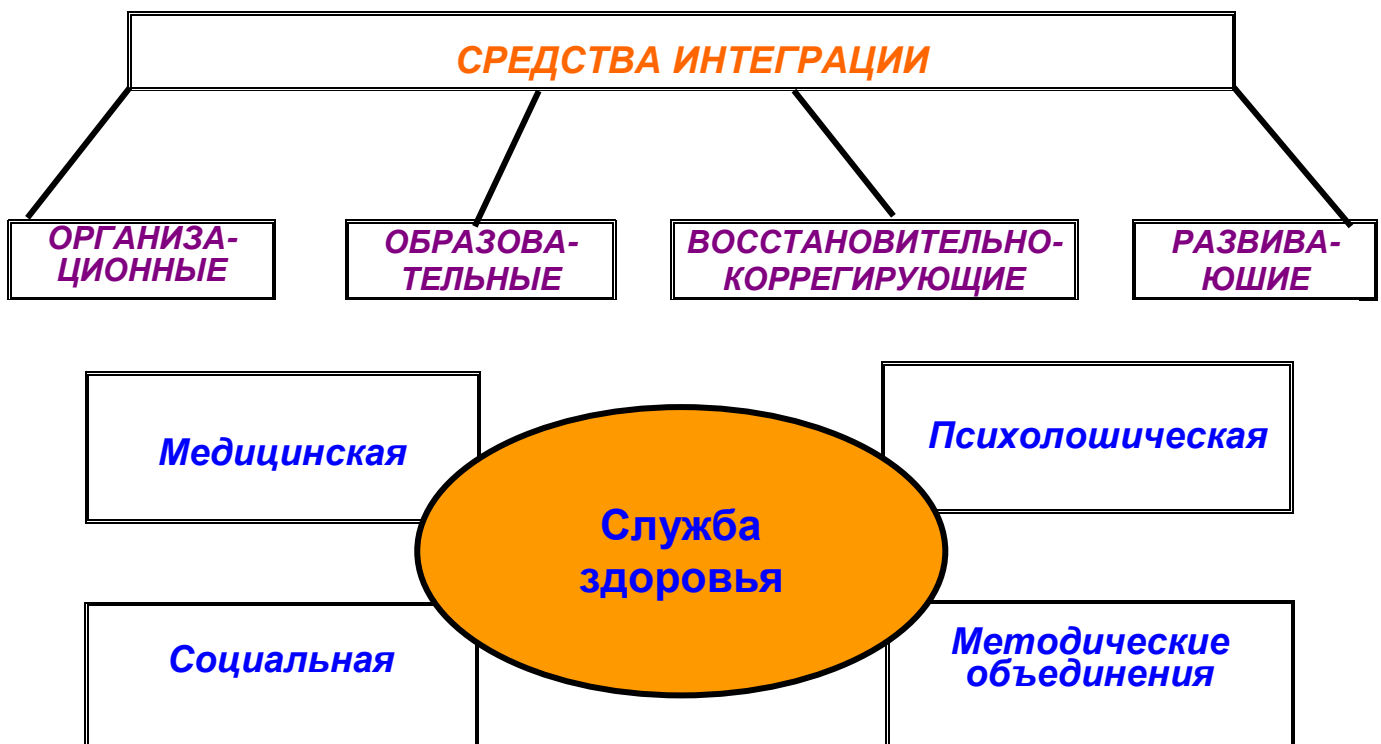
В широком смысле СЗ — это все участники образовательного процесса, взаимодействующие в пределах должностных обязанностей и профессиональной компетентности на основе общего концептуального подхода в рамках определенной содержательной модели, учитывающей специфику школы и региона и осуществляющей систему взаимосвязанных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся.

Обязательным условием результативности работы службы является интеграция в деятельности специалистов различного профиля. Под интеграцией подразумевается состояние связанности и взаимопроникновения в деятельности отдельных служб, а также процесса, ведущего к такому состоянию (схема 1). Ведущий признак интеграции — единство процесса и результатов его осуществления. Элементами интеграции являются структурные единицы, взаимодействие которых и обеспечивает получение интегрального результата.

Средства интеграции — организационные, образовательные, восстановительно-корректирующие и развивающие.

Модель СЗ должна быть адаптивной, не быть жестко привязанной к конкретной образовательной технологии. Она должна обеспечивать мониторинг здоровья участников образовательного процесса и факторов, его определяющих; давать возможность на основании своего, а не чужого опыта принимать управленческие решения, организовывать целенаправленную работу по их выполнению; систематически анализировать полученные результаты и в случае серьезных отклонений вносить необходимые коррективы. Такой цикл должен стать нормой жизни ОУ, благодаря чему адаптивная модель СЗ обеспечит выполнение координационной, ориентационной, реабилитационной, коррекционной, пропедевтической, стимулирующей функций, а тем самым сохранение здоровья учащихся (схема 1).

ИНТЕГРАЦИЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ РАЗЛИЧНОГО ПРОФИЛЯ, ВЗАИМОДЕЙСТВУЮЩИХ В РАМКАХ СЛУЖБЫ ЗДОРОВЬЯ ОУ



Все современные образовательные и оздоровительные технологии успешно реализуются, если существует планирование содержания работы на весь учебный год или этап. Реализация комплексных оздоровительных программ на уровне ОУ требует интеграции в деятельности специалистов разного профиля. Механизмом этой интеграции может быть план-график работы специалистов различного профиля в рамках СЗ, построенный с использованием метода сетевого планирования (схема 2). План-график позволяет:

- представить работу по здоровьесбережению в виде целостной системы взаимосвязанных действий: определение цели, организация, контроль и регулирование;
- увидеть весь спланированный процесс объемно в ракурсе параллельно осуществляемых работ;
- обеспечить преемственность в деятельности специалистов различного профиля, наиболее полно учесть связи между различными работами;
- равномерно распределить нагрузку;
- рассчитать примерные трудозатраты на различные виды деятельности;
- выявить и реализовать резервы времени, скрытые в организации комплекса мероприятий;
- определить функциональные обязанности каждого специалиста на соответствующий этап работы;
- управлять выполнением плана по принципу «главного звена».

Схема 2

Построение плана-графика работы специалистов службы здоровья на соответствующем этапе

№	Вид деятельности	Сентябрь				Октябрь					Ноябрь				Декабрь					
		1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	
1	Диагностика здоровья:																			
	А) медицинская	м	м																	
		В — в декретивные сроки																		
	Б) психологическая			п	п															
	В) социальная					с	с													
2	Гигиеническая оценка:																			
	А) санитарно-эпидемиологического благополучия ОУ				♦	♦	ВГ													
	Б) расписания				З	ВГ														
	Г) уроков				♦	♦	♦		Р	Р										
3	Профилактическая и коррекционная работа:																			
	А) работа в рамках СанПиН	Д, З, Р, У, Ф, М — постоянно																		
	Б) повышение оздоровительной направленности физического воспитания	М, Ф, Р — по отдельному плану																		
	В) формирование навыков ЗОЖ	У, Ф, П, С, Р, М — постоянно																		
	Г) вакцинопрофилактика	М — в декретивные сроки																		
	Д) профилактика заболеваний и оздоровление учащихся	М, В, Ф, П, У, Р — по отдельному плану																		
4	Работа с родителями:																			

	А) изучение социального статуса семей	С	С		С							С						
	Б) гигиеническое обучение родителей			С	М		П	С	М				С	М	П			
	В) работа с особыми категориями семей	С, П — постоянно																
5	Аналитико-информационно-статистическая работа		◆		◆	◆		◆	◆		◆	◆	◆		◆			
6	Оценка эффективности работы по здоровьесбережению	◆	◆						М	◆						◆	◆	М

М — медицинский работник; В — участковый врач; П — психолог; С — социальный педагог; Ф — учитель физкультуры; У — учителя-предметники; З — заместитель директора; Р — руководитель методобъединения; Д — директор; ВГ — врач-гигиенист; ◆ — совместная работа специалистов.

На основании плана-графика составляется детальный план работы каждого специалиста (в соответствии с его должностными обязанностями), который включает следующие разделы: направление работы, задачи в рамках данного направления, способ их реализации, ресурсы, необходимые для реализации соответствующих задач, сроки исполнения, ожидаемый результат, формы контроля.

Реализация модели СЗ в практике работы обеспечит систему педагогического, социально-психологического и медицинского мониторинга с целью диагностики, прогноза, организации контроля, коррекции, реабилитации, укрепления физического, психического и социального здоровья школьников как основополагающего условия для достижения целей образования.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ В СРЕДНЕМ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Реализация здоровьесберегающей деятельности в учреждении образования предполагает исключение или минимизацию вредных для здоровья учащихся воздействий факторов школьной среды, создание условий для формирования и укрепления здоровья ребенка, его успешного обучения и психологического развития в ситуациях школьного взаимодействия. От стратегии вынужденных мер следует переходить к стратегии формирования здоровьесберегающего пространства школы. Причем не к медицинской модели, которая предполагает обеспечение здоровья учащихся путем максимального наполнения школы медицинскими (физиологическими) технологиями диагностики, поддержания и укрепления здоровья, а к психолого-педагогической. Психолого-педагогическая модель основана на приоритете психолого-педагогических принципов и здоровьесберегающей педагогики, в которой ведущая роль в сохранении и укреплении здоровья учащихся отводится учителю. Главная отличительная особенность здоровьесберегающей педагогики — приоритет здоровья, использование здоровьесберегающих технологий, т. е. грамотная забота о здоровье как обязательном уровне образовательного процесса.

В условиях образовательного учреждения большую актуальность приобретает использование собственных возможностей школы в осуществлении профилактической работы и контроля здоровья учащихся. Первоначально следует определить минимально достаточные меры по активной первичной профилактике. Как правило, это обеспечение санитарно-эпидемического благополучия учреждения образования и соответствующая гигиеническим нормативам организация учебного процесса.

1. Обеспечение санитарно-эпидемического благополучия внутришкольной среды

Внутришкольная среда - один из наиболее управляемых факторов формирования здоровья детей и подростков. Так, только при оптимизации санитарно-гигиенических условий в учреждении образования отмечается улучшение состояния здоровья учащихся на 11 %. Учитывая этот факт, следует прежде всего обеспечить реализацию медико-гигиенической технологии здоровьесбережения — создание здоровьесберегающей среды, требования к

которой регламентируются СанПиН 12-79—98 «Санитарные правила и нормы организации обучения детей 6-летнего возраста»; СанПиН 14-46—96 «Санитарные правила и нормы устройства, содержания и организации учебно-воспитательного процесса общеобразовательных учреждений» с изменениями и дополнениями от 20 декабря 2002 г. (далее — СанПиН 14-46—96); СанПиН 9-131 РБ 2000 «Гигиенические требования к видеодисплейным терминалам, электронно-вычислительным машинам и организации работы». Выполнение большинства пунктов Санитарных правил абсолютно доступно и не требует значительных материальных затрат. Основные гигиенические требования к условиям обучения приведены в приложении 1 (Гигиенические требования к условиям обучения).

2. Организация учебного процесса

Одним из основных направлений здоровьесбережения школьников является работа по профилактике утомления, заключающаяся в коррекции организации и интенсивности учебного процесса, обеспечении соответствия учебной нагрузки возрастным и индивидуальным особенностям ребенка или подростка.

Утомление — естественный физиологический процесс, характеризующийся временным снижением функций в результате выполнения определенного объема работы. Кроме того, быстрому развитию утомления способствуют неблагоприятные санитарно-гигиенические условия, несоблюдение режима труда и отдыха. **Об утомлении школьника свидетельствуют следующие признаки:**

- 1) снижение продуктивности труда (увеличиваются число ошибок и неправильных ответов, время выполнения рабочих операций);
- 2) ослабление внутреннего торможения (двигательное беспокойство, частые отвлечения, рассеянность внимания);
- 3) ухудшение регуляции физиологических функций (нарушается сердечный ритм и координация движений);
- 4) появление чувства усталости.

Эти признаки не стойкие, они быстро исчезают, и умственная работоспособность восстанавливается при смене вида деятельности, во время активного отдыха на перемене, пребывания на открытом воздухе или после возвращения из школы.

Однако нередко у школьников интенсивная или длительная работа на фоне неполного восстановления работоспособности вызывает **переутомление** — патологический процесс, при котором происходят более глубокие и стойкие изменения в организме. Начальные симптомы переутомления: изменения в поведении школьника, потеря аппетита, наличие некоторых функциональных нервно-психических расстройств (плаксивость, раздражительность, нервные тики и др.), расстройства со стороны сердечно-сосудистой системы, снижение успеваемости. Следует заметить, что микросимптоматика переутомления характеризуется малой очерченностью, стертой и большой изменчивостью.

Выраженными **признаками переутомления** являются:

- 1) резкое и длительное снижение умственной и физической работоспособности;
- 2) нервно-психические расстройства (нарушение сна, чувство страха, истерические реакции);
- 3) стойкие изменения в регуляции вегетативных функций организма (аритмия, вегетодистония по гипертоническому или гипотоническому типу, нарушение функций желудочно-кишечного тракта, энурез, беспричинное появление сыпи и т. п.);
- 4) снижение сопротивляемости организма к воздействию неблагоприятных факторов и патогенных микроорганизмов.

Для полного восстановления работоспособности, ликвидации нервно-психических расстройств и нарушений регуляторных процессов в организме детям необходим более длительный отдых, а в некоторых случаях — комплексное лечение с применением медикаментозных средств, физиотерапевтических процедур и лечебной гимнастики. Если учебные занятия продолжаются на фоне переутомления, это неблагоприятно отражается на дальнейшем росте и развитии организма, на состоянии здоровья детей и подростков.

В целях профилактики утомления **расписание уроков** должно составляться с учетом динамики физиологических функций и умственной работоспособности школьников на протяжении учебного дня и недели (таблица 1).

**Ранжирование учебных часов в течение недели
в зависимости от уровня работоспособности учащихся
разных классов (Федоров Б. И., Перминова Л. М., 2000)**

День недели	Уроки	Классы						
		5	6	7	8	9	10	11
Понедельник	1	3	3	3	3	2	3	4
	2	2	3	4	4	3	4	3
	3	4	4	6	6	5	5	5
	4	6	8	8	8	8	8	8
	5	8	7	7	7	7	7	7
	6		10	10	10	10	10	10
Вторник	1	1	1	3	3	3	3	3
	2	2	1	2	2	2	1	2
	3	3	3	5	5	4	3	4
	4	4	5	7	7	7	9	6
	5	6	4	6	6	6	5	7
	6		9	10	10	9	8	8
Среда	1	2	3	1	2	3	3	2
	2	3	3	2	1	1	2	1
	3	4	4	4	3	2	4	3
	4	6	8	7	6	6	7	5
	5	8	7	6	5	5	6	6
	6		10	9	9	9	9	9
Четверг	1	1	2	1	2	2	2	2
	2	2	2	2	1	1	1	1
	3	3	3	4	2	1	2	3
	4	5	7	4	6	6	6	5
	5	7	5	6	4	5	5	7
	6		9	9	8	9	9	9
Пятница	1	2	2	3	3	3	3	3
	2	3	1	4	2	2	2	2
	3	4	2	6	5	3	4	4
	4	6	5	8	7	6	7	7
	5	8	5	7	6	5	6	8
	6		9	10	9	9	10	10
Суббота	1	2	3	2	2	3	2	3
	2	3	3	3	1	2	2	2
	3	4	5	4	3	4	3	4
	4	6	7	7	6	7	6	7
	5	8	6	6	5	6	5	8
	6		10	10	9	10	10	10

1 — наиболее благоприятные часы; 10 — наиболее неблагоприятные часы; 6—7 — пониженный уровень работоспособности (малоблагоприятные часы); 8—10 — низкий уровень работоспособности (неблагоприятные часы).

Предметы высокой степени трудности должны по возможности планироваться в расписании в наиболее благоприятные часы работоспособности.

У младших школьников наиболее высокая работоспособность в течение дня наблюдается на втором-третьем уроках, причем оптимальная — на втором уроке. В динамике учебной недели максимальная работоспособность отмечается во вторник и среду (100 %), несколько ниже — в понедельник и четверг (90—95 %) и самая низкая — в пятницу (75—80 %).

Степень трудности предметов представлена в таблице 2.

Таблица 2

Ранговая шкала трудности предметов для младших школьников
(Тиринова О. И., Кузнецова Л. Ф., Фарино Н. Ф., 2003)

№ п/п	Предмет	Балл
1	Математика	12
2	Белорусский (русский) язык в школах с русским	

	(белорусским) языком обучения	11
3	Иностранный язык	10
4	Русский (белорусский) язык в школах с русским (белорусским) языком обучения	9
5	Мая Радзіма — Беларусь	8
6	Белорусское (русское) литературное чтение в школах с русским (белорусским) языком обучения	7
7	Русское (белорусское) литературное чтение в школах с русским (белорусским) языком обучения	6
8	Человек и мир	5
9	Физическая культура и здоровье	4
10	Трудовое обучение (технология)	3
11	Изобразительное искусство	2
12	Музыка	1

Для оценки правильности составления расписания в начальной школе подсчитывается сумма баллов по дням недели в отдельных классах (цифровые данные могут изображаться графически). Расписание оценивается положительно в том случае, если образуется кривая с одним подъемом в среду; как нерациональное — при наибольшей сумме баллов в понедельник или пятницу, а также при равномерном распределении нагрузки в недельном цикле.

В младших классах объединять уроки по изучению одного предмета недопустимо, поскольку это приводит к быстрому утомлению школьников.

При освоении школьных предметов на уроках детьми выполняются преимущественно следующие виды учебных действий: аудиовизуальные, речевые, моторные, счетно-решающие, аналитико-синтетические.

Близкие по характеру выполнения учебных действий предметы нежелательно располагать на смежных уроках. Например, сходными предметами для младших классов являются: русское (белорусское) литературное чтение — «Мая Радзіма — Беларусь» — «Человек и мир»; русский язык — белорусский язык; трудовое обучение — изобразительное искусство.

Уроки физической культуры рекомендуется включать в понедельник, среду, пятницу. В сельских школах нежелательно проводить урок физической культуры первым и последним, поскольку особенностью двигательного режима сельских детей является необходимость ежедневных пеших переходов в школу. Если ходьба в пределах 1—1,5 км оказывает стимулирующее воздействие на детский организм, играя роль своеобразной гимнастики, то при большей продолжительности ходьбы (свыше 2,5 км) у школьников возникают признаки утомления, отмечается снижение результатов выполнения контрольных физических упражнений, общей работоспособности.

При составлении расписания для базовой и старшей школы не рекомендуется пользоваться ранговой шкалой трудности И. Г. Сивкова (1975), поскольку она не учитывает такой компонент обучения, как «утомительность предмета», которая в первую очередь влияет на здоровье ученика. Утомительность уроков по предмету в основном характеризуется изменением работоспособности, а трудность предмета — степенью усвоения учебного материала. При составлении расписания необходимо учитывать оба фактора в равной степени.

Каждое образовательное учреждение может провести свою собственную диагностику, используя «Метод экспертных оценок» (Васильева Н. В., 2003). Для этого необходимо:

1. Подготовить наборы с названиями предметов с 5 по 11 (12) класс.
2. Учащимся раздать наборы карточек с названиями предметов и листки для ответов.
3. Предложить выбрать карточки с названиями тех предметов, которые изучаются в данном классе.
4. Уточнить понятие «трудность предметов».
5. Предложить самостоятельно определить трудность каждого предмета путем ранжирования, т. е. раскладывания карточек в порядке убывания трудности предмета (карточки укладывать сверху вниз, т. е. на первом месте сверху кладется самый трудный предмет, ниже — менее трудный и т. д.).
6. Полученный расклад предметов записать на лист ответов.
7. После этого разобрать и уточнить понятие «утомительность предметов».
8. Выполнить аналогичную процедуру ранжирования и записать полученный расклад на лист ответов.
9. Листы с ответами собрать и обработать.

Форма сводной таблицы для обработки листов с ответами

Предметы	Номера анкет по порядку												Σ баллов	Средний балл	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 и т.д.			
Русский язык Литература Математика и т. д.															

Расчет среднего балла не имеет достоверно значимых различий при расчете как по среднему баллу классов в параллели, так и по сумме баллов по предмету в параллели.

Средний балл предмета в параллели рассчитывается по формуле:

$$\text{Ср.б.пр.} = \frac{\sum m_k}{n},$$

где m_k — средний балл по предмету одного класса; n — количество классов в исследуемой параллели

или по формуле:

$$\text{Ср.б.пр.} = \frac{\sum M_k}{n}$$

где M_k — сумма баллов по предмету в параллели;

n — количество учащихся одной параллели, участвующих в исследовании.

Средний балл рассчитывается отдельно по трудности и утомительности. Затем находится средний балл приемлемости (рассчитывается как среднее значение от суммы средних величин трудности и утомительности).

Полученные результаты дают возможность создать шкалу приемлемости предметов, отражающую особенности каждого конкретного образовательного учреждения.

Примерная шкала приемлемости предметов

Степень трудности	Предметы по рангу
Трудный	1-2 (1-3)
Выше средней трудности	3-4 (4-6)
Средней трудности	5-6-7 (7-11)
Ниже средней трудности	8-9 (12-15)
Легкий	10-11 (16-18)
Постоянная часть шкалы	Вариативная часть

В предлагаемом варианте шкалы приемлемости предметов в графу «Предметы по рангу» вносятся предметы, ранги которых были получены в данном образовательном учреждении на основании своей собственной диагностики «Методом экспертных оценок». Поэтому по своей структуре предлагаемая шкала постоянна, а по содержанию вариативна. Шкала приемлемости может быть составлена на каждую параллель классов.

Основной структурной единицей учебной работы является *урок*, от построения которого зависит функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности.

Гигиенические критерии оценки организации урока представлены в таблице 3.

Таблица 3

Гигиенические критерии оценки организации урока

№ п/п	Гигиенические показатели, характеризующие урок	Уровни гигиенической рациональности урока		
		Рациональный	Недостаточно рациональный	Нерациональный
1	Плотность урока	Не менее 60 % и не более 75-80 %	85-90 %	Более 90 %
2	Количество видов учебной деятельности	4-7	2-3	1-2
3	Средняя продолжительность различных видов учебной деятельности	Не более 10 мин	11-15 мин	Более 15 мин
4	Частота чередования различных видов учебной деятельности	Смена не позже чем через 7-10 мин	Смена через 11-15 мин	Смена через 15-20 мин
5	Количество используемых методов преподавания	Не менее 3	2	1
6	Чередование методов и приемов преподавания	Не позже чем через 10-15 мин	Через 15-20 мин	Не чередуются
7	Наличие эмоциональных разрядок	2-3	1	Нет
8	Место и длительность применения ТСО	В соответствии с гигиеническими нормами	С частичным соблюдением гигиенических норм	В произвольной форме
9	Чередование позы	Поза чередуется в соответствии с видом работы, учитель контролирует посадку учащихся	Имеются случаи несоответствия позы виду работы, учитель иногда контролирует посадку учащихся	Несоответствие позы виду работы у большинства учащихся, поза учителем не контролируется
10	Наличие, место, содержание и продолжительность физкультминуток	На 20 и 35 мин урока по 1 мин из 3 легких упражнений с 3-4 повторениями каждого	1 физкультминутка с неправильным содержанием или продолжительностью	Отсутствуют
11	Психологический климат	Преобладают положительные эмоции	Имеются случаи отрицательных эмоций, урок эмоционально индифферентный	Преобладают отрицательные эмоции
12	Момент наступления утомления учащихся по снижению учебной активности	Не ранее 40 мин	Не ранее 35-37 мин	До 30 мин

Оценить соответствие урока гигиеническим требованиям можно с помощью хронометражных наблюдений по следующим показателям:

1. Плотность урока. Плотность урока представляет собой суммарное время, затраченное на учебную деятельность одним учеником, выраженное в процентах, и определяется по формуле:

$$ПУ = (ДУ (\text{ученика}) : ВУ) \times 100 \%,$$

где ПУ — плотность урока;

ДУ — суммарное время, затраченное на учебную деятельность в минутах;

ВУ — длительность урока в минутах (35—45 мин).

2. Количество видов учебной деятельности (письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответ на вопрос, решение примеров).

3. Длительность каждого вида учебной деятельности (в минутах).

4. Частота чередования видов учебной деятельности (среднее время в минутах смены деятельности).

5. Количество используемых методов преподавания (словесный, наглядный, аудиовизуальный через ТСО, самостоятельная работа и др.) и частота их чередования.

6. Место, длительность и условия применения ТСО.

7. Психологический климат на уроке, наличие эмоциональных разрядок (поговорка, знаменитое высказывание, веселое четверостишие, юмористическая или поучительная картинка и т. п.).

8. Соблюдение правильной позы, ее соответствие виду работы и чередование в течение урока.

9. Наличие, место, содержание и длительность физкультминуток.

10. Момент снижения учебной активности школьников как показатель утомления (определяется в ходе хронометража по возрастанию двигательных и пассивных отвлечений в процессе учебной работы).

Результаты собственных комплексных исследований демонстрируют, что здоровьесбережение в значительной мере зависит от организации учебного процесса. Организация учебного процесса — совокупность взаимосвязанных компонентов и действий, обеспечивающих реализацию обучения на основе соблюдения установленных принципов, норм и правил (Степанова М. И., 2003). Существующая традиционная структура учебного года с организацией обучения по четвертям характеризуется неравномерными периодами учебы и отдыха. Как следствие — неблагоприятные показатели функционального состояния организма и умственной работоспособности учащихся, наиболее ярко выраженные в конце самой продолжительной (третьей) учебной четверти.

Здоровьесберегающий эффект может быть обеспечен при организации обучения по триместрам либо при равномерном распределении в течение учебного года рабочего времени длительностью 5 учебных недель с промежутком для отдыха в 1 неделю. При этом сохраняется устойчивость показателей умственной работоспособности, психоэмоционального статуса, более высокого уровня адаптационных возможностей, позволяющих обеспечить качественное обучение, развитие и воспитание учащихся без нанесения ущерба их здоровью.

3. Профилактика заболеваний и оздоровление учащихся

Реализация здоровьесберегающей деятельности в школе осуществляется всеми участниками образовательного процесса в пределах их функциональных обязанностей и профессиональной компетентности при активном участии родителей.

Диагностика здоровья (периодичность, этапы, объем и методики, форма заключений) регламентирована нормативными правовыми и инструктивно-методическими документами Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Результат медицинской диагностики — заключительный диагноз (основной и сопутствующие заболевания), оценка физического, психического (полового развития для подростков), группа здоровья, медицинская группа для занятий физкультурой, рекомендации по оздоровлению и коррекции выявленных нарушений, оформление медицинской справки (ф. 058/у), которая передается в медицинский кабинет учреждения образования и вклеивается в Медицинскую карту школьника (ф. 26/у).

В целях разработки единой стратегии сопровождения каждого ребенка медицинская диагностика в обязательном порядке дополняется психолого-педагогической. При организации диагностической работы каждый коллектив ОУ в зависимости от стоящих перед ним задач формирует свой набор диагностических подходов. Обязательное условие — количество методов должно быть достаточным для оценки психического и социального благополучия ребенка.

По итогам согласования результатов медицинской и психолого-педагогической диагностики определяется тактика медико-психолого-педагогического сопровождения школьника с использованием стандартных модулей, разработанных для всех определяемых показателей развития. Непосредственно в ОУ медицинский работник, психолог, социальный педагог при участии классных руководителей формируют группы

учащихся для последующей адресной профилактической и коррекционной работы.

Обязательные варианты информирования о результатах диагностики — оформление медицинских листов для классных журналов, обсуждение на родительских собраниях, на педагогических советах.

Следует отметить, что достижение результата возможно лишь при осознании медиками, педагогами, родителями своей солидарной ответственности за сохранение здоровья учащихся.

Формы работы по профилактике заболеваний и оздоровлению детей и подростков в учреждении образования представлены в таблице 4.

Т а б л и ц а 4

Профилактическая и коррекционная работа в школе
Форма работы

Медицинские
работники школы

Педагоги

Родители

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ

Администрация

- Ранняя диагностика;
- формирование группы риска;
- формирование диспансерной группы;
- гигиеническое обучение учащихся, родителей, педагогов;
- контроль за организацией зрительного режима;
- контроль за рассаживанием;
- контроль за рациональным питанием и витаминизацией;
- контроль за ношением детьми очков в школе;
- контроль за посещением групп ЛФК;
- контроль за организацией занятий СМГ;
- анализ динамики заболеваемости.

- Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия учреждения образования.

Педагоги

- Раннее выявление;
- рассаживание учащихся в соответствии с медицинскими рекомендациями;
- контроль за правильной позой учащихся во время уроков;
- профилактика зрительного утомления на уроке;
- контроль за ношением очков;
- обучение понятию «орган зрения: строение, функции, профилактика заболеваний» (в рамках учебной программы, предметы «Человек и мир», «Биология», «Физика»).

- Рациональная организация режима труда и отдыха;
- полноценное питание;
- коррекция внеучебных зрительных нагрузок (работа с компьютером, просмотр телепрограмм, чтение литературы и др.) в домашних условиях;
- выполнение медицинских рекомендаций по коррекции и лечению;
- контроль за ношением очков.

ЗАБОЛЕВАНИЯ НОСОГЛОТКИ, ЧАСТО И ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИЕ УЧАЩИЕСЯ

- Формирование группы риска;
- формирование диспансерной группы;
- организация оздоровления в территориальной ЛПО;
- сезонная иммунизация;
- сезонная витаминизация;
- контроль течения восстановительного периода у реконвалесцентов;
- гигиеническое обуче-

Администрация

- Обеспечение нормативных параметров воздушно-теплого режима в учреждении.

Преподаватели

- Обучение понятиям «иммунитет», «закаливание» (в рамках учебной программы, предметы «Человек и мир», «Биология», «Физическая культура и здоровье»);
- обеспечение щадящего режима учебных нагрузок после перенесенного заболевания.

- Обеспечение здорового образа жизни;
- организация рационального питания;
- щадящий режим дня с достаточным пребыванием на свежем воздухе;
- сезонная профилактика в соответствии с рекомендациями врача;
- выполнение медицинских рекомендаций по лечению, оздоровлению, закаливанию

ние учащихся и родителей методам и средствам закаливания;

- анализ динамики заболеваемости.

Преподаватель физкультуры

- Специальные занятия после перенесенного заболевания, индивидуальный подбор физических упражнений;
- проведение занятий на открытом воздухе;
- обучение плаванию в рамках учебной программы.

ЗАБОЛЕВАНИЯ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

- Оценка физического развития, соматоскопических показателей
- формирование групп риска;
- формирование диспансерной группы;
- гигиеническое обучение учащихся, родителей, педагогов;
- контроль за соответствием школьной мебели антропометрическим данным учащихся и рассаживанием;
- медицинский контроль за организацией уроков физкультуры, трудового обучения;
- медицинский контроль за организацией учебного процесса;
- организация оздоровления учащихся в территориальной ЛПО;
- контроль за соблюдением норм поднятия тяжестей;
- контроль за посещением групп ЛФК;
- контроль за организацией занятий СМГ;
- анализ динамики заболеваемости.

Администрация

- Обеспечение санитарно-эпидемического благополучия учреждения.
- Преподаватель физкультуры**
- Проведение занятий в соответствии с учебным планом;
- включение в содержание уроков упражнений для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия;
- обучение комплексам корригирующей гимнастики;
- контроль двигательных умений и навыков.

Преподаватели

- Контроль за соответствием школьной мебели антропометрическим данным;
- контроль за позой учащихся во время уроков, проведение физкультминуток, динамических перемен;
- организация и проведение «малых» форм физического воспитания;
- контроль за сменой обуви.

- Обеспечение здорового образа жизни;
- сбалансированное питание, обогащенное белками, макроэлементами, витаминами (Д₃ и др.);
- рациональная организация рабочего места;
- выполнение медицинских рекомендаций по лечению, оздоровлению;
- постоянный контроль за выполнением упражнений лечебной гимнастики, правильной осанкой, рациональной обувью и одеждой;
- контроль веса ранца с ежедневным учебным комплектом;
- обеспечение детей необходимым инвентарем для корригирующих занятий.

ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

- Ранняя диагностика (по обращаемости);
- формирование групп риска;
- формирование диспансерной группы;
- регулярный контроль АД, ЧСС у учащихся

Администрация

- Организация учебно-воспитательного процесса в соответствии с нормативными правовыми документами;
- внедрение здоровьесберегающих педагогических технологий;
- создание и организация работы

Родители

- Рациональная организация режима труда и отдыха;
- коррекция внешкольных учебных нагрузок (работа с компьютером, дополнительные занятия и др.) в домашних условиях;

- группы риска;
- медицинский контроль за проведением уроков физкультуры, СМГ;
- контроль за посещением групп ЛФК;
- медицинский контроль за организацией учебного процесса (гигиеническая оценка расписания уроков, длительности и организации перемен и т.п.);
- организация работы комнаты психофизиологической разгрузки;
- организация оздоровления учащихся в ЛПО;
- гигиеническое обучение учащихся, родителей, педагогов;
- анализ динамики заболеваемости.

комнаты психофизиологической разгрузки.

Педагоги

- Соблюдение психологопедагогических принципов здоровьесберегающей педагогики;
- обучение основам рационального питания (в рамках учебной программы, предметы «Человек и мир», «Биология», «Трудовое обучение»);
- обучение основам рационального двигательного режима, методике самоконтроля (в рамках учебной программы, предмет «Физическая культура и здоровье»);
- обучение понятию «закаливание» (в рамках учебной программы, предметы «Человек и мир», «Биология», «Физическая культура и здоровье»);
- формирование здорового образа жизни.

- сбалансированное регулярное питание;
- обеспечение оптимального двигательного режима, закаливание;
- выполнение рекомендаций врача по профилактике, лечению и оздоровлению.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ, МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ

- Ранняя диагностика (по обращаемости);
- формирование групп риска;
- формирование диспансерной группы;
- контроль за организацией щадящего питания;
- проведение медикаментозного лечения в школе (под контролем врача школы);
- организация оздоровления учащихся в ЛПО;
- гигиеническое обучение учащихся, родителей, педагогов;
- анализ динамики заболеваемости.

Администрация

- Организация щадящего питания;
- организация льготного питания групп социального риска.

Педагоги

- Обучение основам рационального питания, диетпитания (в рамках учебной программы, предметы «Человек и мир», «Биология», «Трудовое обучение»), технологии приготовления блюд («Трудовое обучение»);
- работа с родителями с целью материального обеспечения ежедневного горячего питания учащихся;
- контроль за регулярным приемом пищи детьми в школе;
- обеспечение явки детей в медицинский кабинет школы для приема лекарств.

- Рациональная организация режима дня и диетпитания дома;
- оплата щадящего питания в школе;
- выполнение рекомендаций врача по питанию, лечению и оздоровлению.

ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

- ранняя диагностика (медико-психолого-педагогический консилиум);
- формирование группы риска;

Администрация и преподаватели школы

- Организация учебно-воспитательного процесса в соответствии с нормативными правовыми документами;

Родители

- Организация рационального режима дня и отдыха, полноценное питание в домашних условиях;
- оптимизация двигательного

- формирование диспансерной группы;
 - медицинский контроль
 - роль за организацией УВП (в т.ч. эмоциональное состояние учащихся, профилактикой утомления на уроке;
 - организация работы комнаты психофизиологической разгрузки;
 - организация оздоровления учащихся в ЛПО.
 - гигиеническое обучение учащихся, родителей, педагогов;
 - анализ динамики заболеваемости
 - внедрение здоровьесберегающих педагогических технологий;
 - создание и организация работы комнаты психофизиологической разгрузки;
 - оптимизация физических нагрузок.
- Преподаватели школы**
- Диагностика (выявление факторов риска, характерологических особенностей личности, способностей к обучению и др.);
 - обучение основам биоритмологии, режиму дня, средствам и методам саморегуляции и восстановления, рациональному поведению в различных ситуациях (в рамках учебной программы, предметы «Человек и мир», Биология», «ОБЖ»).
- Психолог**
- Диагностика тревожности, стрессоустойчивости, коммуникативности, акцентуированных черт характера, самосознания и др.;
 - формирование группы риска;
 - коррекционная работа, обучение приемам и методам психопрофилактики и психорегуляции;
 - тренинг в малых группах, индивидуальная работа;
 - создание и организация работы комнаты психофизиологической разгрузки.

Особое внимание следует обратить на профилактику формирования патологии *костно-мышечной системы*, занимающей ведущее ранговое место в структуре отклонений, выявляемых у учащихся, и достоверно увеличивающейся среди школьников от начала к концу обучения. Нарушение осанки является не только косметическим дефектом, но и служит предпосылкой для возникновения ряда функциональных и морфологических отклонений здоровья. Основные факторы риска, способствующие нарушению осанки: традиционная организация учебного процесса при доминировании сидячей рабочей позы, низкая физическая активность (наряду с несовершенством школьной мебели, неконтролируемым увеличением веса ранцев с учебниками и др.).

Педагогам, медицинским работникам и родителям следует терпеливо корректировать нарушения в рабочей позе учащихся. При резко наклоненной позе, необходимой для выполнения письменных работ, значительно возрастает нагрузка на мышцы спины, уменьшается амплитуда дыхательных движений, а при опоре грудью на поверхность стола существенно затрудняется работа внутренних органов. С первых дней учебы в школе необходимо уделять внимание формированию правильной позы первоклассников, обучать детей самым простым приемам контроля рабочей позы во время занятий в школе и дома.

Правильная поза учащегося во время занятий (Непродолжительные отклонения от указанных поз нужны для отдыха, расслабления, но они не должны быть привычными, так как это приводит к нарушению осанки.)

1. За столом (партой):

Длина сиденья стула должна соответствовать длине бедер ребенка. Высота ножек стула должна равняться длине голени. Голеностопный, коленный и тазобедренный суставы при сидении образуют прямой угол. Между краем стола и грудной клеткой сидящего ученика необходимо выдерживать расстояние, равное ширине кисти ребенка.

2. При письме:

Сидеть нужно с одинаковой нагрузкой на обе ягодицы. Позвоночник опирается на спинку стула. Предплечья лежат на поверхности стола симметрично и свободно. Надплечья находятся на одном уровне. Голова чуть наклонена вперед. Расстояние от глаз до стола (тетради, книги) соответствует 30—35 см. Тетрадь при письме должна лежать на столе под углом 30°. Левая рука (правая рука у левшей) ученика поддерживает и двигает тетрадь снизу вверх.

3. При чтении:

Поза при чтении в основном совпадает с позой при письме. Предплечья симметрично, без напряжения лежат на поверхности стола (парты), кисти поддерживают книгу с наклоном по отношению к глазам под углом 15°.

4. Стоя:

Стоять надо свободно, без напряжения, с равномерной нагрузкой на обе ноги. Голову не наклонять, следить за симметричным положением надплечий, углов лопаток.

Школьникам рекомендуется носить ранец, который обеспечивает равномерную нагрузку на позвоночник и мышцы спины.

Физиолого-гигиенические нормативы веса ежедневного комплекта учебников и письменных принадлежностей:

Классы	Предельный вес школьного ранца с учебниками	Примечание
1 – 2	1,5 кг	Уч-ся 1 классов не должны носить ранец домой
3 – 4	2,5 кг	
5 – 6	2,5 кг	
7 – 8	3,5 кг	
старшие классы	3,5 – 4 кг	
Вес школьного ранца без учебников		
1 – 4	600 г	СанПин 2.4.16-26—2005 «Гигиенические требования к ранцам, рюкзакам, портфелям ученическим»
5-12	700 г	

В начальной школе, где превышение веса ежедневных учебных комплектов отмечается особенно часто, можно рекомендовать приобрести второй комплект учебников для работы в классе.

Ранец должен иметь широкие лямки (4—4,5 см) и достаточную формоустойчивость, обеспечивающую его плотное прилегание к спине учащегося и равномерное распределение веса. Материал для изготовления ранцев должен быть легким, прочным, с водоотталкивающим покрытием, удобным для чистки.

Для определения веса ранца с учебниками в каждом конкретном случае с учетом индивидуальных физических возможностей учащегося правомерно использовать и такой подход: с физиологической точки зрения вес ранца с учебниками не должен превышать 10 % массы его владельца.

При выявлении перегруженных дней преподаватели и администрация учреждения образования должны вносить коррективы в расписание и изыскивать возможности уменьшения количества требуемых на уроке изданий либо хранения учебных пособий в классе. Необходимо проводить разъяснительную работу с родителями, цель которой — ежедневный контроль за рациональным укомплектованием ранца в соответствии с расписанием и уменьшение веса учебного комплекта за счет приобретения облегченных ранцев (не более 500—700 г) и школьных принадлежностей прикладного характера (папки, пеналы и т. п.).

Обеспечение рационально организованного двигательного режима в учреждениях образования, внедрение технологий интеграции физических упражнений коррекционной и оздоровительной направленности в учебный процесс и внеучебную деятельность позволят нивелировать негативные воздействия и формировать здоровье детей.

При поступлении детей в школу двигательная активность, способствующая расширению диапазона адаптивных реакций на воздействия внешней среды, снижается почти наполовину. Возникающая гипокинезия неблагоприятно сказывается на умственной работоспособности школьников, на функциональном состоянии школьно значимых функций, на показателях физического развития и общем уровне здоровья. Примерный объем ежедневной двигательной активности представлен в приложении 2.

Учебные занятия, сочетающие в себе психическую, статистическую, динамическую нагрузки на отдельные органы и системы и на весь организм в целом, требуют проведения физкультминуток (ФМ) с целью снятия утомления и поддержания работоспособности

учащихся. ФМ обеспечивают отдых центральной нервной системы, а также скелетных мышц, испытывающих статическое напряжение из-за длительного сидения за партой. Для того чтобы ФМ оказывала универсальный профилактический эффект, она должна включать упражнения и для различных групп мышц, и для улучшения мозгового кровообращения. Комплексы упражнений физкультурных минуток представлены в приложении 3.

В последние годы отмечается тенденция к росту **патологии органов зрения и формированию так называемой школьной близорукости**. В психическом развитии ребенка значение зрения уникально. Известно, что его нарушение вызывает у детей большие затруднения в познании окружающего мира, сужает социальные контакты, ограничивая возможность заниматься многими видами деятельности. В школе учащиеся, имеющие сниженную остроту зрения, сталкиваются с трудностями при освоении письма, чтения, счета, поскольку у них, как правило, замедлены процессы запоминания, затруднены мыслительные процессы. Вместе с тем в ОУ имеются факторы риска для возникновения зрительной патологии у школьников: двухсменный режим обучения, замена наклонной поверхности парт (столов) на горизонтальную, доминирование в структуре урока «близоруких» книжных способов передачи информации, использование искусственного освещения, повышение уровня суммарной учебной нагрузки и др.

Учебная деятельность постоянно сопряжена с элементами чтения. В целях охраны зрения непрерывная продолжительность чтения должна быть регламентирована и сопровождаться промежутками для отдыха глаз от зрительной работы (таблица 5).

Т а б л и ц а 5

**Продолжительность зрительных нагрузок и перерывов
в зависимости от возраста учащихся**

Класс	Зрительная нагрузка, мин	Перерыв, мин
1-2-3	20	10-15
4-5-6	25-30	10-15
7 и старше	35-40	10-15

Во время перерыва глазам необходимо дать отдых. Глаза отдыхают тогда, когда смотрят вдаль или закрыты. Доказано положительное влияние ФМ на состояние органа зрения и формирование рефракции глаз у учащихся. При этом улучшается мозговое кровообращение, укрепляется склера глаза.

Комплексы упражнений гимнастики для глаз представлены в приложении 4.

К факторам, влияющим на формирование патологии органов зрения, динамику общей и зрительной работоспособности учащихся, наряду с несоблюдением нормативов естественной и искусственной освещенности, неудовлетворительным качеством оформления учебников и учебно-наглядных пособий, высокими зрительными нагрузками, относят и нарушение режима работы в домашних условиях. Необходимым профилактическим мероприятием является коррекция внеучебных зрительных нагрузок детей и подростков: ограничение времени просмотра телевизионных передач, работы с ПЭВМ и компьютерными игровыми системами. Так, для детей младшего школьного возраста просмотр телевизионных передач предпочтителен в дни с минимальной учебной нагрузкой и не должен превышать 1 часа в день. Комната в период просмотра должна быть освещена, расстояние до экрана — не менее 3—5 м.

В условиях интенсификации учебной деятельности содержание и методы обучения не адаптированы к конкретному ребенку, уровню его развития и состоянию здоровья. В учреждениях образования с углубленным содержанием обучения интенсификация учебного процесса и введение инновационных технологий без достаточного медико-педагогического контроля зачастую вызывают хроническое психоэмоциональное напряжение, которое является фактором риска возникновения заболеваний *нервной и сердечно-сосудистой систем, функциональных и хронических психических расстройств*. По данным научных исследований, в таких учебных учреждениях среди учащихся достоверно чаще выявляются клинически выраженные вегетативно-сосудистые расстройства со склонностью к ангиоспазмам, нейроциркуляторная астенция по гипертензивному типу, астено-невротические нарушения. В структуре нервно-психических расстройств доминируют психоастенические состояния, истероподобные реакции, психоастения. Большая учебная нагрузка, как правило, предполагает увеличение времени для подготовки домашних заданий, увеличивая продолжительность рабочего дня школьников до 12—16 часов в день. Интенсификация учебной деятельности способствует и дополнительная образовательная нагрузка, связанная с подготовкой учащихся к поступлению в гимназии, лицеи, колледжи, вузы. Значительные учебные нагрузки препятствуют соблюдению режима дня — уменьшается продолжительность ночного сна, резко снижается физическая активность, сокращается время пребывания детей и подростков на свежем воздухе. Учитывая это, при решении вопроса о целесообразности обучения ребенка в ОУ с углубленным и расширенным

содержанием образования необходимо информировать родителей и самого учащегося о том, что такая форма обучения может быть фактором риска нарушения здоровья.

Состояние психофизиологического дискомфорта, по разным причинам возникающее у школьников на уроках, обуславливает не только снижение работоспособности, но и способствует формированию расстройств высшей нервной деятельности, нарушению ассоциативного мышления, снижению защитных сил детского организма. Именно учитель, знающий анатомо-физиологические особенности ребенка на каждом возрастном этапе, находящийся в контакте с ним значительную часть рабочего дня, может и должен использовать психолого-педагогические приемы и методы, направленные на предупреждение неврозов и оптимизацию психоэмоционального состояния школьника в период обучения. Своевременная диагностика и умелая работа с такими детьми (в тесном контакте с психологом учреждения образования) составляет одну из компетенций педагогического профессионализма учителя.

Существенное значение в профилактике нервно-психических нарушений имеет правильно организованный режим дня, который предполагает рациональное чередование труда и отдыха. Прежде всего должны соблюдаться возрастные нормативы продолжительности ночного сна: для учащихся 6—10 лет они составляют не менее 10 часов (не менее 11 часов у первоклассников при режиме без дневного сна), 11—14 лет — не менее 9 часов, 15—18 лет — не менее 8,5 часа. При выполнении домашних заданий обязательны перерывы после каждых 40—45 минут работы. Продолжительность ежедневного пребывания на свежем воздухе должна быть не менее 3,5 часа у младших школьников, не менее 2,5 часа у старшекласников.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Любой инновационный педагогический процесс в современной школе носит вероятностный характер, и не все его последствия могут быть спрогнозированы. Своевременная коррекция ошибок и упущений еще на уровне отработки модели может быть осуществлена лишь при обязательном включении в программу инновационного апробирования системы контроля за состоянием здоровья учащихся с учетом влияния факторов внутришкольной среды. Системный подход в изучении образовательной среды и здоровья школьников, выявление закономерностей адаптации растущего организма в процессе обучения и воспитания являются приоритетным направлением в развитии здоровьесбережения учащихся. В основу системного подхода должен быть заложен определенный алгоритм действий:

- 1) сбор информации о состоянии образовательной среды и здоровья детей;
- 2) статистическая обработка полученных данных;
- 3) выявление критических изменений;
- 4) выдвижение гипотезы о причинно-следственных связях между показателями здоровья и образовательной средой;
- 5) поиск и обоснование факторов риска;
- 6) разработка целевой профилактической программы;
- 7) оценка эффективности профилактических мероприятий по принципу обратной связи.

Комплексная оценка состояния здоровья и факторов риска, выявленных в школе, позволит принять оперативные решения с целью оптимизации здоровьесбережения учащихся.

Варианты оценки эффективности работы по здоровьесбережению в ОУ:
оценка динамики показателей заболеваемости;
оценка динамики прямых показателей здоровья.

По уровню заболеваемости можно судить о санитарно-эпидемической ситуации в ОУ. Медицинские работники ОУ регистрируют только те заболевания, которые возникли у ребенка в процессе посещения учреждения, поэтому можно анализировать заболеваемость по этиологическому признаку с выделением приоритетных групп заболеваний, но без шифра МКБ. Несмотря на всю актуальность показателей заболеваемости, они не дают исчерпывающей информации, необходимой для оперативного управления профилактической работой в школе. Клинические критерии здоровья, как правило, отражают крайние состояния нормы и патологии, при этом упускается время нахождения ребенка в пограничном состоянии, что делает профилактические и коррекционные мероприятия запоздалыми.

Рекомендуется дополнительно анализировать прямые показатели здоровья: функциональные показатели (частота сердечных сокращений, артериальное давление, жизненная емкость легких, кистевая сила и др.), уровень и степень гармоничности физического развития, физическую подготовленность. Прямые показатели здоровья являются надежным маркером в системе «ребенок — среда», характеризуют эффективность

проводимых профилактических мероприятий, определяются на индивидуальном уровне в ходе скрининговых исследований, диспансеризации. Прямые показатели используются для выявления общих тенденций изменения здоровья у школьников, обобщаются и сопоставляются на коллективном уровне, рассматриваются в динамике и в связи с показателями среды. Соблюдение принципа динамичности дает возможность сравнения показателя в динамическом ряду за несколько лет, что позволяет выявить колебания количественных значений критериев здоровья. Рекомендуемые учетные формы для оценки показателей здоровья школьников приведены в приложении 5, функциональные пробы для оценки прямых показателей здоровья школьников — в приложении 6.

В целях мониторинга прямых показателей здоровья в динамике обучения возможно использовать опыт г. Минска по внедрению «Паспорта здоровья учащегося» (приказ Минского городского исполнительного комитета № 78/17-с/64-ОС от 11 февраля 2005 г. «О совершенствовании медицинской помощи детям и об оснащении медицинских блоков средних общеобразовательных учреждений г. Минска»). Форма «Паспорта здоровья» может быть актуализирована в каждом ОУ, исходя из имеющихся возможностей для обследования учащихся, программно-технического обеспечения и т. п.

Без грамотного, целенаправленного решения проблемы формирования культуры здоровья учащихся школа не сможет выполнять свою задачу по охране их здоровья. Методология воспитания культуры здоровья школьников основана на:

- обеспечении их грамотности в вопросах здоровья;
- формировании мотивации на ведение здорового образа жизни;
- воспитании ответственности за собственное здоровье и здоровье своих близких.

Необходимый уровень грамотности (знаний, умений, навыков), т. е. обучение здоровью, может быть обеспечен как путем интеграции вопросов здоровья в содержание большинства школьных программ, так и путем введения специального предмета (факультатива) — культура здоровья.

В конечном итоге оценкой эффективности работы по здоровье-сбережению в ОУ является сформированность у школьников навыков осознанного отношения к здоровью. Критерии оценки представлены в таблице 6.

Таблица 6.

Начальная школа	Базовая школа	Старшая школа
<p>Называть органы и части тела, их функциональное предназначение. Уметь рассказать о своих телесных ощущениях. Объяснить, чем отличается состояние здоровья от состояния болезни.</p> <p>Уметь рассказать о субъективных признаках своей усталости. Доброжелательно относиться к инвалидам и помогать им.</p> <p>Уметь распознавать основные эмоции у себя и у других, словесно объяснять их, отчетливо выражать с помощью жестов, мимики, позы. Уметь описать словесно свои ощущения. Выражать готовность обратиться за советом и помощью в ситуациях страха, горя или несчастья.</p>	<p>Знание своего тела</p> <p>Уметь осуществить простейшие физиологические измерения (вес, рост, частота пульса, температура тела, тесты на силу, выносливость, гибкость и координацию). Иметь представление о собственной физиологической норме и уметь отличать отклонения от нее.</p> <p>Понимать индивидуальные особенности строения тела. Доброжелательно относиться к физическим недостаткам других людей.</p> <p>Соблюдать адекватный для своего организма режим нагрузок, отдыха, питания, достаточной двигательной активности, тепловой режим.</p> <p>Уметь распознавать и вербализовать состояния страха, высокой тревожности, беспомощности, агрессии, депрессии, мысли о самоубийстве. Понимать природу переживаний в периоды кризисов взросления. Уметь попросить о помощи в трудных ситуациях. Понимать необходимость реалистичной позитивной самооценки и самопринятия. Принимать различия между людьми, уважать особенности их поведения. Избегать рискованных для здоровья форм поведения.</p>	<p>Уметь самостоятельно планировать режим нагрузок, отдыха, питания в соответствии с внешними обстоятельствами и состоянием здоровья. Иметь устойчивую мотивацию на достаточный уровень двигательной активности. Уметь моделировать свой собственный имидж и достигать его. Доброжелательно относиться к особенностям пожилых людей и инвалидов.</p> <p>Уметь контролировать собственные эмоциональные и поведенческие реакции. Выражать готовность нести персональную ответственность за собственное поведение и здоровье. Уметь ставить для себя реалистичные ясные цели и планировать пути их достижения.</p> <p>Уметь критически мыслить.</p>
<p>Знать общепринятые правила</p>	<p>Межличностное общение</p> <p>Уметь представить себя в</p>	<p>Позитивно относиться к людям</p>

коммуникации и уметь их изменять в модельных условиях. Уметь самостоятельно выходить из конфликтных ситуаций. Соблюдать правила поведения в общественных местах. Уметь корректно отказаться от общения с незнакомыми людьми. Знать свои права и признавать взаимные обязательства в семье. Уметь определить свою роль в группе и работать для достижения общей цели. Соблюдать социальные нормы поведения в формальных группах. Различать признаки недружелюбной группы и уметь из нее выйти.

выгодном свете в различных модельных группах. Демонстрировать базовые навыки общения: умение слушать, начинать, поддерживать и прекращать разговор. Уметь критиковать, хвалить и принимать похвалу. Уметь принимать самостоятельные решения. Уметь аргументированно отстаивать свою правоту в конфликтных ситуациях с родителями, учителями, друзьями. Уметь отказать и противостоять групповому давлению. Уметь принять самостоятельные и коллективные решения в модельных условиях. Иметь навыки выхода из группы. Избегать форм поведения, связанных с риском для здоровья и жизни. Понимать структуру собственной семьи, осознавать ролевую позицию каждого члена семьи, ее естественной трансформации во времени. Занимать активную позицию непринятия девиантных форм поведения (распитие спиртных напитков, курение, агрессия) в формальной группе.

со специфическим строением тела, особенностями умственной деятельности, различными религиозными, национальными и социальными установками. Знать правовые аспекты взаимоотношения между людьми. Уметь выявлять ситуации манипулирования. Уметь распознавать ситуации группового давления и противостоять им. Уметь кооперироваться в различных ситуациях. Уметь распознавать поведенческие риски в групповом поведении. Уметь вести себя в конфликтных ситуациях. Знать различные формы группового взаимодействия (мозговой штурм, ролевая игра и др.) и уметь смоделировать их. Уметь составить реальный план группового взаимодействия и поэтапно его выполнять. Уметь оценивать эффективность группового взаимодействия.

Гигиенические правила и предупреждение инфекционных заболеваний

Быть опрятным. Регулярно выполнять гигиенические процедуры. Обеспечивать себе комфортные условия для любой деятельности за счет правильного выбора одежды и обуви. Поддерживать в чистоте предметы своего ежедневного обихода. Уметь правильно чистить зубы. Иметь сформированную привычку чистить зубы 2 раза в день. Не иметь нелеченного кариеса зубов.

Составлять усредненный режим дня на неделю и соблюдать его. Уметь распознавать признаки утомления, в том числе зрительного. Уметь переключаться на разные виды деятельности для избежания утомления.

Иметь сформированные стереотипы мытья рук перед любым приемом пищи. Уметь использовать «пассивную защиту» при необходимости контакта с больным человеком (далекое расстояние, проветривание помещения, ношение

Соблюдать правила гигиены, позволяющие сохранить опрятность во всех присущих возрасту функциональных состояниях. Уметь подобрать гигиенические средства для ухода за телом, волосами. Терпимо относиться к людям, которые не могут соблюдать правила личной гигиены. Уметь выбрать зубную щетку, зубную пасту. Менять щетку и пасту не реже 1 раза в 3 месяца. Пользоваться дополнительными средствами гигиены полости рта (флосы, гели, силанты и др.). Посещать стоматолога с целью профилактического осмотра не реже 1 раза в год. Планировать деятельность на неделю с учетом индивидуальных биологических ритмов. Использовать большой арсенал различных видов двигательной активности (секции, подвижные игры, любимые виды спорта). Уметь снимать утомление глаз. Самостоятельно регулировать воздушно-тепловой режим в школе и дома. Уважительно относиться к людям со сниженными способностями и возможностями. Уметь вести себя в эпидемиологически неблагоприятных условиях. Иметь сформированные навыки поведения в условиях эпидемии респираторных заболеваний в качестве больного и здорового. Иметь навыки регулярного прохождения

Иметь потребность сохранять свое тело и одежду в чистоте. Не иметь заболеваний, связанных с нарушением правил ухода за кожей.

Не иметь впервые выявленных кариозных зубов в течение периода обучения в старшей школе.

Уметь спланировать режим деятельности в период повышения нагрузок. Знать индивидуальную норму нагрузок. Своевременно определять субъективные признаки утомления. Владеть техникой восстановления работоспособности при различных видах физических и психических нагрузок. Уметь противостоять физическим и интеллектуальным перегрузкам.

Знать способы предупреждения заболеваний, передающихся половым путем. Уметь распознавать ситуации, рискованные для заражения инфекционными заболеваниями. Регулярно проходить профилактические осмотры по

маски, отдельная посуда и т. д.).
Иметь сформированное представление о моральной ответственности за распространение инфекционного заболевания (например, приход больного гриппом в школу).
Знать, для чего делаются прививки.

Соблюдать элементарные правила режима питания.
Уметь пользоваться столовыми приборами.

Соблюдать правила хранения пищевых продуктов.
Уметь обрабатывать фрукты и овощи перед их употреблением.
Уметь мыть посуду и столовые приборы.

Основы личной безопасности и профилактика травматизма

Умение прогнозировать развитие ситуации на дороге.
Иметь навык наблюдения.
Иметь навыки «сопротивления» волнению или спешке.
Иметь навык «переключения на улицу».
Иметь навык переключения на самоконтроль.

Уметь распознавать опасные зоны в помещении, на улице.
Уметь предвидеть возможность падения с высоты, получение травмы, ожога и избегать их.
Иметь навыки безопасного обращения с электроприборами, острыми предметами.

медицинских осмотров в декретированные возраста.
Иметь четкие представления о своем поведении при подозрении на инфекционное заболевание.
Иметь позитивное отношение к вакцинации.

Питание и здоровье

Уметь готовить разнообразные основные блюда. Уметь составить индивидуальное меню с учетом энергетической ценности используемых продуктов и физиологических потребностей организма. Уметь организовать собственное питание в течение рабочего дня. Уметь различать ядовитые и неядовитые грибы. Избегать пищевых факторов риска, опасных для здоровья. Иметь навык избегания незнакомых растений и ягод.
Уметь оценивать свежесть продуктов по органолептическим свойствам перед их употреблением.
Уметь читать информацию на этикетках продуктов и оценивать их пригодность для еды.
Уметь оценивать правильность и сроки хранения продуктов по упаковке.

Иметь навык самоконтроля.
Иметь автоматизированные стереотипы:
наблюдение за улицей, внимательное отношение к звуковым сигналам, шуму машин, особенно во время дождя, когда капюшоны и зонтики мешают детям увидеть приближающиеся издалека автомобили.
Уметь безопасно переходить дорогу или пути на железнодорожных переездах, используя не только зрение, но и слух.
Понимать свою персональную ответственность за безопасность на дороге.
Иметь критическое отношение к поведенческим рискам на дороге.
Уметь обращаться с пиротехническими средствами, продаваемыми в магазинах, открытым огнем.
Уметь оказать элементарную помощь пострадавшему в пределах своих возрастных и физиологических

рекомендации врачей, в том числе прохождение флюорографии не реже 1 раза в год.
Иметь сформированное отношение к людям, потенциально опасным с точки зрения заражения инфекциями.

Уметь организовать рациональное питание в семье с учетом индивидуальных особенностей и финансовых возможностей различных членов семьи.
Уметь обеспечить адекватное физиологическим потребностям и индивидуальным особенностям питание во время экзаменов, в походах.

Умение интерпретировать данные этикетки продуктов.
Умение оценить соотношение цена/качество при покупке продуктов питания.

Иметь сформированные стереотипы соблюдения правил безопасности на дороге.
Уметь объяснить младшим детям принципы безопасного поведения на дороге и продемонстрировать их на примере реальной улицы.
Знать о видах наказания за нарушение ПДД.

Владеть приемами конструктивного решения конфликтных ситуаций.
Уметь обратиться за помощью в случае жестокого обращения в семье, во дворе, в школе.
Уметь пользоваться строительным инвентарем и бытовой тех-

Уметь обесточить электроприбор.

Применять на практике правила безопасности при катании на роликах и велосипеде, пользоваться защитными приспособлениями.

Уметь оказать помощь себе и другим при простых травмах.

Уметь распознавать негативные реакции животных и избегать укусов и повреждений.

Принимать неотложные меры при укусе животного, насекомого, змеи.

Освоить три модели поведения в экстремальной ситуации:

«зови на помощь»,

«уйди из ситуации»,

«принимай меры по самоспасению».

Уметь обращаться за помощью в экстремальной ситуации.

Знать способы тушения огня.

Уметь выполнять последовательные действия по эвакуации из помещения при возникновении пожара.

Владеть навыками самоспасения, когда поведение незнакомого человека кажется опасным.

возможностей, организовать оказание полноценной помощи

Знать алгоритм поведения в экстремальных ситуациях.

Знать, за счет каких действий можно предупредить или минимизировать повреждение в случае стихийных бедствий или техногенных катастроф.

Уметь обратиться за помощью в случае тяжелых переживаний несчастья.

Владеть элементарными навыками самообороны.

Знать средства спасения утопающего на воде в теплое и холодное время года, последовательность действий при спасении и умение их выполнять.

ной.

Уметь прогнозировать травмоопасные ситуации во время массовых мероприятий и своевременно принимать меры к избежанию травмы.

Иметь навыки измерения основных жизненных функций.

Уметь оказать первую доврачебную помощь в пределах своей компетенции, провести мероприятия по восстановлению жизненных функций.

Уметь оказать помощь пострадавшим в экстремальной ситуации.

Владеть навыками самоконтроля, совладания с паническими реакциями.

Культура потребления медицинских услуг

Иметь позитивное, уважительное отношение к врачам и медицинским сестрам как к людям, которые помогают сохранить здоровье. Знать, в каких случаях необходимо обратиться за экстренной медицинской помощью, и иметь навыки обращения. Знать, зачем детей госпитализируют. Аккуратно обращаться с лекарствами (хранить в фабричной упаковке, проверять срок годности перед употреблением, применять только по назначению врача или рекомендации родителей, не пробовать неизвестные таблетки).

Аккуратно обращаться с лекарствами (хранить в фабричной упаковке, проверять срок годности перед употреблением, применять только по назначению врача или рекомендации родителей, не пробовать неизвестные таблетки).

Уметь обратиться за плановой и экстренной медицинской помощью. Соблюдать чистоту и правила поведения в помещении (на примере поликлиники). Иметь представление о механизмах воздействия рекламы и на его основе навыки критического отношения к рекламируемым товарам и услугам.

Знать минимальный арсенал лекарственных препаратов, которые применяют без назначения врача (при головной боли, повышении температуры и др.).

Уметь подобрать для себя лекарственный препарат из этого арсенала с учетом

Знать права пациента в системе обязательного медицинского страхования. Уметь выбрать страховую компанию для добровольного медицинского страхования на основе предложенного ею комплекта документов

Читать аннотации или рецепты перед приемом лекарственного препарата. Иметь представление о возможности несовместимости лекарственных препаратов или наличии потенцирующего эффекта. Уметь учитывать его при применении ранее неиспользованных

индивидуальной переносимости лекарств, возрастных доз. Уметь принять первые меры самопомощи при развитии побочного действия лекарств

лекарственных препаратов.

Предупреждение употребления психоактивных веществ

Уметь избегать ситуации пассивного курения. Понимать, что алкоголизм и наркомания - трудноизлечимые заболевания. Выработать формы поведения, когда рядом находится человек в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. Иметь четкое представление о том, что восприимчивость к наркотическим веществам индивидуальна, и зависимость может возникнуть после первых приемов

Иметь сформировавшееся представление о том, что «легальные» психоактивные вещества могут вызвать такую же зависимость, как и «Нелегальные». Иметь сформированные навыки отказа от употребления психоактивных веществ в группе. Иметь широкий арсенал средств для решения конфликтных ситуаций, проведения свободного времени. Владеть навыками поддержания общения без прибегания к суррогатным формам общения. Уметь критически переосмысливать информацию, получаемую в неформальных группах.

Иметь сформированную точку зрения на наркоманию, алкоголизм, табакизм как сложно излечимые заболевания. Знать об уголовной ответственности в случае хранения и распространения наркотических веществ. Осознавать коммерческий характер рекламы алкогольных напитков и табачных изделий и уметь критически ее оценивать.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ

(Извлечение из СанПиН 14-46—96 «Санитарные правила и нормы устройства, содержания и организации учебно-воспитательного процесса общеобразовательных учреждений» с изменениями и дополнениями от 20 декабря 2002 г.)

Световой режим (глава 4)

Основные помещения зданий общеобразовательных учреждений должны иметь естественное и искусственное освещение. Допускается верхнее (или верхнее и боковое) естественное освещение для рекреаций, холлов, залов спортивных, ритмики, бассейнов. Допускается освещение вторым светом проходных коридоров, не являющихся рекреационными, раздевальных при спортивных залах и бассейнах, залах ритмики.

Направление основного светового потока естественного освещения в учебных помещениях должно быть левостороннее.

Рабочие поверхности парт и столов должны иметь матовое или с незначительным блеском покрытие светлых тонов: светло-зеленого, зеленовато-голубого, голубовато-зеленого, зеленовато-желтого или с сохранением текстуры древесины. Классная доска должна быть зеленого, темно-коричневого, темно-голубого цвета. Стены, потолки, полы, оборудование учебных помещений должны иметь матовую поверхность теплых тонов, потолок должен быть белого цвета.

При отделке помещений должны использоваться отделочные материалы, разрешенные Министерством здравоохранения Республики Беларусь (далее — Минздравом).

Во избежание уменьшения светоотражения ограждающих поверхностей плакаты, стенгазеты и т. п. следует развешивать на противоположной классной доске стене так, чтобы верхний край этих предметов не располагался выше 1,75 м от пола. Шкафы и другое оборудование предпочтительнее устанавливать у задней стены помещения. Цветы рекомендуется помещать в переносные цветочницы высотой 65—70 см от пола; высота цветов, расставленных на подоконниках, не должна превышать 15 см.

Шторы, используемые для затемнения кабинетов физики, химии, кинокласса и других помещений, в нерабочем положении не должны закрывать световые оконные проемы.

Источники искусственного освещения (оптимальными являются люминесцентные лампы) должны обеспечивать достаточное освещение всех помещений.

Наименьшая искусственная освещенность в помещениях общеобразовательного учреждения

№ п/ п	Наименование помещений, рабочей поверхности	Уровень искусственной освещенности (лк)		Удельная мощность, лампы на- каливания (ватт на 1 кв.м)	Удельная мощность, люминесцентные лампы (ватт на 1 кв. м)
		при освещении лампами накаливания	при освещении люминес- центными лампами		
1	Классные комнаты, учебные кабинеты, лаборатории	200	400	64	25
2	Кабинеты информатики и вычислительной техники	200	400	64	25
3	Кабинеты технического черчения и рисования	300	500	80	32
4	Мастерские по обработке металла и древесины	300	500	80	32
5	Читальный зал	200	400	64	25
6	Лингафонные кабинеты	150	300	48	20
7	Кабинеты обслуживающего труда: а) обработка ткани б) кулинария	300 150	500 300	80 48	32 20
8	Спортзал	100	200	32	13
9	Снарядные, инвентарные, хозяйственные кладовые	30	75	9,6	5
10	Библиотека	150	300	48	20
11	Крытый плавательный бассейн	150	300	48	20
12	Кабинет врача	150	300	48	20
13	Учительская, кабинет директора, кабинеты преподавателей	150	300	48	20
14	Спальные помещения	75	150	24	10
15	Обеденный зал, буфет	100	200	32	13
16	Актный зал, эстрада актового зала	100 150	150 300	32 48	13 20
17	Рекреации	75	150	24	10
18	Вестибюли, гардеробные	75	150	24	10

Примечания:

1. В учебных и производственных мастерских кроме общего освещения должно быть оборудовано местное электроосвещение у станков.

2. При наличии в общеобразовательном учреждении других мастерских по отдельным специальностям величина освещенности на рабочих местах должна обеспечиваться в соответствии с характером и точностью (разрядом) проводимых работ по нормам освещения промышленных предприятий, но не ниже освещенности, нормируемой для учебных помещений.

В помещениях для трудового обучения устанавливаются пылевлаго-защищенные светильники. Не допускается применение открытых (незащищенных) электроламп.

Светильники с люминесцентными лампами укомплектовываются пускорегулирующими аппаратами с пониженным уровнем шума.

Расстояние между рядами светильников и внутренней (наружной) стеной должно быть 1,5 м; между двумя рядами светильников — 2 м.

Электросветильники в спортивных залах, где проводятся спортивные и подвижные игры или гимнастические упражнения с мячом, должны оборудоваться защитной арматурой.

При освещении лампами накаливания используются подвесные светильники рассеянного света на штанге с высотой подвеса над рабочей поверхностью 1,9 м; светильники должны располагаться параллельно линии стекол на расстоянии от внутренней и наружной стен 1,5 м; от классной доски — 1,2 м, от задней стены — 1,6 м; расстояние между светильниками в рядах должно быть 2,65 м.

В учебных кабинетах и лабораториях площадью 66 м² при любом виде искусственного освещения должен добавляться еще один ряд светильников.

Электросветильники должны очищаться по мере загрязнения, но не реже одного раза в три месяца.

Воздушно-тепловой режим (глава 5)

Температура воздуха в помещениях общеобразовательных учреждений должна быть дифференцирована и составлять:

№	Наименование помещений, кабинетов	Температурный режим
1	Классные помещения, кабинеты, лаборатории	18 – 20 °С
2	спортивный зал	15 – 18 °С
3	раздевалки при спортивном зале	19 – 23 °С
4	медицинский кабинет	21 – 23 °С
5	спальные помещения	18 – 20 °С
6	умывальные помещения	20 – 23 °С
7	санузлы	19 – 21 °С
8	душевые	не ниже 25 °С
9	актовые залы, лекционные аудитории	не ниже 17 – 20 °С
10	помещения детского творчества	18 °С

Относительная влажность воздуха в помещениях с пребыванием детей и подростков должна быть в пределах 30 – 60%

Бактериальная и химическая чистота воздуха достигается сквозным проветриванием, которое создает возможность многократной смены воздуха за короткий срок. Сквозное проветривание помещений проводится в отсутствие учащихся до и после занятий, а также между первой и второй сменами. Учебные помещения должны тщательно проветриваться во время перемен, а рекреационные — во время уроков. В теплые дни целесообразно проводить занятия при открытых фрамугах и форточках.

Уроки физкультуры следует проводить в хорошо аэрируемых залах путем открытия окон с подветренной стороны при температуре наружного воздуха выше +5 °С и скорости движения наружного воздуха не более 2 м/сек или фрамуг при более низкой температуре воздуха и большей скорости движения воздуха.

Помещения, предназначенные для сна учащихся, должны хорошо проветриваться. В помещениях спален в холодное время года фрамуги, форточки следует закрывать за 30 минут до сна детей; открывать во время сна с одной стороны и закрывать за 30 минут до подъема. В теплое время года дневной и ночной сон проводится при открытых окнах (следует избегать сквозняков).

Оборудование помещений (глава 6)

Каждый учащийся обеспечивается удобным рабочим местом в соответствии с его ростом, состоянием здоровья, зрения и слуха. Корректировку рассаживания необходимо проводить 2 раза в год. Школьников с пониженной остротой зрения и слуха рассаживают ближе к классной доске, с высоким ростом — в первый и третий ряды. При достаточной коррекции остроты зрения очками учащиеся могут сидеть в любом ряду. Школьников с ревматическими заболеваниями, часто болеющих ангиной, острым воспалением верхних дыхательных путей, необходимо рассаживать дальше от окон. Не менее двух раз за учебный год учащихся, сидящих в 1-х и 3-х рядах, меняют местами, не нарушая соответствия мебели росту.

В каждом классе (учебном кабинете) должны быть установлены парты или столы и стулья 2—3 размеров в соответствии с ростом учащихся. Запрещается использовать табуретки и скамейки. При расстановке столов (парт) следует соблюдать следующие требования:

столы (парты) устанавливаются у светонесущей стены при обязательном левостороннем освещении;

расстояние между рядами одноместных столов (парт) должно быть не менее 0,5 м, двухместных — не менее 0,6 м;

от первого ряда столов (парт) до светонесущей стены — не менее 0,5 м;

от третьего ряда столов (парт) до внутренней стены — не менее 0,5 м;

от последних столов (парт) до задней стены — не менее 0,65 м;

расстояние от первых столов (парт) до доски — 1,6—2,0 м для первых столов средних рядов и 2,4 м — для первых столов крайних рядов (должно обеспечивать угол рассматривания 35°).

Возможно использование других вариантов расстановки мебели, обеспечивающих нормативный уровень естественной освещенности рабочих мест при кратковременном правостороннем освещении на занятиях, не требующих значительной нагрузки и при условии подбора мебели в соответствии с ростом учащихся.

Высота подвеса нижнего края доски должна быть 85 см для учащихся младших классов и 95 см — для учащихся средних и старших классов. Классные доски должны иметь лоток для

задержания меловой пыли, хранения мела, ветоши, держатель для указки и чертежных принадлежностей (угольника, циркуля, линейки и т. п.).

Организация учебно-воспитательного процесса (глава 9)

Оптимальной является организация учебных занятий в одну смену с 9.00. Учебные занятия не должны начинаться ранее 8.00. Проведение учебных занятий по общеобразовательным предметам во вторую смену подготовительных, 1 и 4 классах, лицеях, гимназиях, школах (клас-³ ч с повышенным и углубленным уровнями изучения предметов, школах (классах) с эстетической направленностью не допускается. Целесообразна организация обучения учащихся начальных классов в первую смену.

Продолжительность уроков в общеобразовательных школах, лицеях, гимназиях не должна превышать: в подготовительных классах 35 минут, 1—11 классах — 45 минут. В общеобразовательных учреждениях, расположенных на территории, загрязненной радионуклидами, целесообразно сокращение продолжительности уроков в 1 классе до 30 минут, во 2—3 классах — до 35 минут, в 4—11 классах — до 40 минут.

Максимально допустимая недельная учебная нагрузка общеобразовательных учреждений распределяется на 5 или 6 календарных дней и не должна превышать:

Классы	Максимально допустимая недельная учебная нагрузка (часов)				
	Общеобразовательные школы, школы-интернаты		Для лицеев (классов), гимназий (классов), школ (классов) с повышенным и углубленным уровнями изучения учебных предметов	Для школ (классов) с музыкальным, музыкальным (хоровым), художественным, архитектурно-художественным, хореографическим, театральным уклонами	Для школ (классов) с общеэстетическим и физкультурно-эстетическим уклонами
по государственному компоненту учебного плана	с учетом школьного компонента				
При 5-дневной учебной неделе					
Подготовительный	19	21	22	23	23
При 5-дневной учебной неделе			При 6-дневной учебной неделе		
1	20	22	23	26	26
2	21	23	24	27	27
3	22	24	25	28	28
4	26	28	30	33	33
5	27	29	31	34	35
6	27	29	31	35	36
7	28	30	32	36	37
8	29	31	34	37	38
9	30	32	35	38	39
10	30	34	36	38	38
11	30	34	36	38	38

Примечания:

1. Максимально допустимая учебная нагрузка представлена для общеобразовательных учреждений, обеспечивающих получение среднего образования, с 12-летним сроком обучения. Для 11-летней школы недельная учебная нагрузка — согласно действующим учебным планам, согласованным с Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

2. Государственный компонент является обязательным для учащихся всех типов общеобразовательных учреждений. Школьный компонент определяет количество часов, которые дополнительно могут использоваться общеобразовательным учреждением для организации поддерживающих, стимулирующих и факультативных занятий, повышенного и углубленного изучения учебных предметов, курсов по выбору, общественно полезного труда учащихся. Школьный компонент не является обязательным для учащихся.

3. Гимназии (классы) и лицеи (классы), школы (классы) с повышенным и углубленным уровнями изучения учебных предметов, школы (классы) с эстетической направленностью работают по 6-дневной учебной неделе, за исключением первого класса. По согласованию с территориальными органами госсаннадзора (при условии выполнения требований пп. 9.3, 9.7, 9.10, 9.14 СанПиН 14-46—

96) допускается организация учебных занятий с учащимися 1—3 классов в школах (классах) с углубленным изучением иностранного языка в режиме 5-дневной учебной недели.

При обучении в общеобразовательных учреждениях по 5-дневной учебной неделе, а также при 6-дневной в школах (классах) с эстетической направленностью между обязательными занятиями и занятиями по школьному компоненту должен предусматриваться перерыв (не менее 30 минут) на обед и отдых.

Допускается объединение двух уроков при проведении лабораторных и контрольных работ, уроков труда, изобразительного искусства и художественного труда, информатики, физической культуры при выполнении программы по лыжной подготовке, а также в классах с повышенным и углубленным уровнями изучения отдельных предметов.

Контрольные работы должны проводиться в соответствии с графиком, утвержденным директором общеобразовательного учреждения, не более чем по одному предмету в день в одном классе в часы наивысшей работоспособности. Не рекомендуется проводить контрольные работы в понедельник и субботу. Запрещается проведение контрольных работ на последних уроках.

Продолжительность перемен между уроками во всех классах должна быть не менее 10 минут, после второго урока — 30 минут (вместо одной большой перемены допускается после второго и третьего уроков устраивать перемены по 20 минут); длительность перерыва между сменами должна быть не менее 30 минут. В санаторных школах (школах-интернатах) во время большой перемены должны быть организованы 20—30-минутные прогулки на открытом воздухе.

В середине каждого урока (кроме физкультуры, ритмики) должны проводиться физкультурные паузы, физкультминутки, комплексы упражнений по профилактике утомления органа зрения.

Домашние задания должны задаваться учащимся с учетом возможности их выполнения в первом классе — до 1,5 часа, во 2—3 классах — до 2 часов, в 4—5 классах — до 2,5 часа, 6 классах — до 3 часов, 7—11 классах — до 3,5 часа.

Организация работы с персональными компьютерами

(Извлечение из СанПиН 9-131 РБ 2000 «Гигиенические требования к видеодисплейным терминалам, электронно-вычислительным машинам и организации работы»)

Помещения с персональными электронно-вычислительными машинами (ПЭВМ) должны иметь естественное и искусственное освещение. Естественное освещение должно осуществляться через светопроемы, ориентированные преимущественно на север и северо-восток, и обеспечивать коэффициент естественной освещенности (КЕО) не ниже 1,5 %. Размещение рабочих мест в цокольных и подвальных помещениях не допускается.

Площадь на одно рабочее место должна быть не менее 6,0 м², а объем — не менее 18,0 м³. В действующих компьютерных классах в порядке исключения допускается уменьшение площади на одно рабочее место, но не менее 4,5 м² при обязательном соблюдении оптимального микроклимата помещений.

Оптимальные параметры микроклимата

Температура, С	Относительная влажность, %	Скорость движения воздуха, м/с
19	62	Не более 0,1
20	58	Не более 0,1
21	55	Не более 0,1

Помещения с ПЭВМ перед началом и после каждого академического часа учебных занятий должны быть проветрены. В теплые дни целесообразно проводить занятия при открытых фрамугах и форточках.

Помещения с ПЭВМ должны оборудоваться системами отопления, кондиционирования воздуха или эффективной приточно-вытяжной вентиляцией. Для внутренней отделки помещений с ПЭВМ запрещается применять полимерные материалы (древесностружечные плиты, слоистый бумажный пластик, синтетические ковровые покрытия и т. д.). Поверхность

пола должна быть ровной, без выбоин, нескользкой, удобной для влажной уборки, обладать антистатическими свойствами.

Запрещается проводить ремонт ПЭВМ непосредственно в учебных помещениях.

В компьютерных классах всех типов учебных учреждений освещенность на поверхности стола в зоне размещения рабочего документа Должна быть 400 лк (люминесцентное освещение), 200 лк (лампы накаливания); на экране видеодисплейного терминала (ВДТ) соответственно 200 и 100 лк. Следует ограничивать прямую блескостность от источников освещения (окна, светильники и др.) и отраженную блескостность на рабочих поверхностях (экран, стол, клавиатура и др.) за счет правильного выбора типов светильников и расположения рабочих мест отношению к источникам освещения. Оконные проемы должны быть оборудованы регулируемыми светозащитными устройствами (жалюзи, занавеси и др.).

Расстановка рабочих мест в существующих компьютерных классах допускается различная. Во вновь вводимых компьютерных классах оптимальным вариантом расстановки компьютеров является периметральная. Расстояние между тылом одного монитора и экраном другого должно быть не менее 2,0 метров. Расстояние между боковыми поверхностями видеомониторов при расположении их в ряд должно быть не менее 1,2 метра.

Класс оборудуется мебелью (столы, стулья) различных конструкций, отвечающей требованиям эргономики. Конструкция рабочего стола должна обеспечивать оптимальное размещение на рабочей поверхности используемого оборудования с учетом его количества и конструктивных особенностей, характера выполняемой работы. Конструкция рабочего стула должна обеспечивать поддержание рациональной рабочей позы и позволять изменять позу с целью снижения статического напряжения мышц шейно-плечевой области и спины для предупреждения утомления.

Высота края стола, обращенного к работающему ПЭВМ, и высота пространства для ног должна соответствовать росту учащихся в обуви:

Рост учащихся в обуви, см	Высота над полом, мм	
	Поверхность стола	Пространство для ног, не менее
116-130	520	400
131-145	580	520
146-160	640	580
161-175	700	640
Выше 175	760	700

Рабочее место должно оборудоваться стулом, основные параметры которого должны соответствовать росту учащихся в обуви:

Параметры стула	Рост учащихся в обуви, см				
	116-130	131-145	146-160	161-175	>175
Высота сиденья над полом, мм	300	340	380	420	460
Ширина сиденья, не менее, мм	270	290	320	340	360
Глубина сиденья, мм	290	330	360	380	400
Высота нижнего края спинки над сиденьем, мм	130	150	160	170	190
Высота верхнего края спинки над сиденьем, мм	280	310	330	360	400
Высота линии прогиба спинки, не менее, мм	170	190	200	210	220

Не допускается вместо стульев использовать табуретки, скамейки без опоры для спины.

Работа на компьютерах должна проводиться в индивидуальном ритме. Двигательный режим и темп работы на ПЭВМ в компьютерном классе должны быть свободными. При проведении занятий обязательно чередование теоретической и практической работы на протяжении урока. Продолжительность занятий на ПЭВМ зависит от возраста учащихся, технических данных ВДТ, характера и сложности выполняемой работы.

Длительность работы с компьютером не должна превышать:

• на развивающих игровых занятиях: для детей 6 лет — 10 минут, для учащихся начальной школы — 15 минут, для учащихся 5—7 классов — 20 минут;

• на уроках по основам информатики и вычислительной техники: для учащихся 8 (9) классов — 25 минут; для учащихся 9 (10) классов — 40 минут; для учащихся 10—11 (11—12) классов применение ПЭВМ допускается не более чем на одном сдвоенном уроке в день — по 30 минут на каждом уроке с интервалом не менее 20 минут, включая перемену, объяснение материала, опрос учащихся и др.

Для учащихся, имеющих нарушение рефракции, продолжительность работы с ВДТ (ПЭВМ) может быть сокращена.

Для предупреждения развития переутомления при работе с ВДТ (ПЭВМ) необходимо осуществлять комплекс профилактических мероприятий:

• устраивать перерывы после каждого академического часа занятий независимо от учебного процесса, длительностью не менее 10 минут;

• проводить во время перерывов сквозное проветривание компьютерного класса с обязательным выходом учащихся из него;

• подключать таймер к ВДТ или централизованно отключать свечение информации на экранах видеомониторов с целью обеспечения нормируемого времени работы;

• проводить упражнения для глаз через каждые 20—25 минут работы на ПЭВМ;

• для снятия статического напряжения должны проводиться физкультурные минутки в течение 1—2 минут при появлении начальных признаков утомления;

• для снятия общего утомления, улучшения функционального состояния следует проводить физкультпаузы во время перерывов в течение 3—4 минут.

Занятия в кружках с использованием ВДТ (ПЭВМ) должны проводиться не чаще 2 раз в неделю. Продолжительность работы с ВДТ (ПЭВМ) не должна превышать: у детей младшего школьного возраста на игровых занятиях в заданном темпе — 10 минут, смешанных занятиях с отвлечениями от работы с компьютером в свободном режиме — 30 минут; для детей среднего школьного возраста с 5 (6) класса на игровых занятиях в заданном темпе — 30 минут, смешанных занятиях — 60 минут. Недопустимо время всего занятия использовать для проведения компьютерных игр с навязанным ритмом. Разрешается их проводить в конце занятия длительностью до 10 минут для учащихся 2—5 классов и 15 минут для учащихся старших классов. Кружковые и факультативные занятия с использованием ВДТ (ПЭВМ) следует проводить не ранее чем через час после окончания учебных занятий. Это время следует использовать для отдыха и приема пищи.

Приложение 2

ПРИМЕРНЫЙ ОБЪЕМ ЕЖЕДНЕВНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ (ДА)

Классы	Ежедневное время для ДА на воздухе, ч	Физкультурно-оздоровительные мероприятия			
		Гимнастика до уроков, мин	Физкульт-минутки на уроках, мин	Подвижные перемены, мин	ДА во вторую половину дня, ч
1	3,5	5-6	5	30-35	1,5-2
2	3,5	5-6	5	30-35	1,5-2
3	3	5-7	5	25-30	1-1,5
4	2,5	5-7	5	20-30	1-1,5
5	2	6-8	5	20-30	1
6	2	6-8	5	20-30	1
7	2	6-8	5	20-30	1
8	2	6-8	5	20-30	1
9	2	6-8	5	15-20	1
10	2	6-8	5	15-20	1
11	2	6-8	3-5	15-20	1

КОМПЛЕКСЫ УПРАЖНЕНИЙ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ МИНУТОК (ФМ)

ФМ для улучшения мозгового кровообращения

1. Исходное положение (и. п.) — сидя на стуле. 1—2 — отвести голову назад и плавно наклонить назад; 3—4 — голову наклонить вперед, плечи не поднимать. Повторить 4—6 раз. Темп медленный.

2. И. п. — сидя, руки на поясе. 1 — поворот головы направо; 2 — и. п.; 3 — поворот головы налево; 4 — и. п. Повторить 6—8 раз. Темп медленный.

3. И. п. — стоя или сидя, руки на поясе. 1 — махом левую руку занести через правое плечо, голову повернуть налево; 2 — и. п.; 3—4 — то же правой рукой. Повторить 4—6 раз. Темп медленный.

ФМ для снятия утомления мышц плечевого пояса и рук

1. И. п. — стоя или сидя, руки на поясе. 1 — правую руку вперед, левую вверх; 2 — поменять положение рук. Повторить 3—4 раза, затем расслабленно опустить вниз и потрясти кистями рук, голову наклонить вперед. Темп средний.

2. — и. п. — стоя или сидя, кисти тыльной стороной на поясе. 1—2 — свести локти вперед, голову наклонить вперед; 3—4 — локти назад, прогнуться. Повторить 6—8 раз, затем руки вниз и потрясти расслабленно. Темп медленный.

3. И. п. — сидя, руки вверх. 1 — сжать кисти в кулак; 2 — разжать кисти. Повторить 6—8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.

ФМ для снятия напряжения мышц туловища

1. И. п. — стойка ноги врозь, руки за голову. 1 — резко повернуть таз вправо; 2 — резко повернуть таз влево. Во время поворотов плечевой пояс оставить неподвижным. Повторить 6—8 раз. Темп средний.

2. И. п. — стойка ноги врозь, руки за голову. 1—3 — круговые движения тазом в одну сторону; 4—6 — то же в другую сторону; 7—8 — руки вниз и расслабленно потрясти кистями. Повторить 4—6 раз. Темп средний.

3. И. п. — стойка ноги врозь. 1—2 — наклон вперед, правая рука скользит вдоль ноги вниз, левая, сгибаясь, вдоль тела вверх; 3—4 — и. п.; 5—8 — то же в другую сторону. Повторить 6—8 раз. Темп средний.

Комплекс упражнений ФМ для младших школьников на уроках с элементами письма

1. Упражнение для улучшения мозгового кровообращения. И. п. — сидя, руки на поясе. 1 — поворот головы направо; 2 — и. п.; 3 — поворот головы налево; 4 — и. п.; 5 — плавно наклонить голову назад; 6 — и. п.; 7 — голову наклонить вперед. Повторить 4—6 раз. Темп медленный.

2. Упражнение для снятия утомления с мелких мышц кистей рук. И. п. — сидя, руки подняты вверх. 1 — сжать кисти в кулак; 2 — разжать кисти рук. Повторить 6—8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.

3. Упражнение для снятия утомления с мышц туловища. И. п. — стойка ноги врозь, руки за голову. 1 — резко повернуть таз вправо; 2 — резко повернуть таз влево. Во время поворотов плечевой пояс неподвижен. Повторить 4—6 раз. Темп средний.

4. Упражнение для мобилизации внимания. И. п. — стоя, руки вдоль туловища. 1 — правую руку на пояс; 2 — левую руку на пояс; 3 — правую руку на плечо; 4 — левую руку на плечо; 5 — правую руку вверх; 6 — левую руку вверх; 7—8 — хлопки руками над головой; 9 — опустить левую руку на плечо; 10 — правую руку на плечо; 11 — левую руку на пояс; 12 — правую руку на пояс; 13—14 — хлопки руками по бедрам. Повторить 4-6 раз. Темп — 1 раз медленный, 2-3 раза — средний, 4-5 — быстрый, 6 — медленный

Корректирующие упражнения для нормализации осанки

1. Стоя, пятки вместе, носки врозь, плечи отведены, лопатки соединить, живот подтянуть, подбородок приподнять.

2. Ходьба обычная, следя за осанкой.

3. Ходьба на носках, руки за головой.

4. Ходьба на пятках, руки на поясе.

5. Ходьба на наружной стороне стопы, пальцы поджаты, руки на поясе, локти отведены назад.

Упражнения стоя

1. Поднять руки вверх, отводя ногу назад, сделать вдох, вернуться в исходное положение (основная стойка — выдох). То же самое другой ногой.

2. Ноги на ширине плеч, руки на поясе. 1—2 — развести локти в стороны, сводя лопатки — вдох; 3—4 — и. п. — выдох.

3. Приседание с прямой спиной на носках (на пятки не опускаться), колени развести в стороны, руки вперед или в стороны на счет 1—2, на счет 3—4 медленно вернуться в исходное положение.

4. Ноги на ширине плеч, кисти рук к плечам. Вращение в плечевых суставах назад.

5. Ноги на ширине плеч, кисти рук к плечам. Наклон корпуса вперед, спина прямая.

6. «Мельница». Соединить кисти рук за спиной (сверху то правая, то левая рука).

7. Ноги на ширине плеч, руки в стороны, вращение руками назад.

8. Поднимание прямых рук через стороны вверх — вдох. Возвращение в исходное положение — выдох.

9. Ноги на ширине плеч, руки за спиной. Боковые наклоны корпуса в сторону на выдохе.

10. Ходьба по скамейке, стоящей на полу, или по рейке перевернутой скамейки, руки в стороны, на голове мешочек с песком (вес различен в зависимости от возраста и тренированности).

Упражнения с палочкой

1. Поднимание рук с палочкой вверх с отведением одной ноги в сторону или назад.

2. Ноги вместе, руки опущены, в руках палочка. 1 — поднять руки с палочкой вверх — вдох; 2 — опуская палочку, поднять одну ногу, согнутую в колене, коснуться палочкой колена — выдох; 3—4 — то же другой ногой.

3. Ноги на ширине плеч, палочка на груди. 1 — поднять палочку вверх; 2 — положить палочку на лопатки; 3 — поднять палочку вверх; 4 — и. п.

4. Ноги вместе, руки опущены, в руках палочка. 1 — руки с палочкой на грудь, одно колено к животу; 2 — руки вверх, согнутую ногу выпрямить вперед (поднятую над полом); 3 — повторить первое положение; 4 — и. п., то же с другой ноги.

5. Палочка стоит вертикально, один конец упирается в пол, на другом конце — руки. Приседание с опорой на палочку с разведением коленей, спина прямая, пятки пола не касаются.

6. Палочка лежит на полу. Перекат на палочке с пяток на носки, руки на поясе.

7. Ходьба по палочке приставным шагом (носки и пятки касаются пола).

Упражнения с резиновым бинтом

1. Стоя на бинте, кисти с бинтом на поясе, самовытяжение (макушкой тянуться вверх).

2. Стоя на бинте, ноги на ширине стопы, руки опущены, в руках бинт. Поднимание прямых рук через стороны вверх (бинт натянут) с последующим опусканием рук.

3. И. п. — стоя на бинте, ноги на ширине плеч, кисти к плечам. Вращение в плечевых суставах назад (бинт на лопатках вертикально).

4. Приседание на носках, стоящих на бинте, с разведением коленей и подниманием прямых рук вверх.

5. Бинт на груди (один или два слоя). Растягивание бинта на груди с отведением локтей в стороны и сведением лопаток.

Примечание. Для создания хорошего мышечного корсета целесообразно применять упражнения в исходном положении лежа:

а) на спине (для укрепления мышц брюшного пресса);

б) упражнения с отягощением (лежа): гантели, резиновый бинт, гимнастическая палочка.

Приложение 4

КОМПЛЕКСЫ УПРАЖНЕНИЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ГЛАЗ

А) Для детей 6—10 лет (1—4 классы)

1. Быстро поморгать, закрыть глаза и посидеть спокойно, медленно считая до 5. Повторить 4—5 раз.

2. Крепко зажмурить глаза (считая до 3), открыть их и посмотреть вдаль (считая до 5). Повторить 4—5 раз.

3. Вытянуть правую руку вперед. Следить глазами, не поворачивая головы, за медленными движениями указательного пальца вытянутой руки влево и вправо, вверх и вниз. Повторить 4—5 раз.

4. Посмотреть на указательный палец вытянутой руки на счет 1—4, потом перевести взгляд вдаль на счет 1—6. Повторить 4—5 раз.

5. И. п. — сидя, руки вперед. Посмотреть на кончики пальцев, поднять руки вверх, следить

10									
11									
12									
Всего:									

**Острая заболеваемость
учащихся _____ класса в 20__\20__ учебном году**

№ случая	Фамилия, имя	Продолжительность случая (дней)	Диагноз
1			
2			
и т.д. (n)			
Всего болевших (N)			
Среднее количество случаев на 1 болевшего		n/N	
Индекс здоровья (количество неболевших)		абс.=	% =
Количество часто болеющих (4 и более раз в году)		абс.=	% =

**Оценка физического развития учащихся _____ класса (параллели)
в 20__\20__ учебном году**

Характеристика физического развития	Класс (параллель), N=	
	абс.	%
Очень высокое		
Высокое		
Выше среднего		
СРЕДНЕЕ		
Ниже среднего		
Низкое		
Очень низкое		

**Оценка физического развития
учащихся _____ класса (параллели) по степени гармоничности
в 20__\20__ учебном году**

Характеристика физического развития	Класс (параллель), N=	
	абс.	%
Гармоничное		
Дисгармоничное		
Резко гармоничное		

Приложение 6

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ
ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРЯМЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ**

Функциональные пробы дыхательной системы

Проба Штанге: после обычного вдоха обследуемый задерживает дыхание, зажав нос пальцами. Длительность задержки дыхания зависит от возраста и колеблется у здоровых детей в возрасте от 6 до 18 лет в пределах 16—55 секунд.

Проба Генчи: обследуемый задерживает дыхание на выдохе, зажав нос пальцами. У здоровых школьников время задержки 12—13 секунд. Затем предлагается дозированная ходьба (44 м в течение 30 секунд) и вновь задержка дыхания на выдохе. У здоровых школьников время задержки дыхания уменьшается не более чем на 50 %.

Функциональная проба сердечно-сосудистой системы: обследуемый приседает 20 раз в течение 30 секунд.

Функциональная проба сердечно-сосудистой системы: обследуемый приседает 20 раз за 30 секунд.

Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы

по характеру изменений частоты пульса

Оценка	Пульс, удары за 10 сек.			
	До пробы	После пробы	Улучшение %	Время возврата к исходной точке
Хорошая	10-12	15-18	25-30	1-3
Удовлетвор.	13-15	20-23	51-75	4-5
Неудовлетв.	16 и более	слабый, проявление аритмии	80 и более	6 и более

Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы по характеру изменений артериального давления и дыхания

Оценка	Артериальное давление, мм рт.ст.			Дыхание после пробы
	Систолическое (макс.)	Диастолическое (мин.)	Пульсовое (амплитуда)	
Хорошая	от +10 до +20	до -10	Увеличение	Без видимых изменений
Удовлетвор.	от +25 до +40	от -12 до -20	увеличение	Учащение на 4-5 дыхательных движений в 1 минуту
Неудовлетв.	Падение	без изменения или увеличение	уменьшение	Одышка при наличии побледнения, жалобы на плохое самочувствие

Литература

1. Васильева Н. В. Методические рекомендации по составлению школьного расписания. — СПб., 2003.
2. Вишневский В. А. Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии). — М., 2002.
3. Кучма В. Р. Гигиена детей и подростков. — М., 2001.
4. Медико-педагогический контроль за организацией учебно-воспитательного процесса в начальной школе: методические рекомендации /КС. Фарино [и др.]. — Мн., 2003.
5. СанПиН 14-46—96 «Санитарные правила и нормы устройства, содержания и организации учебно-воспитательного процесса общеобразовательных учреждений». — Мн., 1997.
6. СанПиН 9-131 РБ 2000 «Гигиенические требования к видеодисплейным терминалам, электронно-вычислительным машинам и организации работы».
7. СанПиН 12-79—98 «Санитарные правила и нормы организации обучения детей 6-летнего возраста».
8. Сердюковская Г. Н., Сухарев А. Г. Гигиена детей и подростков. — М., 1986.
9. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. — М., 2005.
10. Современные технологии оздоровления детей и подростков в образовательных учреждениях: пособие для врачей / В. Р. Кучма [и др.]. — М., 2002.
11. Степанова М. И. Гигиенические основы организации начального обучения детей в современной школе: автореферат дис. ... докт. мед. наук. — М., 2003.