**Снова в школу: охрана труда учителей и учащихся в учреждении среднего образования**

Семилетние малыши способны без видимого вреда для здоровья работать за компьютером не более 10 мин. в день. Естественно, что ребенок может проявить свое неудовольствие. Но ребенку необходимо четко объяснить, что долго сидеть перед дисплеем вредно для его здоровья. В конце концов, вы же контролируете, чтобы он (хотя бы приблизительно!) соблюдал режим дня, читал и писал в хорошо освещенном помещении, чистил зубы, и пр. Главное, чтобы это не выглядело как наказание. Не ставьте компьютер в детской комнате, это предрасполагает к бесконтрольному применению. Но если вы станете ежеминутно заглядывать в комнату и проверять, чем занимается ваш ребенок, он сочтет, что вы за ним следите. Недоверие всегда приводит к конфликту, особенно в переходном возрасте.

**ЖИЗНЬ РЕБЕНКА В ИНТЕРНЕТЕ ― ОСТРАЯ ПРОБЛЕМА УХОДА
ОТ РЕАЛЬНОСТИ**

  Родители должны принимать непосредственное участие в жизни своего ребенка, например, заниматься с ребенком спортом, другим активным отдыхом, посещать разные мероприятия. Но, если это невозможно, есть другие методы ограничения времени работы за компьютером. Кроме компьютера, существуют спортивные игры, дворовые подвижные игры. Тренируйте мышление и память вместе с ребенком логическими играми. В этом вопросе залогом успеха будет энтузиазм взрослого.  Не предлагайте ему в награду возможность поразвлечься игрой на компьютере. Компьютеру следует отводить более скромное место в ряду других занятий.

Очень часто ребенок имеет легкий доступ к Интернету, который негативно сказывается на психике вашего ребенка. Бесчисленные вебстраницы на любые темы являются неприемлемыми для детей. «Статистика показывает, что девять из десяти детей в возрасте от 8 до 16 лет видели порнографию в Интернете и открывали ее в большинстве случаев случайно, собирая информацию по школьным заданиям». Одним основным и эффективным методом блокировки входа детей на нежелательные сайты считается особый инструмент для фильтрации веб-содержимого.

Это антивирусное решение, содержащее систему контроля сетевого доступа, легко устанавливаемую родителями: для любого пользователя компьютера создается индивидуальный фильтр для запрета доступа к определенной информации. С одной стороны, родители могут выбирать то содержимое, которое могут просматривать дети (например, разрешать вход на страницы, посвященные играм), с другой — запрещать им просматривать сайты, которые относятся к порнографии и насилию.

**ОБУСТРОЙСТВО КОМПЬЮТЕРНОГО РАБОЧЕГО МЕСТА ШКОЛЬНИКА**

 Помещения с компьютерами должны иметь естественное и искусственное освещение. Естественное освещение должно иметь коэффициент естественной освещенности не ниже 1,2-1,5 %. Искусственное освещение в помещениях с компьютерами должно быть равномерным. Дополнительно можно пользоваться настольными лампами для документов. Мебель должна соответствовать росту пользователя компьютера. Стул должен быть обязательно со спинкой. Сидеть ребенок должен на расстоянии не менее 50-70 см от компьютера, упираясь взглядом перпендикулярно в центр монитора. Посадка прямая или слегка наклоненная вперед, с незначительном изгибом шеи.

Для равновесия малышу необходимо находиться на стуле, облокачиваясь на 2/3-3/4 длины бедра. Между туловищем и краем столешницы должно оставаться пустое пространство не менее 5 см. Руки традиционно находятся на столе. Ноги согнуты в тазобедренном и коленном суставах под углом 90° и находятся под столом на необходимой подставке. Стол, на котором стоит компьютер, следует поставить в максимально освещенное помещение, но так, чтобы на дисплее не было бликов.

Гигиенистами отмечено, что чтение, особенно у малышей, очень затруднено и способствует быстрому утомлению, если буквы имеют непривычные очертания. В основном нормируется отношение ширины знака к высоте (0,5-1,0, лучше 0,7-0,9), то есть знаки не должны быть ни узкими, ни широкими.

Кресло должно быть комфортным, также оно должно обеспечивать физиологически рациональную функциональную позу, при которой не изменяется циркуляция крови и не возникают негативные последствия. Оно обязательно должно быть с подлокотниками, позволять сидящему в нем человеку поворачиваться, изменять высоту и угол наклона сиденья и спинки. Желательно, чтобы была возможность регулировать высоту и расстояние между подлокотниками, от спинки до переднего края посадочного места. Желательно, чтобы все функции были автономными, легко воспроизводимыми и давали максимальную фиксацию. Кресло должно вращаться, чтобы дать человеку возможность дотянуться до далеко расположенных предметов.

**РАБОЧАЯ ПОЗА РЕБЕНКА ЗА КОМПЬЮТЕРОМ**


 Регулируемое оборудование должно быть таким, чтобы можно было принять следующее положение: поставьте ступни плоско на пол или на подножку. Поясница слегка выгнута, опирается на спинку кресла. Руки должны удобно располагаться по сторонам. Предплечья можно разместить на мягких подлокотниках таким образом, чтобы запястья располагались чуть ниже, чем локти. Локти согнуты и находятся примерно в 3 см от корпуса. Запястья должны принять нейтральное положение (не подняты, не опущены).
 Для снижения блескости необходимо:

— использовать для общего освещения лампы с рассеивателями и экранирующими решетками, яркость которых в зоне углов излучения более 50° от вертикали не должна превышать 200 кд/кв.м;

— использовать для местного освещения светильники с непросвечивающими отражателями и защитным углом не менее 40°;

— размещать рабочий стол так, чтобы оконный проем находился сбоку (слева). При этом дисплей должен находиться на столешнице справа или слева от оператора;

— размещать рабочий стол между рядами светильников общего освещения;
— использовать дисплей, имеющий антибликовое покрытие экрана или антибликовый фильтр.

Частым фактором, способствующим быстрому утомлению глаз, становится и контраст между фоном и символами на экране. Ясно, что небольшая контрастность замедляет различение символов, но и максимальная не приносит пользы. Следовательно, контраст должен находиться в пределах от 3: 1 до 1,5: 1.

**СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (КОЛЛЕКТИВНОЙ) ЗАЩИТЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ**

1. Полезны спектральные компьютерные очки, наприме, оптической фирмы «Лорнет-М» для улучшения качества изображения, защиты от огромных энергетических оттоков зримого света и для профилактики компьютерного зрительного синдрома. Фильтр КОМ рекомендуется при работе преимущественно с цветным текстом или графикой, а фильтр Ж — с черно-белым текстом, особенно в помещениях, где много бликов и некачественные люминесцентные светильники.
2. Таблица для индивидуального постоянного контроля остроты зрения, запаса аккомодации, а также эффективности мер лечения и профилактики глазных заболеваний.
3. Компьютерные программы типа «Relax» для снятия усталости аккомодационных мышц и их тренировки. В случаях возникновения у работающих с компьютером зрительного дискомфорта, несмотря на соблюдение санитарно-гигиенических требований, режимов труда и отдыха, следует применять индивидуальный подход в ограничении времени работы на компьютере, коррекцию систематических пауз для отдыха или заменять деятельность на другую.
4. Монитор должен работать с частотой не менее 75 Гц с разрешением не ниже full-hd (1920×1080 пикселей). Шрифт на экране не должен быть слишком мелким, размытым или цветным, а фон —светлым: цветные шрифты и фон «плывут» и не дают отчетливого изображения: шрифт рекомендуется темный, фон — светлый. Не рекомендуется использовать в шрифтах и фоне зеленый, красный, желтый и оранжевый цвета, так как они не дают четкого изображения.

5. Мелкий шрифт вреден для глаз. Задайте масштаб изображения 120-150%.
 6. Монитор должен находиться на расстоянии 60-70 см и на 20° ниже уровня глаз.
 7. Не забывайте время от времени моргать. При моргании вырабатывается защитный фактор — слеза.
 8. Следите за осанкой: не сутультесь и сильно не наклоняйтесь к экрану, клавиатуре.
 9. Через каждые 20-30 мин. работы за компьютером следует делать перерыв. Устраивайте глазам физкультурную паузу, делайте гимнастику. Короткие, но регулярные переменки гораздо эффективнее, чем долгие и беспорядочные. Во время перерыва лучше не находиться у монитора. Без перерыва работать за компьютером можно не дольше 2 ч.
Для детей оптимальное время непрерывной работы на компьютере:

— для старшеклассников — 25-30 мин.;

— для учеников 7-8-го классов: 15-20 мин.;

— для детей младшего школьного возраста — не более 10 мин.

 После этого необходим перерыв на 10 мин. для разминки и гимнастики для глаз. Разминка включает потягивания, вращение головой, наклоны туловища в разные стороны. Гимнастика для глаз предполагает круговые движения глазных яблок, смещение взгляда в разных направлениях, перевод взгляда с близких объектов вдаль, легкий массаж век.
 10. Ребенку в те дни, когда он занимается с компьютером, не надо «отдыхать» у экрана телевизора, ведь это дополнительная нагрузка не только на орган зрения, но и на нервную систему.

 11. Если почувствовали усталость и боль в глазах, закончите работу и отдохните. По рекомендации офтальмологов (глазных врачей) общая продолжительность работы на компьютере не должна превышать 4 ч.

**СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА — ВАЖНЕЙШАЯ ЦЕЛЬ**

Развитие творческого потенциала учащихся становится одной из основных задач современного образования. Смена образовательной парадигмы, новые образовательные концепции, новые подходы управления образованием — все это направлено на реализацию данной задачи. Появилось и широко используется понятие «личностно-ориентированное образование», в рамках которого разрабатываются и внедряются в школьную практику инновационные технологии.

В результате реализации современных подходов в образовании к ребенку предъявляют жесткие и высокие требования. Для многих учеников это может привести к нарушению здоровья. Проблемы грамотного введения новых педагогических технологий, оздоровление детей, валеологизации учебного процесса на сегодняшний день выдвигаются на первый план. Современное состояние здоровья детей и молодежи требует приоритетного внимания, что можно достичь формированием здорового образа жизни, опираясь в своей деятельности на новую науку — валеологию.

За последние годы в России ухудшились демографические показатели, снизилась рождаемость, естественный прирост населения, возрос уровень заболеваемости и смертности. По данным НИИ физиологии детей и подростков Российской Федерации выявлено, что если учащиеся 1 класса имеют физиологические отклонения в здоровье до 30%, то эти отклонения к 10-11 классу достигают 80-85%. Состояние школьной тревожности отмечается у 67% школьников, выражающееся в агрессивности, депрессии, деструктивных и других реакциях, за счет чего у школьников снижается сопротивляемость организма, страдает иммунная система, что обуславливает повышение заболеваемости среди детей.

 Только за период обучения в младших классах возрастает в 16-18 раз число детей больных вегето-сосудистой дистонией, в 11-12 раз — близорукостью, в 5 раз — эндокринными заболеваниями и нарушением обмена веществ, в 4 раза — болезнями желудочно-кишечного тракта, в 2 раза — мочеполовой системы.

 Чтобы достичь эффекта и всеобщего успеха в поднятии уровня санитарно-гигиенической грамотности, в сохранении и укреплении здоровья учащихся, повышения духовности среди молодежи, необходимо коренное изменение в формировании здорового образа жизни и внедрение аспектов валеологии в учебные планы образовательных учреждений. Это позволит в значительной степени повысить ответственность учащихся за сохранение своего собственного здоровья.

По выражению академика Н.М. Амосова, «…чтобы быть здоровым,  нужны собственные усилия, постоянные и значительные, заменить их нельзя ничем». Внедрение здоровье-сберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс школы способствует становлению и развитию психически, соматически, физически нравственно здоровой личности.

 На целесообразность внедрения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс школы нас наталкивают приоритетные цели и задачи, которые ставит перед нами не только государство, но и сама жизнь. Основной идеей Концепции формирования здорового образа жизни в системе непрерывного образования является развитие физического и психического здоровья подрастающего поколения, что станет важным компонентом философского гуманистического образования, необходимого для решения задачи понимания ценности жизни каждого человека в общей системе мироздания.

 Стержневым понятием концепции формирования здорового образа жизни является понятие «единого целого», то есть здоровье, следует понимать как нечто целое, состоящее из взаимосвязанных частей. Здоровье — это качество приспособления организма к условиям внешней среды (природных и социальных) и внутренних факторов (наследственность, пол, возраст). Основные аспекты здоровья: физиологический, эмоциональный, интеллектуальный, социальный, личностный, а духовный аспект объединяет их в единое целое — здоровье.

В настоящее время выделяются несколько видов и компонентов здоровья.

 1. Соматическое здоровье — это текущее состояние органов и систем организма, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, обусловленная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития.

2. Физическое здоровье — текущее состояние органов и систем организма, основу которого составляют морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

3. Психическое здоровье — состояние психической сферы, основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающего адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, возможностями их удовлетворения.

4. Нравственное здоровье — комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственное здоровье обусловлено духовностью человека, т.е. оно основывается на общечеловеческих ценностях — добра, чести, достоинства, любви и красоты

Основными критериями здоровья являются:

— для соматического и физического состояния — «я могу»;

— для психического — «я хочу»;

— для нравственного — «я должен».

Признаками здоровья являются:

— специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;

— показатели роста и развития;

— функциональное состояние и резервные возможности организма;

— наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития;

— уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии здоровый образ жизни (ЗОЖ).

В современной науке и методике образ жизни определяется как биосоциальная категория, интегрирующая определенные представления об определенном типе жизнедеятельности человека и характеризующая его трудовой деятельностью, бытом, формой удовлетворения материальных и духовных потребностей, правилами индивидуального и общественного поведения. Образ жизни индивида весьма разнообразен, но в основном основывается на трех категориях:

— уровень жизни;

— качество жизни;

— стиль жизни.

Уровень жизни — это больше социально-экономическая категория, олицетворяющая собой степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека.

Качество жизни — степень комфорта в удовлетворении человеческих потребностей. Это преимущественно социальная категория.

Стиль жизни — социально-психологическая категория, характеризующая поведенческие особенности жизни человека. Это определенный стандарт, под который подстраивается психология и психофизиология личности.

Здоровье человека, в первую очередь, зависит от стиля жизни. Он определяется историческими и национальными традициями (менталитет) и личностными наклонностями (образ). Этнокомпонент в здоровом образе жизни играет немаловажную роль в формировании определенных мыслей, чувств, действий детей. В основе формирования ЗОЖ лежат как биологические, так и социальные принципы. К биологическим принципам относятся: учет возрастных особенностей детей, последовательность, ритмичность, ведение здорового образа жизни и т.д. К социальным принципам ЗОЖ относятся: эстетичность, нравственность, воспитание воли, самоограничение и т.д.

По современным представлениям, в понятие ЗОЖ входят следующие:

— отказ от вредных привычек, пристрастий (курение, употребление алкоголя, наркотических веществ);

— оптимальный двигательный режим;

— рациональное питание;

— закаливание;

— личная гигиена;

— положительные эмоции.

Педагогика здоровья — новый уровень педагогической науки, на которой должна базироваться система образования, которая нацелена на обучение, воспитание и развитие без потерь здоровья, способствующее повышению уровня здоровья детей и подростков.

Результатом такого образования должна быть валеологическая культура человека, предполагающая знание своих генетических, физиологических и психологических возможностей, методов и средств контроля, сохранения и развития здоровья, умения распространять валеологические знания на окружающих. Технология валеологизации обучения предусматривает формирование мотивационно-ценностного отношения учащихся к своему здоровью через обновление образовательного процесса, а именно включение в процесс эффективных организационно-управленческих форм и технологий обучения, использование профилактических, оздоровительных реабилитационных мероприятий, способствующих достижению суммы знаний, умений и навыков с параллельным формированием валеологической культуры всех субъектов образовательного процесса.

Под управлением валеологизацией процесса образования целесообразно рассматривать достижение качественного результата учебно-воспитательного процесса с сохранением здоровья всех его субъектов. В связи с этим необходимо говорить о необходимости решения данного вопроса.

Управление валеологизацией образовательного процесса не может нести стихийный характер, так как от умелого взаимодействия всех структур и зависит эффективность введения технологий, качество образовательного процесса. В реальной педагогической действительности валеологизация учебно-воспитательного процесса носит цикличный характер. Каждый цикл процесса представляет собой функциональную систему, основанную на совместной работе всех его звеньев.

Реализация управления валеологизацией образовательного процесса определяется следующими принципами:

— принципом стратегической выдержанности;

— принципом конструктивного взаимодействия субъектов;

— принципом структурирования;

— принципом создания собственного пространства.

Обновление управления валеологизацией образовательного процесса возможно при использовании следующих условий:

— планомерном взаимодействии всех субъектов образовательного процесса;

— сочетании организационно-педагогических, правовых и валеологических форм и методов деятельности;

— системном и рациональном учете и контроле деятельности.

В свою очередь функции управления заключаются в: прогнозировании, планировании, программировании, организации, регулировании, контроле, анализе, коррегировании, стимулировании. Планирование деятельности педагогического коллектива при создании здоровьесберегающего пространства.

Первым блоком в системе управления является планирование. Генеральной целью должно стать создание здоровье-сберегающих условий для обучения, воспитания и развития здорового человека.

Для организации непрерывного валеологического образования необходимо опираться на диагностику, прогноз и реабилитацию функционального состояния детей и подростков, а также педагогов, оказание методической помощи родителям в образовательных организациях. Образовательные организации взаимодействуют с учреждениями образования, здравоохранения, социальной защиты населения, организациями, осуществляющими информационное и научно-методическое обеспечение системы образования.

 Реализация такой концепции предполагает: инновационные варианты учебного расписания; деление обучающихся детей на группы по принципу психологической совместимости, что будет способствовать созданию условий для интеллектуального, познавательного труда ученика, его воспитания, образования, формирования культуры, развития сенсорности.

**КОМПЛЕКСНО-ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА**

Следующим этапом планирования является создание комплексно-целевой программы, которая служит источником создания благоприятных условий для обеспечения здоровья всех субъектов образовательного процесса. Комплексно-целевая программа рассматривает педагогическую систему как устойчивое и прочное объединение компонентов.

Валеопедагогическая деятельность — это совокупность целей, задач, содержания здоровьесберегающих форм и методов взаимодействия субъектов образовательного процесса, направленных на формирование здоровья субъектов образовательного процесса.

 При формировании валеопедагогической деятельности в образовательных организациях необходимо предусмотреть цепь взаимодействия директора, педагога, учащегося, родителя, которая формируется через совещания, педагогические советы, консилиумы, семинары и конференции; классно-урочную, внеклассную, внешкольную работу с учащимися, родителями и педагогами.

Основным фактором эффективности валеопедагогической деятельности является целостность валеологизации образовательного процесса, то есть неразрывность связно валеообучения, валеовоспитания и валеоразвития.

Данный компонент можно рассматривать как относительно обособленную систему, включающую в себя важные взаимосвязанные элементы:

— постановку и разъяснение целей и задач предстоящей деятельности;

— взаимодействие субъектов образовательного процесса;

— использование здоровье-сберегающих методов, средств и форм педагогического процесса;

— создание здоровье-сберегающих условий для всех субъектов образовательного процесса;

— осуществление разнообразных мер стимулирования по формированию мотивизации к профессиональному труду и учебной деятельности;

— обеспечение связи педагогического процесса с другими процессами.

Важную роль осуществления валеопедагогической деятельности играет взаимообратная связь, служащая основой принятия оперативных управленческих решений. Обратная связь- основа качества управления процессом, её развитию и укреплению необходимо придавать приобретенное значение, в то же время опираясь на результативность обратной связи удается найти рациональное соотношение управления и самоуправления.

Логически завершающим в системе управления процессом валеологизацией образовательного процесса является учет и контроль, который при тщательном анализе создает возможность для коррекции валеодеятельности и координации взаимодействия субъектов педагогического процесса.