Гигиенические основы здорового образа жизни

***Содержание***

Введение

1. Гигиенические основы здорового образа жизни

Гигиена общеобразовательного процесса в дошкольном учреждении (ОДУ) и ее роль в образе жизни

Гигиена среды в ОДУ, общеобразовательного пространства

Государственный санитарный надзор по гигиене детей и подростков

Общеобразовательные учреждения

Естественное и искусственное освещение

Роль личной гигиены и образа жизни в укреплении здоровья

Заключение

Список использованных источников

# ***Введение***

Гигиена детей и подростков - наука и область практического применения по охране и укреплению здоровья подрастающего поколения. Это специальный раздел в гигиене, который тесно связан с вопросами общей гигиены, изучает взаимодействие растущего, развивающегося организма с окружающей средой. История развития гигиены детей и подростков тесно связана с развитием гигиены, методы изучения едины, норы и правила однотипны. Изучения и наблюдения проводятся как в натурных условиях, так и в лабораторно-поликлинических, клинических. Гигиена детей и подростков тесно связана с психолого-педагогическими науками, педиатрией, социальной гигиеной, эпидемиологией, физической культурой и спортом.

Гигиенические аспекты здоровья детей и подростков начинаются с профилактической медицины на стадии планирования и зачатия, вынашивания, родов целым комплексом мероприятий по охране материнства и детства. Это женские консультации, родильные дома, социальная защита - дородовые и послеродовые отпуска, перевод на безопасную, безвредную легкую работу, поощрения и вознаграждения за ранний учет в женской консультации. Проводится генетическое консультирование, наблюдение, контроль за внутриутробным развитием, даются рекомендации профилактического порядка по образу жизни женщины, ее питания, движения, отдыха. В организме матери формируется третий круг кровообращения - эмбриона и плода, в первую очередь все хорошее и плохое поступает им, приоритет новой жизни.

Современные гигиенические аспекты роста и развития детей и подростков необходимо начать с термина валеология. Valeo - здравствую с момента зарождения новой жизни. Все болезни детскими ножками входят во взрослую жизнь. Уровень и качество здоровья зависит от многих хорошо управляемых факторов как генетически детерминированных, так и внешних сил природы, образа жизни и помощи профилактической медицины. Весь взаимосвязанный комплекс физического, психического и нравственного здоровья формируется и воспитывается не только окружающим биолого-социальным миром, но и самим человеком.

**Здоровье - наивысшее благо.** Научно-технический прогресс уменьшает долю физического труда и увеличивает его интенсивность, интеллектуальную и психическую нагрузку, снижает двигательную активность. Три кита физического, психического и нравственного здоровья - питание, движение, защита. Питание все больше становится рафинированным, высококалорийным, бедным или лишенным биологически активными веществами. Дефицит защиты сном дает рост невротических и астеноневротических состояний. Двигательный голод увеличивает деформации опорно-двигательного аппарата.

**Здоровье** - интегральный показатель формируется из следующих компонентов: соматического, физического, эмоционального, личностного, нравственного, умственного, духовного, психического, социального.

В Республике Беларусь осуществляется целенаправленная программа по сохранению здоровья подрастающего поколения.

Программа "Здоровье соматическое" проходит под девизом первичной гигиенической профилактики "Я знаю как не болеть". Основными направлениями деятельности в этой программе являются: систематические медицинские обследования детей (сентябрь, май) с распределением детей на медицинские группы по организации правильного распределения физической нагрузки на организм. Определены четыре медицинские группы для занятий физической культурой: основная, подготовительная, специальная медицинская группа и лечебной физической культуры. Одновременно проводится цикл лекций для родителей и учащихся, воспитателей, учителей.

Растущий организм по своим анатомо-физиологическим особенностям и функциональным возможностям значительно отличается от взрослого, сформированного человека. Дети более чувствительны к неблагоприятным влияниям окружающей среды, в том числе и учебно-производственной обстановке. Их здоровье во многом определяется правильностью сочетания труда и отдыха, цвета и света, движения, вентиляции, освещения, вынужденной позы за партой, рабочим столом.

Приоритет здоровья детей должен быть и главным принципом организации эколого-педагогического взаимодействия медиков и педагогов в общеобразовательных учреждениях. В Республике Беларусь функционирует общеобразовательная школа-сад в Солигорском районе Минской области. Она является моделью такого взаимодействия и выделяет следующие составляющие здоровья: соматическое, психическое, духовное, умственное, нравственное, социальное, эмоциональное, личностное. Критерии оценки - поступки и поведение, самооценка, самовоспитание, образ жизни.

Для педагогов это уровень учебной нагрузки, состояние физкультурно-оздоровительной работы, состояние внеурочной воспитательной работы, психологическая помощь учащимся, профилактическая работа по здоровому образу жизни. Развитие и учеба ребенка должна идти не за счет резервов организма, а наращиванием его потенциала с учетом физических и возрастных возможностей. Необходим единый механизм формирования здоровьесберегающей среды в дошкольных учреждениях, учреждениях образования, в семье.

Реформирование общеобразовательной системы усиливает роль профилактической медицины, самого ребенка, семьи. Она должна стать школой здоровья. Республиканский научно-практический центр гигиены и ГУ РЦГЭиОЗ определили величину вклада каждого фактора и ввели количественную характеристику здоровья - индекс здоровья. Индекс здоровья - это число выявленных отклонений по органам и системам к общему числу. Создан алгоритм определения этого индекса, в общеобразовательных и внешкольных учреждениях действует программа "Здоровье - среда обитания". Для санитарно-эпидемического благополучия свой индекс, для семьи - индекс жизнеобеспечения. Эти индексы позволят выявить уязвимые места и целенаправленно проводить санитарно-гигиенические мероприятия.

Правильно организованный режим дня, рациональное распределение времени ребенка, особенно отдыха, ночного сна, пребывания на свежем воздухе - залог уравновешенности нервной системы. Малая двигательная активность способствует росту вегето-сосудистой дистонии, нарушений осанки. По данным научных исследований более 50% детей первой группы здоровья посещали спортивные секции. Образовательное пространство, условия обучения и воспитания должны соответствовать функциональным возможностям ребенка. В гигиену общеобразовательного процесса в дошкольном учреждении широко внедряются оздоровительные мероприятия, увеличивается их число, открываются компенсирующие группы для детей с нарушениями в состоянии здоровья.

В структуре заболеваний подрастающего поколения первое место занимают болезни органов дыхания, затем нервной системы, органов чувств и на третьем месте органов пищеварения. Немаловажную роль и значимость имеет социальная компонента ребенка, образ жизни и статус семьи.

# ***1. Гигиенические основы здорового образа жизни***

# ***Гигиена общеобразовательного процесса в дошкольном учреждении (ОДУ) и ее роль в образе жизни***

В гигиене общеобразовательного процесса в дошкольном учреждении воедино соединен учебный процесс, воспитательный и профилактическая медицина. Медицинское обслуживание в дошкольных учреждениях осуществляет медицинская сестра. В ее обязанности входит: осматривать детей, назначать медико-профилактические мероприятия; контролировать проведение профилактических прививок; наблюдать диспансерную группу больных детей: выявлять и изолировать детей с инфекционными заболеваниями, контролировать организацию и проведение физического воспитания, физического развития, закаливания, питания, распорядка дня; санитарно-гигиенических условий освещенности, вентиляции, отопления, одежды, обуви, пищеблоков, дезинфекционных мероприятий. Медперсонал отвечает в ОДУ за все противоэпидемические мероприятия, составляет годовой и помесячный план-график своей работы, проводит занятия-беседы с воспитателями, родителями, обучает их навыкам индивидуальной и общей гигиены детей, формирования здорового образа жизни. Составляются паспорта аттестации по условиям пребывания ребенка в ОДУ - представителями центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья - ЦГЭиОЗ.

***Возрастная периодизация в ОДУ***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Группа | Возраст | Наполняемость |
| Преддошкольная, ясельная младшая | 1-2 года | кол-во детей до 10 (группа) |
| Преддошкольная ясельная старшая | 2-3 | 15 |
| Дошкольная младшая средняя старшая школьная | 3-4 4-5 5-6 6-7 | 20 20 20 20-25 |
| Разновозрастная |  | 12 |
| Ослабленного здоровья |  | 10-15 |
| Кратковременного пребывания |  | по количеству заявлений, но не более чем по соответствующему возрасту. |

В ОДУ и ОУ профилактическая работа направлена на раннюю диагностику первичных заболеваний. Метод естественного гигиенического эксперимента-наблюдения и клинико-диагностические исследования.

# ***Гигиена среды в ОДУ, общеобразовательного пространства***

Проектирование и строительство ОДУ проводится в соответствии с СанПиН РБ: комплексы ясли-сад, дошкольные детские учреждения, специализированные детские учреждения, оздоровительные детские учреждения для летнего отдыха и укрепления здоровья детей, санаторного круглогодичного оздоровления.

Оптимальный вариант - внутриквартальное размещение ОДУ. С 1996г. в Республике Беларусь строятся следующие типы ОДУ:

общеразвивающие, интеллектуальное, личностное развитие и обучение;

присмотра и ухода - меньше нагрузка на обучение;

с углубленным направлением в работе: эстетическое, кружки, студии;

комбинированные - сочетание ОДУ разных типов;

общеразвивающие - пребывание детей 6―24 ч.

Присмотра и ухода - 1―4 ч.

оздоровления - специальные занятия физическими упражнениями, плавание, гимнастика, лечебное плавание, ЛФК, массаж; питание - 12―24 ч;

углубленное направление в работе - эстетическое, языковое, хореографическое, физическое - 6―12 ч.

Вместимость я/с до 200 человек в городах и 100 в сельской местности. В спальных районах - до 300 детей. Принцип изолированности групп и помещений, 50% земельного участка - зеленые насаждения. Для озеленения запрещено использовать ядовитые растения, с шипами - роза, шиповник, барбарис и растения, провоцирующие аллергию - акация, тополь.

Групповые площадки - это я/с под открытым небом с теневым навесом, песочницы, качели, скамейки, огород-ягодник, физкультурные площадки с беговой дорожкой, прыжковой ямой, полосой препятствий, разнообразные снаряды, кольцевая дорожка. Для развития двигательной активности - мостики, горки, фигурные стенки и т.д.

Спальная и игровая, норматив площади - 4 м2, объем воздуха - 12м3, t° 2°C. В игровой - занимаются и едят. Гигиенические требования к мебели - соответствие росту ребенка - профилактика нарушений зрения, деформаций ОДА. Для гимнастических и музыкальных занятий - зал 75 м2 при 100 детях, крытый плавательный бассейн 37м2 и глубиной 0,6―0,8 м с использованием проточных и рециркулярных схем водонаполнения, замена 20% воды в час, вода питьевая с t° 28―30°. Дезинфицируют воду хлорированием, бромированием, озонированием. Для разнообразия учебно-воспитательной работы - игротеки, зрительные залы, кабинет ручного труда, изобразительного искусства, хореографии, лингвистические и т.д.

Световой режим СК 1:4, КЕО 2,5―2,7%, лампы накаливания 150 люкс, люминесцентные 300 люкс.

Медицинский блок: кабинет медработника, процедурный кабинет, изолятор с отдельным туалетом.

Пищеблок - 1-ый этаж, самостоятельный вход. В состав пищеблока входят: помещение кухни, раздаточная, заготовочный цех, моечная, кладовая.

гигиена здоровый дошкольное учреждение

Для успешного воспитания и обучения детей в ОДУ их необходимо к этому подготовить, начиная с самого рождения. Адаптируются дети к новым условиям не все одинаково: 1 группа - физиологическая адаптация, не болеют, легко ее переносят; 2 группа - напряженной адаптации - ОРВИ, невротические реакции; 3 группа - патологическая адаптация, тяжело привыкают к ОДУ - невротические реакции, неврозы, депрессии. Распорядок дня стандартный с приемом пищи, игровой деятельностью, занятиями, прогулки, сон.

Подготовка детей к школьному обучению возможна в ОДУ в подготовительных группах или в таких же группах общеобразовательных школ.

Питание в ОДУ должно быть питанием роста и развития, мультикомпонентным, сбалансированным, адекватным физиологическим возможностям, энергетически предобеспечивающим.

Эти гигиенические основы обусловлены бурно-протекающими процессами роста и развития детей в этот возрастной период. Идет формирование органов и систем, их дифференциация, совершенствуются их функции. Дети ОДУ необычайно подвижны, у них большая скоростная двигательная активность. В этот период питание оказывает существенное влияние на развитие мозга, интеллекта - особенно белковая пища. Ее в рационе должно быть 70―75%. Недостаток белков приводит к замедлению роста и развития, психомоторных и интеллектуальных, ухудшению памяти. Избыток белков повышает предрасположенность к аллергическим заболеваниям. Углеводы и жиры должны быть также сбалансированы для профилактики ожирения, скрытой белковой недостаточности. Обязательно использовать не пищевые углеводы (клетчатка, пектиновые вещества) для подавления гнилостной микрофлоры, выведения радионуклидов и токсичных веществ, для развития в кишечнике бифидобактерий.

Двигательная потребность детей обеспечивается физкультурными занятиями и играми, утренней гимнастикой. Упражнения на разные мышечные группы в динамике способствуют сохранению правильного положения туловища, точек опоры и центров тяжести. Исключаются упражнения в статическом напряжении, с задержкой дыхания. Общая продолжительность занятия от 15―20 мин до 3-х лет и до 30―35мин до 6 лет. Занятия на открытых площадках при t° не ниже - 12―15°С без ветра и осадков. В систему физического воспитания входит и закаливание при обязательном медико-педагогическом контроле. Определение состояния здоровья, физического развития, функциональной подготовленности, адекватности нагрузки, степени утомления и т.д.

Нагрузка нормируется по ЧСС и внешним, визуальным признакам утомления: до 3-х лет - 140―160 уд/мин; до 6 лет - 160―180 уд/мин; по моторной плотности занятий - 60―75%. T° воздуха в зале + 16―18°С, влажность 40―55%; освещенность 200 люкс, подвижность не более 0,5 м/с.

В дошкольном возрастном периоде происходит интенсивное формирование костно-мышечной системы, как ОДА, так и зрительных мышц, речевых мышц, дыхательных мышц. Занятия физическим воспитаниям должны быть профилактическими для деформаций ОДА, нарушений зрения, улучшения речи, дыхания и их развития. К 6 годам формируется осанка, которая зависит от соответствия мебели росту ребенка, освещенности рабочих поверхностей, величины предметов, рисунков, шрифта, расстояния до рассматриваемых объектов, качества освещения и угла защиты от искусственных источников - ламп накаливания, эстетического оформления помещения, окраски рабочих поверхностей. Существует ГОСТ "Мебель детская дошкольная. Функциональные размеры столов, стульев" (таблица 1).

*Таблица 1 -* **Функциональные размеры столов, стульев**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группа мебели | Рост детей | Высота | |
| Цвет маркировки |  | Стол | Стул |
| 00 черный | до 85 см | 34 | 18 см |
| 0 белый | 85-100 см | 40 | 22 см |
| 1 оранжевый | 100-115 см | 46 | 26 см |
| А 2 фиолетовый | 115-130 см | 52 | 30 см |
| Б 3 желтый | 130-145 см | 58 | 34 см |
| В 4 красный | 145-159 см | 64 | 38 см |
| Г 5 зеленый | 160-175 см | 70 | 42 см |
| Д 6 голубой | свыше 175 см | 76 | 46 см |

Дистанция сидения должна быть отрицательной - край стола заходит за край стула на 4 см. Стулья устанавливаются в комплекте со столом. Специальная гимнастика для профилактики нарушений зрения, развития зрительной системы, восприятия, зрительной памяти. Специальные игры проводят воспитатели. Развитие слуховой системы также для восприятия и слуховой памяти, специальные игры.

Важный критерий развития ребенка, его образа жизни, питания, движения - масса тела, толщина подкожно-жировой складки.

# ***Государственный санитарный надзор по гигиене детей и подростков***

Государственный Санитарный надзор по разделу гигиены детей и подростков проводится в соответствии с Законом Республики Беларусь "О санитарно-эпидемическом благополучии населения".

Законом РБ "Об охране здоровья"

Законом РБ "Об образовании в РБ"

Законом РБ "О защите прав потребителей"

Законом РБ "О правах ребенка"

Положение об осуществлении государственного надзора в РБ от 31.08.1994 № 36; Сан ПиН 14-46-96; ССБ Технические.

Основными задачами в данной области являются:

Контроль за выполнением СанПиН при организации учебно-воспитательного процесса, труда, отдыха, питания, физического воспитания и оздоровления детей и подростков.

Оценка санитарно-гигиенического состояния условий пребывания детей и подростков в учреждениях.

Оценка состояния их здоровья, в т. ч. по статистическим данным.

Разработка мероприятий по оздоровлению окружающей среды в местах пребывания ДиП.

Подготовка и внесение в соответствующие органы государственной власти предложений по укреплению здоровья детского населения.

Государственный санитарный надзор в форме предупредительного и текущего надзора.

Организационно-методическая работа - пропаганда гигиенических знаний среди детей и родителей; внедрение в практику научных разработок и рекомендаций.

**Методы:** описания учреждения; условий и режима; обучения и воспитания; инструментальные методы; статистическая обработка данных заболеваемости; состояния здоровья и физического развития; результаты осмотров. Основные показатели - динамика состояния здоровья и заболеваемости; динамика физического развития и физической подготовленности, функционального состояния.

# ***Общеобразовательные учреждения***

СанПиН № 14-46-96 - устройства, содержания и организации учебно-воспитательного процесса общеобразовательных учреждений.

Согласовано с Министерством образования Республики Беларусь. Министерством архитектуры и строительства РБ. Утверждены главным государственным санитарным врачом Республики Беларусь Римжа М. И.

**I. Общие положения**

Разработаны на основании Закона Республики Беларусь "О санитарно-эпидемическом благополучии населения". Распространяются на все проектируемые, реконструируемые учреждения: начальные, базовые, средние, вечерние школы, школы с повышенным и углубленным уровнем изучения отдельных учебных предметов, лицеи, гимназии, ДС - школы, оздоровительные центры, эстетического воспитания, санаторные, школы - интернаты.

Вместимость общеобразовательных учреждений:

1―4 кл. - 25 учащихся

5―11 (12) - 30, в сельской местности 12, 18, 24.

гимназий - 20―25 учащихся

лицейский класс - 20 учащихся

Учебно-воспитательный процесс в общеобразовательных учреждениях всех типов должен обеспечивать сохранение здоровья, поддержание работоспособности, необходимую двигательную активность, развитие индивидуальных способностей, занятие по интересам, питание, отдых.

**II. Требования к участку**

Располагаться в селитебной зоне, экранирование жилыми домами, хорошо проветриваемый и освещаемый, инсолируемый.

Посадка кустарников не ближе 5 м и деревьев не ближе 10 м от фасадов зданий. Наличие ветро и пылезащитных полос по розе ветров - не менее 10 м.

На территории выделение функциональных зон как и ЛПО с обязательным выделением физкультурно-спортивной зоны.

Физкультурно-спортивные площадки ориентировать продольными осями в направлении С-Ю со стороны спортивного зала, а не окон учебных помещений. Для учащихся начальных классов выделяются зоны отдыха с использованием подвижных игр. Засевать площадки рекомендуется трудно вытаптываемой травой (клевер, тимофеевка, подорожник, пижма).

Хозяйственная зона со стороны входа в пищеблок, отдельный въезд с улицы, как в ЛПО. Витаминный бар, буфет, хозяйственные постройки, мусоросборники заглубление в цоколь не более 1,5 м.

**Здания. Этажность не более 4-х**