

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Панарин Андрей Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 02.07.2024 18:08:11  
Уникальный программный ключ:  
a5da3d9896e9d535380e3f9a7da4832154ef8302

Образовательная автономная некоммерческая организация высшего образования

**«Московский психолого-социальный университет»**

Лицензия № 1478 от 28 мая 2015 г., серия 90Л01 № 0008476 (бессрочная)

Свидетельство государственной аккредитации № 2783 от 07 марта 2018 года, серия 90А01 №0002920 (бессрочно)

**УТВЕРЖДАЮ**

Первый проректор ОАНО ВО МПСУ

д.пед.н., проф. Замолоцких Е.Г.

**Факультет психолого-педагогического и специального образования**

**Рабочая программа учебной дисциплины**

Медико-биологические и социальные основы здоровья детей

**Направление подготовки**

44.03.02. Психолого-педагогическое образование

**Направленность (профиль) подготовки**

Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса

**Квалификация (степень) выпускника**

Бакалавр

**Форма обучения**

очная, заочная

Составитель программы:

Османбекова З.З., к.м.н.,

профессор кафедры логопедии

Москва 2024

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Аннотация к дисциплине.....	3
2. Перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся.....	5
3.1. Объем дисциплины по видам учебных занятий (в часах).....	5
4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий.....	6
4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах).....	6
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам).....	11
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	16
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.....	17
8. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	18
9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.....	19
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	20
10.1 Лицензионное программное обеспечение.....	21
10.2. Электронно-библиотечная система.....	22
10.3. Современные профессиональные баз данных.....	23
10.4. Информационные справочные системы.....	24
11. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	25
11. Лист регистрации изменений.....	26

## **1.Анотация к дисциплине**

Рабочая программа дисциплины «Медико-биологические и социальные основы здоровья детей» в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 22.02. 2018 г. N 122 (с изменениями и дополнениями).

Рабочая программа освоения дисциплины дает обучающимся систему знаний в сфере биологических, социальных и педагогических наук. Значение сохранения здоровья подрастающего поколения важнейшая задача современного общества

Применение полученных знаний возможно в профессиональной педагогической деятельности, и культурно-просветительской деятельности.

### **Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы бакалавриата.**

Настоящая дисциплина включена в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока1 учебных планов по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование уровень бакалавриата .

Дисциплина изучается на 2 курсе в 4 семестре для всех форм обучения, формы контроля – экзамен

Дисциплин «Медико-биологические и социальные основы здоровья детей» является обязательным компонентом в изучении психолого-педагогическое дисциплин.

Освоение дисциплины «Медико-биологические и социальные основы здоровья детей» является необходимой основой для изучения последующих дисциплин: педагогического и психологического характера

Цель освоения дисциплины:

дать обучающимся систему знаний в сфере здоровья, укрепления и сохранения здоровья детей и так же систему знаний для осуществляет трансформацию специальных научных знаний в соответствии с психофизиологическими, возрастными, познавательными особенностями обучающихся, в т.ч. с особыми образовательными потребностями

Для достижения данной цели необходимо решить следующие задачи :

1. Формирование представлений о современных проблемах охраны здоровья детей и подростков и возможности их решения в условиях образовательных учреждений.
2. Понимать приоритета профилактической и оздоровительной работы в деятельности психологов и педагогов.
3. Знать повреждающие факторы психофизического развития детей и подростков
4. Знать клинико-генетические основы психического дизонтогенеза
5. Знать общие принципы строения и функционирования центральной нервной системы
6. Уметь создать и обеспечить охранительный педагогический режим с учетом психофизических, возрастных особенностей и индивидуальных образовательных потребностей обучающихся
7. Владеть навыками разработки рекомендаций субъектам образования по вопросам сохранения здоровья детей

### **Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

ОПК-8. Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

ОПК.8.2. Владеет методами научно педагогического исследования в предметной области.

ОПК – 8 –3 1

- общие принципы строения и функционирования центральной нервной системы

ОПК – 8 –З 2

- строение и принципы функционирования зрительной, слуховой, двигательной, речевой систем

ОПК – 8 –З 3

- повреждающие факторы психофизического развития детей

ОПК – 8 –З 4

- клинико-генетические основы психического дизонтогенеза

ОПК – 8 –У 1

- дифференцировать различные структуры мозга, участвующие в организации психофизиологических функций

ОПК – 8 –У 2

- собирать анамнестические сведения о развитии ребенка

ОПК – 8 –У 3

- анализировать полученные анамнестические данные и сопоставлять с результатами наблюдений

ОПК – 8 –У 4

- вычленять повреждающие факторы психического развития детей

ОПК – 8 –В 1

- приемами анализа медицинской документации

ОПК – 8 –В 2

- навыками учета медицинских рекомендаций при разработке и осуществлении образовательного процесса

ОПК – 8 –В 3

- умениями создания и обеспечения охранительного педагогического режима с учетом психофизических, возрастных особенностей и индивидуальных образовательных потребностей обучающихся

ОПК – 8 –В 4

- навыками разработки рекомендаций субъектам образования по вопросам сохранения здоровья детей

2.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, «Медико-биологические и социальные основы здоровья детей», соотнесенных с планируемыми результатами освоения

основной профессиональной образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование" (с изменениями и дополнениями) (уровень бакалавриата) и на основе профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. N 544н (с изм. от 25 декабря 2014 года), соотнесённого с федеральным государственным образовательным стандартом по указанному направлению подготовки.

**В результате освоения ОПОП бакалавриата обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине: «Медико-биологические и социальные основы здоровья детей».**

Код компетенции	Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Индикаторы достижения	Формы образовательной деятельности, способствующие формированию и развитию компетенции
ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний	.ОПК.8.2. Владеет методами научно педагогического исследования в предметной области.	<p>ОПК.8.1.</p> <p><b>Знать:</b></p> <p>ОПК – 8 –3 1 - общие принципы строения и функционирования центральной нервной системы</p> <p>ОПК – 8 –3 2 - строение и принципы функционирования зрительной, слуховой, двигательной, речевой систем</p> <p>ОПК – 8 –3 3 -повреждающие факторы психофизического развития детей</p> <p>ОПК – 8 –3 4 -клинико-генетические основы психического дизонтогенеза</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>ОПК – 8 –У 1 -дифференцировать различные структуры мозга, участвующие в организации психофизиологических функций</p> <p>ОПК – 8 –У 2 собирать анамнестические сведения о развитии ребенка</p> <p>ОПК – 8 –У 3 - анализировать полученные анамнестические данные и сопоставлять с результатами</p>	<p><u>Контактная работа:</u> Лекции Практические занятия <u>Самостоятельная работа</u></p>

		<p>наблюдений ОПК – 8 –У 4 -вычленять повреждающие факторы психического развития детей</p> <p><b>Владеть:</b> ОПК – 8 –В 1 - приемами анализа медицинской документации</p> <p>ОПК – 8 –В 2 - навыками учета медицинских рекомендаций при разработке и осуществлении образовательного процесса</p> <p>ОПК – 8 –В 3 - умениями создания и обеспечения охранительного педагогического режима с учетом психофизических, возрастных особенностей и индивидуальных образовательных потребностей обучающихся</p> <p>ОПК – 8 –В 4 - навыками разработки рекомендаций субъектам образования по вопросам сохранения здоровья детей</p>	
--	--	--	--

**3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся.**

**Общая трудоемкость дисциплины «Медико-биологические и социальные основы здоровья детей» составляет 4 зачетные единицы.**

**3.1. Объем дисциплины по видам учебных занятий (в часах)**

Объем дисциплины	Всего часов		
	Очная форма обучения		Заочная форма обучения
Общая трудоемкость дисциплины	<b>144</b>		
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	<b>68</b>		
Аудиторная работа (всего)	<b>68</b>		
в том числе:			
Лекции	<b>34</b>		
Лабораторные работы			
Семинары,	<b>34</b>		

практические занятия			
Внеаудиторная работа (всего) том числе:			
консультация по дисциплине			
Самостоятельная работа обучающихся (всего)	36		
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	36		

#### 4. Объем дисциплины.

##### 4.1. Содержание дисциплины, структурированное по темам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы 144 часа.

#### Очная форма обучения

№ п / п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					Вид оценочного средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по семестрам	
			ВСЕГО	Из них аудиторные занятия			Самостоятельная работа		Контрольная работа
1	Раздел 1 Медико-биологические и социальные основы здоровья, как предмет. Значение изучения предмета для педагогов и психологов. Состояние здоровья детей.	2	12	4		4	4		Устный опрос Реферат Тест Контрольная работа Контрольный срез

2	<b>Раздел 2.</b> Роль нервной системы в развитии ребенка. Анатомо - физиологические основы строения нервной системы.	2	12	4		4	4		Тестирование Устный опрос, Реферат. Контрольный срез Контрольная работа
3	<b>Раздел3</b> Клинико-генетические основы психического дизонтогенеза повреждающие факторы психофизического развития детей	2	12	4		4	4		Тест Устный опрос, Реферат. Контрольный срез. Контрольная работа
4	<b>Раздел 4. .</b> Состояние детей здоровья раннего и дошкольного возраста Здоровьесберегающая среда дошкольной образовательной организации	2	12	4	4		4		Устный опрос. Реферат. Контрольный срез Контрольная работа. Тест
5	<b>Раздел5</b> Состояние детей здоровья младших и старших школьников Здоровьесберегающая среда образовательных организаций	2	12	4		4	4		Устный опрос, Реферат. Контрольный срез. Контрольная работа Тест
6	<b>Раздел 6.</b> Состояние здоровья подростков	2	12	4		4	4		Тест Устный опрос, Реферат. Контрольная



									работа Контрольный срез
7	<b>Раздел 7..</b> Первая помощь при несчастных случаях и неотложных состояниях	2	12	4		4	4		Устный опрос, Реферат. Контрольная работа Контрольный срез Тест
8	<b>Раздел 8</b> Анализ медицинской и педагогической документации Разработки рекомендаций субъектам образования по вопросам сохранения здоровья детей	2	12	4		4	4		Тест Устный опрос, Реферат. Контрольная работа Контрольный срез
9	<b>Раздел 9</b> Санитарно- просветительная и лечебно- профилактическая работа среди населения	2	12	4		4	4		Тест Устный опрос, Реферат. Контрольная работа Контрольный срез
	<b>Зкзамен</b>	<b>2</b>	<b>36</b>						<b>Комплект билетов</b>
	<b>ИТОГО</b>	<b>2</b>	<b>144</b>	<b>34</b>		<b>34</b>	<b>36</b>		<b>36 (экзамен)</b>

## 4.2 Содержание дисциплины, структурированное по темам

### **Раздел 1. Медико-биологические и социальные основы здоровья как предмет. Значение изучения предмета для педагогов и психологов**

#### *Содержание лекционного курса*

Медико-биологические и социальные основы здоровья как предмет. Значение изучения предмета для педагогов и психологов. Здоровье как комплексная категория и личностная ценность. Психическое (духовное) здоровье обеспечивает сохранность психических функций организма человека и предполагает состояние полного душевного равновесия, умение владеть собой, способность быстро приспосабливаться к сложным ситуациям и преодолевать их, в короткое время восстанавливать душевное равновесие. Основой психического здоровья является общий душевный комфорт. По мнению Р.И.Айзмана, правильное формирование и удовлетворение базовых потребностей человека составляет основу нормального психического здоровья. К компонентам психического здоровья относят комплекс эмоционально-волевых и мотивационно-потребностных свойств личности. Психическое здоровье – это система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Социальное здоровье связано с влиянием на личность других людей, общества в целом и зависит от места и роли человека в межличностных отношениях (ребенок-взрослый), от нравственного здоровья социального окружения ребенка. Социальная составляющая компонента здоровья обусловлена влиянием родителей, соседей по дому, сверстников и т.п. Различие между психическим и социальным здоровьем условно в связи с тем, что психические свойства и качества личности не существуют вне системы общественных отношений. Социальная обусловленность здоровья. Формирование здорового образа жизни. Здоровье и болезнь в системе ценностных ориентаций современного человека. Состояние здоровья населения как социальная проблема. Определение понятия «здоровье». Здоровье как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (определение Всемирной организации здравоохранения). Критерии определения состояния здоровья. Индивидуальное, групповое здоровья. Демографические показатели. Динамика рождаемости, смертности, естественного прироста. Средняя продолжительность жизни. Структура заболеваемости. Перинатальная, младенческая, материнская смертность по данным ВОЗ. Причины ухудшения состояния здоровья детей. Группы здоровья. Определение перинатальной периодизации по данным ВОЗ. Проблема здоровья как глобальная неотъемлемая от других проблем человека. Здоровье во все периоды индивидуального развития организма: от рождения и до смерти. Здоровье человека является предметом изучения многих естественных и общественных наук: биологии, медицины, социологии, психологии, философии и других. Определение науки «гигиена». История учения о профилактике заболеваний. Современная медицина, как профилактическая. Этапы профилактики. Влияние на организм внешней среды, определение гомеостаза. Болезнь, как защитная реакция организма. Определение предпатологии. Критерии нормы и предпатологии. Определение здоровья по рекомендации ВОЗ. Симптом, синдром, нозология. Классификация болезней. Гигиенические основы профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей. Определение науки «гигиена». История учения о профилактике заболеваний. Современная медицина, как профилактическая. Этапы профилактики. Влияние на организм внешней среды, определение гомеостаза. Болезнь, как защитная реакция организма. Определение предпатологии. Критерии нормы и предпатологии. Определение здоровья по рекомендации ВОЗ. Симптом, синдром, нозология. Классификация болезней. Гигиенические основы профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей. Понятие «образ жизни». Проблемы в формировании здорового образа жизни (ЗОЖ). Здоровый образ жизни (ЗОЖ) и его обеспечение. Образ жизни как медико-социальный фактор здоровья. Понятие о медицинской активности и здоровом образе жизни. Уровень жизни. Качество жизни. Стиль жизни. Составляющие и основные принципы ЗОЖ. Основные направления и методы пропаганды ЗОЖ. Структура центров медицинской профилактики, их роль в пропаганде ЗОЖ. Режим труда и отдыха. Гигиена сна.

## **Практическое занятие**

### Темы для обсуждения

1. Дать определение понятия «здоровье».
2. Валеология как наука.
3. Критерии определения состояния здоровья. Индивидуальное, групповое здоровья. Демографические показатели.
4. Динамика рождаемости, смертности, естественного прироста.
5. Средняя продолжительность жизни
6. Структура заболеваемости. Перинатальная, младенческая, материнская смертность по данным ВОЗ.
7. Гигиена, как медицинская наука. Разделы гигиены: возрастная, коммунальная, профессиональная, социальная.
8. Состояние здоровья. Определение здоровья. Предболезнь, комплексная оценка состояния здоровья детей. Симптом, синдром, болезнь.
9. Классификация болезней МКБ 9,10,11.
10. Гигиенические основы профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей
11. Профилактическая медицина, как основное направление современной медицины. Уровни профилактики
12. Социальная медицина
13. Гигиенические основы профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей. Понятие «образ жизни».
14. Проблемы в формировании здорового образа жизни (ЗОЖ). Здоровый образ жизни (ЗОЖ) и его обеспечение.
15. Образ жизни как медико-социальный фактор здоровья
16. Биопсихосоциальная модель профилактики здоровьесбережения
17. Группы здоровья
18. Определение перинатальной периодизации по данным ВОЗ.

## **Раздел 2. Роль нервной системы в развитии ребенка. Анатомо - физиологические основы строения нервной системы.**

### *Содержание лекционного курса*

Общие принципы строения и функционирования центральной нервной системы

-строение и принципы функционирования зрительной, слуховой, двигательной, речевой систем  
Строение клетки, ткани, их классификация, строение, функция; определение понятия «органы», классификация, строение, функция. Структурная, генетическая, функциональная взаимосвязь органов в организме. Анатомо-физиологические системы в организме. Внутренняя среда организма. Гомеостаз. Взаимосвязь организма и внешней среды. Роль социальных и биологических факторов в развитии ребенка. Понятие об основных периодах развития человека. (Пренатальный, натальный, постнатальный). Критические периоды развития человека. Периодизация индивидуального развития. Возрастные изменения показателей физического развития. Проблемы акселерации. общие принципы строения и функционирования центральной нервной системы

-строение и принципы функционирования зрительной, слуховой, двигательной, речевой систем

Нервная система, общий обзор строения нервной системы. Центральный и периферический отделы, соматические и вегетативные части. Строение нейрона - как структурно-функциональной единицы. Понятие о синапсах. Нервное волокно, миелин и его роль в формировании психических процессов. Рефлекторная дуга, как основа рефлекторных реакций. Элементы рефлекторной дуги. Врожденные и приобретенные рефлексы. Основные

принципы работы нервных сетей. Строение ВНС. Функции ВНС. Классификация структур ВНС. Нервная регуляция висцеральных функций и инстинктивного поведения. Значение исследования И. А. Павлова о ВПФ. А.Р. Лурия и его исследования посвященные локализации ВПФ. Три блока по Лурии. Системная динамическая локализация ВПФ. Френологическая карта локализации психических способностей. Проблема узкого локализационизма. Локализация психических процессов по И.А.Павлову. Современная локализация психических процессов. Структурно-функциональная модель интегративной работы мозга, предложенная А.Р.Лурия. Цитоархитектонические поля и представительство функции в коре больших полушарий по Бродману. Зоны корковых частей анализаторов, схема распределения клеточных элементов коры больших полушарий. Ассоциативные связи в коре головного мозга. Первичные, вторичные, третичные поля больших полушарий.

Функциональная организация мозга и психическая деятельность. Три основных функциональных блока мозга: блок регуляции тонуса и бодрствования; блок приема, переработки и хранения информации; блок программирования, регуляции и контроля сложных форм. Функциональное взаимодействие основных блоков мозга.

### ***Практическое занятие***

Темы для обсуждения

1. Определение предмета «анатомия», «физиология» и его роль в психологии?
2. Короткий исторический очерк о развитии строения человека, появление науки анатомии, физиологии.
3. Клетка, строение, классификация.
4. Деление клетки. Нарисовать схему митоза, мейоза.
5. Строение тканевых структур. Эпителиальная, соединительная, жировая, соединительная ткань, мышечная, нервная.
6. Организм, системы и аппараты органов.
7. Филогенез и онтогенез.
8. Классификация онтогенеза по Гундобину, предложенная в 1965г.
9. Виды РНК и их функции.
10. Нервная система, общий обзор строения нервной системы.
11. Центральный и периферический отделы, соматические и вегетативные части.
12. Строение нейрона - как структурно-функциональной единицы.
13. Понятие о синапсах.
14. Нервное волокно, миелин и его роль в формировании психических процессов
15. Врожденные и приобретенные рефлексy.
16. Основные принципы работы нервных сетей.
17. Строение ВНС. Функции ВНС. Классификация структур ВНС.
18. Нервная регуляция висцеральных функций и инстинктивного поведения
19. Функциональная организация мозга и психическая деятельность.
20. Три основных функциональных блока мозга: блок регуляции тонуса и бодрствования; блок приема, переработки и хранения информации; блок программирования, регуляции и контроля сложных форм. Функциональное взаимодействие основных блоков мозга.

21.

### **Раздел 3. Клинико-генетические основы психического дизонтогенеза, повреждающие факторы психофизического развития детей**

*Содержание лекционного курса*

Состояние здоровья детей. Социальные и медицинские факторы планирования семьи. Критические периоды по Г. И. Сухаревой, В. В. Ковалеву. Причина развития неврозов и

неврозоподобных заболеваний у детей. Шизофрения у детей, ранний детский аутизм: определение, клинические проявления. Понятие о психогениях. Значение биологического и социального фактора в развитии психогенных заболеваний. Варианты психотических расстройств. Значение социальной среды. Дать понятие о психическом дизонтогенезе у детей. Определение психогенной психической патологии. Причины развития психогений у детей. Определение психических процессов. Критические периоды. Классификация критических периодов. Дизонтогенез или вредности утробного периода. Влияния различных факторов на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы). Перинатальные вредности раннего возраста. Роль окружающей среды (биологической и социальной) в генезе психических заболеваний. Взаимодействие эндогенных и экзогенных факторов в этиологии и патогенезе психических заболеваний. Причины и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.

### ***Практическое занятие***

Темы для обсуждения

1. Филогенез и онтогенез.
2. Классификация онтогенеза по Гундобину, предложенная в 1965г
3. Социальные и медицинские факторы планирования семьи
4. Критические периоды по Г. И. Сухаревой, В. В. Ковалеву
5. Социальные и медицинские факторы планирования семьи
6. Генетика и средовые факторы в развитии заболеваний.
7. Генетические и хромосомные заболевания.
8. Влияния различных факторов на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы).
9. Врожденные, наследственные и семейные заболевания
10. Перинатальные вредности раннего возраста. Роль окружающей среды (биологической и социальной) в генезе психических заболеваний. Взаимодействие эндогенных и экзогенных факторов в этиологии и патогенезе психических заболеваний.
11. Причины и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности. Влияния неблагоприятной наследственности.
12. Определение перинатальной периодизации по данным ВОЗ
13. Участие среды в формировании ЗПР.
14. Психогении в подростковом возрасте.

## **Раздел 4 Состояние детей здоровья раннего и дошкольного возраста. Здоровьесберегающая среда дошкольной образовательной организации**

*Содержание лекционного курса*

Комплексная оценка состояния здоровья дошкольника. Основные факторы риска, приводящие к ухудшению состояния здоровья. Профилактика нарушений состояния здоровья у детей раннего и дошкольного возраста. Группы здоровья детей. Критерии групп здоровья. Болезни групп здоровья. Здоровьесберегающая среда дошкольной образовательной организации. Организация безопасной среды в условиях ДОО. Понятие о «микроклимате» и его показателях: воздушного, светового, температурного режимов. Влияние микроклимата на развитие и состояние здоровья детей. Виды вентиляции, режим проветривания, гигиенические требования к отоплению и освещению ДОО. Цветовое решение интерьера. Закаливание: физиологические основы закаливания, факторы, принципы, средства и методы закаливания. Система закаливающих мероприятий. Гигиена одежды и обуви детей. Организация адаптации детей к условиям дошкольного образовательного учреждения. Способы введения ребёнка в условия образовательной организации. Гигиена физического воспитания дошкольников Физиолого-

гигиеническое обоснование режима дня детей. Гигиенические требования к организации и проведению режимных моментов: мероприятий двигательного режима, учебно-воспитательных занятий, игровой и трудовой деятельности. Гигиенические требования к организации занятий по физическому развитию детей. Система закаливания в ДОО. Гигиена белья, одежды и обуви детей. Гигиенические требования к организации прогулок и экскурсий детей раннего и дошкольного возраста. Рациональное питание дошкольников. Гигиенические требования к питанию дошкольников. Санитарные требования к кулинарной обработке продуктов. Санитарный режим пищеблока. Гигиенические требования к условиям проведения компонентов двигательного режима, учитывая требования чемпионата WSI: утренней гимнастики, физкультурных занятий, прогулок, закаливания, физкультурных досугов, праздников и т.п. с учетом анатомо-физиологических особенностей детей и санитарно-гигиенических норм. Детские болезни и их профилактика. Заболевание нервной системы. Нарушение обмена веществ. Гельминтозы. Болезни органов дыхания и их профилактика. Инфекционные заболевания, их профилактика. Иммуитет. Пищевые отравления, их профилактика. Нарушения опорно-двигательного аппарата и их профилактика. Аллергические состояния в детском возрасте. Хронические детские болезни. Кожные болезни детей. Выявление нарушения осанки, искривлений позвоночника и плоскостопия. Заболевания органов дыхательной системы детей. Причины, основные симптомы и профилактика заболеваний дыхательной системы у детей. Роль воспитателя в профилактике заболеваний органов дыхания. Заболевания органов пищеварения у детей раннего и дошкольного возраста: причины, симптомы, профилактика. Инфекционные и неинфекционные заболевания желудочнокишечного тракта у детей. Заболевания мочеполовой системы у детей, их профилактика. Гигиенические аспекты полового воспитания детей. Заболевания органов зрения и слуха: причины и профилактика. Инфекционные и неинфекционные поражения кожи у детей, их Факторы риска нарушения здоровья в дошкольном возрасте. Среди факторов риска высокой заболеваемости дошкольников в организованных коллективах существенное значение имеют нарушения теплового режима в дошкольном учреждении. В помещениях с низкой температурой нарушается режим проветривания, увеличивается концентрация углекислого газа, накапливаются антропоксины, что способствует высокой заболеваемости детей острыми респираторновиральными инфекциями. Важным фактором, определяющим здоровье детей, является питание. К числу факторов, обуславливающих здоровье детей раннего и дошкольного возраста, относится также наличие или отсутствие отклонений в антенатальном, перинатальном и раннем постнатальном развитии. Ученые (И.П.Каткова, Н.Г.Веселов, Л.В.Солохина, О.В.Григина, И.М.Воронцов и др.) отмечают влияние микросоциальных взаимоотношений в семье, степени материально-бытовой обеспеченности семьи, социального положения, уровня образования, здоровья, образа жизни и медицинской активности родителей на показатели уровня здоровья. Организация здоровьесберегающей деятельности фиксирует зоны, потенциально являющиеся факторами риска для здоровья ребенка: • дискомфортность предметной среды; дезадаптивность коррекционно-развивающей среды; • конфликтность коммуникативной среды

### ***Практическое занятие***

Темы для обсуждения

1. .Комплексная оценка состояния здоровья дошкольника.
2. Основные факторы риска, приводящие к ухудшению состояния здоровья..
3. Группы здоровья детей.
4. Критерии групп здоровья.
5. .Болезни групп здоровья.
6. Здоровьесберегающая среда дошкольной образовательной организации
7. . Организация безопасной среды в условиях ДОО.
8. Здоровьесберегающая среда дошкольной образовательной организации.

- Организация безопасной среды в условиях ДОО.
9. Влияние микроклимата на развитие и состояние здоровья детей.
  10. Закаливание: физиологические основы закаливания, факторы, принципы, средства и методы закаливания.
  11. Система закаливающих мероприятий.
  12. Гигиена одежды и обуви детей.
  13. Организация адаптации детей к условиям дошкольного образовательного учреждения.
  14. Гигиена физического воспитания дошкольников
  15. Физиолого-гигиеническое обоснование режима дня детей.
  16. Гигиенические требования к организации и проведению режимных моментов: мероприятий двигательного режима, учебно-воспитательных занятий, игровой и трудовой деятельности.
  17. Гигиенические требования к организации занятий по физическому развитию детей.
  18. Система закаливания в ДОО.
  19. Гигиенические требования к организации прогулок и экскурсий детей раннего и дошкольного возраста.
  20. Рациональное питание дошкольников. Гигиенические требования к питанию дошкольников..

## **Раздел 5 Состояние детей здоровья младших и старших школьников**

### **Здоровьесберегающая среда образовательных организаций**

#### *Содержание лекционного курса*

По данным Научно-исследовательского института гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук, снизилось в три раза. Как свидетельствует статистика, распространенность патологии и заболеваемости среди детей в возрасте от трех до 17 лет ежегодно увеличивается на четыре–пять процентов. Здоровыми можно назвать всего лишь десять процентов от общего количества учеников, а остальные 90 процентов имеют проблемы и отклонения в физическом, психологическом, нервном развитии. По данным статистики в нашей стране из года в год снижается индекс здоровья и увеличивается общая заболеваемость детей и подростков. Особую тревогу в этом плане вызывает сам характер заболеваний, изменяющийся в сторону хронических неинфекционных: аллергических, сердечно-сосудистых, онкологических, нервно-психических, болезней органов дыхания, зрения, слуха и т.д. В структуре хронических болезней современных подростков первое место стали занимать болезни органов пищеварения. Их удельный вес увеличился вдвое (с 10,8 процента до 20,3 процента). В 4,5 раза увеличилась доля хронических болезней нервной системы (с 3,8 процента до 17,3 процента). По-прежнему третье место занимают болезни костно-мышечной системы, тогда как удельный вес хронических болезней ЛОР-органов сократился вдвое, переместившись с первого на четвертое ранговое место. Гинекологическая патология у девочек-старшекласниц стала занимать шестое ранговое место. Среди функциональных расстройств “лидируют” нарушения системы кровообращения (25 процентов), второе место стали занимать нарушения опорно-двигательного аппарата (17 процентов). На третьем месте – эндокринно-обменные нарушения (до 14 процентов). Показатели, характеризующие физическую работоспособность и физическую подготовленность у современных подростков значительно (на 20–25 процентов) ниже, чем у их сверстников 80–90-х годов, вследствие чего около половины выпускников 11 классов мальчиков и до 75 процентов девочек не в состоянии выполнять нормативы физической подготовленности. Официальная статистика продолжает угрожающе свидетельствовать об ухудшении здоровья обучающихся школ. НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦДЗ РАМН

отмечает, что особенностями негативных изменений здоровья детей за последние годы являются следующие: Значительное снижение числа абсолютно здоровых детей. Так, среди учащихся их число не превышает 10-12%. Стремительный рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний. За последние 10 лет во всех возрастных группах частота функциональных нарушений возросла в 1,5 раза, хронических болезни — в 2 раза. Половина школьников 7–9 лет и более 60% старшеклассников имеют хронические болезни. Изменение структуры хронической патологии. Вдвое увеличилась доля болезней органов пищеварения, в 4 раза опорно-двигательного аппарата (сколиоз, остеохондроз, осложненные формы плоскостопия), втрое — болезни почек и мочевыводящих путей. Увеличение числа школьников, имеющих несколько диагнозов. Школьники 7–8 лет имеют в среднем 2 диагноза, 10–11 лет — 3 диагноза, 16–17 лет — 3–4 диагноза, а 20% старшеклассников-подростков имеют в анамнезе 5 и более функциональных нарушений и хронических заболеваний. Причин сложившейся ситуации несколько и многие из них связаны со школой. К основным школьно-обусловленным факторам риска формирования здоровья школьников, в первую очередь, относятся несоблюдение санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных учреждениях, неполноценное питание, несоблюдение гигиенических нормативов режима учебы и отдыха, сна и пребывания на воздухе. Объем учебных программ, их информативная насыщенность часто не соответствуют функционально-возрастным возможностям школьников. До 80% учеников постоянно или периодически испытывают учебный стресс. Всё это в сочетании с уменьшением продолжительности сна и прогулок, снижением физической активности, оказывает негативное воздействие на развивающийся организм. Также, на здоровье губительно сказывается низкая двигательная активность. Ее дефицит уже в младших классах составляет 35–40 процентов, а среди старшеклассников – 75–85 процентов. В немалой степени неблагополучие здоровья школьников возникает от недостаточного уровня грамотности в вопросах сохранения и укрепления здоровья самих учащихся, их родителей. Кроме того, значимой причиной ухудшения состояния здоровья школьников (старших классов) являются вредные факторы – курение, алкоголь и ранее начало сексуальной активности. Отметим, что наиболее значимое ухудшение состояния здоровья детей происходит в возрасте от 7 до 17 лет, приходясь на период обучения в различных образовательных учреждениях, где ребенок проводит 70 % своего времени. Акцентируем внимание на том, что именно в школьный период формируется здоровье человека на всю последующую жизнь. По многочисленным статистическим данным, за последние 10 лет 70 % функциональных расстройств, сформировавшихся в начальных классах, к моменту окончания школы перерастают в хронические заболевания: в 4 – 5 раз возрастает патология, связанная с органами зрения, в 3 раза – с органами пищеварения и опорно-двигательного аппарата. Серьезное беспокойство вызывает увеличение в 2 раза нервнопсихических расстройств и в 2,5 раза заболеваний сердечнососудистой системы, что прямо связывается с отсутствием здоровьесберегающей школьной среды. По данным Министерства здравоохранения РФ, сейчас в России только 10 % учащихся старшей школы относится к числу здоровых, 50 % имеют хроническую патологию, 40 % относятся к группе риска. Необходимо отметить, что под здоровьем понимается не только отсутствие болезней, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. При этом именно в школе наблюдается преобладание так называемых «сидячих» занятий (мало предметов, связанных со сменой формы организации урока: целевые прогулки, экскурсии, игры и др.). Дефицит двигательной активности уже в младших классах составляет 35 – 40 %, а среди старшеклассников – 75 – 85 %. 68,2 % детей с недостаточной двигательной активностью имеют 100%-ную заболеваемость. По уровню физической активности детей Россия занимает 20-е место среди европейских стран. Физическая подготовленность современных учащихся почти в два раза хуже, чем у их сверстников в 60 – 70-е гг. прошлого века. Современное состояние системы физического воспитания. Часто уроки физической культуры проводятся неэффективно; имеют место случаи их неоправданной теоретизации, что и без того уменьшает низкую динамичность учебного процесса в целом; мало внимания уделяется игровым видам спорта и спортивным мероприятиям. Уроки физического воспитания лишь в малой степени (на 10 – 18 %) компенсируют дефицит движений, что,



конечно, недостаточно для профилактики отклонений в состоянии здоровья. По данным Института возрастной физиологии Российской академии образования, опыт увеличения всех видов физкультурных занятий в школе до 3 – 5 часов занятий в неделю: снижает острую заболеваемость в 3 – 4 раза; приводит к увеличению уровней физической подготовки и физической работоспособности; приводит к уменьшению распространения курения и увеличению функциональных возможностей у школьников разных возрастов. Стрессовая педагогическая тактика. Данные специалистов Психологического института Российской академии наук констатируют возникновение различных видов стрессов у детей в условиях школьного обучения. Это связано, прежде всего, с трудностями адаптации конкретного ребенка к школе; с уровнем подготовленности ребенка к собственно учебной деятельности; с уровнем готовности ребенка противостоять внешнему давлению, которое неизбежно сопровождает процесс обучения; со значительной по объему информационной нагрузкой, приводящей к трудностям в усвоении программного материала, а также к снижению успеваемости и, как следствие, к ухудшению здоровья детей и постоянному дефициту времени. Чрезмерная интенсивность образовательного процесса. Как правило, выделяют два основных варианта интенсификации учебного процесса: увеличение количества учебных часов (уроков, внеурочных 99 занятий, факультативов и т.п.) и реальное уменьшение количества часов при сохранении или увеличении объема учебного материала. Такая ситуация вызывает у учащихся переутомление, сопровождаемое иммунными и гормональными дисфункциями, а также дистресс, что в свою очередь создает предпосылки развития острых и хронических нарушений здоровья, развития нервных, психосоматических и других заболеваний, более низкой сопротивляемости болезни. По данным Института возрастной физиологии Российской академии образования, Научного центра охраны здоровья детей и подростков Российской академии медицинских наук и других региональных институтов, фактическая учебная школьная нагрузка, особенно в лицеях и гимназиях, в гимназических классах, в классах с углубленным изучением ряда предметов, составляет в начальной школе в среднем 6,2 – 6,7 часа в день, в основной школе – 7,2 – 8,3 часа в день и в средней школе – 8,6 – 9,2 часа в день. Вместе с приготовлением домашних заданий рабочий день современного школьника составляет – 9 – 10 часов в начальной школе, 10 – 12 часов в основной школе и 13 – 15 часов – в средней школе. Раннее начало дошкольного систематического обучения. Нарушения здоровья, связанные с обучением, начинаются еще в дошкольном периоде и определяются практикой подготовки к школе, которая установилась сейчас повсеместно. В дошкольных учреждениях, в подготовительных классах, различных школах для малышей дети занимаются неспецифической для их возраста деятельностью: читают, пишут, изучают иностранные языки, занимаются прохождением программы первого класса, хотя должны много гулять и заниматься физическими упражнениями, подвижными играми и творческим развитием.

7. Несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников. Многими образовательными 100 учреждениями не выполняются требования нормативных документов. Эти нарушения начинаются с первого класса и постепенно приобретают характер устойчивой тенденции. Так, в первом классе ставятся отметки, задаются домашние задания, время урока превышает 35 минут, с нарушением гигиенических требований проводятся компьютерные уроки. Не соблюдаются требования базисного учебного плана. Рабочая неделя у старшеклассников – в среднем 50,5 часов. Если сравнить ее с продолжительностью рабочей недели у взрослого человека, которая составляет 41 час, то наглядно видно, с какой перегрузкой работают школьники. Несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса. Это связано с высокой наполняемостью классов; перегрузкой учебного дня и учебной недели; завышенным объемом домашних заданий и дополнительных занятий; эмоциональным дискомфортом; отсутствием или недостаточным медикофизиологическим сопровождением учебного процесса в виде контроля над индивидуальным развитием и динамикой здоровья ребенка. В системе профессионального образования и системе повышения квалификации работников образования в недостаточном объеме осуществляется подготовка учителей, способных эффективно решать задачи сохранения и укрепления здоровья школьников. Классификация «Здоровьесберегающие технологии» в

школе по ФГОС предполагают совокупность психологических, медицинских, педагогических воздействий, которые направлены на обеспечение и защиту здоровья, формирование правильного отношения к нему. Здоровьесбережение выступает в качестве одной из задач определенного процесса образования. Такой процесс может иметь медико-гигиеническую направленность (тесный контакт педагога, медработника и ученика), физкультурно-оздоровительную (в приоритете физкультурные занятия), экологическую (формирование гармоничных отношений с природой) и др. Лишь благодаря комплексному подходу к обучению можно решить задачи оздоровления учеников.

### ***Практическое занятие***

Темы для обсуждения

1. Комплексная оценка состояния здоровья школьника.
2. Основные факторы риска, приводящие к ухудшению состояния здоровья школьников.
3. К основным школьно-обусловленным факторам риска формирования здоровья школьников, в первую очередь, относятся несоблюдение санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных учреждениях
4. Неполноценное питание, несоблюдение гигиенических нормативов режима учебы и отдыха, сна и пребывания на воздухе.
5. Объем учебных программ, их информативная насыщенность часто не соответствуют функционально-возрастным возможностям школьников.
6. Профилактика нарушений состояния здоровья у детей младшего и старшего школьного возраста.
7. Здоровьесбережение и здоровьесохранение в учебных заведениях

### **Раздел 6 Состояние здоровья подростков. Первичная профилактика зависимостей.**

*Содержание лекционного курса*

Проблема охраны здоровья подрастающего поколения является актуальной и важнейшей народнохозяйственной, социально-экономической и политической проблемой. От эффективности ее решения во многом зависит уровень развития страны. Мальчики в этом возрасте становятся призывниками, и состояние здоровья этого контингента является важным социальным звеном исследования, так как обладает стратегическим значением. Служба в Армии сопровождается большими физическими и эмоциональными нагрузками, которые протекают в виде физических и психических стрессов. Напряженная физическая и психическая нагрузка приводит к деструктивным изменениям, как со стороны внутренних органов, так и со стороны психической сферы. Процесс развития общества во многом определяется уровнем популяционного здоровья подростков, который оказывает значимое влияние на здоровье нации в целом и формирует ее культурный, интеллектуальный, производственный и репродуктивный потенциал. По определению Всемирной организации здравоохранения подростки – это молодые люди в возрасте от 10 до 19 лет. В России окончанием детского возраста считается достижение совершеннолетия, то есть 18 лет, но некоторые демографические показатели рассчитываются для категорий от 10 до 14 лет и от 15 до 19 лет.

В настоящее время в России (на начало 2017 года) насчитывается 11293 тыс. детей в возрасте 10-17 лет, что составляет 8,1 % от общей численности населения страны. В сложившейся ситуации смертность населения подросткового возраста является актуальной

социально-демографической проблемой, а ее тенденции, причины и возрастно-половая специфика – объектами пристального изучения. В РФ это, прежде всего, связано со сложившейся кризисной демографической ситуацией, уменьшением численности населения и его плотности. Потери жизни в подростковом возрасте сказываются на уровне средней продолжительности жизни, уменьшении числа лиц активного трудоспособного возраста и связанных с этим экономических потерями государства. Главное экономическое последствие преждевременной смертности подростков – уменьшение численности трудового потенциала страны. В Российской Федерации за последних 10 лет показатель подростковой смертности сократился на 35,3 %. Однако более чем в 70 % случаев причинами смерти являются травмы и отравления [4]. Среди основных внешних причин смертности подростков особую тревогу вызывает уровень суицидов, на которые приходится около одной четверти травматической смертности в этом возрасте. Это самый высокий уровень в Европе. В России высока смертность от повреждений с неопределенными намерениями или повреждений без уточнений, которые маскируют значительную часть таких социально обусловленных причин, как убийства и отравления наркотиками

Наибольший рост заболеваемости отмечается по классам так называемых «школьных» болезней наиболее зависимых от образа жизни: нарушения и заболевания опорно-двигательного аппарата (в основном – различные виды нарушения осанки), нарушения зрения, болезни органов пищеварения. Причинами развития этих нарушений являются неправильный режим питания, сна и отдыха, снижение двигательной активности, неконтролируемое использование различных гаджетов. Унифицированный подход к занятиям физкультурой в школе, рассчитанный на «среднего» ученика, не вызывает интереса к таким урокам, скорее, отталкивает. Около 10 % подростков их не посещают. А неправильно подобранная одежда и обувь, тяжелые рюкзаки с учебниками усугубляют ситуацию [7].

В 30 % случаев у детей обнаруживаются проблемы, вызванные несоответствием рациона питания потребностям стремительно растущего детского организма.

Большинство школьников едят слишком мало белковой пищи, испытывают нехватку витаминов, растительной клетчатки, а вот углеводов в их рационе слишком много. В развитие болезней желудочно-кишечного тракта (гастритов и гастродуоденитов, дискинезии желчевыводящих путей, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки) вносят свой вклад отсутствие регулярного питания, постоянное изменение режима, высокий уровень эмоционального напряжения.

При чем, показатели заболеваемости не отражают в полной мере реальную ситуацию, т.к. пациенты и их родители обращаются в медицинские учреждения только в случае возникновения острой клинической ситуации [9]. С проявлениями функциональных нарушений в работе органов и систем детского организма они пытаются справиться сами. Данное предположение было подтверждено в ходе многоцентрового исследования заболеваемости детского населения ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России. Полученные в результате показатели истинной заболеваемости в 1,5 раза превышают данные официальной статистики, а в больших городах – в 2 раза [10].

В настоящее время особую обеспокоенность вызывает состояние нервно-психического здоровья подростков. За 10 лет общая заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения подростков в возрасте 15-17 лет увеличилась на 11,3 %. Нервно-психические расстройства (неврозы, проблемы в работе вегетативной нервной системы, астено-невротический синдром, синдром дефицита внимания и гиперактивности), нарушения работы сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертензия, нарушения ритма сердца), болезни органов зрения (дальнозоркость, близорукость, астигматизм) чаще отмечаются у учащихся 8–11 классов. В это время организм становится очень чувствителен и малоустойчив к высоким учебным нагрузкам, эмоциональному напряжению, вызванному сложными взаимоотношениями с преподавателями и сверстниками, неблагоприятной атмосферой в семье, нарушением режима дня, недосыпанием.

Еще одной социальной проблемой является тенденция все более частого использования в обучении электронных гаджетов. К сожалению, внедрение новых средств информационно-коммуникационных технологий в школах (интерактивные доски, ридеры, ноутбуки, мобильные планшеты, компьютерные программы, Wi-Fi и др.) далеко не всегда сопровождается соблюдением требований санитарного законодательства и безопасных условий их использования. Свободное время школьники-подростки также проводят перед телевизором и перед компьютером. Все это сказывается на самочувствии детей: около 65 % подростков жалуются на усталость, не меньше 55 % – на проблемы со зрением и головные боли [12].

Часто встречающейся проблемой подросткового возраста, являются такие пищевые отклонения как анорексия, булимия, другие расстройства приема пищи; расстройства сна, ночные кошмары и др.), невротические расстройства, связанные со стрессом (например, приступы страха, тревоги, депрессии), и расстройства, которые проявляются разными жалобами при отсутствии реальных подтверждений болезни (специалисты называют их соматоформными нарушениями). По данным ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, у 60 % подростков обнаруживаются так называемые «предболезненные психические расстройства» (например, зависимости – игромания; церебрастения – быстрая утомляемость, проблемы с памятью, сосредоточенностью, головные боли). У значительной части подростков выявлена высокая предрасположенность к различным формам девиантного поведения (агрессивные наклонности были обнаружены у каждой третьей девушки и каждого шестого молодого человека, а склонность к саморазрушающему поведению – у 22 % девушек и 40 % юношей) [13].

Важнейшей социальной проблемой, связанной с состоянием психического здоровья, являются случаи употребления подростками психоактивных веществ, что составляет более 30 % в структуре всех психических и поведенческих расстройств. В проведенном нами исследовании в ряде школ Московской области, где учатся дети из достаточно благополучных семей (дети инженерных и научных работников) более 66 % мальчиков и 80 (!)% девочек подтвердили опыт знакомства с алкоголем .

Пробовали курить более 50 % опрошенных. Среди опрошенных подростков более 15 % мальчиков и 12 % девочек пробовали курить наркотические вещества, причем более 2 % респондентов делали это много раз. Почти 5% мальчиков и 0,6 % девочек ( $p \leq 0,05$ ) пробовали вдыхать наркотические вещества через нос, 1,5 % подростков пробовали употреблять таблетки, содержащие наркотические вещества [15].

С начала 90-х годов в России действует Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Он определяет гуманное отношение к пациентам, и в какой-то мере повышает доверие людей к специалистам, облегчая обращение за психиатрической помощью. И все же сложившаяся за долгие годы система психиатрической помощи отпугивает подростков и их родителей, заставляя скрывать имеющуюся проблему. По мнению экспертов и по данным многочисленных исследований, проведенных врачами и социологами, статистика не отражает реальное положение дел в этой области, поскольку в нашей стране по-прежнему принято обращаться к врачу-психиатру только в случае крайней необходимости.

Последнее десятилетие XX века ВОЗ объявил десятилетием охраны репродуктивного здоровья подростков, поэтому во многих странах была проведена серия исследований, показавших основные социальные проблемы, с которыми сталкиваются юноши и девушки развитых стран, в том числе России:

- раннее начало половой жизни;
- пренебрежение средствами контрацепции;
- высокая заболеваемость инфекциями, которые передаются половым путем.

Необходимо заметить, что частота регистрации инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, среди 15–19-летних российских девушек снизилась за последние 15 лет в 4–6 раз, но при этом она по-прежнему остается высокой. Знания о том, как защититься от таких проблем, подростки черпают прежде всего из СМИ и Интернета. Опросы подростков показали, что данная тема на уроках биологии или основах безопасности жизнедеятельности обсуждается крайне редко и положительный ответ о том, что информация о личной гигиене подростков, в том числе о негативном влиянии инфекций на здоровье, была получена в школе, дали только 4 % опрошенных.

Отсутствие знаний в области репродуктивного здоровья негативно влияет на поведение девочек-подростков. Так, опыт сексуальных отношений к возрасту 18 лет имеют 41,9 % девочек, больше половины девушек допускают возможность сделать аборт. Россия по-прежнему лидирует среди стран Европы по количеству рождений и аборт у матерей в возрасте до 20 лет, при чем в большинстве случаев девушки-подростки прерывают первую беременность, нанося тем самым непоправимый вред своему здоровью [17].

Важным показателем здоровья детского населения является число детей с инвалидностью, т.е. стойким ограничением жизнедеятельности. Доля подростков среди детей-инвалидов приближается к 30 % и продолжает расти. Кроме того, по мнению ряда экспертов, значительная часть детей, нуждающихся в оформлении инвалидности остаются неучтенной официальной статистикой в силу ряда причин [18].

Существующая структура проблем здоровья российских подростков показывает, что более 65 % из них имеют ограничения в выборе профессии и профиля обучения в средней и высшей школе. В связи с чем многие осваивают профессию, которая была выбрана вынужденно и не вызывает большого интереса. Опрос выпускников и их родителей показал, что решение о будущей профессии они принимали без профессиональной помощи психологов и педагогов (60 %), в том числе без учета рекомендаций врачей-педиатров (в 97 %). К сожалению, эта стратегия часто затрудняет полноценную профессиональную реализацию, приводит к появлению психологических проблем и обострению хронических болезней

Сегодня самыми серьезными проблемами подросткового возраста являются: Ранние беременности и роды. Ежегодно на девушек 15–19 лет приходится более 10 % родов и более 20 % болезней, вызванных беременностью и родами. Более одной трети девушек сообщают, что их первый сексуальный опыт был принудительным. Болезни, передающиеся половым путем, особенно ВИЧ/СПИД. Неправильное питание (как недоедание, так и переизбыток). Снижение показателей психического здоровья. Так, 20 % молодых людей страдают депрессиями, расстройствами настроения и питания, токсикоманией, склонны вести себя небезопасным образом (суицидальные формы поведения, в том числе увлечение экстремальными видами спорта). Среди подростков 15–19 лет самоубийство – вторая по значимости причина смерти. Наличие вредных привычек: употребление табака, алкоголя и психоактивных веществ (в России средний возраст начала постоянного курения – 12 лет!). Смерть от внешних причин: травмы, дорожно-транспортные происшествия, отравления, суициды. На становление здоровья подростков большое влияние оказывают условия и образ жизни. Социальные изменения, произошедшие в России за последние 20 лет (миграция населения, материальное расслоение общества, высокое число разводов и гражданских браков) обострили такие проблемы, как увеличение числа детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, недостаточное количество структур, оказывающих медико-социальную помощь. По некоторым данным, около 20 % всего детского населения РФ находится в трудной жизненной ситуации. Поэтому современным подросткам так необходима своевременная комплексная медико-психолого-педагогическая помощь, неотъемлемой частью которой должно стать повышение педагогической компетенции родителей и их активное участие в реализации назначений специалистов. Формирование у подростков привычки ведения здорового образа жизни и принятие мер по лучшей защите молодых людей от рисков для здоровья имеют решающее значение для здоровья населения и социальной инфраструктуры стран в будущем, а также для предотвращения проблем со здоровьем в зрелые годы. Медико-психологические и социальные

аспекты наркомании и токсикомании. Определение понятия «психоактивные вещества» (ПАВ). Критерии отнесения ПАВ к наркотическим веществам: медицинский, социальный, юридический. Понятие «наркотики», «наркомания», «наркотизм», «токсикомания», «наркотическое опьянение», «лекарственное опьянение». Биологические, физиологические, психологические механизмы действия наркотических веществ. Наркотическое состояние, психическая и физическая зависимость, возникновение механизма толерантности. Общие закономерности течения наркоманий. Группы риска среди молодежи. Факторы и механизмы возникновения наркоманий и токсикоманий. Общие признаки состояния наркотического опьянения. Принципы и методы психологической и социальной профилактики наркомании и токсикомании. Значение биологического и социального фактора в развитии психогенных заболеваний. Варианты психотических расстройств. Конституциональные психопатии, классификация, клинические проявления. Органическая психопатия, причина, патогенез, клинические проявления. Акцентуация характера, причина, патогенез, классификация по Личко, Леонгарду, клинические проявления. Особенности развития психопатических личностей и проблемы социализации их в обществе. Девиантные и деликвентные поведения детей и подростков. Роль среды в развитии органических психопатий. Антисоциальные личности. Динамика психических расстройств. Психопатии. Значение социальной среды в развитие психогенной личности

Табакокурение как опасное социальное явление. Табакокурение – социальное бедствие XX века. Результаты современных эпидемиологических исследований по распространению табакокурения. Курение – концентрированная форма загрязнения окружающей среды. Влияние активного курения табака на организм взрослого человека, ребенка и подростка. Роль пассивного курения в формировании патологии сердечно-сосудистой, дыхательной систем, развития онкологических заболеваний у лиц, имеющих постоянный контакт с курильщиками. Влияние активного и пассивного курения на состояние беременной женщины и внутриутробное развитие плода. Государственные и психолого-педагогические методы профилактики табакокурения.

### ***Вопросы для обсуждения на практических занятиях***

Темы для обсуждения

1. По определению Всемирной организации здравоохранения подростки – это молодые люди в возрасте от 10 до 19 лет.
2. Смертность населения подросткового возраста
3. Уровень суицидов, в этом возрасте.
4. Заболеваемости по классам так называемых «школьных» болезней.
5. Состояние нервно-психического здоровья подростков.
6. Ранние беременности и роды. Болезни, передающиеся половым путем, особенно ВИЧ/СПИД.
7. Неправильное питание (как недоедание, так и переедание).
8. Снижение показателей психического здоровья
9. Наличие вредных привычек: употребление табака, алкоголя и психоактивных веществ (в России средний возраст начала постоянного курения – 12 лет!).
10. Смерть от внешних причин: травмы, дорожно-транспортные происшествия, отравления, суициды.
11. Медико-психологические и социальные аспекты наркомании и токсикомании

## Раздел 7.

### Первая помощь при несчастных случаях и неотложных состояниях и резвычайных ситуациях

#### *Содержание лекционного курса\_*

Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций..  
Понятие о чрезвычайных ситуациях и их классификация. Чрезвычайные ситуации природного характера и защита от них. Чрезвычайные ситуации техногенного характера и защита от них. Чрезвычайные ситуации социального характера и защита от них. Терроризм как реальная угроза безопасности в современном обществе. Пожарная и взрывная безопасность: основные понятия и способы тушения пожаров. Влияние чрезвычайных ситуаций на психическое состояние человека и его работоспособность. Учет специфики и обеспечение условий деятельности по избранной специальности. 41. Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях. Техника проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. Первая помощь при кровотечениях и ранениях. Правила и приемы наложения повязок на раны.

Первая помощь при ушибах, вывихах, переломах. Способы и правила транспортировки и переноски пострадавших. Первая помощь при обморожениях, при химических и термических ожогах

#### ***Практическое занятие***

Темы для обсуждения

1. Понятие о чрезвычайных ситуациях и их классификация.
2. Чрезвычайные ситуации природного характера и защита от них.
3. Чрезвычайные ситуации техногенного характера и защита от них.
4. Чрезвычайные ситуации социального характера и защита от них.
5. Терроризм как реальная угроза безопасности в современном обществе.
6. Пожарная и взрывная безопасность: основные понятия и способы тушения пожаров.
7. Влияние чрезвычайных ситуаций на психическое состояние человека и его работоспособность..
8. Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях.
9. Техника проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. Первая помощь при кровотечениях и ранениях.
10. Правила и приемы наложения повязок на раны..
11. Первая помощь при ушибах, вывихах, переломах.
12. Способы и правила транспортировки и переноски пострадавших.
13. Первая помощь при обморожениях, при химических и термических ожога
14. Первая помощь при несчастных случаях и неотложных состояниях в дошкольных учреждениях.
15. Принципы оказания первой доврачебной помощи. Закрытые и открытые повреждения в детском возрасте.
16. Раны. Кровотечения. Ожоги. Отморожения.
17. Тепловой и солнечный удар у детей.
18. Обмороки, первая помощь. Непрямой массаж сердца.
19. Укусы животных.
20. Первая помощь при попадании в организм ребенка инородного тела.
21. Первая помощь утопающему.

## **Раздел 8**

## **Анализ медицинской и педагогической документации Разработки рекомендаций субъектам образования по вопросам сохранения здоровья детей.**

### *Содержание лекционного курса*

На уровне документирования ДОО необходимо: Предусмотреть медицинское обслуживание воспитанников ДОО.. Предусмотреть регулярное медицинское обслуживание. Напр., разработать «План оказания медицинских услуг» или «План организационно-медицинской работы». Предусмотреть системное медицинское обслуживание с учетом потребностей воспитанников ДОО (напр., разработать «Положение об оказании медицинских услуг» и т.д.). Медицинское обслуживание воспитанников должно позволять проводить необходимую диагностику, а также реализовывать комплекс медицинских процедур согласно назначениям врачей с учетом мнения родителей. . Разработать сбалансированные показатели качества медицинского обслуживания. Предусмотреть формирование культуры медицинского обслуживания (ценности, принципы, традиции, правила и пр.). На уровне образовательного процесса, необходимо: . Реализовать регулярное медицинское обслуживание в соответствии с требованиями СанПиН, должно позволять оперативно реагировать на экстренные ситуации в ДОО обеспечивать реализацию эффективных оздоровительных технологий и рекомендаций современной медицинской науки. . Для повышения качества медицинского обслуживания обеспечить изучение потребности воспитанников путем опроса родителей и изучения медицинской карты ребенка. Вести системное медицинское обслуживание с учетом потребностей воспитанников, с учетом запросов их родителей.. К медицинскому обслуживанию привлекать медицинских работников. Напр., в штате ДОО иметь фельдшера либо заключить договор на оказание медицинских услуг с медицинской организацией. 5. Обеспечить привлечение к медицинскому обслуживанию узкопрофильных специалистов (офтальмолог, отоларинголог и пр.) или медицинских организаций. Анализировать качество медицинского обслуживания в разрезе показателей качества, постоянно его совершенствуя с у

Учета медицинских рекомендаций при разработке и осуществлении образовательного процесса умениями создания и обеспечения охранительного педагогического режима с учетом психофизических, возрастных особенностей и индивидуальных образовательных потребностей обучающихся.

### ***Практическое занятие***

Темы для обсуждения

1. Предусмотреть медицинское обслуживание воспитанников ДОО.
2. Предусмотреть регулярное медицинское обслуживание. Напр., разработать «План оказания медицинских услуг» или «План организационной медицинской работы».
3. Предусмотреть системное медицинское обслуживание с учетом потребностей воспитанников ДОО (напр., разработать «Положение об оказании медицинских услуг» и т.д.).
4. Медицинское обслуживание воспитанников должно позволять проводить необходимую диагностику, а также реализовывать комплекс медицинских процедур согласно назначениям врачей с учетом мнения родителей.
5. Разработать сбалансированные показатели качества медицинского обслуживания.
6. Предусмотреть формирование культуры медицинского обслуживания (ценности, принципы, традиции, правила и пр.).
7. Разработать сбалансированные показатели качества медицинского обслуживания.
8. Предусмотреть формирование культуры медицинского обслуживания (ценности, принципы, традиции, правила и пр.).
9. На уровне образовательного процесса, необходимо: Реализовать регулярное медицинское обслуживание в соответствии с требованиями СанПиН, должно позволять оперативно реагировать на экстренные ситуации в ДОО обеспечивать реализацию эффективных оздоровительных технологий и рекомендаций современной медицинской



- науки.
10. Для повышения качества медицинского обслуживания обеспечить изучение потребности воспитанников путем опроса родителей и изучения медицинской карты ребенка
  11. . Вести системное медицинское обслуживание с учетом потребностей воспитанников, с учетом запросов их родителей.
  12. К медицинскому обслуживанию привлекать медицинских работников.

## Раздел 9

### **Санитарно-просветительная и лечебно-профилактическая работа в дошкольной и школьной организации.**

.Санитарная культура -это осведомленность населения в вопросах гигиены и в области охраны здоровья. Важно не только обладать достаточной суммой гигиенических знаний, но и реализовать эти знания в своем поведении. Санитарное просвещение направлено на то, чтобы полученные населением гигиенические знания нашли свое практическое применение. Это естественно, поскольку роль личностного (поведенческого) фактора велика в предупреждении заболеваний, в раннем обращении за медицинской помощью. Этот фактор влияет на сроки выздоровления, эффективность долечивания и восстановления трудоспособности и на предупреждение обострения заболеваний. Санитарное просвещение носит государственный характер. Оно должно быть планомерным и организованным, соответствовать современному состоянию науки, именно поэтому санитарно-просветительная работа опирается на опыт не только медицинских дисциплин, но и социологии, психологии, педагогики. Санитарное просвещение должно быть дифференцировано в методическом отношении в зависимости от аудитории. Работа по санитарному просвещению проводится совместно с немедицинскими ведомствами, обществами Красного Креста и Красного Полумесяца, обществом «Знание» и так далее .Целью санитарного просвещения является повышение санитарной культуры населения, что имеет большое значение для формирования здорового образа жизни, для охраны и укрепления здоровья. К основным задачам санитарно-просветительной работы среди населения стоит отнести:- пропаганду гигиенических знаний; пропаганду здорового образа жизни, навыков и форм поведения, направленных на сохранение и укрепление здоровья; популяризацию общемедицинских знаний в целях раннего обращения и диагностики заболеваний; привитие практических навыков по оказанию само- и взаимопомощи при травмах .История санитарного просвещения уходит вглубь веков В настоящее время назрела необходимость формирования у населения навыков здорового образа жизни, профилактики заболеваний, повышения уровня социально-гигиенической культуры у населения. Это не требует значительных финансовых затрат, но позволяет стабилизировать негативные тенденции в состоянии здоровья населения. Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации о санитарно-просветительной работе для средних медицинских работников предусмотрено ежемесячно уделять 4 часа пропаганде здорового образа жизни в счет рабочего времени с проведением планирования и отчета по проделанной работе. Основными участниками реализации данного направления являются кабинеты (отделения) медицинской профилактики поликлиник для взрослых, кабинеты по воспитанию здорового ребенка в детских поликлиниках, «школы материнства» женских консультаций. Службу санитарного просвещения возглавляет Главное санитарно-эпидемиологическое управление, Отдел медицинских проблем формирования здорового образа жизни, Центральный научно-исследовательский институт санитарного просвещения Министерства Здравоохранения Российской Федерации. Общее руководство организацией и проведением санитарно-просветительной работы осуществляет главный врач лечебно-профилактического учреждения, который должен обеспечивать активную работу врачей и средних медицинских работников по санитарно-гигиеническому воспитанию населения как в стенах самого лечебно-профилактического учреждения, так и на обслуживаемой территории. Главный врач лечебно-профилактического учреждения работает в тесном контакте с местным домом санитарного просвещения, которые являются организационно-методическими и координационными

центрами в областях, городах, районах. Они разрабатывают планы санитарно-просветительской работы, координируют деятельность медицинских и других учреждений, учитывая важнейшие задачи здравоохранения, предложения и пожелания населения. Большую помощь в этой работе оказывает общество «Знание», которое организует чтение лекций и бесед, издает санитарно-просветительскую литературу. В нашей стране широко используются методы массовой, групповой и индивидуальной санитарно-просветительской информации, которая может быть осуществлена в устной, печатной и изобразительной формах. Вопросы охраны здоровья и воспитания гигиенических навыков находят широкое отражение в выпусках популярной медицинской литературы, а также на страницах ряда газет и журналов. Массовым тиражом издаются памятки, буклеты, листовки, брошюры и плакаты. Основные принципы организации санитарно-просветительской работы **Методы проведения санитарно-просветительской работы среди населения.** Санитарно-просветительская работа складывается из двух основных направлений: пропаганды медицинских знаний о здоровом образе жизни и агитации населения в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни и профилактики болезней. Следует различать общность и различие пропагандистской и агитационной работы. Агитация ориентирована на конкретного адресата (дети, подростки, взрослые) и побуждает их к позитивным реакциям. Также методы проведения санитарно-просветительской работы среди населения подразделяются по виду передаваемой информации (методы индивидуального воздействия, воздействия на группу лиц, массового воздействия). По видам используемой пропаганды различают методы устной (беседы, доклады, дискуссии), печатной и изобразительной пропаганды. Санитарный бюллетень -- это иллюстрированная санитарно-просветительская газета, посвященная только одной теме. Тематика должна быть актуальной, с учетом задач, стоящих перед современным здравоохранением, а также сезонностью и эпидемиологической обстановки в данном режиме.

### **Практическое занятие**

Темы для обсуждения

1. Санитарно-просветительская работа с пропаганды медицинских знаний о здоровом образе жизни
2. Агитации населения в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни и профилактики болезней. Агитация ориентирована на конкретного адресата (дети, подростки, взрослые) и побуждает их к позитивным реакциям.
3. Также методы проведения санитарно-просветительской работы среди населения подразделяются по виду передаваемой информации (методы индивидуального воздействия, воздействия на группу лиц, массового воздействия).
4. По видам используемой пропаганды различают методы устной (беседы, доклады, дискуссии), печатной и изобразительной пропаганды.
5. Санитарный бюллетень -- это иллюстрированная санитарно-просветительская газета, посвященная только одной теме. Тематика должна быть актуальной, с учетом задач, стоящих перед современным здравоохранением, а также сезонностью и эпидемиологической обстановки в данном режиме
6. Вопросы охраны здоровья в выпусках популярной медицинской литературы, а также на страницах ряда газет и журналов.
7. Массовым тиражом издаются памятки, буклеты, листовки, брошюры и плакаты.

### **5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работ обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа обучающихся при изучении курса «Медико-биологические и социальные основы здоровья детей» предполагает работу с основной и дополнительной литературой. Результатами этой работы становятся выступления на семинарах, участие в обсуждении тем курса, подготовка докладов, выполнение письменных работ, а именно,

контрольного среза, преподавателем и в последующем может уточняться с учетом индивидуальных особенностей обучающихся. Время и место выполнения самостоятельной работы выбираются обучающимися по своему усмотрению с учетом рекомендаций преподавателя.

Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения рабочей программы дисциплины которая содержит основные требования к знаниям, умениям и навыкам обучающихся. Обязательно следует учитывать рекомендации преподавателя, данные на занятиях и приступать к изучению отдельных тем в порядке, предусмотренном программой.

Получив представление об основном содержании темы на лекции, необходимо изучить и закрепить материал с помощью источников, указанных в разделе 7 рабочей программы. Целесообразно составить краткий конспект, отображающий содержание и связи основных понятий данной темы. Также необходимо изучить материалы первоисточников, приведенные в хрестоматии и соответствующие изучаемой теме. Желательно составлять их краткий конспект. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно, для того, чтобы была возможность обсудить эти вопросы на практическом занятии.

Полезно в ходе самостоятельной проработки содержания дисциплины использовать вопросы для самопроверки:

### **Вопросы для самоконтроля к практическим занятиям №1**

1. Дать определение понятия «здоровье». (определение Всемирной организации здравоохранения)
2. Критерии определения состояния здоровья. Индивидуальное, групповое здоровья. Демографические показатели.
3. Динамика рождаемости, смертности, естественного прироста.
4. Средняя продолжительность жизни
5. Структура заболеваемости. Перинатальная, младенческая, материнская смертность по данным ВОЗ.
6. Гигиена, как медицинская наука. Разделы гигиены: возрастная, коммунальная, профессиональная, социальная.
7. Состояние здоровья. Определение здоровья. Предболезнь, комплексная оценка состояния здоровья детей. Симптом, синдром, болезнь.
8. Классификация болезней МКБ9.10,11.
9. Гигиенические основы профилактики наиболее часто встречающиеся заболевания у детей
10. Профилактическая медицина, как основное направление современной медицины. Уровни профилактики
11. Социальная медицина
12. Классификация болезней.
13. Гигиенические основы профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей. Понятие «образ жизни».
14. Проблемы в формировании здорового образа жизни (ЗОЖ). Здоровый образ жизни (ЗОЖ) и его обеспечение.
15. Образ жизни как медико- социальный фактор здоровья

### **Вопросы для самоконтроля к практическим занятиям №2**

1. Клетка, строение, классификация.
2. Деление клетки. Нарисовать схему митоза, мейоза.
3. Строение тканевых структур. Эпителиальная, соединительная, жировая, соединительная ткань, мышечная, нервная.
4. Организм, системы и аппараты органов.
5. Филогенез и онтогенез.
6. Классификация онтогенеза по Гундобину, предложенная в 1965г.

7. Виды РНК и их функции.
8. Нервная система, общий обзор строения нервной системы.
9. Центральный и периферический отделы, соматические и вегетативные части.
10. Строение нейрона - как структурно-функциональной единицы.
11. Понятие о синапсах.
12. Нервное волокно, миелин и его роль в формировании психических процессов
13. Врожденные и приобретенные рефлексy.
14. Основные принципы работы нервных сетей.
15. Строение ВНС. Функции ВНС. Классификация структур ВНС.
16. Нервная регуляция висцеральных функций и инстинктивного поведения
17. Функциональная организация мозга и психическая деятельность.
18. Три основных функциональных блока мозга: блок регуляции тонуса и бодрствования; блок приема, переработки и хранения информации; блок программирования, регуляции и контроля сложных форм. Функциональное взаимодействие основных блоков мозга. Критические периоды развития человека?
19. Периодизация индивидуального развития?
20. Дайте понятия об акселерации и деселерации?
21. .Влияние социальных и биологических факторов в развитии ребенка?
22. .Представить схематично алгоритм периодизации внутриутробного развития в соответствии с психическими процессами. Короткий исторический очерк о развитии строения человека, появление науки анатомии, физиологии.

### **Вопросы для самоконтроля к практическим занятиям №3**

1. Филогенез и онтогенез.
2. Классификация онтогенеза по Гундобину, предложенная в 1965г
3. Социальные и медицинские факторы планирования семьи
4. Критические периоды по Г. И. Сухаревой, В. В. Ковалеву
5. Социальные и медицинские факторы планирования семьи
6. Генетические и хромосомные заболевания.
7. Влияния различных факторов на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы ).
8. Перинатальные вредности раннего возраста. Роль окружающей среды (биологической и социальной) в генезе психических заболеваний. Взаимодействие эндогенных и экзогенных факторов в этиологии и патогенезе психических заболеваний.
9. Причины и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности. Влияния неблагоприятной наследственности.

### **Вопросы для самоконтроля к практическим занятиям №4.**

1. Комплексная оценка состояния здоровья дошкольника.
2. Основные факторы риска, приводящие к ухудшению состояния здоровья..
3. .Группы здоровья детей.
4. Критерии групп здоровья.
5. .Болезни групп здоровья.
6. Здоровьесберегающая среда дошкольной образовательной организации
7. . Организация безопасной среды в условиях ДОО.
8. Здоровьесберегающая среда дошкольной образовательной организации. Организация безопасной среды в условиях ДОО
9. Понятие о «микроклимате» и его показателях: воздушного, светового, температурного режимов.
10. Влияние микроклимата на развитие и состояние здоровья детей.

11. Закаливание: физиологические основы закаливания, факторы, принципы, средства и методы закаливания.
12. Система закаливающих мероприятий.
13. Гигиена одежды и обуви детей.
14. Организация адаптации детей к условиям дошкольного образовательного учреждения.
15. Способы введения ребёнка в условия образовательной организации.
16. Гигиена физического воспитания дошкольников
17. Физиолого-гигиеническое обоснование режима дня детей.
18. Гигиенические требования к организации и проведению режимных моментов: мероприятий двигательного режима, учебно-воспитательных занятий, игровой и трудовой деятельности.
19. Гигиенические требования к организации занятий по физическому развитию детей.
20. Система закаливания в ДОО.
21. Гигиена белья, одежды и обуви детей.
22. Гигиенические требования к организации прогулок и экскурсий детей раннего и дошкольного возраста.
23. Рациональное питание дошкольников. Гигиенические требования к питанию дошкольников..

#### **Вопросы для самоконтроля к практическим занятиям №5.**

1. Укажите, что означает соблюдение требования гигиены к организации учебного процесса.
2. К чему может привести высокая наполняемость классов; перегрузка учебного дня и учебной недели;
3. Комплексная оценка состояния здоровья школьника.
4. Основные факторы риска, приводящие к ухудшению состояния здоровья школьников.
5. К основным школьно-обусловленным факторам риска формирования здоровья школьников, в первую очередь, относятся несоблюдение санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных учреждениях
6. Неполноценное питание, несоблюдение гигиенических нормативов режима учебы и отдыха, сна и пребывания на воздухе.
7. Объем учебных программ, их информативная насыщенность часто не соответствуют функционально-возрастным возможностям школьников.
8. Профилактика нарушений состояния здоровья у детей младшего и старшего школьного возраста.
9. Здоровьесбережение и здоровьесохранение в учебных заведениях
10. Завышенная нагрузка объемом домашних заданий и дополнительных занятий; эмоциональным дискомфортом;
11. Значение отсутствия или недостаточное медикофизиологическим сопровождением учебного процесса

## **Вопросы для самоконтроля к практическим занятиям №6.**

1. Какой возраст по определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) является подростковым ?
2. Причины смертности подросткового возраста и юношеского возраста
3. Уровень суицидов, в этом возрасте.
4. Заболеваемости по классам так называемых «школьных» болезней.
5. Состояние нервно-психического здоровья подростков.
6. Ранние беременности и роды в подростковом возрасте, причина?
7. Болезни, передающиеся половым путем, особенно ВИЧ/СПИД.
8. Неправильное питание (как недоедание, так и переедание).
9. Причина снижения показателей психического здоровья.
10. Наличие вредных привычек: употребление табака, алкоголя и психоактивных веществ
11. Смерть от внешних причин: травмы, дорожно-транспортные происшествия, отравления, суициды.
12. Медико-психологические и социальные аспекты наркомании и токсикомании

## **Вопросы для самоконтроля к практическим занятиям №7**

1. Понятие о чрезвычайных ситуациях и их классификация.
2. Чрезвычайные ситуации природного характера и защита от них.
3. Чрезвычайные ситуации техногенного характера и защита от них.
4. Чрезвычайные ситуации социального характера и защита от них.
5. Терроризм как реальная угроза безопасности в современном обществе.
6. Пожарная и взрывная безопасность: основные понятия и способы тушения пожаров.
7. Влияние чрезвычайных ситуаций на психическое состояние человека и его работоспособность..
8. Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях.
9. Техника проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. Первая помощь при кровотечениях и ранениях.
10. Правила и приемы наложения повязок на раны..
11. Первая помощь при ушибах, вывихах, переломах.
12. Способы и правила транспортировки и переноски пострадавших.
13. Первая помощь при обморожениях, при химических и термических ожогах
14. Первая помощь при несчастных случаях и неотложных состояниях в дошкольных учреждениях.
15. Принципы оказания первой доврачебной помощи. Закрытые и открытые повреждения в детском возрасте.
16. Раны. Кровотечения. Ожоги. Отморожения.
17. Тепловой и солнечный удар у детей.
18. Обмороки, первая помощь. Непрямой массаж сердца.
19. Укусы животных.
20. Первая помощь при попадании в организм ребенка инородного тела.
21. Первая помощь утопающему.

## **Вопросы для самоконтроля к практическим занятиям №8**

1. Предусмотреть медицинское обслуживание воспитанников ДОО.
2. Предусмотреть регулярное медицинское обслуживание. Напр., разработать «План

- оказания медицинских услуг» или «План организационной медицинской работы».
3. Предусмотреть системное медицинское обслуживание с учетом потребностей воспитанников ДОО (напр., разработать «Положение об оказании медицинских услуг» и т.д.).
  4. Медицинское обслуживание воспитанников должно позволять проводить необходимую диагностику, а также реализовывать комплекс медицинских процедур согласно назначениям врачей с учетом мнения родителей.
  5. Разработать сбалансированные показатели качества медицинского обслуживания.
  6. Предусмотреть формирование культуры медицинского обслуживания (ценности, принципы, традиции, правила и пр.).
  7. Разработать сбалансированные показатели качества медицинского обслуживания.
  8. Предусмотреть формирование культуры медицинского обслуживания (ценности, принципы, традиции, правила и пр.).
  9. На уровне образовательного процесса, необходимо: Реализовать регулярное медицинское обслуживание в соответствии с требованиями СанПиН, должно позволять оперативно реагировать на экстренные ситуации в ДОО обеспечивать реализацию эффективных оздоровительных технологий и рекомендаций современной медицинской науки.
  10. Для повышения качества медицинского обслуживания обеспечить изучение потребности воспитанников путем опроса родителей и изучения медицинской карты ребенка
  11. . Вести системное медицинское обслуживание с учетом потребностей воспитанников, с учетом запросов их родителей.
  12. К медицинскому обслуживанию привлекать медицинских работников.

### **Вопросы для самоконтроля к практическим занятиям №9**

1. Разработать «План оказания медицинских услуг» или «План организационной медицинской работы» в ДООУ.
2. Разработать сбалансированные показатели качества медицинского обслуживания.
3. Разработать сбалансированные показатели качества медицинского обслуживания.
4. Предусмотреть формирование культуры медицинского обслуживания (ценности, принципы, традиции, правила и пр.).
5. Реализовать регулярное медицинское обслуживание в соответствии с требованиями СанПиН, должно позволять оперативно реагировать на экстренные ситуации в ДОО обеспечивать реализацию эффективных оздоровительных технологий и рекомендаций современной медицинской науки.
6. Как обеспечить повышения качества медицинского обслуживания изучая потребности воспитанников, путем опроса родителей и изучения медицинской карты ребенка
7. Как организовать системное медицинское обслуживание с учетом потребностей воспитанников, с учетом запросов их родителей.
8. К медицинскому обслуживанию привлекать медицинских работников.
9. Санитарно-просветительная работа с пропаганды медицинских знаний о здоровом образе жизни
10. Агитации населения в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни и профилактике болезней. Агитация ориентирована на конкретного адресата (дети, подростки, взрослые) и побуждает их к позитивным реакциям.
11. Также методы проведения санитарно-просветительной работы среди населения подразделяются по виду передаваемой информации (методы индивидуального воздействия, воздействия на группу лиц, массового воздействия).
12. По видам используемой пропаганды различают методы устной (беседы, доклады, дискуссии), печатной и изобразительной пропаганды.
13. Санитарный бюллетень -- это иллюстрированная санитарно-просветительская газета, посвященная только одной теме.

14. Вопросы охраны здоровья в выпусках популярной медицинской литературы, а также на страницах ряда газет и журналов.

## **7.Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **Основная учебная литература**

1. Буянов В.М., Нестеренко Ю.А. Первая медицинская помощь: Учебник для учащихся медицинских училищ и колледжей. – М.: Медицина, 2000. – 222 с.
2. Возрастная анатомия, физиология и школьная гигиена [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Н.Ф. Лысова [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2010.— 398 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20670>.— ЭБС «IPRbooks»
3. Гигиена: Учебник для вузов / Под ред. Г.И.Румянцева. – М.: ГОЭТАР, 2000. - 606 с.
4. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. – 2-е изд. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.
5. Вайнер, Эдуард Наумович. Валеология [Текст] : учеб. / Э. Н. Вайнер. - 10-е изд. - М. : Флинта : Наука, 2013. - 448 с.
6. Конькина, Евгения Владимировна. Воспитание культуры здоровья в традициях народной педагогики [Текст] : учеб. пособие / Е. В. Конькина, МПСУ. - М. : НОУ ВПО МПСУ, 2013. - 153 с.
7. Общая психология. Тексты [Текст] : учеб. пособие в 3 т. Т. 2 : Субъект деятельности. Кн. 3 / ред.-сост. Ю. Б. Дормашев, С. А. Капустин, В. В. Петухов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Когито-Центр, 2013. - 584 с.
8. Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества [Текст] / отв. ред. : А. Л. Журавлев, М. И. Воловикова, Т. В. Галкина. - М. : Ин-т психологии РАН, 2014. - 318 с. - (Труды Института психологии РАН).
9. Рубанович, Виктор Борисович. Основы здорового образа жизни [Текст] : учеб. пособие / В. Б. Рубанович, Р. И. Айзман. - Новосибирск : АРТА, 2011. - 256 с. - (Безопасность жизнедеятельности)
10. Здоровая личность [Электронный ресурс]: материалы международной научно-практической конференции 21-22 июня 2012 года/ Л.И. Августова [и др.].— Электрон. текстовые данные.— СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012.— 167 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22979>.— ЭБС «IPRbooks»
11. Секач М.Ф. Психология здоровья [Электронный ресурс]: учебное пособие для высшей школы/ Секач М.Ф.— Электрон. текстовые данные.— М.: Академический Проект, 2015.— 192 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36750>.— ЭБС «IPRbooks»
12. Фролова Ю.Г. Психология здоровья [Электронный ресурс]: пособие/ Фролова Ю.Г.— Электрон. текстовые данные.— Минск: Вышэйшая школа, 2014.— 256 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/35533>.— ЭБС «IPRbooks»

### **Дополнительная учебная литература:**

1. Конституция Российской Федерации. – М.: Юрид. литература, 1993.– 96 с.
2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 // Ведомости съезда народных депутатов и Верховного Совета РФ. 1993. № 33. Ст. 1318. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1992- 2000 годы.
3. О состоянии окружающей природной среды Российской Федерации: Государственные доклады за 1992- 2000 годы. . Васильева И. А., Пашенко Е. И., Петрова Н. Н., Осипова Е.



- М. Психологические факторы компьютерной тревожности // Вопросы психологии. – 2004. – №5.
4. Интернет-зависимость: психологическая природа и динамика развития / Под ред. А. Е. Войскунского. – М., 2009.
  5. Калина О.Г., Холмогорова А.Б. Влияние образа отца на эмоциональное благополучие и полоролевую идентичность подростков. – Вопросы психологии, №1, 2007. – с. 15-26.
  6. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека (эталон, представления, установки): Учебное пособие. – М., 2001
  8. Игумнов С.А. Управление стрессом: современные психологические и медикаментозные подходы. – СПб, Речь, 2007.
  9. Котляров А.В. Другие наркотики, или Homo Addictus: Человек зависимый. – М.: Психотерапия, 2006. – 480 с.
  10. Куликов Л.В. Психогигиена личности: Основные понятия и проблемы: Учеб. пособие. – СПб., 2000.
  12. Фрэнкин Р. Мотивация поведения. - 5-е издание. – СПб, Питер, 2003. – 651 с.
  13. Янк К. Опасность ранних сексуальных отношений для психического развития и будущей жизни в браке. – Вопросы психологии, №4, 2006. – с. 160-163.
  14. Психология зависимости: Хрестоматия. / Сост. К.В.Сельченко. – Мн.: Харвест, 2004. – 592 с.
  16. Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В.Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007.— 768 с.
  17. Секач М. Ф. Психология здоровья: Учебное пособие для высшей школы. – М., 2005.
  19. Орел В. Е. Феномен “выгорания” в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. 2001. Т. 22, № 1.

## 8. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Вид деятельности	Методические указания по организации деятельности обучающегося
Лекция	В ходе лекций раскрываются основные вопросы в рамках рассматриваемых тем, делаются акценты на наиболее сложных и интересных положениях изучаемого материала, которые должны быть приняты обучающимися во внимание. Обучающиеся должны конспектировать материал лекций, т.е. кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; пометить важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Материалы лекций необходимо систематически прорабатывать: проверять термины, понятия с помощью энциклопедий, словарей, справочников. Необходимо выделить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии. Материалы лекций являются основой для подготовки обучающихся к практическим занятиям.
Практические занятия	Целями практических занятий являются: контроль за степенью усвоения пройденного материала, ходом выполнения обучающимися самостоятельной работы и рассмотрение наиболее сложных и

	<p>спорных вопросов по изучаемой теме. В рамках темы каждого практического занятия предусмотрена подготовка обучающимися устных выступлений по вопросам изучаемой темы, которые предлагаются обучающимся заранее, с последующим их обсуждением всеми обучающимися в группе.</p> <p>Для успешного освоения материала дисциплины «Возрастная анатомия, физиология, патология и гигиена» обучающиеся должны систематически посещать практические занятия. В процессе подготовки к практическим занятиям (независимо от формы их проведения) обучающимся в обязательном порядке необходимо знакомиться с обязательной литературой по соответствующим темам, а также, при подготовке докладов - с первоисточниками и публикациями по изучаемой теме в научной периодике, конспектируя их. На практических занятиях предполагается активное участие обучающихся в обсуждении конкретных вопросов, критический анализ представленных сообщений, дополнения к ответам. При подготовке к занятию обучающемуся необходимо проработать конспект лекций, познакомиться с соответствующими разделами основной и дополнительной литературы, ответить на вопросы, составить перечень вопросов, вызвавших затруднения или имеющих неоднозначную трактовку.</p>
Устный опрос	<p>Устный опрос регулярно проводится во время практических занятий с целью проверки базовых знаний обучающихся по изученным темам. Обучающимся предлагается ответить на ряд вопросов, касающихся основных терминов и понятий, концепций и фактов по материалу изученных тем. Ответы должны быть достаточно полными и содержательными. К устному опросу должны быть готовы все обучающиеся.</p> <p>В процессе подготовки к устному опросу необходимо систематически изучать обязательную литературу по темам дисциплины, повторять изученный материал, опираясь на конспекты лекций.</p>
Реферат	<p>Реферат представляет собой письменное изложение содержания научно-теоретической литературы, в которой отражены результаты научной работы, изучение проблемы. Цель написания реферата предполагает усвоение навыка краткого изложения материала, в котором выделяются главные моменты в информации. Обучающийся приобретает умение правильного оформления материала, усваивает приёмы работы с научной литературой. В структуре реферата должны быть представлены: титульный лист, оглавление, введение, которое включает научную проблему, объяснение выбора темы, ее значимость и актуальность, формулировку цели и задач работы. Основная часть реферата должна раскрыть научную проблему. В заключительной части подводятся итоги или делаются обобщенные выводы по теме реферата. Обязателен список литературы. Как правило, при написании реферата используется не менее 5-10 различных источников. Представляемый объём реферата - 8-10 страниц (за исключением списка литературы). Обучающемуся следует обратить внимание на правильное оформление текста реферата, ссылок, цитат, списка литературы. В работе должна наблюдаться глубина изучения и обобщения материала, адекватность выбора и полнота использования литературных источников. Обучающемуся даётся возможность самостоятельного</p>

	выбора вариантов написания реферата. Выбор осуществляется с опорой на список литературы, предполагаемый по данной теме.
Тестирование	Тест это система стандартизированных вопросов (заданий) позволяющих автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающихся. О проведении теста, его формы, а также раздел (темы) дисциплины, выносимые на тестирование, доводит до сведения обучающегося преподаватель, ведущий семинарские занятия
Контрольный срез	Контрольный срез проводится с целью текущего контроля знаний обучающихся по очной и очно-заочной формам и предполагает ответ в письменном виде на два контрольных вопроса по изученным темам дисциплины. Критериями оценки такой работы становятся: соответствие содержания ответа вопросу, понимание базовых категорий темы, использование в ответе этих категорий, грамотность, последовательность изложения содержания. При подготовке к контрольному срезу необходимо повторить материал изученных тем дисциплины, ориентируясь на перечень вопросов, заранее предоставленных обучающимся преподавателем.
Контрольная работа	Контрольная работа проводится в целях контроля знаний обучающихся по заочной форме. Выполнение контрольной работы предполагает ответ в письменном виде на один из контрольных вопросов. Подготовка к контрольной работе предполагает внимательное ознакомление с основной и, желательно, дополнительной литературой по темам, представленным в вопросах, предполагающее подготовку конспекта. Основные положения и ключевые понятия необходимо выписать для лучшего запоминания.
Самостоятельная работа	Самостоятельная работа проводится с целью: систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений обучающихся; углубления и расширения теоретических знаний обучающихся; формирования умений использовать учебную и научную литературу; развития познавательных способностей и активности обучающихся: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности, организованности; формирования самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, совершенствованию и самоорганизации; формирования профессиональных компетенций; развития исследовательских умений обучающихся. Формы и виды самостоятельной работы обучающихся: чтение основной и дополнительной литературы – самостоятельное изучение материала по рекомендуемым источникам; работа с библиотечным каталогом, самостоятельный подбор необходимой литературы; работа со словарем, справочником; поиск необходимой информации в сети Интернет ; конспектирование источников; реферирование источников; составление обзора публикаций по теме; составление библиографии; подготовка к различным формам текущей и промежуточной аттестации (к устному опросу, , групповой, контрольному срезу, докладу, контрольной работе, написанию и экзамену). Технология организации самостоятельной работы обучающихся включает использование информационных и материально-технических ресурсов ОАНО ВО «МПСУ»: библиотеку с читальным залом, укомплектованную в соответствии с существующими нормами; учебно-методическую базу учебных кабинетов;

		<p>компьютерные классы с возможностью работы в сети Интернет; учебную и учебно-методическую литературу.</p> <p>Контроль самостоятельной работы обучающихся предусматривает: соотнесение содержания контроля с целями обучения; объективность контроля; валидность контроля (соответствие предъявляемых заданий тому, что предполагается проверить).</p> <p>Формы контроля самостоятельной работы: просмотр и проверка выполнения самостоятельной работы преподавателем; организация самопроверки, обсуждение результатов выполненной работы на занятии; проведение устного опроса.</p>
Подготовка к экзамену	к	<p>При подготовке к экзамену необходимо ориентироваться на конспекты лекций и рекомендуемую литературу.</p> <p>Основное в подготовке к экзамену по дисциплине « - это повторение всего материала дисциплины, по которому необходимо сдавать промежуточную аттестацию. При подготовке к сдаче экзамена обучающийся весь объем работы должен распределять равномерно по дням, отведенным для подготовки к экзамену, контролировать каждый день выполнение намеченной работы.</p> <p>Подготовка обучающегося к экзамену включает в себя три этапа: самостоятельная работа в течение семестра; непосредственная подготовка в дни, предшествующие экзамену по темам курса; подготовка к ответу на вопросы, содержащиеся в экзаменационных билетах.</p> <p>В ходе самостоятельной подготовки к экзамену можно рекомендовать письменно отвечать на вопросы. Это позволит лучше систематизировать материал. Если при подготовке к экзамену обучающийся сталкивается с затруднениями по некоторым вопросам, он имеет возможность получить разъяснений преподавателя на групповой консультации перед экзаменом, четко обозначив суть затруднений.</p> <p>Экзамен проводится по билетам, охватывающим весь пройденный материал дисциплины.</p> <p>Для успешной сдачи экзамена по дисциплине обучающиеся должны принимать во внимание, что все основные вопросы, указанные в перечне вопросов к экзамену, нужно знать, понимать их смысл и уметь его разъяснить. Указанные вопросы в рабочей программе и формируемые в результате освоения дисциплины компоненты профессиональных компетенций должны быть продемонстрированы обучающимся.</p>

**9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине В целях подготовленности аудиторий к проведению занятий по настоящей учебной дисциплине имеются:**

Лаборатория психологических и педогогических технологий (столы, стулья, учебная доска, LCD-панель, шкафы с дидактическими пособиями, учебно-методической и дидактической литературой, журналами по психолого-педагогической тематике, наборы демонстрационного оборудования, и учебно-наглядных пособий: таблицы: Дидактический материал: Доска Сегена; Вкладыши; Развивающие игры: лото - «Парочки», «Что лишнее»; Пирамидки; Мозаика; Геометрические фигуры «Дом»; Шнуровка «Ботинок»; Мягкий конструктор, пазлы; картинный

материал по лексическим темам и проч.). По заявке устанавливается мобильный комплект (ноутбук, проектор, колонки).

2. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций (столы, стулья, учебная доска, шкаф со стеклом для муляжей, По заявке устанавливается мобильный комплект (ноутбук, проектор, колонки).

3. Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся с выходом в сеть Интернет и доступом в ЭИОС МПСУ (компьютерные столы, стулья, учебная доска, 12 компьютеров). По заявке устанавливается мобильный комплект (ноутбук, проектор, экран, колонки).

## **10.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы.**

В ходе освоения дисциплины «Медико-биологические и социальные основы здоровья детей» должна быть предусмотрена планомерная организация последовательности различных видов аудиторных занятий: лекций и практических занятий. При изложении каждой темы необходимо указание на ее связь, как с современными проблемами науки, так и с практическими вопросами. Обязательными требованиями являются: использование имеющихся в распоряжении преподавателя наглядных материалов; чередование на практических занятиях регулярных опросов и докладов;

повсеместный акцент на необходимости систематического чтения рекомендованной литературы; постоянное стимулирование самостоятельной работы обучающихся.

На практических занятиях по курсу «Медико-биологические и социальные основы здоровья детей» рекомендуется посещение патологоанатомических музеев.

### **10 1. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы.**

- 1) Автоматизированная библиотечная система МАРК;
- 2) Электронная библиотечная система «IPRbooks» [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>;
- 3) Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа : <http://www.elibrary.ru/>
- 4) Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.nns.ru/>; Интернет-тестирование в сфере образования – <http://www.i-exam.ru/>
- 5) Электронные ресурсы Российской государственной библиотеки. Режим доступа: [www.rsl.ru/ru/root3489/all](http://www.rsl.ru/ru/root3489/all);
- 6) Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования <http://fgosvo.ru/>;
- 7) Портал "Информационно-коммуникационные технологии в образовании" <https://www.ict.edu.ru/>;
- 8) Альманах Института коррекционной педагогики РАО <https://www.alldef.ru/>;
- 9) Медлайн - открытая база данных медицинской информации <http://www.medline-catalog.ru/>
- 10) Сайт центра патологии речи и нейрореабилитации <https://cprin.ru>
- 11) Сайт научного центра неврологии <http://www.neurology.ru/>

### 10.1 Лицензионное программное обеспечение:

- Операционная система Microsoft Windows XP Professional Russian — OEM-лицензии (поставляются в составе готового компьютера);
- Операционная система Microsoft Windows 7 Professional — OEM-лицензии (поставляются в составе готового компьютера);
- Программный пакет Microsoft Office 2010 Professional — лицензия № 49261732 от 04.11.2011
- Комплексная система антивирусной защиты DrWEB Entrprise Suite — лицензия № 126408928, действует до 13.03.2018
- Программный комплекс «УМК-психология» — лицензионный договор № 28-03 от 28.01.2013
- Программный комплекс SciLab — свободная лицензия CeCILL

### 10.2. Электронно-библиотечная система:

Электронная библиотечная система (ЭБС): <http://www.iprbookshop.ru/>

- 1) Автоматизированная библиотечная система МАРК;
- 2) Электронная библиотечная система «IPRbooks» [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/>;
- 3) Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа : <http://www.elibrary.ru/>
- 4) Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.nns.ru/>; Интернет-тестирование в сфере образования – <http://www.i-exam.ru/>
- 5) Электронные ресурсы Российской государственной библиотеки. Режим доступа: [www.rsl.ru/ru/root3489/all](http://www.rsl.ru/ru/root3489/all);
- 6) Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования <http://fgosvo.ru>;
- 7) Портал "Информационно-коммуникационные технологии в образовании" <https://www.ict.edu.ru>;
- 8) Альманах Института коррекционной педагогики РАО <https://www.alldef.ru>;
- 9) Медлайн - открытая база данных медицинской информации <http://www.medline-catalog.ru>
- 10) Сайт центра патологии речи и нейрореабилитации <https://cprin.ru>
- 11) Сайт научного центра неврологии <http://www.neurology.ru/>

### 10.3. Современные профессиональные баз данных:

- Официальный интернет-портал базы данных правовой информации <http://pravo.gov.ru>.
- Портал Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru/>
- Электронная библиотечная система «IPRbooks» [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа : <http://www.iprbookshop.ru/>
- Научная электронная библиотека <http://www.elibrary.ru/>
- Национальная электронная библиотека <http://www.nns.ru/>
- Электронные ресурсы Российской государственной библиотеки <http://www.rsl.ru/ru/root3489/all>
- Альманах Института коррекционной педагогики РАО <https://www.alldef.ru>;
- Сайт центра патологии речи и нейрореабилитации <https://cprin.ru>.
- Электронный ресурс журналов:  
«Дефектология»: <https://ikp-rao.ru>,  
«Воспитание и обучение детей с нарушениями развития»: <http://www.schoolpress.ru>,

«Новое в психолого-педагогических исследованиях»: [http://www.mpsu.ru/mag\\_novoe](http://www.mpsu.ru/mag_novoe),

#### **10.4. Информационные справочные системы:**

- Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования <http://fgosvo.ru>.
- Компьютерная справочная правовая система «Консультант Плюс» (<http://www.consultant.ru/>).
- Информационно-правовой портал (<https://www.garant.ru>)

### **11 Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья библиотека комплектует фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению их здоровья, предоставляет возможность удаленного использования электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в ОАНО ВО «МПСУ». В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальных залах, оборудованные программами не визуального доступа к информации, экранными увеличителями и техническими средствами усиления остаточного зрения. Образовательный процесс обеспечен Microsoft Windows 7, Центр специальных возможностей, Экранная лупа; Microsoft Windows 7, Центр специальных возможностей, Экранная диктор; Microsoft Windows 7, Центр специальных возможностей, Экранная клавиатура; экранная лупа OneLoupe; речевой синтезатор «Голос».

## 11. Лист регистрации изменений

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
	Утверждена решением Ученого совета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 22.02.2018 г. N 122 (с изменениями и дополнениями).	Протокол заседания Ученого совета от «29» января 2024 г. протокол № 5	01.09.2024