Методические рекомендации по дисциплине Поликлиническая и неотложная педиатрия для специальности 31.05.02 - Педиатрия (Очное, Высшее образование, 6.0)

Тема №32. Медико-психологический контроль адаптационного периода школьников

[▲ Редактировать](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&metod_id=12450) | 

Право на изменение методички: [Гордиец Анастасия Викторовна](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=user&id=1158)

[▲ Передать право](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_change_right&metod_id=12450&metod_type=0)[Загрузить методичку из XML](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_xml&metod_id=12450)[Загрузить ФОС из другой методички (ТОЛЬКО ДЛЯ СКОПИРОВАННЫХ МЕТОДИЧЕК)](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_copy&metod_id=12450)

АВТОРЫ МЕТОДИЧКИ

[+ Автор](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=df_user_search)

[Гордиец Анастасия Викторовна](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=user&id=1158) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_del_user&metod_id=12450&user_id=1158)

ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ

[**Утверждено:**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&tl_type=1&metod_id=12450); Протокол № 0

[**Разновидность занятия:**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&tl_type=1&metod_id=12450)консультирование

[**Методы обучения:**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_method&metod_id=12450)объяснительно-иллюстративный [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_method&metod_id=12450&method_id=1), частично-поисковый (эвристический) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_method&metod_id=12450&method_id=4), исследовательский [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_method&metod_id=12450&method_id=5)

[**Значение темы (актуальность изучаемой проблемы):**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&metod_id=12450)В последние годы проблема адаптации детей к образовательным учре-ждениям обсуждается достаточно широко, о чем свидетельствует большое количество публикаций. По мнению В.П. Казначеева (1986) процесс адаптации есть особая форма жизнедеятельности человека, поддержания и сохранения его здоровья в неблагоприятных условиях среды. Маркеров, позволяющих оценить приспособительные возможности организма, явно недостаточно и прогнозировать течение адаптационной реакции трудно. Таким образом, дальнейшее изучение течения адаптации к образова-тельным учреждениям, позволит оценить состояние здоровья детей в кри-тические периоды обучения, а также разработать эффективные методы про-гнозирования и комплексы мероприятий для лечения дезадаптивных прояв-лений у детей.

ЗНАТЬ

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_structure&metod_id=12450)

Знать морально-правовые нормы, принятые в обществе. Морально-этические нормы и правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, взаимоотношения « врач-пациент», «врач-родители». [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_structure&metod_id=12450&structure_id=12814)

правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_structure&metod_id=12450&structure_id=52010)

Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_structure&metod_id=12450&structure_id=52015)

Готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_structure&metod_id=12450&structure_id=52024)

УМЕТЬ

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_tl_add&metod_id=12450&tl_level=1)

Формулировка клинического диагноза, объёма дополнительных исследований для уточнения диагноза; [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12450&tl_id=173014)

Формулировка клинического диагноза, объёма дополнительных исследований для уточнения диагноза; [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12450&tl_id=173018)

ВЛАДЕТЬ

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_tl_add&metod_id=12450&tl_level=2)

Сбор анамнеза; опрос ребёнка и подростка, его родственников, оценка факторов риска. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12450&tl_id=173011)

Клиническое обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12450&tl_id=173013)

Проведение функциональных нагрузочных проб. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12450&tl_id=173016)

Оформить медицинскую документацию: карта профилактических прививок (ф.063/у), экстренное извещение (ф.058/у). [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12450&tl_id=173151)

Анализ ведения медицинской документации врача первичного звена. Провести экспертную оценку истории развития ребенка 1 года. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12450&tl_id=173152)

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ И ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_eltech&metod_id=12450&tl_level=2)

Аппарат для регистрации артериального давления [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41195)

Комплект методических указаний для аудиторной, для самостоятельной работы студентов [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41192)

Комплект наглядных пособий, таблиц [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41190)

Комплект раздаточных материалов [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41189)

Методические разработки для преподавателя [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41191)

Набор нормативных документов [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41193)

Сантиметровые ленты [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41196)

Стетофонендоскоп [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41194)

Телевизор [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41201)

Шпатели [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41197)

Экран [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12450&eltech_id=41200)

ХРОНОКАРТА

[Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12450&chrono_id=0)[Копировать из...](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono_copy&metod_id=12450)[Загрузить из шаблона](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono_template&metod_id=12450)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/п | Этапы практического занятия | Продолжительность (мин.) | Содержание этапа и оснащенность |
| 1 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12450&chrono_id=55007) Организация занятия [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=55007) | 5.00 | Проверка посещаемости и внешнего вида обучающихся |
| 2 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12450&chrono_id=55008) Формулировка темы и целей [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=55008) | 5.00 | Озвучивание преподавателем темы и ее актуальности, целей занятия |
| 3 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12450&chrono_id=55009) Контроль исходного уровня знаний и умений [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=55009) | 20.00 | Тестирование, индивидуальный устный или письменный опрос, фронтальный опрос. |
| 4 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12450&chrono_id=55010) Раскрытие учебно-целевых вопросов по теме занятия [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=55010) | 10.00 | Инструктаж обучающихся преподавателем (ориентировочная основа деятельности, копии форм 026/у) |
| 5 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12450&chrono_id=55011) Самостоятельная работа\*\* обучающихся (текущий контроль). [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=55011) | 70.00 | Работа студентов под контролем преподавателя, анализ медицинских карт ДОУ, работа с приказами и санпинами по школе. оформление бланков документации по школе. |
| 6 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12450&chrono_id=55012) Итоговый контроль знаний (письменно или устно) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=55012) | 45.00 | ситуационные задачи |
| 7 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12450&chrono_id=55013) Задание на дом (на следующее занятие)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=55013) | 5.00 | Учебно-методические разработки следующего занятия и методические разработки для внеаудиторной работы по теме |

АННОТАЦИЯ

[▲ Редактировать](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono_annotation&metod_id=12450)

В начале школьного обучения, цена его успешности для здоровья ребенка зависит от степени сформированности у него школьно необходимых функций (центральных нервных процессов, речи, двигательной координации и др.). Установлено, что дети, не достигшие к началу обучения необходимой «школьной зрелости» либо совсем не справляются с требованиями школьной программы, либо выполняют их ценой снижения уровня здоровья. Состояние детей в период адаптации к школе находится под особым контролем врача и отмечается в листе адаптации, который затем вклеивается в форму 026/у-2000.

Учитывают данные клинического осмотра, отражающие общее состояние ребенка. В начале учебного года все дети осматриваются педиатром. В конце учебного года всех детей осматривают педиатр, отоларинголог, окулист, невропатолог, хирург и эндокринолог. Антропометрическое исследование (рост, масса тела) проводится дважды (в начале и в конце учебного года). Для индивидуальной оценки физического развития используются «Межрегиональные нормативы для оценки длины и массы тела детей от 0 до 14 лет» (Минздрав СССР, № 05-14/2 – 14 от 03.04.1990). По результатам медицинского осмотра в начале и в конце учебного года всем детям выставляется группа здоровья.

В течение каждой учебной четверти учитывают динамику состояния здоровья по результатам медицинского наблюдения и анкетирования родителей. Эмоционально-поведенческие нарушения у первоклассников регистрируются в 1-й четверти 1 раз в 2 недели, затем 1 раз в конце каждой учебной четверти.

Течение адаптации оценивается 1 раз в конце каждой учебной четверти. По учебным четвертям (1,2,3,4) отмечают следующие показатели:

1. Эмоционально-поведенческая деятельность – сумма баллов по признакам (депрессия, социальные контакты, познавательская деятельность, дисциплина, гнев, страх, двигательная активность);
2. Средний бал успеваемости по письму, чтению, математике;
3. Особенности поведения;
4. Состояние здоровья (нарушения сна, аппетита, головная боль, боль в животе, сердце, энурез, энкопрез, раздражительность, плаксивость, утомляемость, истощаемость внимания, страхи, навязчивые движения, двигательная расторможенность, вредные привычки, перенесенные в течение учебного года ОРВИ);
5. Рост, масса;
6. Группа здоровья;
7. Диагноз.

Характер течения адаптации к школе оценивают по уровню физического развития детей, выявлению нервно-психических расстройств, соматическому состоянию, заболеваемости, успешности в учебе (оценки за учебную четверть по русскому языку и литературе, по математике).

**При оценке течения адаптации первоклассников используются следующие критерии:**

**Основные**:

* Комплексная оценка эмоционального статуса.
* Успеваемость или уровень овладения способами действия.
* Наличие невроза или невротического расстройства.
* Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы — проба Мартине-Кушилевского (нагрузочная проба)

**Дополнительные**:

* Частота острых простудных заболеваний.
* Снижение массы тела.

Ввиду того, что основным клиническим проявлением дезадаптации первоклассников являются невротические реакции, необходимо их активное выявление, чему способствуют специальные анкеты. Анкетирование родителей проводят один раз в четверть.

Комплексная оценка эмоционального статуса проводится по шкале для определения эмоционального профиля первоклассников при адаптации к школе на основании мнения учителя о поведении ребенка и результатов анкетирования родителей. Успеваемость оценивается по трем основным предметам: письмо, математика, чтение. На каждого ребенка учитель заводит лист оценки эмоционального статуса и успеваемости, где отражает результаты своего наблюдения за течением адаптации по школе.

**Технология проведения контроля за течением адаптации**

На каждого первоклассника заводится лист адаптации, который хранится в медицинской карте ребенка (ф. № 26/у).

Контроль за течением адаптации осуществляет медицинская сестра под руководством врача, получая от учителя необходимую информацию об успеваемости и поведении ребенка. У первоклассников эмоционально-поведенческие реакции регистрируются в первой четверти один раз в две недели, затем один раз в конце каждой четверти. Суммируя все оценки со знаком плюс и минус, получают оценку за день, причем знак минус свидетельствует о неблагоприятном изменении эмоционального состояния. Отдельно вносят средний балл успеваемости по чтению, письму, арифметике по четвертям

Медицинская сестра собирает анкеты и листы оценки эмоционального статуса, проводит взвешивание детей, функциональную пробу (нагрузочная проба).

В листе адаптации первоклассника медицинская сестра отмечает комплексную оценку эмоционального статуса, успеваемость, частоту острых простудных заболеваний за период с начала учебного года и массу тела.

Врач проводит анализ результатов анкетирования родителей и оценки эмоционального статуса и решает, нуждается ли ребенок в консультации невропатолога и/или психолога, делает заключительную оценку течения адаптации по совокупности всех данных.

Выделяют благоприятное, условно благоприятное и неблагоприятное течение адаптации.

**Оценка течения адаптации школьников**

**(М.Ф. Рзянкина, В.Г. Молочный, 2005)**

**А) благоприятное течение адаптации** – диагностируется у детей с возрастающим или убывающе-возрастающим типом эмоционального профиля при отсутствии невротизации или слабой ее выраженности в какой либо одной четверти и успешном усвоении школьной программы.

**Б) средне-благоприятное течение адаптации** – у детей с негативно-позитивным, волнообразным позитивно-негативно-позитивным типом трех четвертей или слабой ее выраженности, сочетающимися с недостаточно хорошим усвоением школьной программы.

**В) неблагоприятное течение адаптации –**определяется в случае убывающего негативного или позитивно-негативного эмоционального профиля, при значительно выраженной невротизации, плохом усвоением школьной программы.

**Оценка течения адаптации к 1-му классу школы**

**БЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ АДАПТАЦИИ:**

1. Комплексная оценка эмоционального статуса -51-40 баллов;
2. Успеваемость: отличная, отличная и хорошая, хорошая;
3. Невротические расстройства и неврозы в течение учебного года – нет;
4. Частота ОРЗ – нет или 1-3 раза за период с начала учебного года;
5. Снижение массы тела к концу учебного года – не более 250 г.

**УСЛОВНО БЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ АДАПТАЦИИ:**

1. Комплексная оценка эмоционального статуса – 39-28 баллов;
2. Успеваемость: хорошая и удовлетворительная, удовлетворительная;
3. Невротические расстройства и неврозы в течение учебного года – нет;
4. Частота ОРЗ – 3-4 раза за период с начала учебного года;
5. Снижение массы тела к концу учебного года –260-500 г.

**НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ АДАПТАЦИИ:**

1. Комплексная оценка эмоционального статуса – 27-9 баллов;
2. Успеваемость: удовлетворительная и плохая, плохая;
3. Невротические расстройства и неврозы – есть, документированные невропатологом и/или психологом;
4. Частота ОРЗ – 4 и более раз за период с начала учебного года;
5. Снижение массы тела к концу учебного года – более 500 г.

Врачебному осмотру подлежат все школьники с неблагоприятным течением адаптации по мере выявления нарушений в состоянии здоровья. Мероприятия по ее коррекции у детей с невротическими реакциями, сниженной умственной работоспособностью, снижением функционального состояния организма намечаются совместно с врачом и педагогом, а при необходимости проводится консультация детского психиатра.

С целью раннего выявления и коррекции отклонений в состоянии здоровья все дети, обучающиеся с 6-летнего возраста, должны быть два раза в год осмотрены педиатром, отоларингологом, ортопедом, стоматологом, окулистом, по показаниям – другими специалистами. Провести анализы крови, кала и мочи.

**Критериями завершения адаптации** являются: отсутствие заболеваний и других отклонений в состоянии здоровья, стойкая стабилизация эмоционально-поведенческих реакций на достаточно высоком позитивном уровне, хорошая работоспособность и успеваемость, успешное выполнение ребенком социальных функций, присущих его возрасту.

При отсутствии этих критериев адаптация не должна считаться законченной, а детям необходимо проводить корригирующие педагогические и медицинские мероприятия. Все случаи возникновения у детей в период адаптации острых заболеваний и невротических расстройств должны расцениваться как ее срыв.

**Контроль за адаптацией школьников при переходе на предметное обучение**

Адаптация школьников при переходе на предметное обучение оценивается по иным критериям, чем первоклассников:

* частота острых простудных заболеваний — 4 и более за учебный год;
* патология ЛОР-органов;
* патология органов системы пищеварения;
* нарушения опорно-двигательного аппарата;
* возникновение невротических реакций или неврозов (по результатам анкетирования),
* формирование хронической патологии (по результатам анкетирования);
* функциональное состояние организма - по функциональной пробе;
* измерение АД.

На каждого пятиклассника в начале учебного года заводится лист адаптации, где фиксируются вышеперечисленные критерии. Оценка течения адаптации осуществляется в конце первой, второй, третьей четвертях и в конце учебного года, функциональная проба проводится 2 раза в год (конец четверти и конец учебного года). Течение адаптации оценивается как благоприятное, средне-благоприятное или неблагоприятное.

Оценка течения адаптации проводится следующим образом: при отсутствии патологических изменений по всем критериям течение адаптации оценивается как благоприятное, при наличии изменений по одному - двум критериям – адаптация расценивается как средне-благоприятная, по трем и более критериям - как неблагоприятная. Если течение адаптации средне-благоприятное или неблагоприятное, то врач школы дает конкретные рекомендации и доводит их до сведения родителей ученика. При необходимости ребенок должен быть своевременно направлен на консультацию к ортопеду, невропатологу, психологу или другому специалисту.

**Контроль за адаптацией школьников при переходе на III ступень обучения в школе**

На основании приказа МЗ РФ № 154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста» контроль за течением адаптации следует проводить и при переходе на III ступень обучения в школе - 10 класс, на обучение в ПТУ, техникуме. В этом возрасте дезадаптация наиболее часто может проявляться в виде повышенной невротизации, нарушения сосудистого тонуса, развития хронических заболеваний на фоне снижения адаптационных резервов нервной, эндокринной, иммунной систем организма.

Контроль течения адаптации осуществляет средний медицинский работник под руководством врача на основе проведения функциональной пробы (нагрузочной) и измерением АД в конце первого и второго полугодия после получения анкетного теста.

Документально контроль за течением адаптации оформляется следующим образом. Делается запись в истории развития (ф. №026/у) о состоянии здоровья с планом мероприятий по облегчению адаптации; в процессе наблюдения отмечаются особенности адаптационного периода и соответствующие корригирующие мероприятия, если в них имеется необходимость. При завершении адаптации в форме небольшого резюме пишется заключение о течении адаптации у данного ребенка и прилагается лист адаптации.

Критериями успешной адаптации детей к систематическому обучению также могут служить улучшение динамики работоспособности на протяжении первых месяцев обучения, отсутствие выраженных неблагоприятных изменений показателей состояния здоровья и хорошее усвоение программного материала. Индикатором трудности процесса адаптации к школе являются изменения в поведении детей. Это может быть чрезмерное возбуждение и даже агрессивность, а может быть, наоборот, заторможенность, депрессия. Может возникнуть (особенно при неблагоприятных ситуациях) чувство страха, нежелание идти в школу. Все изменения в поведении ребенка, как правило, отражают особенности психологической адаптации к школе.

Различают открытые формы нарушения поведения – расторможенность, агрессивность, неумение строить свое поведение в соответствии с требованиями социума, нарушение общепринятых норм и правил поведения; и скрытые формы нарушения поведения – нарушение межличностных отношений со сверстниками, замкнутость, тревожность, напряженность, боязливость. У части детей, у которых социально-психологическая адаптация связана со значительными трудностями, отмечают негативные формы поведения, резко проявляются отрицательные эмоции, они не усваивают учебную программу. Именно на таких детей чаще всего жалуются учителя, дети, родители: они «мешают» работать в классе, «третируют детей». Необходимо обратить особое внимание на то, что за одинаковым внешне проявлением негативных форм поведения, или, как говорят, плохим поведением ребенка, могут скрываться самые разные причины.

Детей с выявленными отклонениями в состоянии здоровья, которые не подлежат обучению в общеобразовательной школе, направляют в психолого-медико-педагогическую комиссию для решения вопроса об обучении ребенка в инклюзивной школе.

**Рекомендации по отбору детей в классы углубленного**

**и коррекционно-развивающего обучения**

В настоящее время в связи с модернизацией Российского образования расширяется сеть общеобразовательных учреждений классов) с углубленным содержанием обучения (гимназии, лицеи и т.д.). Результаты научных исследований показывают, что обучение по углубленным программам достигается ценой интенсификации умственной деятельности учащихся, психоэмоциональным напряжением, сокращением продолжительности сна, двигательной активности и времени пребывания на свежем воздухе.

Снижение уровня здоровья учащихся в процессе обучения в школах нового типа более выражено. Среди выпускников школ с углубленным содержанием обучения здоровыми являются только 3% подростков (среди выпускников массовых школ – 10%).

Министерством здравоохранения РФ, НЦ здоровья детей и подростков РАМН, НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков в 2000 г. было разработано пособие для врачей «Медико-организационные подходы к оценке состояния здоровья детей, поступающих в общеобразовательные школы (классы) с углубленным содержанием обучения».

Представленные в данном пособии медицинские требования к здоровью детей, поступающих в данные школы (классы) имеют рекомендательный характер. Наличие у ребенка приводимых в перечне нарушений в состоянии здоровья не может быть причиной отказа в зачислении в общеобразовательные школы (классы) с углубленным содержанием обучения. Однако, следует учитывать, что при наличии выраженных или склонных к прогрессированию заболеваний, ребенок сможет справляться со значительными учебными нагрузками ценой ухудшения здоровья.

На основании статей 19 и 31 закона РФ «Основы законодательства об охране здоровья граждан России» родители детей, не достигших 15 лет (или их представители) и сами учащиеся школ в возрасте 15 лет и старше имеют право в доступной форме получить информацию о состоянии здоровья и о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих не него вредное влияние. В связи с этим, при вынесении при вынесении заключения о целесообразности поступления ребенка в школу (класс) с повышенными учебными нагрузками, участковый педиатр выносит обоснованное решение и проводит разъяснительную беседу с родителями о возможном ухудшении здоровья ребенка в таких школах (классах). В беседе может принимать участие врач и администрация образовательного учреждения. О проведенной беседе, с указанием даты проведения, кратким содержанием беседы и рекомендациями, делается запись в истории развития ребенка ф.112/у. Даются рекомендации согласно пособию для врачей «Медико-организационные подходы к оценке состояния здоровья детей, поступающих в общеобразовательные школы (классы) с углубленным содержанием обучения» от 22.05.2000 г. Для того чтобы ребенок был успешен в обучении и при этом сохранил свое здоровье согласно приказу МО и МЗ РФ №186/272 и методических рекомендаций МЗ РФ «Мероприятия по облегчению адаптации детей к условиям дошкольного учреждения и школы» проводится наблюдение за первоклассниками с занесением данных в форму О26/у.

Согласно Закону РФ «Об образовании» от 13.01.1996 г. № 12 и постановлению Конституционного Суда РФ от 25.06.2002 № 71 при неблагоприятном течении адаптации, связанной с не успешностью по программе обучения или состоянию здоровья, ребенок в течение учебного года может быть переведен на программу обучения, адекватную его уровню знаний и состоянию здоровья (или на индивидуальную программу).

В проблемных ситуациях вопрос об обучении ребенка решается в составе психолого-медико-педагогической комиссии, обязательно в присутствии родителей.

В классы коррекционно-развивающего обучения принимаются дети, испытывающие трудности в обучении и школьной адаптации вследствие различных биологических и социальных причин (проявления легких остаточных нарушений функций головного мозга, функциональная незрелость ЦНС, незрелость эмоционально-волевой сферы по типу психофизического инфантилизма, соматическая ослабленность, церебрастенические состояния, а также педагогическая запущенность).

Особенностью обучения детей в данных классах является специальный режим обучения.

***Основным медицинским показанием к отбору детей в классы коррекционно-развивающего обучения является*** диагноз психического развития конституционального, соматогенного, психогенного или церебрально-органического происхождения, включающий как различные варианты синдрома психического инфантилизма (гармонический, дисгармонический, органический), так и нейродинамические и энцефалопатические расстройства, недостаточность отдельных корковых функций.

***Приему в указанные классы подлежат дети с нарушением работоспособности, повышенной истощаемостью по типу стойкого астенического синдрома как в рамках соматогенной задержки психического развития, так и вследствие:***

* астенических состояний при хронических заболеваниях внутренних органов, аллергических заболеваниях, склонности к частым респираторным заболеваниям, хронических тонзиллитах и других заболеваниях;
* астено-невротических состояний соматогенной и церебрально-органической природы (нарушения сна, аппетита, вегетососудистая дистония), синдрома истинной невропатии;
* невротических и неврозоподобных состояний (страхи, тики, легкое заикание, ночной энурез);
* церебрастенических состояний (компенсированная и субкомпенсированная гидроцефалия, церебро-эндокринные состояния, посттравматическая церебрастения) без грубых нарушений интеллектуального развития.

***Показанием для обучения в данных классах являются нарушения учебной деятельности*** (негрубые расстройства школьного поведения, учебной мотивации и др.) в рамках задержки психического развития психогенного происхождения, а также при:

* + патологическом формировании личности по типу аффективной возбудимости, психастении, неустойчивости, истероидности, дисгармонического инфантилизма;
	+ педагогической запущенности детей, обусловленной воспитанием в неблагоприятной микросоциальной среде;
	+ некоторых психических заболеваниях в стадии ремиссии (шизофрения, эпилепсия) без явлений деменции и выраженных расстройств поведения.

***В классы коррекционно-развивающего обучения принимаются дети***, страдающие негрубой церебральной патологией в виде задержки психического развития церебрально-органического генеза, а также остаточных явлений резидуально-органического поражения головного мозга, ведущих к стойким трудностям в усвоении учебного материала; легкими проявлениями речевых и двигательных нарушений церебрально-органической природы, не требующих обучения в специальных учреждениях; проявлениями гипердинамического синдрома.

Трудности, которые испытывают эти дети, могут быть обусловлены как недостатками внимания, эмоционально-волевой регуляции, самоконтроля, низким уровнем учебной мотивации и общей познавательной пассивностью, так и недоразвитием отдельных психических процессов – восприятия, мышления, негрубыми нарушениями речи, нарушениями моторики в виде недостаточной координации движений, двигательной расторможенностью, низкой работоспособностью, ограниченным запасом знаний и представлений об окружающем мире, несформированностью операционных компонентов учебно-познавательной деятельности.

**Факторы дезадаптации школьников**

По мнению О.П. Шмаковой (2004), у школьников имеются определенные периоды обучения, в которых школьная дезадаптация регистрируется наиболее часто: начало обучения (1 класс), переход из младшей школы в среднюю (5 класс), окончание средней школы (7-9 классы). Временные границы возрастных «кризисов» (по Л.С. Выготскому) сопоставимы с двумя периодами обучения (1 класс и 7-8 классы), в которых наблюдалась школьная несостоятельность, а увеличение количества не справившихся с обучением в 5 классе обусловлено, по-видимому, не столько онтогенетически-кризисными, сколько психогенными и прочими причинами.

**В настоящее время рассматриваются три основных компонента**

**школьной дисфункции и один дополнительный**

(Вострокнутов Н.В., 1995, Заваленко Н.Н., 2005)

**1) конгниктивный или познавательный** (хроническая неуспеваемость по программам, соответствующим возрасту, недостаточность знаний и навыков),

**2) личностный, эмоционально-оценочный компонент** – указывает на отношение к обучению – постоянные нарушения эмоционально-личностного отношения к отдельным предметам и обучению в целом, педагогам, а также перспективам, связанным с учебой,

**3) поведенческий компонент** – систематические нарушения поведения в процессе обучения в школе.

**4) психоневрологический –**появление тиков, головной боли, астенические расстройства, цереброастенические проявления, ММД и т.д.

Реже причиной школьной дисфункции являются различные психические заболевания, при подозрении на которые ребенок должен быть направлен на консультацию к психиатру. Развитие астенического синдрома связано с соматической патологией. При цереброастеническом синдроме отклонения со стороны ЦНС связаны с ее органическим поражением.

**Основные направления по подготовке детей к школе**

Можно выделить следующие направления работы, в которых определены функции каждого специалиста:

* + Оценка и прогноз состояния здоровья;
	+ Контроль процесса адаптации и состояния здоровья;
	+ Общие профилактические мероприятия;
	+ Коррекционные мероприятия на базе образовательного учреждения;

Организация обследования ребенка специалистами лечебных учреждений и коррекционных центров.

* **Направления работы по подготовке детей к школе**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Направления работы | Характер деятельности | Степень участия |
| Врач | Мед. сестра | Педагоги,психологи | Родители |
| **1. Оценка и прогноз состояния здоровья** | 1. анализ медицинской документации ребенка;2. сбор и оценка анамнестических данных;3. проведение врачебных осмотров;4. организация медицинских скрининг обследований, анкетирования. | 1. помощь врачу в сборе анамнестических данных;2. проведение медицинских скрининг обследований, анкетирования. | 1. проведение педагогического обследования;2. исследование и оценка микросоциальных условий жизни ребенка;3. участие в проведении анкетирования детей и родителей. | 1. содействие медицинским работникам и педагогам в сборе необходимых сведений о ребенке;2. обеспечение необходимого медико-психологичес-кого обследования ребенка вне школы. |
| **2.** **Контроль процесса адаптации и состояния здоровья** | 1. Периодические осмотры;2. организация медицинских скрининг обследований, анкетирования;3. анализ результатов скрининг обследований, анкетирования, проф.осмотров;4. рекомендации по адаптации и ее коррекции. | 1. проведение медицинских скрининг обследований, анкетирования помощь врачу в сборе анамнестических данных;2. организация непрерывного наблюдения педагогов и родителей за состоянием здоровья детей;3. информирование родителей и педагогов о возможных симптомах. | 1. заполнение анкеты для педагогов;2. информирование медицинских работников о динамике состояния здоровья ребенка (контроль успеваемости, эмоционально-вегетативного состояния, психомоторных и поведенческих реакциях). | 1. непрерывное наблюдение за состоянием здоровья ребенка;2. заполнение анкеты для родителей. |
| **3. Общие профилактические мероприятия** | 1. контроль за санитарно-гигиеническими условиями;2. контроль и оказание методической помощи в организации учебно-воспитательного процесса (участие в составлении учебного расписания, составлении режима дня и занятий, контроль за адаптацией и др.);3. контроль за организацией питания детей, сезонной дотацией витаминов;4. планирование и анализ вакцинации, организация карантинных мероприятий;5. контроль за организацией и проведением гигиенического воспитания, мероприятий по профилактике близорукости, кариеса, нарушений осанки и т.д.;6. распределение детей по медицинским группам для занятий физкультурой, контроль за организацией физического воспитания и закаливания;7. работа с детьми диспансерной группы и группы высокого риска по формированию патологий. | 1. постоянное наблюдение за соблюдением санитарно-гигиенических условий в образовательных учреждениях;2. контроль за соблюдением санитарно-гигиенических нормативов при составлении учебного расписания;3. информирование родителей и педагогов о гигиенических нормах организации режима дня ребенка;4. контроль за санитарно-гигиеническим состоянием пищеблока, анализ качества питания, проведение сезонной дотации витаминов, составление меню, бракераж готовой продукции;5. проведение карантинных мероприятий и плановой вакцинации;6. выполнение рекомендаций врача по организации гигиенического воспитания, профилактике близорукости, нарушений осанки, кариеса и др.;7. контроль за организацией физического воспитания и закаливания. | 1. рассаживание детей в классе в соответствие с ростом и остротой зрения, контроль положения за партой;2. проведение физкультминуток на уроке, организация активного отдыха на перемене;3. индивидуальный подход к обучению с учетом рекомендаций врача и психолога (исполнение закона РФ «Об образовании»);4. проведение занятий по образовательной программе «Здоровье» путем формирования у детей навыков сознательного отношения к сохранению здоровья. | 1. соблюдение оптимального режима дня, соотношение статических и динамических нагрузок;2. обеспечение правильного питания ребенка;3. выполнение врачебных рекомендаций по профилактике близорукости, кариеса, нарушений осанки и т.д.. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. Коррекционные мероприятия на базе образовательного****учреждения** | 1. коррекция учебных и дополнительных нагрузок, режима с индивидуальными особенностями ребенка;2. беседы с родителями и педагогами;3. назначение и внедрение оздоровительных технологий, согласно приказу МЗ РФ № 139 от 04.04.2003 г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений». | 1. вызов родителей для бесед;2. контроль выполнения родителями и педагогами назначений и рекомендаций;3. проведение медикаментозного и фитотерапевтического лечения и других оздоровительных процедур по назначению врача. | 1. создание благоприятного микроклимата в классе, школе;2. индивидуальный подход к обучению. | 1. выполнение назначений и рекомендаций врача, педагога и психолога; |
| **5. Обследование ребенка специалистами лечебных учреждений, консультационных и коррекционных центров** | 1. информирование родителей о необходимости специализированного обследования ребенка;2. направление ребенка на обследование;3. взаимодействие со специалистами, наблюдающими ребенка. | 1. вызов родителей для беседы;2. оформление необходимой медицинской документации для направления на обследование;3. контроль своевременного выполнения рекомендаций по дополнительному обследованию ребенка. | 1. оформление педагогической характеристики ребенка (по запросу). | 1. выполнение рекомендаций врача по необходимому обследованию ребенка. |

* **Медико-педагогическая коррекция дезадаптации**

С целью формирования у детей психологической мотивации к обучению в школе в течение первых двух недель у первоклассников необходимо осуществлять период вхождения в школьную жизнь, во время которого дети не сидят за партами, а введение в предмет осуществляется в игровой форме, дети знакомятся с нормами общения. Такие уроки сокращаются до 30 мин., а продолжительность перемен увеличивается.

В дальнейшем проводятся различные мероприятия по снижению эмоционального воздействия и утомления, а именно:

* + контроль за расписанием,
	+ обязательное проведение физкультминуток во время урока,
	+ контроль за санитарно-гигиеническими условиями обучения (проветривание, освещение, правильный подбор мебели т.п.),
	+ контроль качества питания в школьной столовой,
	+ проведение мероприятий по устранению отставаний «школьно необходимых» функций, тренировке мелкой моторики пальцев кисти.

При появлении первых признаков нарушения адаптации, а так же с учетом прогноза ее течения назначаются медицинские корригирующие мероприятия.

Их можно отнести к ***4 основным группам***:

* + Повышение неспецифической реактивности организма ребенка.
	+ Воздействие на метаболические звенья эмоционального стресса.
	+ Уменьшение силы эмоционального стресса и предупреждение невротических расстройств.
	+ Мероприятия общего плана, направленные на предупреждение перекрестного инфицирования, утомления и совершенствование приспособительных механизмов.

С целью повышения неспецифической реактивности ребенка используют элеутерококк, учитывая его защитное действие при стрессе, нормализующее влияние на мозговую гемодинамику, синтез белков и иммунологическую реактивность. Сходным действием обладают женьшень, золотой корень, аралия, заманиха, китайский лимонник. Эти препараты в виде настоек или экстрактов назначают из расчета разовой дозы 1-2 капли на год жизни 2-4 раза в день на молоке в течение 10-15 дней. С целью повышения резистентности назначают аскорбиновую кислоту в возрастной дозировке курсом 10-15 дней. С целью повышения фагоцитарной активности и белкового метаболизма целесообразно применение оротовой кислоты в возрастной дозировке 10-15 дней.

Для нормализации метаболических процессов и функционального состояния ЦНС назначают комплекс препаратов, состоящих из витаминов группы В, липоевой и пантотеновой кислоты, глютаминовой кислоты курсом 10 дней. С учетом выявленных метаболических нарушений наиболее целесообразно использование кислородно-витаминных коктейлей с включением трав. Объем и кратность медикаментозных назначений определяется в каждом конкретном случае с учетом преморбидного фона. Для оздоровления детей необходимо проводить гимнастику с элементами ЛФК.

Организационные мероприятия по уменьшению эмоционального стресса при поступлении ребенка в школу и при переходе на новую ступень обучения. Так, из дошкольного образовательного учреждения в школу передают медико-педагогическую характеристику ребенка, в которую включают данные о состоянии здоровья, уровне умственного развития, школьной зрелости, характерологических особенностях, медицинские и педагогические рекомендации. Участковые педиатры, направляя в школу неорганизованных детей, отражают все эти данные в эпикризе, в который включают неблагоприятные данные социального и биологического анамнеза; дают заключение о физическом, нервно-психическом развитии, состоянии здоровья, с указанием группы здоровья; передают сведения о перенесенных заболеваниях, профилактических прививках, лабораторных исследованиях, заключениях специалистов, проведенных оздоровительных мероприятиях. Кроме того, делают прогноз возможного исхода адаптации с рекомендациями по ее облегчению и по дальнейшему наблюдению ребенка.

Мероприятия 3-ей группы заключаются в назначении по рекомендации специалистов седативных средств или малых транквилизаторов (экстракт валерианы, настойки пустырника, радиолы розовой, элениума), пирацетама. Дозировка не должна превышать половины возрастной лечебной, длительность курса определяет специалист. Большое значение имеют психотерапевтические беседы с родителями и детьми, в которых принимают участие врач школы, психолог, педагог.

К общемедицинским мероприятиям, направленным на уменьшение перекрестного инфицирования, а также для снижения эмоционального воздействия и утомления относят оптимизацию расписания уроков, проветривание классов, создание нормальной их освещенности, правильный подбор мебели. Обязательным является проведение физкультминуток во время урока, проведение мероприятий по устранению отставаний «школьно необходимых» функций, тренировке мелкой моторики пальцев кисти.

Особое внимание необходимо обращать на питание детей во время течения адаптационного периода. Рекомендуют увеличить содержание в суточном рационе белка на 10-15% с дотацией витаминов группы В в профилактических дозах.

Для оздоровления детей необходимо проводить гимнастику с элементами ЛФК.

У детей с неблагоприятным прогнозом адаптации за 3-4 недели до поступления в школу и 20-30 дней после поступления следует увеличить на 10-15% содержание белка в суточном рационе в профилактических дозах с дотацией витаминов группы В.

При появлении признаков невротизации после консультации психоневролога детям назначаются седативные средства и малые транквилизаторы, проводятся индивидуальные беседы с детьми, родителями, учителем.

* **Психологическая коррекция и психотерапия при дезадаптации (Чутко Л.С., 2005)**

Общепринятым является положение, согласно которому лечение дезадаптации к ДОУ должно быть комплексным, т.е. включать как психологическую коррекцию, так и медикаментозную терапию. Также возможно использование биологической обратной связи транскраниальных электровоздействий. Необходимо проведение коррекционных мероприятий, как в домашних условиях, так и в ДОУ.

Ведущим звеном в психокоррекции детей с дезадаптавными проявлениями является изменение поведения взрослых (родителей и педпгогов), при этом необходимо создание позитивной модели отношения к ребенку.

Психологические особенности детей с неврозами и гиперреактивностью таковы, что порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому они невосприимчивы к выговорам и наказанию, но легко отвечают на малейшую похвалу. Для таких детей рекомендуется формулировать инструкции и указания четко, ясно, кратко и наглядно. Родители не должны давать сразу несколько заданий. Предварительное планирование и структурированное по времени помогают приспосабливаться к меняющимся процессам и ситуациям. Подкрепления в виде поощрений и наказаний должны следовать быстро и незамедлительно и приближаться к неправильному поведению. При этом следует объяснить родителям, что ребенок не виноват в сложившийся ситуации и излишне строгие воспитательные мероприятия, в особенности телесные наказания, не приведут к улучшению поведения и даже ухудшат его. Завышенные требования и учебные нагрузки ведут к астенизации ребенка и появлению стойкого отвращения к школьным занятиям.

Для модификации поведения рекомендуется использовать оператное обусловливание (поощрение и наказание в ответ на поведение).

Рекомендуется уменьшить время просмотра телепередачи компьютерных игр. Место гиперреактивного ребенка на первой парте перед глазами учителя. Необходимы минуты отдыха на уроке.

Часто применяются методы поведенческой терапии, «правильное» поведение материально подкрепляется, а нежелательное штрафуется.

В психотерапии используются когниктивно-поведенческие методики, самонаблюдение, ведение дневника поведения пациентом.

Существуют особенности психологической коррекции у детей с тиками. Особенно важно улучшить у данных детей социальную адаптацию, так как эти дети характеризуются низкой самооценкой и повышенной тревожностью. Необходимо поощрять детей, внушать им веру в себя. Следует объяснить родителям, что тики непроизвольны, не имеет смысла сдерживать тики, акцентировать внимание ребенка на гиперкинезах. Для лечения тиков применяются психотерапевтические методики: гипнотерапия, аутогенная тренировка. Существуют бихевиористские (поведенческие) методы терапии, основанные на положении, что регулярное повторение направленных произвольных движений может привести к подавлению патологического условного рефлекса при тиках.

Основной целью лечения фобий является стабильное посещение ДОУ, при страхе разлуки необходимо проведение семейной психотерапии с устранением гиперпротективно-симбиотических тенденций.

**Рекомендованный перечень оздоровительных технологий**

Осуществление оздоровительных технологий в образовательных учреждениях предполагает совместную деятельность администрации образовательного учреждения, педагогов, медицинских работников, психологов и родителей.

Основными принципами внедрения и реализации оздоровительных технологий являются:

* + комплексность использования оздоровительных технологий с учетом состояния здоровья детей, структуры образовательного процесса, условий обучения и воспитания;
	+ непрерывность проведения оздоровительных мероприятий в течение года;
	+ максимальный охват оздоровительными мероприятиями всех детей;
	+ интеграция оздоровительных мероприятий в образовательный процесс;
	+ преимущественное применение не медикаментозных средств оздоровления, широкое использование средств, стимулирующих защитные силы организма;
	+ формирование положительной мотивации у детей, медицинского персонала и педагогов к проведению оздоровительных мероприятий;
	+ реализация в условиях образовательного учреждения на индивидуальном и групповом уровне мероприятий по повышению двигательной активности, закаливанию, охране психического здоровья, оздоровлению детей;
	+ обучение всех участников образовательного процесса методикам самодиагностики, самокоррекции и самоконтроля.
	+ ***Для повышения физической подготовленности детей*** целесообразно использование тренажерных устройств:

- велосипед, велоэргометр;

- третбан;

- степпер;

- гребной эргометр;

- батут тренировочный малый;

- перекладина передвижная.

* + ***Для профилактики и лечения близорукости, амблиопии, косоглазия, гиперметропии и других заболеваний глаз*** могут использоваться приборы цветоимпульсной терапии. С целью охраны органа зрения у детей рекомендуется использование офтальмотренажеров.
	1. ***Для профилактики острых респираторных заболеваний, аллергических болезней, снижения частоты обострения хронической патологии органов дыхания, повышения иммунологической резистентности организма, снижения контагиозности в период подъема заболеваемости* ОРЗ** рекомендуются аэроионотерапия, поляризованный полихроматический свет, УФО.
	2. ***Для санации верхних и нижних дыхательных путей, профилактики заболеваний органов дыхания*** рекомендуется применение ингаляционной терапии.
	3. ***С целью охраны психического здоровья детей и профилактики психосоматической патологии*** целесообразна организация кабинета психологической разгрузки (видео, аудиоаппаратура, специальная мебель и т.д.).

***Рекомендуемые методики для проведения оздоровительной работы в***

***образовательных учреждениях:***

1) Для повышения резистентности организма ребенка к внешним воздействиям, в том числе бактериальным, снижения частоты острых и обострения хронических заболеваний рекомендуется применение фитотерапии (фиточаев, сборов, отваром трав);

2) Для повышения сопротивляемости организма, успокаивающего или тонизирующего действия применяется ароматерапия помещений эфирными маслами растительного происхождения;

3) С целью повышения резистентности организма и для общеукрепляющего воздействия рекомендуется проведение профилактической витаминизации детей в течение учебного года, использование витаминных напитков, адаптогенов растительного происхождения (элеутерококк, женьшень);

4) Для профилактики возникновения нарушений опорно-двигательного аппарата, коррекции нарушений функции при патологии костно-мышечной системы рекомендуется создание благоприятного двигательного режима учащихся, использование корригирующей гимнастики, тренажеров (Приложение 11).

5) Для организации рационального питания детей рационально внедрение принципа щадящего питания, включение в рацион питания специальных продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью.

6) С целью профилактики нарушения зрения и оздоровления детей с патологией органов зрения рекомендуется проведение специальной гимнастики для глаз. Особенно эффективна офтальмокоррекция (воздействие на зрительный аппарат основных цветов: красного, синего, оранжевого, зеленого, желтого, фиолетового).

7) Для улучшения некоторых когнитивных функций (внимание, память) рекомендуется включать в рацион питания детей 5-7 лет рыбий жир как источника ω3 полиненасыщенных жирных кислот 9по 3 капсулы в день, 0,9г на 3 приема ежедневно).

***Успешность профилактической работы по подготовке детей к школе обеспечивается рядом принципов, к которым относятся:***

* + Отлаженная система взаимодействия медработников с психологами, педагогами и родителями;
	+ Учет критических периодов развития и этапов социализации ребенка;
	+ Тесное взаимодействие с лечебно-профилактическими, диагностическими учреждениями, психолого-педагогическими центрами коррекции.
	+ Использование преимущественно немедикаментозных средств, направленных на снижение эмоционального напряжения, повышения защитных сил организма ребенка (витаминотерапия, фитотерапия, адаптогены, БАД, аминокислоты, ингаляции, ЛФК, массаж, физиотерапия и т.д.).
	+ Проведение санитарно-просветительной работы с детьми и педагогами, родителями по санитарно-гигиеническому воспитанию, по профилактике сезонных инфекционных заболеваний, профилактике травматизма, венерических заболеваний, алкоголизма и наркомании.

**ЛИСТ АДАПТАЦИИ ПЕРВОКЛАССНИКА К ШКОЛЕ**

Возраст на момент поступления в школу: 6,5 лет 7 лет 8 лет

(нужное подчеркнуть)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Конец 1-го месяца обучения | Конец 1-й четверти | Конец 2-й четверти | Конец 3-й четверти | Конец учебного года |
| Дата оценки адаптации |  |  |  |  |  |
| **Результаты психолого-педагогического наблюдения:** |
| Сложности в обучении, воспитании |  |  |  |  |  |
| Итоговая оценка по основным предметам |  |  |  |  |  |
| Трудности в освоении норм поведения |  |  |  |  |  |
| Особенности социальных контактов |  |  |  |  |  |
| **Результаты медицинского наблюдения и анкетирования родителей:** |
| Масса тела |  |  |  |  |  |
| Функциональные пробы |  |  |  |  |  |
| Невротические расстройства, неврозы |  |  |  |  |  |
| Перенесенные ОРВИ, другие острые заболевания |  |  |  |  |  |
| **Заключение:** |
| Педагогические критерии |  |  |  |  |  |
| Медицинские критерии |  |  |  |  |  |
| **Рекомендации:** |
| Перемена образовательного учреждения |  |  |  |  |  |
| Повторение класса |  |  |  |  |  |
| Медицинская коррекция |  |  |  |  |  |

**Анкета**

На ученика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_ школы №\_\_\_\_\_\_\_\_

внимательно ознакомьтесь с содержанием анкеты и постарайтесь максимально точно ответить на вопросы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Бывают ли:** | **I****четверть** | **II****четверть** | **III****четверть** | **IY****четверть** |
| **I** |
| 1. Головные боли (беспричинные, при волнении, после физической нагрузки, после посещения школы) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 2. Слезливость, частые колебания настроения, страхи | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 3. Слабость, утомляемость после занятий (в школе, дома) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 4. Нарушение сна (долгое незасыпание, чуткий сон, снохождение, ночное недержание мочи, трудное просыпание по утрам) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 5. Повышенная потливость или появление красных пятен при волнении | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 6. Головокружение, неустойчивость при перемене положения тела | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 7. Обмороки | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 8. Двигательная расторможенность (не может долго усидеть на месте) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 9. Навязчивые движения (теребит одежду, волосы, облизывает губы, грызет ногти, сосет палец, часто мигает, заикается) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| **II** |
| 10. Боли, неприятные ощущения в области сердца, сердцебиение, перебои | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 11. Повышение артериального давления | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| **III** |
| 12. Часто насморк ( 4 и более раз в году) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 13. Часто кашель (4 и более раз в году) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 14. Часто потеря голоса (4 и более раз в году) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| **IY** |
| 15. Боли в животе |  |  |  |  |
| 16. Боли в животе после приема пищи | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 17. Боли в животе до еды | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 18. Тошнота, отрыжка, изжога | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 19. Нарушение стула (поносы, запоры) |  |  |  |  |
| 20. Заболевания желудка, печение, кишечника) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| **Y** |
| 21. Боли в пояснице | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 22.Боли при мочеиспускании | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| **YI** |
| 23.Реакция на какую-то пищу, запахи, цветы, пыль, лекарства (отеки, затрудненное дыхание, сыпь) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 24. Реакция на прививки (отеки, затрудненное дыхание, сыпь) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| 25.Появление эксудативного диатеза (покраснение кожи, шелушение, экзема). | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Дата заполнения анкеты |  |  |  |  |
| Подпись заполнявшего анкету |  |  |  |  |
| Обобщение результатов:I 1,2,3,4,5,6,7,8,9.II 10,11.III 12,13,14.IY 15,16,17,18,19,20.Y 21,22YI 23,24,25. |  |  |  |  |
| **ЗАКЛЮЧЕНИЕ** |  |  |  |  |

Анкетный опрос направлен на выявление возможной патологии со стороны различных систем. Положительный ответ на вопросы **1-9** отражает наличие изменений со стороны нервной системы (невротические и вегетативные расстройства); на 10-11 вопросы - со стороны сердечно-сосудистой системы; на 12-14 вопросы – носоглотки; 15-20 – органов пищеварения; 21-22 – мочевыделительной системы; 23-25- аллергических реакций.

Вопросы **1-9**: при положительном ответе на вопросы 1,2,5 раздельно или в сочетании - наблюдение врачом учреждения; при положительном ответе на вопросы 2,4,6,7,8,9 раздельно или в сочетании, а также при положительном ответе на три и более вопроса данного раздела в любом сочетании – обязательна консультация невролога.

Вопросы **10-11**: при положительном ответе на каждый или оба вопроса – обследование врачом учреждения, по показаниям консультация врача-ревматолога.

Вопросы **12-14**: при положительном ответе на каждый или несколько вопросов данного раздела – консультация отоларинголога обязательна.

Вопросы **15-20**: при положительном ответе на один из вопросов – обследование врачом учреждения, при положительном ответе на один из вопросов 16, 17, 18, 19, а также на два или более вопросов в любом сочетании – обследование врачом учреждения с дополнительными специальными исследованиями, по показаниям – консультация гастроэнтеролога.

Вопросы **21-22:** при положительном ответе на один или оба вопроса – обследование врачом учреждения, по показаниям – дополнительные исследования и консультация нефролога.

Вопросы **23-25**: при положительном ответе на один, два или три вопроса – обследование врачом учреждения, по показаниям – консультация аллерголога.

**Образец анкеты для выявления невротических расстройств**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **I четверть** | **II четверть** | **III четверть** | **IY четверть** |
| Нарушение сна (поверхностный беспокойный сон, более длительный период засыпания; разговаривает во сне; вскрикивает во сне) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Нарушение аппетита (отказ от пища, снижение аппетита) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Головная боль | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Боли в области сердца | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Боли в животе (связаны ли с приемом пищи) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Повышенная потливость | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Недержание мочи или кала | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Заметная двигательная расторможенность, неусидчивость | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Появились «лишние» движения, то есть неспособность сидеть спокойно даже при чтении, просмотре телепередач | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Стал менее внимателен, не способным длительно концентрировать внимание | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Появились беспричинная раздражительность, грубость, стремление ударить | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Беспричинные колебания настроения (снижение настроения, повышенная плаксивость, вялость) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Беспричинные страхи (темноты, одиночества, животных, учителя, ночные страхи, страх перед школой, страх получить плохую отметку, страх отвечать) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Повторяющиеся навязчивые движения (мигание, наморщивание лба, носа, движение головой в стороны, облизывание губ, хмыканье, покашливание, сосание пальца, кусание ногтей, подергивание волос, онанизм) | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Стремление к непослушанию, грубости (особенно в ответ на замечание), стремление сделать назло. | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Отказ разговаривать, уходить в ответ на замечание, отказ выполнять требования | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Страх нового, чувство отчаяния, отказ от обычного желания | Да Нет | Да Нет | Да Нет | Да Нет |
| Дата заполнения анкеты |  |  |  |  |
| Подпись родителей |  |  |  |  |

**Шкала для определения эмоционального профиля**

**первоклассников при адаптации в школе**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I.** | **Пониженное настроение (депрессия)** | **Бальная оценка** |
| 1 | поведение без признаков депрессии | +10 |
| 2 | эпизодическое проявление сниженного настроения | +7 |
| 3 | легкая депрессия, из которой ребенок выходит в случае интересных занятий, игр | +2 |
| 4 | депрессия умеренная: задумчив, вял, рассеян, вовлекается в процесс с трудом | -3 |
| 5 | депрессия отчетливо выражена: заторможен, на лице выражение грусти, периодически плачет без видимых на то причин | -6 |
| 6 | выраженная «активная» депрессия: негативное отношение к школе | -8 |
| 7 | полное нежелание идти в школу. Идет в нее со слезами, в сопровождении родителей | -10 |
| **II.** | **Социальные контакты** |  |
| 1 | легко, уверенно входит в коллектив | +10 |
| 2 | активно ищет и устанавливает социальные контакты с незнакомыми сверстниками | +8 |
| 3 | инициативы в установлении контактов не проявляет, но при случае выражает готовность сотрудничать | +4 |
| 4 | избирателен в общении из-за робости, мало инициативен | -9 |
| 5 | активно не поддерживает социальных контактов | -5 |
| 6 | замкнут, недоверчив, находится в добровольной изоляции | -9 |
| **III.** | **Познавательная деятельность** |  |
| 1 | активно, с интересом участвует в занятиях. Старателен, пытается все сделать лучше | +10 |
| 2 | без принуждения участвует в занятиях, во всем пытается разобраться сам | +8 |
| 3 | проявляет избирательный интерес к определенным видам занятий и остается безучастным к другим | +2 |
| 4 | учится без видимого желания, формально, принуждая себя | +7 |
| 5 | к учебе не проявляет интереса, тяготится ею | +10 |
| **IV.** | **Дисциплина** |  |
| 1 | с особой тщательностью и усердием выполняет все требования, нередко старается предвосхитить их | +10 |
| 2 | выполняет практически все требования учителя. Усидчив, старателен, мало отвлекается | +8 |
| 3 | пытается идти в ногу с классом, но это не всегда удается из-за несобранности и отвлекаемости | +2 |
| 4 | требования учителя выполняет неохотно, формально | -3 |
| 5 | на уроках отвлекается, часто занят посторонним делом или отсутствует | -5 |
| 6 | игнорирует требования учителя, а иногда поступает вопреки им | -9 |
| **V.** | **Реакция агрессии, гнева** |  |
| 1 | гнев проявляется редко и в адекватной ситуации | +9 |
| 2 | гнев практически отсутствует в силу характерологических особенностей - умение все решить мирным путем, не унижая своего достоинства | +8 |
| 3 | гнев отсутствует в связи со сниженным настроением от пребывания в школе, но ребенок еще может защитить себя | -3 |
| 4 | гнев отсутствует совершенно, ребенок не может постоять за себя., а иногда убегает от обидчика | -9 |
| 5 | не всегда мотивированные проявления агрессии в отношении сверстников | -4 |
| 6 | отчетливые и частые проявления агрессии в отношении сверстников и даже учителя | -8 |
| 7 | агрессия временами достигает силы аффекта. Школьник озлоблен, дерзит, вступает в пререкания с персоналом школы или учителем. В знак протеста хулиганит, паясничает, может уйти из школы | -10 |
| **VI.** | **Страх** |  |
| 1 | страх отсутствует | +10 |
| 2 | эпизодически робок, застенчив, легко теряется при попытке выяснить какой-либо вопрос | +5 |
| 3 | ребенок явно робок и застенчив | -3 |
| 4 | указанные черты выражены | -6 |
| 5 | в случае выраженной тревоги и неуверенности ученик ищет защиты у учителя или более зрелых сверстников. В некоторых случаях предпочитает остаться дома. | -9 |
| **VII.** | **Игровая деятельность** |  |
| 1 | заводила в играх, выдумывает новые варианты игр | +9 |
| 2 | эпизодически может принимать участие по собственной инициативе | +6 |
| 3 | присматривается к игре с любопытством | +3 |
| 4 | интереса к играм не проявляет, но при активном побуждении может кратковременно и без особого желания участвовать в некоторых играх | -2 |
| 5 | к играм не проявляет интерес. Попытки привлечь- к игре не приводят к успеху | -7 |
| **VIII.** | **Двигательная активность в перемену** |  |
| 1 | двигательная активность очень высокая и проявляется в шумных развлечениях, шалостях | +8 |
| 2 | подвижен, оживлен, бегает по коридору, скачет и прочее | +6 |
| 3 | двигательная активность низкая | +1 |
| 4 | не может найти себе подходящего места и занятия. Двигательная активность крайне низкая | -8 |
| **IX.** | **Общее самочувствие** |  |
| 1 | жалоб не предъявляет, после занятий чувствует себя бодрым и свежим | +10 |
| 2 | активно не жалуется, но в беседе можно выявить чувство рабочей усталости после занятий | +7 |
| 3 | жалуется на недомогание, головную боль, дисфункцию желудочно-кишечного тракта и т.д. при отсутствии в анамнезе соответствующих заболеваний | -3 |
| 4 | усилие жалоб, имеющих в основном функциональную или органическую патологию | -6 |
| 5 | жалобы принимают характер устойчивой симуляции | -8 |
| 6 | появление или усиление вредных привычек или невротических расстройств | -10 |

**ЛИСТ АДАПТАЦИИ ШКОЛЬНИКА ПРИ ПЕРЕХОДЕ**

**НА ПРЕДМЕТНОЕ ОБУЧЕНИЕ**

Фамилия, имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Класс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Начало учебного года | Конец первой четверти | Конец второй четверти | Конец третьей четверти | Конец учебного года |
| Дата оценки адаптации |  |  |  |  |  |
| Число острых простудных заболеваний |  |  |  |  |  |
| Невротические расстройства или неврозы |  |  |  |  |  |
| Функциональная проба |  |  |  |  |  |
| Измерение АД |  |  |  |  |  |
| Оценка анкетного теста родителей |  |  |  |  |  |
| Оценка течения адаптации |  |  |  |  |  |
| Рекомендации и назначения |  |  |  |  |  |
| Подпись врача |  |  |  |  |  |

**ЛИСТ АДАПТАЦИИ ШКОЛЬНИКА ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА**

**ТРЕТЬЮ СТУПЕНЬ ОБУЧЕНИЯ**

Фамилия, имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Класс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Начало учебного года | Конец первого полугодия | Конец учебного года |
| Дата оценки адаптации |  |  |  |
| Число острых простудных заболеваний |  |  |  |
| Невротические расстройства или неврозы |  |  |  |
| Функциональная проба |  |  |  |
| Измерение АД |  |  |  |
| Оценка анкетного теста родителей |  |  |  |
| Оценка течения адаптации |  |  |  |
| Рекомендации и назначения |  |  |  |
| Подпись врача |  |  |  |

**Примерный перечень мероприятий поликлиники по подготовке**

**детей к поступлению в школу**

* 1. Создать комиссию по организации и контролю качества подготовки детей в школу.
	2. Ежеквартально проводить экспертную оценку и разбор случаев некачественной подготовки детей выборочно по отдельным учреждениям.
	3. Включить вопросы подготовки детей к поступлению в школу в тематику врачебно-сестринских конференций.
	4. Проводить санитарно- просветительную работу среди родителей по вопросам адаптации и подготовке детей к поступлению в школу путем организации школы матерей, родительских конференций, памяток, витрин, стендов и уголков с соответствующими наглядными материалами.
	5. Участковым врачам и медицинским сестрам иметь методические папки по этим вопросам, а также планы работы по организации подготовительного периода перед устройством детей в школу.
	6. Осуществлять преемственность в работе поликлиники и школы путем использования обменных карт, совместных научно-практических конференций с анализом качества и эффективности подготовки.
	7. В комплексной работе по подготовке детей к поступлению в школу должны участвовать педиатры, педагоги и психологи.
	8. Участковым врачам иметь списки детей, готовящихся к поступлению в школу.
	9. Выявлять и изучать факторы риска биологического и социального анамнеза ребенка, особенности его поведения в семье.
	10. Детей из группы риска по неблагоприятному течению адаптации своевременно консультировать с соответствующими специалистами и проводить им оздоровительные мероприятия.
	11. В период подготовки добиться устранения вредных привычек ребенка, привести его режим и питание в соответствие с долженствующими нормами и приблизить к режиму школы.
	12. Осуществлять контроль развития у ребенка школьно необходимых навыков и умений.
	13. Совершенствовать адаптационные механизмы детей с помощью закаливания, массажа, гимнастики.

14.Провести санацию очагов хронической инфекции, осуществить консультации специалистов и лабораторное обследование.

* 1. Часто болеющим детям провести курс общеукрепляющей терапии или санаторно-курортного лечения.
	2. Качественно провести оценку физического, нервно-психического развития, состояния здоровья.
	3. Детям проводить диагностику «школьной зрелости» с целью своевременной коррекции психосоциальной готовности к началу систематического обучения.
	4. Заведующим отделений в детской поликлинике осуществлять систематический контроль за проведением подготовки детей к поступлению в школу.

**Советы для родителей будущих первоклассников**

* + Важно, чтобы к началу учебы у ребенка сформировался познавательный интерес. Наибольшие трудности в начальной школе испытывают дети, у которых отсутствует желание и привычка думать.
	+ Перед школой очень важно воспитать у ребенка навыки сознательной дисциплины, усидчивости, ответственности за порученное дело, уважение к окружающим, умение внимательно слушать и отвечать на вопросы, понимать задание с первого раза. Для воспитания этих навыков у каждого ребенка должны быть обязанности по дому: мытье посуды, пола, покупка хлеба, молока и другие дела. При этом важно соблюдать регулярность и контроль.
	+ В целом на помощь по дому в режиме дня должно отводиться 30-40 минут в день, на самообслуживание – 1 час. Желательно, чтобы ребенок посещал развивающие занятия по интересам (секции, кружки, студии). Особенно это важно для неорганизованного ребенка. Однако следует предостеречь родителей от излишней перегрузки детей. Рекомендуется не более 2-3 занятий в кружке в неделю.
	+ Очень важно не злоупотреблять будущему первокласснику просмотром телевизора и компьютерными играми. Рекомендуемое время просмотра телепередач ребенком – не более 7 часов в неделю, а непосредственное время работы с дисплеем компьютера детям 6-7 лет составляет 5-10 минут в день.
	+ Кроме этого, необходимо позаботится об упражнениях для руки. Для развития мелкой моторики кисти полезно рисование, лепка, вырезание, конструирование, собирание мозаики, пазлов, горошин и др.
	+ Для того, чтобы выработать у ребенка хорошую дикцию, развивать речевое дыхание, больше читать ребенку, разговаривать с ним. В форме игры учить слова и звуки, делит на слоги, искать ударение, читать по слогам. Учить ребенка пересказывать рассказ, составлять рассказы по картинкам.
	+ Занятия по счету способствуют развитию логического мышления ребенка. Желательно, чтобы дети хорошо знали нумерацию чисел в пределах 10, умели считать в прямом и обратном порядке, сравнивали числа, решали простые задачи.
	+ В новые условия школьной жизни ребенок войдет быстрее и лучше, если у него будут воспитаны вежливость, сдержанность, послушание. Необходимо упражнять ребенка в хороших поступках. Важнейшим фактором воспитания являются нравственные устои в семье.
	+ Учитывая высокий уровень заболеваемости у современных дошкольников, обязательным условием является осмотр ребенка у врачей, психолога и педагога дважды: за год до поступления в школу и пред школой. Необходимо провести комплексное обследование ребенка, которое включает консультации специалистов, лабораторное обследование, психолого-педагогическое тестирование.
	+ Обязательно необходимо оздоровить ребенка перед школой, вылечить хронические очаги инфекции (кариес, аденоиды и т.д.), провести коррекцию дефектов речи, добиться компенсации хронических заболеваний.
	+ Особенно важным моментом для родителей является выбор учебного заведения для своего ребенка, необходимо при этом учитывать близость расположения его от дома, стоимость обучения, вид школьной программы, наличие в школе таких специалистов как логопед, психолог, дефектолог.

**Размеры парт, столов и стульев**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Номермебели | Группамебели подлинетела, см | Высота над полом крышки края стола, обращенного кучащемуся | Цветмаркировки | Высота над поломпереднего краясиденья |
| 1 | 100-115 | 460 | Оранжевый | 260 |
| 2 | 115-130 | 520 | Фиолетовый | 300 |
| 3 | 130-145 | 580 | Желтый | 340 |
| 4 | 145-160 | 640 | Красный | 380 |

**Примерный режим дня первоклассника**

|  |  |
| --- | --- |
| Подъем | 7.15 |
| Утренняя гимнастика, туалет | 7.15-7.45 |
| Завтрак | 7.45-8.00 |
| Дорога в школу | 8.00-8.20 |
| Занятия в школе | 8.30-12.15 |
| Дорога из школы | 12.15 – 12.30 |
| Обед | 12.30-13.00 |
| Отдых | 13.00-14.00 |
| Прогулка | 14.00-16.00 |
| Подготовка домашних занятий | 16.00-17.00 |
| Прогулка | 17.00-18.00 |
| Помощь по дому | 18.00-18.45 |
| Ужин | 18.45-19.15 |
| Свободное время | 19.15-20.15 |
| Туалет, подготовка ко сну | 20.15- 20.30 |
| Сон | с 20.30 |

ИЗОБРАЖЕНИЯ ДЛЯ АННОТАЦИИ

[+ Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_image&metod_id=12450)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_prikaz_n241_o_forme_026.pdf>
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4512)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_obrazets_zapolneniya_formy_026.pdf>
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4513)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_kompleksnaya_otsenka_adaptatsii.doc>
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4514)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_posobie_podgotovka_k_shkole_07.doc>
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4515)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_sanpin_shkoly_2010.doc>
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4516)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_s2016godaizmenenyisanpindlyashkol.pdf>
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4517)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_izmenenie_trebovanij_sanpin_k_obweobrazovatel_nym_organizaciyam1.pdf>
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4518)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_sanpin_organizatsiya_pitaniya_v_dou_2008g.pdf>
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4519)

ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

[+ Выбрать из базы](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_question&metod_id=12450&control_type=10) | [+ Ввести новый вопрос](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_bank&umkd_id=2713&metod_id=12450&control_type=10&question_id=0) | [▲ Упорядочить нумерацию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_order&metod_id=12450&control_type=10)

1. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=833898) Мероприятия по подготовке детей к школе. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=833898&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=833898)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=833898&answer_id=0)

2. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=833899) принципы оформления медицинской формы 026/у для оформления детей в ДОУ (школу, сад). [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=833899&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=833899)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=833899&answer_id=0)

3. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=833900) Контроль течения адаптации первоклассников. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=833900&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=833900)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=833900&answer_id=0)

4. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834028) Контроль течения адаптации пятиклассников. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834028&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834028)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834028&answer_id=0)

5. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834029) Контроль течения адаптации для учащихся 10-11 классов. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834029&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834029)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834029&answer_id=0)

6. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834030) Оздоровительные технологии в ДОУ. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834030&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834030)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834030&answer_id=0)

7. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834031) Контроль сан.эпид. режима и питания в ДОУ (школа, сад). [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834031&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834031)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834031&answer_id=0)

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

[+ Выбрать из базы](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_question&metod_id=12450&control_type=1) | [+ Ввести новый вопрос](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_bank&umkd_id=2713&metod_id=12450&control_type=1&question_id=0) | [▲ Упорядочить нумерацию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_order&metod_id=12450&control_type=1)

1. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834032) Лист адаптации к образовательному учреждению заводится [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834032&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834032)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834032&answer_id=0)

**Ответ 1: при поступлении на всех детей;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834032&answer_id=3105591)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105591)

**Ответ 2:**при поступлении на детей из группы риска; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834032&answer_id=3105592) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105592)

**Ответ 3:**при поступлении на детей с хронической патологией; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834032&answer_id=3105593) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105593)

**Ответ 4:**за две недели до поступления на детей с патологией ЦНС; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834032&answer_id=3105594) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105594)

**Ответ 5:**за месяц до поступления на всех детей; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834032&answer_id=3105595) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105595)

2. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834033) Нивелирование психоэмоционального стресса у первоклассников к концу первой учебной четверти свидетельствует о [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834033&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834033)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834033&answer_id=0)

**Ответ 1:**неблагоприятной адаптации; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834033&answer_id=3105596) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105596)

**Ответ 2: благоприятной адаптации;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834033&answer_id=3105597)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105597)

**Ответ 3:**средне-благоприятной адаптации; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834033&answer_id=3105598) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105598)

**Ответ 4:**тяжелой адаптации; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834033&answer_id=3105599) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105599)

**Ответ 5:**отсутствие процесса адаптации; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834033&answer_id=3105600) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105600)

3. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834034) Контроль течениея адаптации при переходе к предметному обучению проводится [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834034&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834034)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834034&answer_id=0)

**Ответ 1:**в начале и конце учебного года; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834034&answer_id=3105601) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105601)

**Ответ 2:**в первой и третьей четверти учебного года; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834034&answer_id=3105602) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105602)

**Ответ 3:**в начале учебного года, во второй четверти, в конце учебного года; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834034&answer_id=3105603) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105603)

**Ответ 4: в начале учебного года, конец первой четверти, конец второй чет-верти, конец третьей четверти, конец учебного года;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834034&answer_id=3105604)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105604)

**Ответ 5:**в первой, второй, третьей и четвертой четверти года; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834034&answer_id=3105605) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105605)

4. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834035) Оценка эмоционально-поведенческой сферы первоклассника проводится путем [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834035&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834035)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834035&answer_id=0)

**Ответ 1:**анкетирования родителей; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834035&answer_id=3105607) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105607)

**Ответ 2:**опроса педагогов; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834035&answer_id=3105608) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105608)

**Ответ 3:**сведения получаются от психолога школы,; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834035&answer_id=3105609) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105609)

**Ответ 4: подсчетом суммы баллов согласно шкале для определения эмоционального профиля;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834035&answer_id=3105610)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105610)

**Ответ 5:**беседы и осмотра педиатра; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834035&answer_id=3105611) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105611)

5. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834036) Для выявления невротических расстройств у первоклассников используется [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834036&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834036)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834036&answer_id=0)

**Ответ 1:**анализ медицинских сведений из формы 026/у; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834036&answer_id=3105612) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105612)

**Ответ 2: анкетирование родителей;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834036&answer_id=3105613)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105613)

**Ответ 3:**успеваемость ребенка; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834036&answer_id=3105614) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105614)

**Ответ 4:**осмотр педиатра; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834036&answer_id=3105615) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105615)

**Ответ 5:**мнение учителя; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834036&answer_id=3105616) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105616)

6. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834037) Оценка течения адаптации к школе проводится у учащихся [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834037&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834037)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834037&answer_id=0)

**Ответ 1: 1 класса;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834037&answer_id=3105617)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105617)

**Ответ 2:**2 класса; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834037&answer_id=3105618) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105618)

**Ответ 3:**3 класса; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834037&answer_id=3105619) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105619)

**Ответ 4:**4 класса; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834037&answer_id=3105620) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105620)

**Ответ 5:**6 класса; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834037&answer_id=3105621) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105621)

7. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834038) Контроль течения адаптации пятиклассников к предметному обучению проводит [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834038&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834038)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834038&answer_id=0)

**Ответ 1:**учитель класса; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834038&answer_id=3105622) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105622)

**Ответ 2:**психолог школы; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834038&answer_id=3105623) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105623)

**Ответ 3:**медицинская сестра школы; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834038&answer_id=3105624) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105624)

**Ответ 4: врач школы;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834038&answer_id=3105625)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105625)

**Ответ 5:**участковый врач педиатр; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834038&answer_id=3105626) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105626)

8. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834039) При оценке адаптации первоклассников учитывается успеваемость [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834039&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834039)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834039&answer_id=0)

**Ответ 1: по трем основным предметам;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834039&answer_id=3105627)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105627)

**Ответ 2:**по одному основному предмету; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834039&answer_id=3105628) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105628)

**Ответ 3:**по двум любимым ребенком предметам; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834039&answer_id=3105629) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105629)

**Ответ 4:**по трем любым предметам; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834039&answer_id=3105630) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105630)

**Ответ 5:**учитываются все предметы; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834039&answer_id=3105631) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105631)

9. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834040) Готовность ребенка к поступлению в образовательное учреждение необ-ходимо определять для [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834040&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834040)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834040&answer_id=0)

**Ответ 1:**профилактики острой заболеваемости ребенка; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834040&answer_id=3105633) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105633)

**Ответ 2: профилактики тяжелой адаптации к образовательному учреждению;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834040&answer_id=3105634)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105634)

**Ответ 3:**проведения профилактических мероприятий; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834040&answer_id=3105635) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105635)

**Ответ 4:**организации двигательного режима; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834040&answer_id=3105636) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105636)

**Ответ 5:**проведения реабилитационных мероприятий; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834040&answer_id=3105637) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105637)

10. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=834042) Прогнозирование тяжести адаптации к образовательному учреждению целесообразно проводить [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834042&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834042)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834042&answer_id=0)

**Ответ 1:**за год до поступления в образовательное учреждение; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834042&answer_id=3105640) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105640)

**Ответ 2:**непосредственно перед поступлением в образовательное учреждение; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834042&answer_id=3105641) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105641)

**Ответ 3: за год до поступления и непосредственно перед поступлением в об-разовательное учреждение;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834042&answer_id=3105642)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105642)

**Ответ 4:**за шесть месяцев до поступления и непосредственно перед поступ-лением в образовательное учреждение; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834042&answer_id=3105643) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105643)

**Ответ 5:**в возрасте одного года и непосредственно перед поступлением в об-разовательное учреждение; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834042&answer_id=3105644) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105644)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

[+ Выбрать из базы](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_question&metod_id=12450&control_type=17) | [+ Ввести новый вопрос](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_bank&umkd_id=2713&metod_id=12450&control_type=17&question_id=0) | [▲ Упорядочить нумерацию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_order&metod_id=12450&control_type=17)

1. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=834052) Вы врач школы, проводите контроль работы пищеблока. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834052&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834052)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834052&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Укажите какие документы на пищеблоке вы должны проверить.;

**Вопрос 2:** Кто следит за санитарным состоянием пищеблока;

**Вопрос 3:** Кто осуществляет контроль готовой продукции.;

**Вопрос 4:** Что такое бракераж.;

**Вопрос 5:** Какие варианты питания детей в школе вы знаете.;

**Ответ 1:**Тетради работы холодильников, электрооборудования, накопительные ведомости, сертификаты продукции, журнал особо скоропортящихся продуктов, бракеражный журнал, меню раскладку, журнал проверки на гнойничковые заболевания работников пищеблока, санитарные книжки работников пищеблока, инструкции по обработке яиц, приготовлению дезинфицирующих растворов, инструкции по обработке и мытью посуды, таблицы замены продуктов, журнал действий на случай экстренных мероприятий.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834052&answer_id=3105668) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105668)

**Ответ 2:**Врач, мед сестра, администрация школы, сотрудники пищеблока.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834052&answer_id=3105669) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105669)

**Ответ 3:**Шеф-повар, врач, медсестра, администратор школы.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834052&answer_id=3105670) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105670)

**Ответ 4:**Контроль продукции.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834052&answer_id=3105671) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105671)

**Ответ 5:**Буфет, столовая, разогрев готовых блюд, приготовление из полуфабрикатов.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834052&answer_id=3105672) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105672)

2. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=834053) Вы врач школы, проводите контроль трудового обучения детей 7-х классов. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834053&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834053)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834053&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Правила организации урока труда.;

**Вопрос 2:** Оцените трудовое обучение девочек по предмету «Домоводство».;

**Вопрос 3:** Оцените трудовое обучение мальчиков по предмету «Столярное дело».;

**Вопрос 4:** Что должен контролировать педагог на уроке.;

**Вопрос 5:** Требования к мастерским по труду.;

**Ответ 1:**Сдвоенные уроки по 45 минут, в структуре урока выделяют вступительную, основную и заключительные части. Вступительная часть 25% времени урока: объяснение педагога, запись в тетради. Основная 60% времени урока: практическая работа школьника. Заключительная 15% времени урока: проведение уборки рабочего места и подведение итогов занятия.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834053&answer_id=3105683) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105683)

**Ответ 2:**Оптимальное число трудовых операций 3-5, длительность непрерывной работы по основным трудовым операциям 16 мин. (шитье на швейной машинке – 15 мин, столярные операции – 10 мин).; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834053&answer_id=3105684) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105684)

**Ответ 3:**Столярные работы отличаются большим динамическим компонентом и рекомендуются для учащихся 5-7 классов. Обучение девочек шитью рекомендуется начинать на ручных машинках, а затем переходить к ножным и электрическим. Плотность урока при занятиях швейным делом должна быть 50-70%, кулинарией 60-80%, столярным делом 70-90%. Плотность первого урока должна быть выше плотности второго. В столярных мастерских необходимы перемены через 20 мин, на занятиях швейным делом через 20-22 мин для проведения физкультминуток. Во время обучения учащиеся должны поддерживаться оптимальной рабочей позы.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834053&answer_id=3105685) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105685)

**Ответ 4:**При преподавании должны контролироваться поза школьника, чередоваться вербальный, наглядный способы и самостоятельная работа, проводится инструктаж по технике безопасности.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834053&answer_id=3105686) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105686)

**Ответ 5:**Высота верстаков должна соответствовать длине тела школьников. В работе дети 7-х классов могут использовать древесно-стружечные плиты, инструменты должны быть подобраны по возрасту. Швейные машинки устанавливают так, чтобы свет падал слева или спереди. Электрические и газовые плиты должны быть оборудованы местными воздухоочистителями. Проветривание в мастерских осуществляется во время перемены.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834053&answer_id=3105687) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105687)

3. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=834054) Вы врач школы проводите посещение урока математики в 5 классе. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834054&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834054)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834054&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Укажите цели посещения урока врачом.;

**Вопрос 2:** Как часто врач обязан посещать уроки в школе?;

**Вопрос 3:** Что должен контролировать врач на уроке.;

**Вопрос 4:** Кому передаются результаты и замечания по посещению урока.;

**Вопрос 5:** Роль врача в образовательном процессе школы.;

**Ответ 1:**Посещение урока проводится с целью его гигиенической оценки.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834054&answer_id=3105696) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105696)

**Ответ 2:**1 раз в месяц врач обязан посетить урок для оценки правильности его гигиенического проведения, а также по мере необходимости.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834054&answer_id=3105697) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105697)

**Ответ 3:**Рассаживание по рядам и партам, чередование рядов 1 раз в четверть, проведение проветривания, освещенность доски, контроль преподавателем маркировки мебели и рабочей позы детей, профилактика близорукости и нарушения осанки, проведение физкультминуток, наличие признаков переутомления у детей, соблюдение особых нормативов (физ.культура, бассейн, химия, биология, физика, трудовое обучение, кабинеты со звуковым и техническим сопровождением).; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834054&answer_id=3105698) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105698)

**Ответ 4:**Информация передается педагогу и администрации школы.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834054&answer_id=3105699) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105699)

**Ответ 5:**Врач обязан оказывать педагогам школы методическую помощь в медицинских аспектах образовательного процесса детей и подростков.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834054&answer_id=3105700) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105700)

4. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=834055) Мальчик 13 лет, обучается в 7 классе школы, осмотрен при проведении профилактического осмотра медицинской сестрой. Получены следующие данные: масса тела 41 кг, длина тела- 158 см, половая формула Ах1Р1. Проба Штанге 62 сек., проба Генчи 25 сек. АД (пр. рука) 110/60 мм. рт. ст., ортостатическая проба: ЧСС лежа 74 удара в мин., ЧСС стоя 86 ударов в мин. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834055&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834055)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834055&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Какие обследования необходимо провести ребенку.;

**Вопрос 2:** Оцените пробы дыхательной системы.;

**Вопрос 3:** Оцените параметры физического развития и половую формулу данного ребенка.;

**Вопрос 4:** С какой целью проводят функциональные пробы?;

**Вопрос 5:** Оцените АД у подростка.;

**Ответ 1:**Педиатр. Клинический анализ крови, общий анализ мочи, сахар крови. Определение карбоксигемоглобина в выдыхаемом воздухе. Тестирование на наркотики.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834055&answer_id=3105703) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105703)

**Ответ 2:**Пробы Штанге и Генчи в пределах нормы.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834055&answer_id=3105704) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105704)

**Ответ 3:**Физическое развитие среднее, гармоничное. Половое развитие по возрасту.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834055&answer_id=3105705) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105705)

**Ответ 4:**С целью оценки функционального состояния организма.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834055&answer_id=3105706) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105706)

**Ответ 5:**АД в пределах нормы.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834055&answer_id=3105707) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105707)

5. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=834056) Образовательное учреждение – гимназия с углубленным изучением немецкого языка. Класс – 5 «А». Количество учащихся в классе по списку – 30 человек. Смена – II-я. Время начала занятий – 14.00, 6-ти дневная рабочая неделя. Расписание занятий Понед-ник Вторник Среда Четверг Пятница Суббота 1.ИЗО 1.Природ. 1.Технолог. 1.Математ. 1.Русский 1.Немец.яз. 2.История 2.Немец.яз. 2.Технолог. 2.Музыка 2.Литерат. 2.Природ. 3.Англ. яз. 3.Математ. 3.Математ. 3.Немец.яз. 3.Физ-ра 3.Математ 4.Немец.яз. 4.Русский 4.История 4.Русский 4.Физ-ра 4.Русский 5.Хореогр. 5.Литерат. 5.Русский 5.Англ. яз. 5.Немец.яз. 5.Литерат. 6.Информ. 6.Риторика При проведении плановой диспансеризации выявлено: детей с нарушением осанки в классе – 22; с плоскостопием – 6; со снижением остроты зрения – 10; с хронической патологией ЛОР-органов – 5; часто болеющих детей – 6; с невротическими расстройствами – 5; с хроническими заболеваниями органов пищеварения – 6; с ожирением – 3. 20-го сентября проведен медико-психолого-педагогический контроль урока русского языка в 5 «А» классе. День недели – пятница. На уроке присутствовало 26 человек (4 – болеют ОРВИ). Класс перед уроком проветрен. Во время урока фрамуги были закрыты. Температура воздуха в классе в начале урока – 20º С, к концу урока – 25º С. У 10 учащихся отмечено несоответствие размера мебели их росту. Хронометраж урока: плотность урока – 36 минут, в т.ч. непрерывное письмо – 15 минут; количество видов учебной деятельности – 4, их продолжительность – 11-12 минут; количество видов преподавания – 3, с чередованием их через 15 минут; максимальное количество отвлекающихся (7) отмечалось на 16-17-й минутах; физкультурные паузы – на 18-й минуте (1 мин.) и на 38-й минуте (гимнастика для глаз); эмоциональная разрядка – на 27-й минуте. В течение урока отмечались частые несоответствия позы детей виду работы, учитель не всегда контролировал посадку учеников. Психологический климат на уроке в целом положительный, но имелись также случаи отрицательных эмоций. Стиль общения – ближе к демократичному. Психотравмирующих ситуаций на уроке не отмечалось. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=834056&metod_id=12450) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12450&question_id=834056)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834056&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Перечислить основные современные школьные болезни. Назвать пути их профилактики.;

**Вопрос 2:** Оценить состояние здоровья детей данного класса по представленному фрагменту отчета по диспансеризации. Определить тактику медицинского и педагогического персонала школы.;

**Вопрос 3:** Дать характеристику следующих гигиенических принципов составления школьного расписания для различных возрастных групп: начало занятий и их сменность, продолжительность урока, малые и большие перемены, дневная и недельная нагрузка в учебных часах, распределение в течение дня по урокам учебных предметов в зависимости от их трудности, облегченный учебный день в течение (середине) недели. Оценить данные показатели в расписании уроков данного класса.;

**Вопрос 4:** Оценить уровень валеологичности урока русского языка по следующим критериям: место урока в расписании дня и недели, температурный и воздушный режимы в классе, наполняемость и посещаемость класса, психологический климат и стиль общения.;

**Вопрос 5:** Оцените урок русского языка по следующим критериям: плотность урока, непрерывное письмо, количество и продолжительность видов учебной деятельности, количество и чередование видов преподавания, количество и продолжительность физкультминуток и эмоциональных разрядок, чередование позы, соответствие мебели.;

**Ответ 1:**Нарушение осанки (подбор мебели, контроль веса ранца, рабочей позы), зрения (контроль позы, освещенности), неврологические нарушения (уровень и темп нагрузок, чередование режима труда и отдыха, здоровьесохраняющие технологии), функциональные нарушения питания (контроль питания в ДОУ).; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834056&answer_id=3105709) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105709)

**Ответ 2:**Высокий уровень пограничных состояний, необходимо информирование родителей и педагогов о консультации специалистов, обследовании, лечении. Контроль санитарно-гигиенических нормативов в ДОУ.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834056&answer_id=3105710) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105710)

**Ответ 3:**Имеются следующие нарушения: занятия в ДОУ с улубленным изучением предметов должны проводиться в 1-ю смену, в понедельник – рядом много предметов сложных (английский, неменцкий), много уроков – понедельник считается вводным днем, последний урок должен быть простым (следует поменять ИЗО и информатику местами), в пятницу немецкий язык следует сдинуть на 2-3 урок, а физ-ру на последний. Сдваивание уроков физкультуры разрешается для лыж, коньков, бассейна.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834056&answer_id=3105711) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105711)

**Ответ 4:**Плотность урока – 36 минут из 45 (80%) – соответствует максимально допустимым гигиеническим нормам. Учитывая тот факт, что идет только третья неделя нового учебного года у класса, переходящего на предметное обучение, следовало бы плотность урока уменьшить до 65-75%. То же самое касается и непрерывного письма (желательно уменьшить на 5 минут). Количество видов учебной деятельности (4) соответствует минимально допустимому, а их продолжительность (11-12 минут) свидетельствует о недостаточно рациональной организации труда на уроке. Количество видов преподавания (3) и их чередование (через 15 минут) соответствуют гигиеническим нормам.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834056&answer_id=3105712) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105712)

**Ответ 5:**Учитывая начало учебного года и смену стереотипов (переход на предметное обучение), физкультминутки и эмоциональные разрядки на уроках следует делать чаще, о чем свидетельствует большое количество отвлекавшихся от процесса обучения детей (7) к 16-17-й минуте урока. По всей видимости, к проведенным физкультминуткам и эмоциональной разрядке следовало добавить еще, как минимум, одну, проведя их примерно на 7-й, 14-й, 25-й, 38-й минутах. Поза на уроке должна чередоваться в соответствии с видом работы, а педагог должен контролировать посадку учащихся, что не всегда соблюдалось на данном уроке. У 10 учащихся отмечено несоответствие размера мебели их росту, что оказывает отрицательное влияние, как на осанку, так и на зрение.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=834056&answer_id=3105713) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3105713)

Примерная тематика НИРС по теме

[+ Выбрать из базы](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_nirs&metod_id=12450) | [+ Ввести новый](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl_metod&umkd_id=2713&tl_type=8&tl_id=0&semester=6&metod_id=12450)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=9&tl_type=8&tl_id=173003) 1. Основы законодательства РФ по охране материнства и детства. Правовые аспекты работы врача педиатра амбулаторного звена [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173003&metod_id=12450)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=9&tl_type=8&tl_id=173004) 2. Мониторинг медико-биологических, социально-гигиенических факторов риска развития заболеваний детей и подростков. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173004&metod_id=12450)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=11&tl_type=8&tl_id=173007) 3. Современные тенденции физического развития детей и подростков. Проблемы акцелерации и децелерации [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173007&metod_id=12450)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=11&tl_type=8&tl_id=173008) 4. Гигиенические основы воспитания детей в образовательных учреждениях [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173008&metod_id=12450)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=12&tl_type=8&tl_id=173010) 5. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школьников [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173010&metod_id=12450)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=9&tl_type=8&tl_id=173149) 6. Роль семьи в формировании здоровья детей и подростков [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173149&metod_id=12450)

ЛИТЕРАТУРА

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_lit&metod_id=12450)

**Основная литература**

[Поликлиническая и неотложная педиатрия](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51199) [Электронный ресурс] : учебник / ред. А. С. Калмыкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. : ил. - ISBN 9785970426487 [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12450&res_id=51199)

[Поликлиническая и неотложная педиатрия](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51199) [Электронный ресурс] : учебник / ред. А. С. Калмыкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. : ил. - ISBN 9785970426487 [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12450&res_id=51199)

**Дополнительная литература**

616-053.2
Д38
[Детские болезни](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=31422) : учеб. для мед. вузов / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с : ил. + CD. - ISBN 9785970411162 : 1281.00 [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12450&res_id=31422)

616-053.2
Д38
[Детские болезни](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=31422) : учеб. для мед. вузов / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с : ил. + CD. - ISBN 9785970411162 : 1281.00 [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12450&res_id=31422)

[Педиатрия](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51216) [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд. / гл. ред. А. А. Баранов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 768 с. : ил. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12450&res_id=51216)

[Педиатрия](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51216) [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд. / гл. ред. А. А. Баранов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 768 с. : ил. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12450&res_id=51216)

**Электронные ресурсы**

Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам детского возраста с различными патологическими состояниями [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12450&tech_id=15584)

Американская академия педиатрии [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12450&tech_id=15585)

Видео лекции Союза педиатров России [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12450&tech_id=15586)

Медицинский портал для врачей (видеолекции) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12450&tech_id=15587)

Официальный сайт компании КонсультантПлюс [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12450&tech_id=15619)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12450&tech_id=15620)

Здоровая Россия [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12450&tech_id=15621)