

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ

УДК 371.7

Н. Н. Малярчук

РЕАЛЬНЫЕ ПУТИ ПРЕОДОЛЕНИЯ ФАКТОРОВ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Аннотация. Статья посвящена актуальной и широко обсуждаемой в последнее время проблеме ухудшения состояния здоровья подрастающего поколения. Автор считает, что для решения этой проблемы факторы, негативно влияющие на самочувствие детей и подростков, нужно рассматривать не отдельно, а в комплексе.

Особое внимание в публикации уделяется таким отрицательно сказывающимся на здоровье растущего человека явлениям, как интенсификация учебного процесса; несоответствие методик и технологий обучения возрастным, половым и функциональным особенностям и возможностям детского организма; недостаткам в организации физической активности школьников; ограниченности объяснительно-иллюстративного метода в деле формирования навыков здорового образа жизни. Отдельную группу составляют факторы, связанные со стилем деятельности и профессиональными характеристиками педагогов. К ним относятся распространенность «стрессовой» тактики педагогических воздействий, некомпетентность учителей в вопросах здоровьесбережения воспитанников, собственное физическое и психическое неблагополучие. Усугубляет ситуацию по обеспечению необходимого уровня здоровья обучающихся отсутствие в образовательных учреждениях штатных психологов и врачей-педиатров.

Выделение объективных и субъективных, внутришкольных и внешних причин неудовлетворительного соматического и психического состояния детей и их наставников предопределяет многоуровневый подход к вопросам сохранения и укрепления здоровья субъектов образовательного процесса. Обозначены реальные пути нивелирования сложившейся си-

туации и изменения ее в лучшую сторону. Направления деятельности по сбережению и укреплению здоровья детского населения представлены как на уровне ответственных за это министерств и ведомств, так и на уровне отдельных образовательных учреждений.

Ключевые слова: здоровье обучающихся, школьные факторы риска, здоровьесбережение.

Abstract. The paper analyzes a widely discussed problem of the negative health dynamics of the growing generation, and points out the necessity of complex consideration of all the factors adversely affecting children's health.

The special emphasis is on the following harmful factors: intensification of training process; discrepancy between the applied training methods and techniques on the one side, and children's age, sex and functional specifics and capabilities on the other side; shortcomings in organizing children's physical activities; limitations of the expositive illustrative methods for developing the healthy lifestyle habits.

The other group of factors is related to the teaching style and professional characteristics of the teachers. They include the common practice of «stress» tactics; incompetence in health saving technologies; personal indisposition and psychological drawbacks. The situation is exacerbated by the absence of psychologists and pediatricians in educational institutions.

The multilevel approach to solving the problems of students' health preservation and promotion involves the elicitation of objective, subjective, in-school and out-of-school health determining factors. The paper denotes the actual ways of children's health preservation at the level of related ministries, departments, and educational institutions.

Keywords: students' health, school risk factors, health preservation.

Президент РФ В. В. Путин 13 марта 2013 г. в своем выступлении отметил: «Мы сталкиваемся с крайне тревожными тенденциями. В 14 лет две трети детей в России уже имеют хронические заболевания, у половины – нарушения в сердечно-сосудистой и дыхательной системах. До 40% призывников не в состоянии выполнить минимальные нормативы физической подготовки военнослужащих» [7, с. 17].

Среди многочисленных факторов, негативно действующих на здоровье детей и подростков, есть как объективные, так и субъек-

тивны. Не могут не оказывать влияния на растущего человека внутришкольная обстановка, особенности современного учебно-воспитательного процесса, окружающая среда, общий характер социально-культурологических и экономических изменений.

Непрерывно усиливающийся информационный поток, прогрессирующий прирост массива новых научных знаний неизбежно расширяют объем подлежащей усвоению информации, что ведет к интенсификации учебного процесса в школе. Увеличение учебного материала приводит к большей продолжительности учебного дня (6–8 уроков), сокращению длительности перемен (до 5–10 минут) и к непомерным домашним заданиям. Усугубляет ситуацию и введение ЕГЭ, поскольку известно, что основная масса старшеклассников дополнительно (от 2 до 6–8 часов в неделю) занимается у репетиторов.

Таким образом, в течение всего периода обучения значительная часть детского населения живет в условиях ощущения недостатка времени. В результате обучающиеся лишаются возможности полноценного отдыха: прогулки на воздухе в среднем делятся не более 15–30 минут; 80–90% школьников недосыпают 1,5–2 часа [2].

Сокращение ночного сна отрицательно сказывается на функциональном состоянии развивающегося организма: нарушаются ростовые процессы, искажается гормональная регуляция полового созревания. Постоянный «цейтнот» ведет к чрезмерному физическому и эмоциональному напряжению, повышению тревожности, развитию невротоподобных и невротических расстройств, появлению симптомов психосоматических синдромов и заболеваний. За время обучения в школе в четыре – пять раз возрастает заболеваемость органов зрения, в три раза – органов пищеварения, в два раза – число нервно-психических расстройств [2].

Развитие «школьного стресса», по мнению В. Ф. Базарного, неизбежно, поскольку реформирование отечественного образования сопровождается негативными явлениями: разработка учебного плана строится на активизации деятельности «дисциплинарно-принудительного» левого полушария при игнорировании функций

творческого, эмоционально-смыслового правого полушария; исчезает полноценное трудовое, художественное и музыкальное воспитание; внедряется бесполоая информационная дидактика, притупляющая адекватные природе пола чувственно-образные эмоциональные отклики, в итоге заглушается развитие воображения, эмоций, фантазий, смыслов, что ведет к дисгармонии процесса поло-личностной дифференциации; происходит замена ростомерной мебели на одномерную, наклонная поверхность рабочих парт, оптимальная для зрительного восприятия, вытесняется горизонтальной, искажающей перспективы очертаний букв, цифр, фигур; электроламповое освещение заменяется крайне вредным для функционирования мозга мелькающим люминесцентным освещением и т. д. [1].

В течение всей школьной жизни у мальчиков и девочек подавляется активность тела и ограничиваются силовые нагрузки на весь опорно-двигательный аппарат и костно-мышечную систему. Последствия снижения двигательной активности, или образования детского населения на «седалищах», катастрофичны для растущего организма. Связанные в костях ионы кальция, ранее выполнявшие динамические функции, выходят в кровь, развивается кальцификация клеток и тканей опорно-двигательного аппарата, сосудов и внутренних органов. Из-за нарастающих ригидности и тугоподвижности костно-мышечных систем деформируются структуры малого таза, где начинаются застойно-воспалительные процессы; происходят разрушение детородной функции, угасание качества и эффективности детородного семени, дезорганизации родоразрешающей силы и т. д. Весь этот комплекс патологических явлений В. Ф. Базарный определяет как *синдром утомления* детей, который по мере обучения в режиме напряженности трансформируется в *синдром прижизненной мумификации тела* [1].

Для предупреждения развития подобных состояний необходим подбор методик и технологий обучения в соответствии с возрастными, половыми и функциональными возможностями обучающихся. Данная задача требует решения как на уровне мини-

стерств здравоохранения и образования, так и на уровне конкретных образовательных учреждений (ОУ).

Один из способов профилактики развития синдромов, связанных с гипокинезией и гиподинамией школьников, – дозированное и постоянное наращивание силовых нагрузок на костно-мышечную систему детей и стимуляция их активности на уроках физкультуры.

Но эффективному вовлечению обучающихся в физкультурно-оздоровительную деятельность препятствуют как внешние факторы (недостаточность материально-технического обеспечения, устаревшая методическая база, кадровый дефицит), так и внутренние (отсутствие у школьников мотивации заниматься физической культурой, предпочтение ими пассивных форм отдыха: увлечение компьютерными играми, общение в Интернет и др.).

Усугубляет проблему и то обстоятельство, что родители воспитанников игнорируют принципы здорового образа жизни, демонстрируя здоровьеразрушающее поведение (табакокурение, алкоголизация, переядание, многочасовой просмотр телевизионных передач и др.), поэтому дети не умеют заботиться о собственном здоровье.

На базе каждого ОУ необходима организация просветительской деятельности с целью обучения родителей валеологической грамотности. Стоит обращать внимание родителей на то, что «семья является первичным лоном человеческой культуры... Здесь ребенок научается любить (кого и как?), верить (во что?), жертвовать (чему и чем?); здесь слагаются первые основы его характера, здесь в детской душе открываются главные источники личного будущего счастья и несчастья» [4, с. 231]. Важно напоминать не только о создании в семье среды, сохраняющей и развивающей здоровье детей, но и о ведущей роли самих родителей, их личном примере в воспитании у подрастающего поколения бережного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих.

ФГОС основного общего образования предусматривает в образовательных учреждениях приобретение обучающимися ценно-

стного отношения к своему здоровью при изучении ими отдельных предметных областей:

- на занятиях физической культурой должно осуществляться «формирование и развитие установок активного, ... здорового и безопасного образа жизни», происходить «физическое, эмоциональное, интеллектуальное и социальное развитие личности обучающихся»;

- одна из задач основ безопасности жизнедеятельности – «формирование установки на здоровый образ жизни, исключающий употребление алкоголя, наркотиков, курение и нанесение иного вреда здоровью»;

- результатами освоения содержания биологии должны стать умения «выбирать целевые и смысловые установки в своих действиях и поступках относительно здоровья своего и окружающих», а также «рационально организовать труд и отдых»;

- изучение химии среди прочего должно формировать умения «анализировать и планировать экологически безопасное поведение в целях сохранения здоровья»¹.

Исследователи, занимающиеся разработками здоровьесберегающих образовательных технологий, обоснованно заявляют, что в рамках любой школьной дисциплины существуют темы, которые можно раскрывать с позиций сохранения и развития телесного, душевного и духовно-нравственного здоровья обучающихся [10]. Вместе с тем приобретение знаний, транслируемых на основе объяснительно-иллюстративного метода, не приводит к автоматическому появлению навыков здорового образа жизни. Задача учителя заключается в том, чтобы обеспечить активное, деятельное участие самих воспитанников в обсуждении аспектов сохранения собственного здоровья. Наиболее действенными и эффективными формами педагогического воздействия при этом являются дебаты, «мозговые атаки», ролевые игры, практические занятия, на которых отрабатываются жизненные навыки в конкретных ситуациях.

¹ http://www.fgos-kurgan.narod.ru/norm_federal.htm.

Осмысление школьных факторов, разрушающих здоровье подрастающего поколения, умение их предупредить или минимизировать – это современные требования к профессиональным компетенциям учителя. Однако на сегодняшний день уровень грамотности большинства педагогов в вопросах сохранения здоровья обучающихся, воспитания у них культуры здоровья крайне низок.

Преподаватели могут блестяще знать свой предмет, но не иметь представления о возрастных и индивидуальных особенностях обучающихся, их возможностях и потребностях. Причина заключается прежде всего в том, что система подготовки и переподготовки педагогических кадров не предусматривает достаточного объема развернутых и практикоориентированных знаний из сферы возрастной физиологии и психофизиологии развития детей и подростков, а также о применении существующих здоровьесберегающих технологий.

Воспитание у обучающихся ответственного отношения к здоровью должно осуществляться в психологически комфортной среде школы. Ведь именно «стрессовая» тактика педагогических воздействий (словесного насилия, неадекватных требований, грубости, унижения) занимает первое место среди внутришкольных факторов, негативно влияющих на здоровье детей. В классах с авторитарным, жестким, недоброжелательным учителем текущая заболеваемость школьников в три раза выше, а число вновь возникающих неврологических расстройств в полтора – два раза больше, чем в классах со спокойным, внимательным и доброжелательным педагогом (при прочих равных условиях обучения) [2].

Разрушающие здоровье воспитанников действия зачастую обусловлены стремлением преподавателей избежать «растраты себя» и связаны с наличием профессиональных деструкций (профессионального цинизма, эмоционального и физического отчуждения, своего рода энергетического «вампиризма» и др.). Как следствие – у обучающихся развиваются дидактогении (проявления невроза у детей в результате некорректных дидактических действий педагога) и школьная дезадаптация (стойкий отказ обучающихся от

посещения школы вследствие затруднений усвоения программы обучения или в связи с нарушением взаимоотношений и конфликтами со сверстниками и педагогами [8]).

По своему социальному статусу и профессиональной роли учитель должен быть не только носителем специальных знаний, но и воплощением нравственных норм, образцом поведения, в том числе здорового стиля жизни. Но в реальности часто дело обстоит иначе. В повседневной жизни многие педагоги игнорируют правила здоровой жизнедеятельности, у них не развито чувство ответственности за собственное здоровье, не сформированы ценностно-смысловые установки на сохранение хорошего самочувствия как неотъемлемой части общей культуры и основы профессионального и жизненного долголетия.

Здоровье педагогов, которые трудятся в российских школах, давно вызывает тревогу: у 70–90% учителей регулярно регистрируются признаки профессионального выгорания и психосоматическая патология. Эти состояния снижают работоспособность, ограничивают эффективность профессиональной деятельности, что неизбежно сказывается на качестве учебно-воспитательного процесса в целом и на непосредственном общении с обучающими в частности.

Мы убеждены, что в каждом ОУ без исключения должна действовать программа «Профессиональное здоровье учителя» [6]. Ее реализация предусматривает психологическую помощь педагогам, однако в большинстве образовательных учреждений в штатном расписании сейчас отсутствует ставка психолога. Вопрос о восстановлении психологической службы, которая в системе школьного образования была практически разрушена, стоит весьма остро.

Согласно ФГОС последнего поколения, необходимо формировать компетентность в области сохранения, укрепления и развития ресурсов здоровья субъектов образовательного процесса не только у студентов, обучающихся в педагогических вузах, но и у всех сотрудников образовательных учреждений. Актуальны введение в образовательные стандарты педагогических вузов специальных курсов («Педагогика здоровья», «Психология здоровья», «Здоровье-

сберегающие технологии в образовании») и поиск новых организационных форм повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования. Для этого требуется серьезное обновление нормативно-правой базы, регулирующей осуществление здоровьесберегающей деятельности в данной сфере.

Обязанности образовательных учреждений по сохранению здоровья обучающихся на сегодняшний день нормативно закреплены Федеральным законом (далее – ФЗ) «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ. В частности, статьей 41 установлено, что охрана здоровья обучающихся включает в себя обеспечение их безопасности, оказание первичной медико-санитарной помощи, иммунизацию, санитарно-эпидемиологический надзор, осуществление программ раннего выявления болезней и их профилактики [9].

Для осуществления здравоохранительной деятельности, заявленной в ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в каждом конкретном образовательном учреждении требуется полноценная медицинская и профилактическая работа врачей-педиатров, причем в течение всего учебного дня и с акцентом на предупреждение «школьных» болезней [5]. В реальности же в обычной школе зачастую работает одна медсестра, едва успевающая выполнять только план профилактических прививок.

И все же здоровье человека зависит не столько от развития медицинской помощи, сколько от множества других факторов. По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения, суммарный вклад медицинской помощи и наследственных факторов в здоровье составляет не более 30%, тогда как от 50 до 70% – это образ жизни, под которым понимают набор индивидуальных практик, норм и личных установок и который является основной причиной улучшения или ухудшения здоровья [10].

Чем младше ребенок, тем больше его здоровье зависит от окружающей его природной и социальной среды. В дошкольных образовательных учреждениях сейчас используются следующие направления здоровьесбережения: гигиено-профилактическое, физ-

культурно-оздоровительное, лечебно-реабилитационное, учебно-воспитательное. Нередко эти направления осуществляются разрозненно и носят характер единичных мероприятий, не связанных друг с другом, поскольку в штатном расписании образовательных организаций опять-таки отсутствуют ставки специалистов, ответственных за реализацию системной и комплексной здоровьесберегающей деятельности, концентрирующей межведомственные ресурсы на решении конкретных задач по сохранению и развитию здоровья обучающихся (воспитанников).

В последние годы в Российской Федерации на государственном уровне обсуждаются меры по укреплению здоровья подрастающего поколения. В частности, 23 мая 2013 г. в Государственной Думе прошел круглый стол «Вопросы здоровья в системе общего образования: проблемы отрасли и законодательства», где были вынесены следующие предложения [3]:

Комитету Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по образованию изучить предложения о совершенствовании законодательства по защите здоровья обучающихся, воспитанников и педагогов.

Правительству Российской Федерации с целью оптимизации физкультурно-оздоровительной деятельности обучающихся и оценки ее оздоровительной эффективности при разработке системы мониторинга деятельности образовательных организаций учесть необходимость сбора данных о состоянии физического здоровья, физической подготовленности, функционального состояния организма и заболеваемости обучающихся.

Министерству образования и науки Российской Федерации:

1) разработать критерии оценки деятельности образовательных организаций по сохранению и укреплению здоровья обучающихся;

2) регламентировать здоровьесберегающую деятельность в образовательных организациях разных типов и видов (регламент школьного питания, медицинского обслуживания, педагогической деятельности и др.);

3) разработать систему кадрового и информационного обеспечения мониторинга духовно-нравственного, психологического и физического здоровья обучающихся;

4) принять меры по повышению профессиональной компетентности педагогов в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся на уровнях подготовки, переподготовки и повышения квалификации;

5) для аттестации руководителей образовательных организаций и педагогов ввести требования регулярного повышения квалификации по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся;

6) разработать систему мероприятий федерального и регионального уровней по повышению квалификации педагогов и управленческих кадров в системе образования по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся и педагогов;

7) подготовить рекомендации по совместной реализации образовательными и медицинскими организациями «Федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников», утвержденных приказом Минобрнауки России от 28.12.2010 г. № 2106;

8) усовершенствовать механизмы взаимодействия с общественными организациями, позволяющие активизировать и повысить эффективность деятельности образовательных организаций по сохранению и укреплению здоровья обучающихся и педагогов;

9) разработать государственную целевую программу «Научно-методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях»;

10) разработать и внедрить в рамках ФГОС программы обучения в целях обеспечения информационно-психологической безопасности при использовании образовательного интернет-пространства.

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1) разработать протокол межведомственного взаимодействия в реализации системы мониторинга показателей физического раз-

вития и физической подготовленности обучающихся как части социально-гигиенического мониторинга и комплексного медико-педагогического сопровождения;

2) создать Единую автоматизированную систему наблюдения (мониторинга) в образовательных организациях с целью введения массового текущего и оперативного контроля состояния здоровья и физического развития обучающихся;

3) внести изменения в штатные нормативы медицинского персонала для обеспечения полного охвата медицинским обслуживанием обучающихся и воспитанников образовательных организаций во время учебного процесса;

4) повысить эффективность медицинского контроля за организацией образовательного процесса, физическим воспитанием, обеспечением рационального питания обучающихся, санитарно-гигиеническим состоянием общеобразовательных учреждений;

5) создать реестр сертифицированных здоровьесберегающих технологий, рекомендованных к использованию в образовательных организациях;

6) ввести в практику подготовку ежегодных национальных докладов о состоянии здоровья обучающихся и воспитанников в Российской Федерации по итогам диспансеризации.

Министерству спорта Российской Федерации:

1) активизировать работу по физическому воспитанию обучающихся в образовательных организациях и развивать новые формы спортивно-физкультурной деятельности;

2) разработать и утвердить примерные нормы тренировочных и соревновательных нагрузок для обучающихся общеобразовательных организаций, занимающихся в школьных спортивных клубах;

3) содействовать внедрению инновационных оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий в деятельность образовательных организаций;

4) разработать Положение об условиях оплаты физкультурно-оздоровительных и физкультурно-спортивных услуг в системе государственных и негосударственных организаций.

Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих управление в сфере образования:

1) разработать систему мотивации учителей физической культуры к разработке и внедрению в образовательный процесс инновационных программ, методик и технологий преподавания этого предмета;

2) стимулировать развитие волонтерского движения с целью создания действенных механизмов участия обучающихся в решении проблем, связанных с укреплением их здоровья;

3) выделить целевые финансовые средства на разработку и приобретение научно-методических и учебных материалов в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся;

4) создать информационно-методический банк данных об опыте работы образовательных организаций по разработке и использованию в системе общего образования инновационных программ, методик, здоровьесберегающих образовательных технологий;

5) активизировать работу по профилактике употребления наркотических веществ, алкоголя, табака;

6) организовать курсы повышения квалификации для директоров школ, заведующих дошкольными образовательными организациями и начальников отделов районными (городскими управлениями) образования по вопросам здоровья и физического воспитания обучающихся и педагогов.

Руководителям организаций высшего педагогического образования:

1) разработать комплекс мероприятий, направленных на поддержку и развитие системы высшего педагогического образования в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся, повышения качества подготовки учителей физической культуры, психологов, социальных педагогов, классных руководителей;

2) разработать и внедрить в образовательный процесс курсы по методике сохранения и укрепления здоровья обучающихся и оценке эффективности здоровьесберегающих технологий.

Руководителям образовательных организаций общего образования:

1) разработать и внедрить программы по обучению безопасному поведению в интернет-пространстве;

2) ввести в практику образовательных организаций оценку экономии финансовых средств от реализации оздоровительных программ и системной работы по формированию культуры здоровья воспитанников.

Таким образом, Государственной Думой были обозначены реальные пути нивелирования внутришкольных и внешкольных факторов, негативно воздействующих на состояние здоровья обучающихся (воспитанников).

Стратегически важно развивать законодательную деятельность по сохранению здоровья субъектов образовательного процесса; организовывать межведомственное и межсекторальное взаимодействие по вопросам здоровьесбережения в сфере образования; осуществлять научно-методическое сопровождение внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях; проводить подготовку и переподготовку педагогических и управленческих кадров по вопросам сохранения и укрепления здоровья не только обучающихся, но и педагогов.

Литература

1. Базарный В. Ф. Деструктивные влияния современного учебного процесса на телесное здоровье ребенка // Школьные технологии. 2004. № 3. С. 17–22.

2. Безруких М. М. Здоровье школьников, проблемы, пути решения // Сибирский педагогический журнал. 2012. № 9. С. 11–16.

3. Вопросы здоровья в системе общего образования: проблемы отрасли и законодательства. М.: Парламенская библиотека, 2013. 50 с.

4. Ильин И. А. Почему мы верим в Россию: сочинения. М.: Эксмо, 2006. С. 230–257.

5. Кучма В. Р. Школьная медицина. А нужна ли она сегодня? Медицинское обеспечение детей в образовательных учреждениях – основа профилактики заболеваний и охраны здоровья детей и подростков // Школа здоровья. 2012. № 1. С. 3–8.

6. Малярчук Н. Н. Роль педагога в воспитании культуры здоровья обучающихся в условиях современной социокультурной образовательной среды // Сибирский педагогический журнал. 2012. № 9. С. 44–51.

7. Материалы встречи Президента Российской Федерации В. В. Путина с тренерами, спортсменами, ветеранами и экспертами по вопросам развития в России системы физического воспитания детей и детско-юношеского спорта 13 марта 2013 года / Библиодосье «Вопросы здоровья в системе общего образования: проблемы отрасли и законодательства». М.: Парламентская библиотека, 2013. С. 17–23.

8. Психологический лексикон: энциклопедический словарь: в 6 т. / ред.-сост. Л. А. Карпенко; под общ. ред. А. В. Петровского. М.: ПЕР СЭ, 2005. 176 с.

9. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электрон. ресурс]. Режим доступа: <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>.

10. Чимаров В. М. Опыт организации инновационного образовательного учреждения здоровьесформирующей направленности // Валеология. 2009. № 2. С. 22–25.

References

9. Bazarnyi V. F. The destructive influence of the modern educational process on the physical health of the child. *School Technology*. 2004. № 3. P. 17–22. (In Russian)

10. Bezrukikh M. M. Health students, problems, solutions. *Siberian pedagogical magazine*. 2012. № 9. P. 11–16. (In Russian)

11. Covering health in general education: problems of the industry and legislation. Moscow: The Parliamentary Library, 2013. 50 p. (In Russian)

12. Ilyin I. A. Why do we believe in Russia: Works. Moscow: Penguin Books, 2006. P. 230–257. (In Russian)
13. Kuchma V. R. School medicine. And whether it is today? Medical maintenance of children in educational institutions – the basis of disease prevention and health care for children and adolescents. *School Health*. 2012. № 1. P. 3–8. (In Russian)
14. Malyarchuk N. N. The role of the teacher in the upbringing of culture of health of students in the modern socio-cultural educational environment. *Siberian pedagogical magazine*. 2012. № 9. P. 44–51. (In Russian)
15. Materials of the meeting of Russian President Vladimir Putin with coaches, athletes, veterans and experts on development issues in the Russian system of physical education of children and youth sport March 13, 2013 / Bibliodose «Covering health in general education: problems of the industry and the law». Moscow: The Parliamentary Library, 2013. P. 17–23. (In Russian)
16. Psychological lexicon. Encyclopedic Dictionary in six volumes / ed.-status. L. A. Karpenko; ed. ed. A. V. Petrovsky. Moscow: PER SE, 2005. 176 p. (In Russian)
17. The Federal Law of 29 December 2012 № 273-FZ «On Education in the Russian Federation» <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>
18. Chimarov V. M. Experience in organizing innovative educational institution, which form focus of health. *Valeology*. 2009. № 2. P. 22–25. (In Russian)