



Руководство по оздоровлению школьников

**ОО «Национальный центр
здорового питания»**

Настоящий документ был подготовлен по инициативе ОО «Академия профилактической медицины» и ОО «Национальный центр здорового питания» в рамках проекта BALAMAN.

За дополнительной информацией относительно проекта, пожалуйста, обращайтесь по адресу: 05008, Казахстан, г. Алматы, ул. Клочкова 66, ncn.nutristeppe.com +7-701-555-8743

ОО «Академия профилактической медицины» было основано в 1995 году группой ведущих специалистов здравоохранения и ученых-медиков Казахстана. Академия является неправительственной, мультидисциплинарной, многопрофильной организацией, объединяющей специалистов общественного здравоохранения, врачей-клиницистов и научных исследователей Казахстана. Более подробно об Академии профилактической медицины можно узнать из сайта академии: www.academypm.org.

ОО «Национальный центр здорового питания» (НЦЗП) призвано консолидировать усилия академического сообщества, нутрициологов, диетологов, медиков, технологов и других специалистов, а также производителей и поставщиков пищевых продуктов и добавок, других заинтересованных организаций и представителей бизнес-сообщества. Миссией НЦЗП является продвижение здорового питания, базируясь на научно-обоснованных знаниях и руководствуясь едиными стандартами и стратегическими целями. Более подробно об Академии профилактической медицины можно узнать из сайта НЦЗП: www.ncn.nutristeppe.com

Введение

Определения:

Оздоровление школьников

Оздоровление школьников может быть определено как любая деятельность, которая выполняется в целях улучшения и/или защиты здоровья лиц, пользующихся школой. Это более широкое понятие, чем медицинское просвещение: оно включает услуги и деятельность, относящиеся к политике продвижения здоровья в школе, обеспечению необходимой физической и социальной обстановки в школе, школьной программе, связям с общественностью и медицинскому обслуживанию.

Скоординированный подход в оздоровлении школьников.

Скоординированный подход представляет собой объединение различных сегментов школы и сообщества — преподавателей в области здравоохранения и физической культуры, сотрудников службы питания, учащихся, семей, руководителей школ, школьных врачей, медсестер и других медицинских работников, специалистов в области социального обслуживания — для достижения цели сохранения и укрепления здоровья учащихся. В идеале скоординированный подход по оздоровления школьников включает в себя следующие шесть компонентов:

- создание школьной стратегии по оздоровлению учащихся
- обеспечение школьников качественным питанием
- внедрение комплексной программы физической активности
- создание условий школьной среды, способствующих поддержке здорового образа жизни
- предоставление условий для поддержания общего, психологического и социального здоровья
- внедрение программы оздоровления работников школы

Миссия программы «Balaman»

Оздоровление школьников Казахстана посредством создания школ способствующих сохранению и укреплению здоровья учащихся и школьных работников.

Цели и задачи программы «Balaman»

- обучение школьных работников скоординированному подходу в области создания школьной среды, способствующей сохранению и укреплению здоровья учащихся
- информирование учащихся о навыках здорового образа жизни

Целевая аудитория программы «Balaman»

К основной аудитории для данного документа относятся учреждения сферы образования и здравоохранения, а также неправительственные организации, приоритетом в деятельности которых является здоровье учащихся школ. Государственные организации могут использовать руководства программы Balaman для разработки и совершенствования материалов, программ и ресурсов, направленных на профессиональное развитие. Учителя по физическому воспитанию и санитарному просвещению, ответственные за школьное питание, а также другой школьный персонал; медицинские работники; госслужащие; родители и учащиеся могут пользоваться данными рекомендациями для разработки и внедрения практических мер в области здорового питания и физической активности в школах. И, наконец, сотрудники высших учебных заведений могут применять эти рекомендации для обучения студентов обучающихся педагогике, общественному здравоохранению, вопросам физического воспитания, санитарного просвещения, диетологии, сестринского ухода, начального и среднего образования и других дисциплин, связанных со здоровьем.

Ключевые ценности программы «Balaman»

Инклюзивность

Равный доступ к образованию и программам оздоровления вне зависимости от пола, социального класса, религии и физических и ментальных возможностей и способностей.

Целостный подход

Традиционно санитарное просвещение в школах в большей степени основывалось на предметном подходе в пределах классной комнаты, и основной целью его являлось информирование учащихся о той или иной теме. Целостный подход более масштабен в своих целях и охвате. Целостный подход охватывает всех участников школьного сообщества и содействует взаимодействию между ними с целью оздоровления школьной среды.

Значимость оздоровления школьников

- У здоровых детей выше вероятность эффективного обучения и восприятия знаний и навыков;
- Образование играет важную роль в экономическом благополучии и качестве здоровья на более поздних стадиях жизни;
- Содействие здоровью школьного персонала может способствовать большему удовлетворению от работы и сокращению количества прогулов;
- Школьные программы и политика в сфере здравоохранения могут быть одними из наиболее эффективных мероприятий, направленных на предотвращение или снижение рискованного поведения, серьезных проблем со здоровьем среди учащихся.

Роль школ в программе «Balaman»

Школы играют особенно важную роль в организации и проведения практических мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни. Школы также предоставляют возможность узнать и практиковать принципы здорового питания и физической активности среди учеников. Школы предоставляют идеальные условия для развития стратегий по укреплению здоровья, направленных на реализацию возможностей учащимся больше узнать о здоровом образе жизни.

Учителя и другой персонал школ находятся в непосредственном контакте с учениками приблизительно в течение 6 часов ежедневно и 11 — 12 лет их социального, психологического, физического и интеллектуального развития. Здоровье школьников тесно связано с их академической успеваемостью, а академические успехи — с состоянием их здоровья. Поэтому, помощь ученикам в поддержании их состояния здоровья является фундаментальной частью академической миссии школы.

Факторы, способные воспрепятствовать внедрению или стабильности работы программы по оздоровлению школьников:

- Выделение финансирования на программу оздоровления школьников только на ограниченный период времени;
- Постановка недостижимых целей;
- Отсутствие целостного подхода;
- Появление ощутимых результатов только спустя достаточно длительного периода времени;
- Отсутствие межсекторального сотрудничества между представителями образования и здравоохранения.

Примечания

Несмотря на то, что конечная цель программы «Balaman» заключается в реализации всех рекомендаций, не все их основополагающие стратегии могут быть применимы для каждой школы. Из-за ограниченности ресурсов в некоторых школах, возможно, потребуется постепенное внедрение данных рекомендаций. Таким образом, основываясь на ключевых потребностях и приоритетах школ и имеющихся ресурсах, школам рекомендуется определить, какие рекомендации реально выполнимы для реализации в первую очередь. Семьи, школьный персонал, врачи, предприятия, средства массовой информации, неправительственные организации, обслуживающие детей и подростков, а также сами учащиеся должны систематически быть вовлечены в осуществление рекомендаций с целью оптимизации скоординированного подхода.

Руководство 1. Создание школьной программы по оздоровлению учащихся

Создание школьного Совета по оздоровлению учащихся.

Рекомендуется создать Совет по вопросам оздоровления школьников при каждой школе. Совет представляет собой группу ответственную за создание школьной программы по оздоровлению учащихся. В Совет должны входить представители различных сегментов школы, в том числе преподаватели в области здравоохранения и физической культуры, сотрудники службы питания, учащиеся, родители учащихся, руководители школ, и школьные медсестры. Школьному Совету рекомендуется встречаться ежемесячно.

Каждый школьный Совет по оздоровлению учащихся должен избрать координатора для управления политикой, практической деятельностью и ресурсами школьной программы по оздоровлению учащихся. Координатор Совета может:

- содействовать совместной работе школьного персонала, ответственного за обеспечение здоровья и безопасности учащихся;
- служить связующим звеном между школой и лицами, ответственными за программы здравоохранения и безопасности школьников в районах и в других школах;
- сообщать о приоритетах в области здравоохранения и безопасности директору школы, сотрудникам, родителям и учащимся;
- оказывать помощь в надежном и устойчивом финансировании/субсидировании или обеспечении другими ресурсами для поддержки деятельности в области школьного здравоохранения и безопасности;
- управлять материальными ресурсами школьной программы по оздоровлению;

- содействовать в развитии материалов сферы школьного здравоохранения и безопасности, а также в выборе учебных материалов;
- организовывать и проводить собрания школьного Совета по оздоровлению учащихся;
- содействовать внедрению программы профессионального развития для персонала школы;

Создание школьной программы по оздоровлению учащихся.

Совет по вопросам оздоровления учащихся должен создать школьную программу, нацеленную на сохранение и укрепление здоровья учащихся. Данная программа должна содержать взятые школой обязательства по укреплению здоровья учащихся. Для успешной реализации целей школьной программы по оздоровлению учащихся важно:

- Совместно поставить цели и выбрать стратегии их достижения. Цели должны быть реалистичными, а выбор стратегии их достижения должен быть сделан, исходя из имеющихся ресурсов.
- Проводить непрерывный мониторинг программы.
- Предоставить работникам школы программы повышения квалификации.
- Отмечать достижения. Во всех школах, начавших работу по сохранению и укреплению здоровья учащихся, появляются определенные достижения, которыми можно гордиться. Празднование школьных достижений способствует положительному восприятию концепции укрепления здоровья среди школьных работников и учащихся, местных жителей и чиновников.
- Отвести 3–4 года на достижение конкретных целей. Работа по сохранению и укреплению здоровья учащихся должна вестись непрерывно, это не ограниченный по времени проект. Это процесс непрерывных изменений, развития и совершенствования, направленный на создание здорового школьного сообщества.

Оценка мероприятий школьной программы по оздоровлению учащихся.

В процессе оценки школьной программы по оздоровлению учащихся, школьный Совет собирает и анализирует данные, чтобы определить, кем, когда, где и в каких количествах были проведены мероприятия. Процесс оценки мероприятий позволяет школьному Совету обсудить программу оздоровления школьников, и какие меры усовершенствования ей необходимы.

Оценка проведенных мероприятий может выявить являются ли результаты или специфические изменения в школе прямым результатом школьной программы по оздоровлению. Результаты могут включать в себя изменения на уровне школы (например, изменения школьной среды, норм или учебных программ) и на индивидуальном уровне (например, знания учащегося, отношения, навыки и привычки). Оценка мероприятий может фокусироваться на краткосрочных или долгосрочных результатах школьной программы, в том числе на изменениях в практике на школьном уровне или изменениях знаний, взглядов, навыков, привычек учащихся или последствиях для здоровья.

Оценка не должна быть использована для аудита и ранжирования школ, наказания сотрудников школ, она может применяться для мотивирования школы на внесение изменений и мониторинга реализации политики на школьном, районном и государственном уровне.

Руководство 2. Создание условий школьной среды, способствующей поддержке здорового образа жизни

Физическое окружение и психосоциальная атмосфера в школе должны поощрять всех учащихся к выбору в пользу здорового образа жизни. Физическое окружение подразумевает под собой:

- здание школы с окружающей его площадью (а именно школьное здание; школьный двор; оборудование школьных помещений и спортивных площадок; учебные кабинеты и их оснащение; обеспечение учащихся здоровым питанием; наличие основных санитарно-технических сооружений и привитие учащимся гигиенических навыков; обеспечение учащихся безопасной питьевой водой).
- условия окружающей среды, такие как температура, качество воздуха, шум, освещение и безопасность.

Психосоциальная атмосфера определяется взаимоотношениями школьных работников и учащихся как между собой, так и друг с другом. На атмосферу в школе влияют также взаимоотношения с родителями и местными жителями. Здесь имеет значение создание качественных связей между основными членами школьного сообщества.

Предоставление безопасных и соответствующих требованиям мест и объектов для здорового питания.

Учащимся должен быть предоставлен доступ к благоустроенной столовой, которая должна быть чистой, приятной, оснащенной местами для сидения. Помещение столовой не должно допускать превышение 100%-ной наполняемости. Услуги школьного питания должны способствовать приему здоровой пищи в среде, которая позволяла бы учащимся обращать внимание на

то, что они едят и получать удовольствие от социальных аспектов (общения) процесса приема пищи. Учащиеся могут лучше насладиться временем приема пищи, когда они чувствуют себя расслабленно, могут спокойно общаться и никуда не торопиться. К мероприятиям, способствующим безопасному и здоровому питанию, относятся:

- предоставление достаточного времени на получение и потребление пищи, по крайней мере, 10 минут для завтрака и 20 минут для обеда, рассчитанные после посадки за стол;
- предоставление учащимся возможности для мытья или дезинфекции рук перед едой в специально отведенных местах;
- обеспечение столами и стульями соответствующего размера, пространством для размещения всех учащихся со специальными потребностями (например, для учащихся на инвалидных колясках и с наличием пищевой аллергии);
- поддержание соответствующего уровня окружающего шума с использованием приемлемой политики контроля (например, не свистеть и не разговаривать во время приема пищи);
- введение правил безопасного поведения.

Кроме того, учащимся школ во время приема пищи и в течение всего учебного дня должен быть предоставлен доступ к безопасным, бесплатным и благоустроенным источникам питьевой воды или диспенсерам. Таким образом, обеспечивается здоровая альтернатива подслащенным напиткам и повышается потребление чистой воды учащимися.

Предоставление помещения и оборудования для физической активности, соответствующих рекомендуемым нормам безопасности.

Все помещения и приспособления для физической активности, в том числе игровые площадки, детские площадки, гимнастические залы, многофункциональных комнаты, кафетерии следует регулярно проверять и поддерживать в надлежащем виде. Опасные условия для занятий должны немедленно устраняться, а комплексная оценка безопасности должна

проводиться как минимум раз в год. Регулярный осмотр и техническое обслуживание домашних и наружных игровых площадок должны быть направлены на то, чтобы предоставлять информацию о том, что обеспечивается и поддерживается их экологическая безопасность, в том числе это касается:

- обитых стоек ворот и гимнастических стенок;
- тротуаров свободных от мусора и других опасностей;
- надежно закрепленных переносных футбольных ворот, которые хранятся в закрытом помещении, когда они не используются;
- приспособлений для тени, использующихся для защиты от солнца;
- трибун, сводящих к минимуму риск падений

Установление правил безопасности и контроль по их соблюдению во время физической активности.

Опасное поведение (например, толчки соперника во время игры в футбол или баскетбол) должно быть запрещено путем установления правил и контроля их соблюдения. Правила безопасности должны быть выучены всеми учащимися, и должны соблюдаться как в школьное, так и внешкольное время. Один человек, например, координатор школьного Совета по оздоровлению школьников, должен нести ответственность за то, чтобы правила по соблюдению техники безопасности были на месте и обновлялись по мере необходимости. Вместе с тем, с целью сведения к минимуму травм и заболеваний среди детей и подростков, совместную ответственность должны нести учителя, администраторы, инструкторы, спортивные тренеры, школьные врачи и медсестры, сотрудники других школ, родители и сами учащиеся.

Обученные сотрудники, в том числе тренера, учителя, родители, медицинский персонал и члены сообщества должны контролировать все программы физической активности. Сотрудники должны быть осведомлены о возможных травмах и заболеваниях среди учащихся, связанных с физической активностью, о том, как свести к минимуму риски и последствия этих травм и заболеваний. Во избежание травм во время занятий физической активностью школы могут:

- требовать прохождения медицинского осмотра перед участием;

- предлагать занятия, соответствующие уровню развития;
- обеспечивать надлежащий мониторинг и избегать чрезмерных нагрузок в тренировках;
- проводить инструктирование учащихся относительно биомеханики конкретных двигательных навыков;
- надлежащим образом сортировать участников согласно их антропометрическим данным и способностям;
- адаптировать правила к уровню квалификации учащихся и имеющегося защитного снаряжения;
- менять правила для ликвидации опасных тренировок;
- прежде чем разрешить дальнейшее участие в тренировках, убедиться, что все травмы, включая сотрясение мозга, излечены;
- устанавливать критерии, в том числе разрешение врача для возвращения в игру после полученной травмы, чтобы гарантировать, что травма полностью зажила.

Также детям и подросткам необходимо иметь и использовать защитную одежду и обмундирование, соответствующее типу физической активности и условиям окружающей среды. К защитной одежде и обмундированию относятся обувь, подходящая для конкретного вида физической активности; шлемы для езды на велосипеде; шлемы, маски для лица, каппы и защитные накладки для игры в хоккей и другие виды спорта; щитки для футбола; наколенники для катания на роликовых коньках; светоотражающая одежда для ходьбы и бега. Согласно рекомендациям, все защитное обмундирование должно:

- находиться в хорошем состоянии;
- регулярно проверяться и правильно храниться;
- заменяться в случае износа, повреждения или устаревания;
- точно подходить школьнику;
- подходить для данного вида спорта и расположения.

Кроме того, дети и подростки должны быть обучены правильному использованию снаряжения; в особенности это касается шлемов.

Во избежание травм во время нерегламентированных игр школы должны рассмотреть вопрос о проведении для сотрудников тренингов, базирующихся на методах наблюдения, управлении поведением, соответствующем контроле, а также на процедурах реагирования на чрезвычайные ситуации. В целом, персонал, наблюдающий за игровыми площадками, должен:

- постоянно обучать детей правилам поведения на игровых площадках;
- предотвратить, вовремя распознать и остановить опасное и рискованное поведение детей;
- помочь детям определить, осознать и предотвратить их рискованное поведение;
- смоделировать соответствующее безопасное поведение.

Когда это возможно, школы могут поддерживать надзор за нерегламентированной физической активностью в соответствии с рекомендациями о том, что соотношение количества учителей, осуществляющих надзор за площадкой, к количеству учащихся должно быть равно их соотношению в классе.

Методы маркетинга для пропаганды здорового питания.

Для пропаганды здоровой пищи и напитков среди учащихся могут быть использованы маркетинговые подходы. Примером является размещение продуктов питания таким образом, чтобы учащиеся могли бы их легко увидеть и остановить на них свой выбор. Например, фрукты и овощи, молочные продукты и продукты из цельных зерен должны располагаться в зоне видимости на полках кафетерия.

Применение методов поощрения учащихся, способствующих укреплению здоровья.

Достижения учащихся или положительное поведение в классе должны поощряться только непродовольственными товарами и видами деятельности. Использование пищи в качестве награды, особенно пищевых продуктов с низкой питательной ценностью, может увеличить риск того, что дети будут связывать их

с такими эмоциями, как чувство выполненного долга. Предоставление продуктов питания за выполнение каких-либо действий или за поведение способствует созданию у учащихся связи приема пищи с определенным настроением. Награждение учеников пищей во время занятий также способствует увеличению количества перекусов. Эта практика может поощрить учеников к приему пищи даже тогда, когда они не голодны, и способствовать привитию привычки премирования себя нездоровыми продуктами питания, что приводит к повышенному потреблению продуктов с высоким содержанием сахара и жиров. Вознаграждением за достижения или хорошее поведение не должны быть продукты питания, а скорее что-либо, способствующее полезным действиям (например, наклейки, книги или дополнительное время для отдыха).

Не следует использовать физическую активность в качестве наказания.

Использование физической активности в качестве наказания (например, заставлять учащихся выполнять отжимания или приседания за плохое поведение) может создать в их сознании негативные ассоциации, связанные с физической активностью. Отстранение от занятий физической культурой за плохое поведение в классе лишает учеников возможности получения физического опыта, что оказывает влияние на состояние здоровья и не может способствовать улучшению поведения на занятиях.

Инклюзивность.

Психологическая обстановка в школе должна способствовать поддержке всех учащихся в их выборе в пользу здорового питания и физической активности, независимо от их этнической принадлежности, уровня доходов, пола и физических способностей. Школы могут предпринять многочисленные шаги, чтобы помочь сформировать психологическую атмосферу, способствующую укреплению здоровья. Должна быть уверенность в том, что учащиеся всех физических телосложений могут принимать участие в самых разнообразных физических нагрузках. Также необходимо избегать практики, которая бы выделяла учеников, опираясь на особенности их телосложения физические пропорции тела. Школы должны избегать игр или других видов активности, которые ограничивают возможности физической активности для учащихся.

Школьная политика питания должна обеспечивать создание безопасных условий для учащихся с хроническими заболеваниями. Политика должна охватывать все места, где все продукты питания и напитки доступны как в течение обычного, так и продленного учебного дня, о ней должны быть проинформированы все семьи и сотрудники. Сотрудники службы школьного питания должны быть обеспечены информацией и помогать ученикам, находящимся на специальных программах питания и диете, предписанной их врачом. Сотрудникам службы школьного питания также следует рассматривать вопросы о замене продуктов питания учащимся с пищевой аллергией, с пищевой непереносимостью или использовать индивидуальный подход для учащихся, с медицинской точки зрения имеющих специальные диетические потребности.

Школьная обстановка должна способствовать поддержке учащихся с ограниченными возможностями и хроническими заболеваниями. Школы должны установить политику, которая позволит всем учащимся быть физически активными, принимать участие во всех внеклассных мероприятиях. Также подобная политика должна подразумевать обеспечение доступа к лекарственным препаратам для профилактики и быстрой помощи при различных.

Руководство 3. Обеспечение школьников качественным питанием

Школы должны способствовать моделированию и укреплению здоровых диетических привычек путем гарантирования того, что во всех местах, доступных для учащихся, они смогут найти только продукты и напитки, отвечающие требованиям здорового питания.

Обеспечение школьной кухни инвентарем и оборудованием, необходимым для приготовления качественных блюд.

Для модернизации кухни современным оборудованием школам должна быть предоставлена поддержка, которая бы позволяла гарантировать, что школьное питание является привлекательными для детей, а блюда приготовлены с использованием самых здоровых методов приготовления пищи и пищевых продуктов. Например, при использовании запекания пищи вместо жарки в ней существенно снижается количество лишних калорий, вредных насыщенных жиров, которые потребляют дети.

Устаревшее кухонное оборудование, неполноценный кухонный инвентарь, а также лимитированный продовольственный бюджет создают значительные ограничения для сотрудников школьного питания в обеспечении школьников здоровой и питательной пищей.

Применение методов приготовления здоровой пищи и методов закупок.

Приготовление здоровой пищи подразумевает под собой методы замещения (то есть замена одного ингредиента на другой), методы сокращения (уменьшение количества ингредиентов), методику уменьшения количества жиров при приготовлении мяса и птицы, а также технику приготовления овощей. При замещении или сокращении количества ингредиентов школы должны

стандартизировать рецепт с целью учета изменений в требованиях к регламентам по приготовлению пищи. Стандартизированные рецепты гарантируют, что продукты готовятся слаженно, обеспечивается объем их выработки и выход полезных питательных веществ. Школы должны искать и пробовать применять стандартизированные рецепты с низким содержанием жира, масла, соли и сахара, чтобы гарантировать их приемлемость для учащихся.

Пищевые продукты и напитки должны подаваться в привлекательном и красиво представленном виде. Для определения предпочтения учащихся могут быть использованы пищевые пробы. При планировании меню и закупке продуктов питания, привлекательных для учащихся, важным является их внешний вид, текстура или консистенция (как еда ощущается во рту), вкус и оптимальная температура подачи блюд. Подача различных красочных фруктов и овощей с едой и закусками повышает их питательную ценность и привлекательность. Учащиеся пьют больше молока, когда оно предлагается в холодном виде и в привлекательной упаковке, рассчитанной на одну порцию или в небольших пластиковых или стеклянных бутылках.

Продукты питания и напитки, продаваемые за пределами программ школьного питания.

Конкурирующие продукты, к которым относятся любые продукты питания или напитки, продаваемые за пределами программы школьного питания, чаще всего являются основными источниками продуктов с низкой питательной ценностью, высоким содержанием калорий, которые учащиеся потребляют в школе. В отличие от школьных блюд, которые должны соответствовать стандартам питания, продукты питания и напитки, приобретаемые или поставляемые вне программы школьного питания, в значительной степени освобождены от государственных требований или стандартов.

Существуют четыре основные причины для беспокойства по поводу конкурентных продуктов:

1. Многие конкурирующие продукты и напитки обладают низкой питательной ценностью, содержат много жиров, сахара и калорий; эти продукты могут негативно повлиять на диету учащихся и увеличить риск набора избыточного веса.

2. Увеличение продажи конкурирующих продуктов питания и напитков связано со снижением участия учащихся в программе школьного питания, что может повлиять на жизнеспособность программы.
3. Студенты получают противоречивые сообщения, когда в классе их учат правильному выбору в пользу здоровой пищи, но при этом они окружены различными местами, в которых в первую очередь предлагаются менее питательные продукты.

Руководство 4. Внедрение комплексной программы физической активности

Рекомендуется ежедневное обучение физической культуре: 150 минут в неделю для учащихся начальных классов и 225 минут в неделю для средних и старших классов.

Все учащиеся должны проходить все необходимые курсы по физическому воспитанию, при этом не должно быть каких-либо замен, отказов или исключений. Школам не следует позволять учащимся быть освобожденными от требуемого курса физического воспитания в виду: зачисления на другие курсы, участия в спортивных мероприятиях школы, участия в других школьных мероприятиях и т.д. Исключения и отказы лишают студентов времени на физическую активность. Правильно организованное физическое воспитание имеет решающее значение для разработки моторных, двигательных и поведенческих навыков, необходимых для поддержания физически активного образа жизни на протяжении всей жизни школьника. Кроме того, исключения и освобождения от занятий физкультурой могут наводить учащихся на мысль о том, что физическое воспитание не столь важно по сравнению с другими академическими дисциплинами.

Достижение рекомендуемых 225 минут в неделю, выделенных для уроков физического воспитания, во многих средних школах может быть затруднено ввиду установленного расписания, рассчитанного на меньшее количество уроков, и при этом эти уроки могут длиться дольше, чем в школах с гибким расписанием. Поэтому школам с установленным расписанием следует каждые 10 дней выделять по 450 минут на уроки по физическому воспитанию. Школы, в которых недостаточно ресурсов (оборудование или количество учителей) могут постепенно добавлять большее количество времени в ежедневные занятия физической культурой (то есть увеличить количество уроков по физическому воспитанию с 1 или 2 дней в неделю, по крайней мере, до 3 дней в неделю).

Учебная программа физического воспитания.

Учебная программа физического воспитания базируется на составлении соответствующих инструкций с учетом возраста учащихся. Учебная программа должна быть основана на пошаговом руководстве по учебной деятельности, включающей следующие пункты:

- уроки, сосредоточенные на моторных навыках, физической активности, физической оценке, соответствующей возрасту и уровню развития;
- методы обучения моторным, двигательным и поведенческим навыкам, способствующим совершенствованию имеющихся основных навыков;
- планирование надлежащего контроля по обучению учащихся.

Без конкретного учебного плана по физическому воспитанию очень сложно документировать то, чему следует обучать учащихся, чему их уже обучали, достигают ли учащиеся поставленных целей или результатов.

Учебный план должен базироваться на стандартах в области физического воспитания. Стандарты служат основой для определения ожидаемых результатов учащихся каждого класса. В этих стандартах предусматриваются рекомендации, на основании которых разрабатываются нормы, структура учебного процесса, а также учебный план.

В плане по физическому воспитанию должен быть сделан акцент на знаниях о пользе физической активности для физического, социального и психологического состояния здоровья; компоненты, связанные с занятиями физкультурой; на рекомендуемых нормах и видах физической активности, необходимых для укрепления здоровья; взаимосвязи между физической активностью и физической культурой; принципах тренировок; профилактике травматизма; расходе энергии; социальных аспектах, влияющих на физическую активность.

Школы должны придерживаться рекомендаций, согласно которым учащиеся должны быть задействованы в физической активности умеренной или повышенной интенсивности в течение, по крайней мере, 50% времени, которое они проводят на уроке физкультуры. Преподаватели физической культуры часто тратят слишком много времени на деятельность, связанную с решением административных и управленческих вопросов (например, на проверку

посещаемости и обзор сообщений), которые не способствуют занятиям умеренной или интенсивной физической активностью.

Для того чтобы освоить навыки в области физической активности и быть уверенными в способности их выполнить, учащиеся должны обучаться им последовательно, начиная от простого к сложному (. Предоставление учащимся выбора во время занятий по физическому воспитанию может повысить уверенность в их способности участвовать в физической активности в целом. Например, позволение учащемуся выбрать тип или интенсивность конкретной физической активности может способствовать повышению его уверенности в своей способности выполнить данный вид деятельности и в будущем; в том, что постепенно он сможет сделать свои тренировки более интенсивными.

Дети и подростки, считающие, что они могут преодолеть внешние барьеры и обладают способностью вести физически активный образ жизни, имеют больше мотивации для участия в физической активности. Поэтому мероприятия или задания, позволяющие учащимся выявить и преодолеть внешние и внутренние барьеры в области физической активности, должны быть интегрированы в сфере физического воспитания.

Положительное влияние на восприятие учащимися физической активности может стать важнейшей мотивацией для их дальнейшего участия в различных видах физической активности и за пределами уроков физического воспитания. Физическое воспитание должно поощрять точку зрения учащихся о том, что участие в различных видах физической активности является важным, привлекательным и приятным. Повышение самооценки учащихся при участии в физической активности повышает вероятность получения ими чувства самоудовлетворения и, следовательно, вероятность регулярного участия в различных видах физической активности. Удовлетворение потребностей и интересов всех учащихся посредством различных мероприятий, акцент на преимуществах физической активности, а также интеграция возможностей для применения обретенных навыков помогают учащимся развивать позитивное отношение к физической активности.

Протокола успеваемости учащихся в области физического воспитания.

Учебный план физического воспитания должен содержать соответствующие возрасту протокола для оценки учащихся. Оценку учащихся в области физического воспитания следует использовать для определения того, насколько хорошо студенты отвечают стандартам физического воспитания, приведенными в соответствии с инструкциями. Также это поможет учителям в мониторинге и улучшении процесса обучения. Оценка проводится по множеству форматов, в том числе это в рамках демонстрации конкретных навыков, тестирования, базирующегося на знаниях, внешкольных заданий, способствующих закреплению практики обучения, оценки прогресса моторных навыков и создания условий для активного образа жизни.

Школы могут рассматривать вопрос о проведении спортивного тестирования, чтобы обеспечить обратную связь для учащихся и их родителей, научить учащихся методам применения поведенческих навыков (например, для самооценки, постановки целей, принятия решений и самоуправления), а также для определения уровня общешкольного уровня физической подготовки. Спортивное тестирование также может быть использовано для определения достижения учащимися стандартов физического воспитания, нацеленных на поддержание оптимального уровня физической подготовки. При проведении спортивной оценки учащихся должны обучить навыкам самостоятельного мониторинга и самоконтроля физической активности. Спортивное тестирование должно проводиться таким образом, чтобы соблюдалось и сохранялось достоинство всех учащихся (то есть, результаты тестирования должны быть конфиденциальными, а тестирование должно проводиться только после того, как все учащиеся будут осведомлены о процедуре его проведения). Результаты спортивного тестирования не должны использоваться для присвоения определенного уровня или оценки эффективности программ, поскольку достоверность этих измерений может существенно варьировать. В целом, процесс улучшения физической подготовки находится под влиянием факторов (например, генетика и физическое созревание), зачастую находящихся вне контроля преподавателей и учащихся.

Физическая активность во время перерывов между занятиями

Все начальные школы должны следовать научно обоснованным рекомендациям о том, что учащимся должен быть предоставлен, по меньшей мере, один ежедневный 20-минутный перерыв.

Подобные регулярные перерывы позволяют детям накапливать до 60 минут своей рекомендованной ежедневной физической активности. Во время перерыва дети могут применять навыки, полученные на уроках физического воспитания (например, в области развития моторных навыков, принятия решений, сотрудничества, разрешения конфликтов и ведения переговоров). Тем не менее, перерывы не должны заменять уроки физического воспитания или быть использованы для удовлетворения требований, изложенных в политике в области физического образования.

Школы могут попытаться способствовать увеличению физической активности во время перерывов посредством поощрения учащихся быть активными; предоставляя им пространство, оборудование, инвентарь и расходные материалы, способные сделать участие в физической активности привлекательным

Предоставление перерывов для физической активности во время занятий.

Другим способом повышения уровня физической активности в течение учебного дня является ее включение в занятия. Некоторые школы предлагают внедрение физической активности в классах наряду с уроками, то есть это предполагает изучение математики, словесности и других учебных предметов посредством движения. Например, учителя могут читать книгу вслух, в то время как учащиеся будут ходить по классной комнате в умеренном темпе. Затем учитель может попросить учащихся определить в тексте глаголы или слова, выражающие действия, посредством физической активности. Подобные мероприятия способствуют естественному накоплению физической активности в течение учебного дня.

4.5. Предоставление учащимся возможности принимать участие в школьных программах физической активности, проходящих после школьных уроков.

Школьные программы в сфере физической активности предоставляют учащимся дополнительные возможности достижения рекомендуемого ежедневного объема физической активности. Школьные программы по физической активности должны предоставлять возможность заниматься как юношам, так и девушкам; удовлетворять потребностям учащихся с различными способностями, особенно тех, кто не является атлетически одаренным; отражать интересы учащихся.

Для характеристики степени качественности школьных программ имеется три условия:

- у школьников имеется возможность выбора той или иной деятельности,
- каждый учащийся получает равные возможности для участия, независимо от своего уровня способностей,
- учащимся предоставляется возможность участвовать в планировании и проведении мероприятий.

Организация межшкольных соревнований.

Школьные или общественные спортивные программы способствуют обеспечению детей и подростков дополнительным временем для физической активности, приобретению конкурентоспособных навыков, а также изучению новых спортивных навыков. Межшкольные спортивные соревнования должны предусматривать структурированные, конкурентные возможности для развития у учащихся спортивных и поведенческих навыков. Несмотря на то, что количество атлетически одаренных учащихся, как правило, невелико, спортивные межшкольные соревнования также предоставляют уникальные возможности для применения навыков (например, спортивно-специфичных движений) и поведения (например, самоконтроль и управление), преподаваемых в сфере физического воспитания.

Реализация и поощрение программ, позволяющих добираться до школы пешком или на велосипеде.

В современном мире ходьба и езда на велосипеде в школу стали менее распространенными среди детей и подростков школьного возраста. Вместе с тем, учащиеся, пользующиеся физически активными формами передвижения, имеют более высокий уровень общей физической активности и, скорее всего, соответствуют рекомендациям по физической активности. По мере того, как школы вносят изменения в окружающую среду (например, способствуют строительству тротуаров и пешеходных переходов) наблюдается повышение процента учащихся, добирающихся в школу пешком или на велосипеде.

Инклюзивность.

Дети и подростки, страдающие ожирением или имеющие физические, или когнитивные расстройства, хронические заболевания (например, сахарный диабет или астма) или низкий уровень физической подготовки, могут получить пользу от программ физической активности, расширить свой уровень физической подготовки, развить двигательные навыки, улучшить физическую форму, а также получить удовольствие и поверить в успех. Во многих школах есть учащиеся с физическими, медицинскими или когнитивными расстройствами. Зачастую учащимся с физическими недостатками или хроническими заболеваниями не рекомендуется принимать участие в занятиях по физическому воспитанию и других видах физической активности. Вместо того чтобы исключать этих детей от занятий и программ по физическому воспитанию, преподаватели и руководители программ должны подстроить школьную программу физического воспитания специально для этих учащихся. Адаптация данных модификаций реализуется посредством:

- внесения изменений в игры для обеспечения возможности участия в них учащихся с ограниченными возможностями;
- адаптации оборудования (например, снижение целевых нормативов), которое может быть использовано с легкостью;
- изменения учебных стратегий, например, упрощение моделей движения и изменение положений тела;

- частых периодов отдыха.

Наконец, у школьников с ограниченными возможностями должны быть свои определенные цели в области физического развития (установленные учителем физкультуры или другим персоналом школы), включенные в их индивидуальную образовательную программу. Эти определенные цели и задачи позволяют школам контролировать их выполнение в соответствии с индивидуальной образовательной программой.

Руководство 5. Предоставление условий для поддержания общего, психологического и социального здоровья

Школы несут ответственность за физическое, психическое здоровье и безопасность учащихся в течение учебного дня. В целях предоставления условий по поддержанию общего, психологического и социального здоровья персонал школы может:

- научить учащихся навыкам, необходимым для ведения здорового образа жизни;
- выявлять опасное поведение учащихся и вмешиваться в случае необходимости;
- выявлять и устранять потребности в медицинских услугах, влияющие на образовательный процесс;
- обеспечить управление делами по вопросам охраны физического и психического здоровья;
- устранять поведенческие и психологические проблемы;
- предоставлять учащимся и их семьям ссылки на ресурсы по вопросам общественного здоровья;
- обеспечивать приоритетность программам школьной медицины, в том числе тем, которые предназначены для повышения уровня физической активности и здорового питания.

Квалифицированные специалисты, такие как врачи, медицинские сестры, стоматологи, и другие медицинские работники предоставляют услуги школьной медицины. С целью получения дополнительной медицинской помощи школы могут направлять учащихся к медицинским работникам вне территории школы, помимо медицинских кабинетов на базе школ. Школьные врачи и медсестры играют важную роль в координации услуг, предоставляемых для учащихся в школе.

Школьные врачи и медсестры должны обладать знаниями и опытом для координирования целого ряда вопросов. В числе прочего, это подразумевает пропаганду здорового питания, физической активности и контроля веса. Кроме того, школы должны поддерживать связь с другими медицинскими учреждениями, чтобы иметь постоянную возможность консультировать и проводить дополнительное обучение для сотрудников, выдавать рекомендации для членов семьи, проводить обзор политики и процедур школьной медицины и медицинских услуг школы, а также для обращения к другим врачам или поставщикам медицинских услуг.

Сотрудники сферы школьной медицины, психического здоровья, а также социальных служб должны работать вместе с врачами с целью расширения доступа учащихся к медицинской помощи, координирования ухода, содействия и развития доказательной основы физической активности и здорового питания. Школы должны способствовать налаживанию связи учащихся с локальными медицинскими сообществами, которые укомплектованы сотрудниками с соответствующей подготовкой и доступны для всех учащихся. Кроме того, школы должны выявлять и прикреплять учащихся и их семьи к программам по укреплению здоровья, пропагандирующим физическую активность и здоровое питание.

Оценка пищевых привычек и физической активности учащихся.

Школьные медики, вместе с другим персоналом сферы здравоохранения могут проводить оценку пищевых привычек и уровня физической активности учащихся во время обычного общения. Информация о количестве учащихся школы, следующих рекомендациям по здоровому питанию, физической активности и контролю веса, может быть использована для направления усилий по планированию программ и пропагандистской политики. Оценка также позволяет сотрудникам выявить группы учащихся, нуждающихся в консультационных и справочных услугах. В результате проведения оценки учащихся могут быть выявлены факторы риска для здоровья, требующие срочного внимания, такие как артериальная гипертензия, недостаточность питания, употребление алкоголя и наркотиков, или беспорядочное нерациональное употребление пищи. Всем сотрудникам сферы школьной медицины должны быть предоставлены рекомендации о том, как распознать ранние признаки наличия этих факторов

риска и доверительно обсудить с учащимися вопросы диеты, физической активности, проблемы с психическим и социальным здоровьем. Учащихся с признаками серьезных заболеваний или с опасными для здоровья привычками следует направить к врачу первичной медико-санитарной помощи.

Ниже приведены некоторые из тем, на которые медики должны обращать внимание во время проведения оценки питания. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что такое поведение связано с потребляемой с пищей энергией и, при необходимости, его можно сфокусировать на возможных изменениях:

- обычное ежедневное потребление подслащенных напитков и 100% фруктового сока
- типичные размеры порций
- частота приема завтраков
- обычно ежедневное потребление продуктов с высокими энергетическими ресурсами
- обычное потребление фруктов и овощей
- частота приема пищи и перекусов

Ниже приведены некоторые темы, которые практикующий медик может поднять в ходе проведения оценки физической активности:

- объем ежедневного участия в физической активности (например, является ли учащийся физически активным в течение ≥ 60 минут в день, учитывается ли время, проведенное за играми, на улице, на уроках физического воспитания, а также участие в мероприятиях, организованных школой или сообществом)
- количество часов в день, проведенных за просмотром телевизора, видеоиграми и компьютером (например, более $> 1-2$ часов качественных программ в день)
- наличие телевизора или компьютера в спальне учащегося
- участие в уроках физической культуры
- количество физически активных мероприятий, таких как ходьба или езда на велосипеде в школу, подъем по лестнице, работа по дому.

Внедрение школьных программ по измерению индекса массы тела.

В школьной медицине считается важным измерение роста и веса учащихся с целью определения индекса массы тела (ИМТ) школьников. Этот процесс зачастую называется скринингом на ИМТ. Данные о процентной доле школьников, страдающих ожирением и избыточным весом, могут быть полезны для планирования программ, информационно-пропагандистской политики и оценки. Согласно рекомендациями по пропаганде физической активности и здорового питания важно отправлять результаты ИМТ школьников членам их семьи. Информация об ИМТ может помочь исправить неправильные представления родителей и учащихся о статусе веса, мотивировать семьи обращаться за медицинской помощью и проводить коррекции в направлении здорового образа жизни. Ранее группа экспертов разработала рекомендации, согласно которым расчет ИМТ должен производиться, по крайней мере, раз в год при визите учащихся к педиатру или врачу общей практики.

Вместе с тем, пока нет убедительных научных доказательств необходимости рекомендовать к внедрению программы скрининга на ИМТ в школах. Научные исследования еще не в полной мере оценили роль школьного скрининга по ИМТ в профилактике и снижении доли ожирения среди учащихся; влияние скрининга по ИМТ на знания, позиции и поведения учащихся и их семей в отношении лишнего веса. При этом не изучены любые негативные последствия, которые может возникнуть в результате такого скрининга (например, поддразнивание учащихся или поощрение вредной практики потери веса).

Школы, принимая решение о проведении скрининга на ИМТ, должны гарантировать соблюдение конфиденциальности данных учащихся, защищать учащихся от потенциального вреда, а также повысить вероятность того, что программа будет положительно влиять на пропаганду здорового веса. Школы должны обеспечить доступность последующей диагностики и лечения для учащихся.

Консультирование учащихся по вопросам здорового питания и физической активности.

Консультирование школьников может начинаться с мотивационного интервьюирования, без какого-либо осуждения, с использованием чуткого и

обнадеживающего подхода, позволяющего учащимся выражать положительное или отрицательное отношение к здоровому питанию и физической активности и определить свои собственные планы по их улучшению. Мотивационное интервьюирование подразумевает то, что в его ходе сотрудники задают вопросы, информируют, консультируют и слушают мнение школьника о здоровом питании и физической активности. Сотрудники, предоставляющие консультации, предварительно должны пройти соответствующее обучение вопросам здорового питания и физической активности учащихся. Результаты оценки учащихся должны обсуждаться на консультационных сессиях, также сотрудники могут попросить учащихся определить те привычки, в изменении которых они могут быть заинтересованы, или они считают, что их проще изменить. Сотрудники могут дополнительно оценить готовность и мотивацию учащихся к переменам, спрашивая, насколько для них важно быть уверенными в своей способности измениться. Консультирование, вовлекающее и семьи учащихся, может оказывать большее влияние на факторы среды, влияющие на формирование у учащихся пищевых привычек и склонности к физической активности вне школы.

После проведения оценки и мотивационного интервьюирования, сотрудники могут использовать поведенческие стратегии в качестве целевого направления, положительного мотивирования и самоконтроля с целью внесения изменений в поведенческие привычки учащихся. Постановка целей должна быть динамическим процессом, постепенно движущимся в сторону желаемых результатов (например, увеличение физической активности на 10% в неделю). Сотрудники должны планировать последующие сессии по проведению оценки прогресса учащихся в направлении своих целей.

Учащихся, ведущих активный образ жизни и придерживающихся здорового рациона питания, следует поощрять к продолжению подобного поведения. Постановка акцентов на преимуществах здорового питания и регулярной физической активности, поощрение учащихся быть примером для подражания для своих сверстников являются одними из способов подкрепления данной модели поведения.

Учащимся с расстройствами пищевого поведения, с проблемами переизбытка или другими проблемами с весом, возможно, могут потребоваться более конкретные услуги по коррекции психического и социального здоровья.

Учащиеся с наличием ожирения более подвержены риску поддразнивания,

издевок со стороны сверстников, социальной изоляции, проблемам с развитием заниженной самооценки и депрессии. Учащиеся с проблемами веса подвергаются повышенному риску нездорового пищевого. Кроме того, учащиеся с экстремальным восприятием пропорций тела (например, воспринимают себя очень толстыми) подвержены повышенному риску суицидальных мыслей и суицидальных попыток.

Работники сферы здравоохранения должны быть подготовлены к пропаганде позитивного восприятия и чувства удовлетворения собственным телом; они должны помочь учащимся преодолеть барьеры на пути к здоровому питанию и физической активности; в поиске социальной поддержки, помогать справиться с поддразниваниями в свой адрес, в постановке целей и принятии решений; также они должны своевременно направлять учащихся, нуждающихся в первичной медицинской помощи. Все сотрудники должны быть осведомлены о ранних признаках и симптомах проблем сферы психического здоровья, которые могут стать очевидными во время физической активности, соблюдения диеты, а также при оценке веса.

Удовлетворение потребностей учащихся с хроническими заболеваниями в сфере физической активности и здорового питания.

Диета и физическая активность имеют большое значение в управлении многих хронических заболеваний, таких как астма, сахарный диабет, ожирение, а также пищевая аллергия. Работники сферы здравоохранения должны быть внимательными к учащимся с этими заболеваниями, они должны быть уверенными в том, что для них выполняются рекомендации по здоровому питанию и физической активности. Работники сферы здравоохранения в координации с семьями школьников, играют ключевую роль в разработке и координировании осуществления индивидуальных планов по укреплению здоровья, установленных для учащихся с хроническими заболеваниями. Также они стимулируют их к участию в структурированных и неструктурированных видах физической активности, независимо от их способностей, если с медицинской точки зрения для этого нет противопоказаний. С целью максимизации участия школьников во всех видах физической активности, устранения барьеров на пути учащихся, работники сферы здравоохранения

могут осуществлять свою деятельность совместно с семьями учащихся и другими медицинскими работниками.

Члены семьи и врачи должны уведомлять школы о диетических ограничениях и изменениях в графике приема пищи, связанных с определенным заболеванием. Работники сферы здравоохранения могут запрашивать письменное согласие членов семьи для обмена конфиденциальной медицинской информацией об учащихся с врачом. Квалифицированные сотрудники сферы школьной медицины могут сотрудничать с врачами первичной медико-санитарной помощи с целью обеспечения мониторинга жизненно важных показателей и соблюдения программы лечения, с целью конфиденциального общения с учащимися с наличием проблем со здоровьем. Эти усилия направлены на то, чтобы учащиеся с хроническими заболеваниями получали постоянный уход и наблюдение в школе. Это имеет большое значение в облегчении быстрого уведомления всех заинтересованных сторон при изменении в состоянии здоровья учащегося.

Если у учащегося имеется рекомендованный врачом план контроля веса, то работники сферы здравоохранения могут поддерживать связь со школьным медиком с тем, чтобы обсудить их роль в оказании содействия в выполнении данного плана. Если не имеется других рекомендаций, целью стратегии управления весом должно быть его поддержание, а не обязательно его снижение. В целях обеспечения надлежащего и безопасного надзора за состоянием здоровья работники сферы здравоохранения должны координировать свою работу с врачом учащегося, проходить специальную подготовку в сфере контроля веса у детей или поведенческого консультирования.

Направление учащихся к медицинским работникам и представителям сферы услуг здорового питания и физической активности.

Медицинский персонал школы должен установить систематический график и критерии направления учащихся к врачам первичной медико-санитарной помощи. Учащихся с признаками нарушения питания или с наличием заболеваний, связанных с питанием (например, внезапная потеря веса, расстройства пищевого поведения или ожирение) следует направить к врачу первичной медико-санитарной помощи для обследования и, при

необходимости, создания планов по коррекции или лечению расстройства. Например, учащихся с наличием ожирения или избыточного веса после проведения скрининга на ИМТ необходимо направить на дальнейший медицинский осмотр с целью установления действительно ли имеется избыток веса или другое заболевание, связанное с ожирением (например, диабет или пред-диабет, высокий уровень холестерина и триглицеридов в крови или раннее половое созревание).

Работники сферы здравоохранения играют важную роль в разработке и внедрении системы направлений для учащихся и их семей. Для того чтобы разработать систему направлений работники сферы здравоохранения должны идентифицировать услуги сферы здравоохранения и школьные программы, способствующие здоровому питанию и физической активности, занимающиеся проблемами ожирения и расстройств пищевого поведения. К поставщикам данных услуг относятся клиники, связанные со школами, местные отделы здравоохранения, университеты, медицинские школы, частные медицинские организации (например, частные врачи и стоматологи, больницы, психологи и другие сотрудники сферы психического здоровья), а также поставщики услуг в области здорового питания и спорта.

Руководство 6. Внедрение программы оздоровления работников школы

Внедрение и поддержание программы по укреплению здоровья школьного персонала способствует повышению потенциала производительности труда, снижению процента отсутствия сотрудников на рабочем месте по причине болезни, снижению затрат сотрудников на услуги сферы здравоохранения. Кроме того, программы оздоровления сотрудников могут поднять их моральный дух, способствовать их удержанию на рабочих местах, отказаться от найма новых сотрудников. И наоборот, риски для здоровья работника (например, высокое артериальное давление и высокий уровень холестерина), отказ от участия в спортивных и оздоровительных программах находятся в тесной связи с причинами отсутствия сотрудников на рабочем месте по причине болезни. Программы оздоровления школьного персонала, которые включают компоненты здорового питания и физической активности, могут поднять моральный дух учителей, улучшить их общее самочувствие и стрессоустойчивость на рабочем месте.

Поскольку программы оздоровления направлены на повышение популярности здорового питания и физической активности среди сотрудников, в дальнейшем они смогут моделировать позитивное отношение к здоровью среди учащихся. Например, сотрудники школы могут оказывать существенное влияние на формирование в школах среды, свободной от курения. Учащиеся, которые видят курящих учителей при наличии запрета на курение, менее склонны придерживаться правил здорового поведения и охраны окружающей среды от табака. Кроме того, сотрудники школ с большей долей вероятности воздержатся от употребления табака на территории школы, если они считают, что это плохо повлияет на привычки учащихся.

Программы оздоровления школьного персонала, как правило, включают медицинский скрининг на выявление факторов риска развития хронических заболеваний, таких как высокое артериальное давление или высокий уровень холестерина, занятия по медико-санитарному просвещению, ознакомление с мерами, направленными на поддержание хорошего самочувствия.

Программы оздоровления школьного персонала по здоровому питанию и физической активности могут включать следующие компоненты: информационные и образовательные мероприятия (например, лекции, письменные и образовательные материалы); поведенческие стратегии (например, индивидуальное и групповое консультирование, программы развития навыков и стимулирования); стратегии в области политики и окружающей среды (например, расширение доступа к здоровой пище и местам для занятий физической активностью).

Программа оздоровления школьного персонала должна быть поддержана благоприятной окружающей средой и культурой, способствующей оздоровлению. Членам комиссии по оздоровлению школьного персонала следует провести обзор организационной политики, программ, сильных и слабых сторон для определения приоритетов в области здорового питания и физической активности.

Оценка статуса мероприятий по оздоровлению школьного персонала, определение интересов и потребностей сотрудников в сфере здорового питания и физической активности.

Оценка текущего статуса мероприятий по оздоровлению школьного персонала является отправной точкой для планирования будущих программ. Индекс школьного здоровья помогает школам определить сильные и слабые стороны различных компонентов улучшения состояния здоровья сотрудников, к ним относятся скрининговые осмотры, программы управления стрессом, программы физической активности и фитнеса, здорового питания и контроля веса. Индекс школьного здоровья также включает в себя рекомендации по разработке плана его улучшения.

Вклад школьного персонала играет важную роль в определении их потребностей в сфере здорового питания и физической активности, а также в разработке программ, которые оказывают на них влияние или затрагивают их интересы. Конфиденциальное анкетирование сотрудников является одним из методов сбора подобной информации. Школы также могут рассмотреть вопрос о проведении конфиденциального скрининга на такие состояния, как высокий уровень холестерина в крови или высокое артериальное давление, а также

оценить привычки сотрудников в сфере питания и физической активности. Также могут использоваться фокус-группы и глубинные интервью. Наблюдения за окружающей школьной средой могут помочь в определении факторов, влияющих на здоровье (например, употребление здоровой пищи и напитков, использование стоек для велосипедов). Кроме того, школы, внедряющие и поддерживающие программы оздоровления сотрудников, собирают информацию о том, какие виды активности, занятия и информация являются наиболее важными для них лично.

Постановка конкретных целей и задач по вопросам здорового питания и физической активности для школьного персонала.

Программа оздоровления школьного персонала включает в себя цели, задачи и мероприятия по пропаганде здорового питания и физической активности. Цели должны быть реалистичными, их необходимо записывать в виде общих утверждений, например, «увеличение доли работников школ, соответствующих рекомендациям по физической активности». Задачи должны указывать на то, что конкретно будет сделано для достижения поставленных целей; они должны быть конкретными, измеримыми, достижимыми, уместными и современными. Например, задача по физической активности может звучать так: «К маю 2018 года занятия по физической культуре будут проводиться один раз в неделю для всего школьного персонала». В целях содействия выполнению целей могут дополнительно планироваться различные мероприятия (например, клуб спортивной ходьбы, члены которого собираются 1 раз в неделю во главе с каким-либо сотрудником).

Оценка и адаптация программы оздоровления школьного персонала.

Программы оздоровления школьного персонала должны периодически оцениваться. Это необходимо для того, чтобы определить, были ли достигнуты цели, удовлетворены ли сотрудники, что можно сделать для улучшения программы. Информация может быть собрана в процессе реализации стратегий и политики программы. Оценка также может быть использована для

определения эффективности программы. Вопросы, которые следует рассматривать в процессе проведения оценки, включает следующие аспекты:

- Улучшились ли привычки сотрудников в области здорового питания и физической активности;
- Снизилось ли воздействие таких факторов риска, как высокий уровень холестерина, избыточный вес или ожирение, а также высокое артериальное давление;
- Имеются ли изменения в частоте отсутствия сотрудников на рабочем месте из-за болезни;
- Действительно ли сотрудники чувствуют, что их потребности в здоровом питании и физической активности удовлетворены;
- Имел ли место заметный результат снижения финансовых затрат на услуги сферы здравоохранения и других проблем, связанных со здоровьем.

Заключение

Данные рекомендации были разработаны на основе обширного обзора научной литературы, фокусирующейся на принципах здорового питания и физической активности в школах. Несмотря на то, что научные данные указывают на конкретные мероприятия, которые школы могут провести для решения определенных проблем со здоровьем, отсутствует информация о некоторых конкретных стратегиях, имеющих долгосрочный эффект. В целом, данные рекомендации представляют собой общее руководство для решения проблем здорового питания и физической активности в школах. Тем не менее, все эти рекомендации не обязательно подходят для каждой школы. В некоторых школах, возможно, уже реализовано большинство рекомендаций, а другие школы могут выбрать для реализации только некоторые из них. Постановка приоритетов и следование им в вопросах потребностей и определения ресурсов для внедрения данных рекомендаций является важным шагом на пути поддержания политических и практических мер сферы здорового питания и физической активности в школах.

Внедрение и поддержание политики и практики сферы здорового питания и физической активности в школах внесет существенный вклад в здоровое будущее детей и подростков Казахстана. Процент детского ожирения и хронических заболеваний, связанных с плохими привычками в сфере питания и малоподвижным образом жизни, вероятно, не будет снижен без вклада со стороны школ. Совершенствование усилий по содействию здоровому питанию и физической активности полностью согласуется с основной миссией школ: воспитание здоровых молодых людей, полноценных граждан, которые могут внести значительный вклад в развитие казахстанского общества. Эффективные управленческие и практические меры должны быть частью скоординированных школьных программ в области здравоохранения, они должны касаться детей от возраста детского сада до средней школы; программы детского сада также могут применять данные рекомендации. Работники школ, руководители системы образования и здравоохранения местного областного и республиканского уровней, а также члены семей школьников могут способствовать реализации и поддержанию программ здорового питания и физической активности в школах.