

УДК 37.013.8

Малярчук Н.Н.
Чимаров В.М.

**ШКОЛА ФОРМИРОВАНИЯ
ЗДОРОВЬЯ – ЭФФЕКТИВНЫЙ
ПОДХОД К ПОВЫШЕНИЮ УРОВНЯ
ЗДОРОВЬЯ СУБЪЕКТОВ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

Малярчук Наталья Николаевна

доктор педагогических наук, кандидат медицинских наук, профессор

Тюменский государственный университет,
проезд 9 Мая, 5, г. Тюмень, 625003, Россия;

E-mail: Malarchuknn@rambler.ru

Чимаров Валерий Михайлович

*доктор медицинских наук, профессор, академик РАСН, Заслуженный врач России,
научный руководитель Комитета формирования*

здорового образа жизни общественного Совета г. Тюмени

ул. Красина, 10, г. Тюмень, 625003, Россия;

E-mail: v.tchimarov@mail.ru

АННОТАЦИЯ

Рассматривается опыт создания и деятельности учебного заведения, ориентированного на решение проблем сохранения, восстановления и укрепления здоровья субъектов образовательного процесса через образование.

Ключевые слова: формирование здоровья; субъекты образовательного процесс; здоровье через образование.

UDC 37.013.8

*Malyarchuk N.N.
Chimarov V.M.*

**THE SCHOOL OF HEALTH
FORMATION – AN EFFECTIVE
APPROACH TO IMPROVING
HEALTH IN STUDENTSS**

Malyarchuk Nataliya Nikolaevna

Doctor of Education, PhD in Medicine, Professor

Tyumen State University, 5, 9 May Alley, Tyumen, 625003, Russia;

E-mail: Malarchuknn@rambler.ru

Chimarov Valeriy Mikhaylovich

Doctor of Medicine, Professor, Academician of RAAS SB

Honored Doctor of Russia,

Scientific Director of the Committee of Formation
of Healthy Lifestyle of the Public Council in Tyumen

10 Krasin St., Tyumen, 625003, Russia;

E-mail: v.tchimarov@mail.ru

ABSTRACT

In the article, the authors examine the experience of creation and operation of an educational institution oriented toward solving the problems of conservation, restoration and promotion of health of subjects of the educational process through education.

Keywords: formation of health; subjects of the educational process; health through education.

Введение

К настоящему времени признано очевидным, что с помощью только медицинской науки и базирующегося на ее основе здравоохранения невозможно достигнуть оптимального уровня здоровья населения. Напротив, несмотря на выдающиеся достижения медицины, ориентированные преимущественно на борьбу с патологией, абсолютное число и удельный вес больных людей не уменьшается и даже возрастает. Широко известен рост «болезней цивилизации», нервно-психических расстройств, ВИЧ-инфекции, экологически зависимых заболеваний, наркомании, врожденных пороков, патологии беременности. Значительная доля детей рождается с отклонениями в состоянии здоровья. В школу они приходят в подавляющем большинстве уже нездоровыми; с годами патология накапливается и усугубляется. В итоге к окончанию школы до 90% учащихся имеют функциональные отклонения, пограничные состояния и хронические заболевания [1; 3; 5; 7; 8].

Низкий уровень здоровья, отягощенность патологией оказывают негативное воздействие на работоспособность школьников, их обучаемость, качество получаемого образования в целом.

Противоречия и проблемы, связанные с качеством здоровья и образования

На основании собственных исследований и данных литературы [1; 3; 4; 6; 7; 8; 9; 10; 12; 13] нами были выявлены наиболее острые нерешенные проблемы обеспечения здоровья детей в процессе обучения, в результате которых возникли принципиальные противоречия между:

- наличием большого количества фактов, свидетельствующих о низком качестве здоровья субъектов образовательного процесса и недостаточным анализом внешних и внутренних факторов педагогического процесса, влияющих на здоровье учащихся и педагогов;

- сложившейся в образовательной практике растущей учебной нагрузки учащихся и

их реальными психофизиологическими возможностями, что ведет к высокой «цене» образования за счет потери здоровья;

- потребностью общества в учителе, обладающем духовным и физическим здоровьем, и отсутствием условий, предупреждающих ухудшение его здоровья вследствие профессиональной деятельности;

- необходимостью сохранения здоровья детей в процессе обучения и реальным уровнем реализации принципов, методов, способов здоровьесбережения в педагогической деятельности.

Таким образом, проблема определяется противоречием между объективно существующей потребностью общества в личности, обладающей полноценным психическим и физическим здоровьем, и неэффективностью ее формирования в традиционной системе образования в результате недостаточной теоретической и практической разработанности путей эффективного формирования индивидуального здоровья как педагогов, так и учащихся, непонимания руководителями образования и составителями программ и стандартов истинной ценности здоровья и устаревшей ориентации педагогического сообщества на здорового ребенка, которая не соответствует существующей ситуации крайне низкого уровня здоровья обучающихся. Следовательно, необходим активный поиск новых подходов к обеспечению здоровья субъектов образовательного процесса и разработка на их основе эффективных методов здоровьесбережения.

Одним из перспективных направлений признано достижение здоровья через образование. Установлена достоверная обусловленность здоровья человека образом его жизни, стилем поведения [2; 3; 7; 9]. Все основные факторы риска имеют поведенческую основу. Поведение – это социальная, психолого-педагогическая категория, тесно связанная с мотивацией, которая формируется в процессе образования воспитанием. Это позволяет рассматривать формирование здоровья педагогическими средствами как самостоятельное направление научно-практической

деятельности в системе образования [1; 3; 6; 7; 13]. В этой связи важнейшей задачей является разработка стратегии, принципов и методов формирования здоровья подрастающего поколения непосредственно в процессе обучения. Эта проблема, на наш взгляд, наиболее успешно может быть исследована и апробирована в рамках экспериментального общеобразовательного учреждения, которое целесообразно назвать «Школой формирования здоровья». Коль скоро здоровье преимущественно (на 50 и более процентов) зависит от образа жизни, главные усилия в школе необходимо сосредоточить на обучении здоровью, на воспитании отношения к нему как к высшей ценности для человека, на формировании здорового образа жизни в качестве важного аспекта мировоззрения XXI века.

Цель, задачи, направления исследования

Цель: разработка и реализация модели школы формирования здоровья как образовательно-досугового центра микрорайона, обеспечивающего гармоничное становление личности, формирование оптимального физического, психического и социального развития учащихся.

Основные задачи:

1. Разработать и внедрить в процесс учебной и внеучебной деятельности комплексную систему мотивации сохранения и укрепления здоровья.

2. Создать здоровьесберегающие, здоровьесформирующие условия обучения, социальной деятельности, досуга и показать закономерности влияния оптимально организованной внутришкольной и внешкольной среды на формирование здоровья и потребности в здоровом образе жизни учащихся.

3. Организовать обучение здоровью по междисциплинарной образовательной программе «Здоровье», адаптированной к особенностям учебно-воспитательного процесса и социально-досуговой деятельности образовательной организации.

4. Разработать и внедрить организационно-педагогические рекомендации по оптимизации образовательного процесса и со-

циально-досуговой деятельности на основе принципов и методов здоровьесбережения и здоровьесформирования.

5. Разработать теоретическую основу, определить содержание и форму модели школы формирования здоровья как комплексного образовательно-досугового центра микрорайона.

6. Оценить эффективность деятельности школы формирования здоровья и обосновать целесообразность внедрения данной модели в систему образования.

Для реализации поставленных задач нами был подготовлен проект, предусматривающий разработку модели инновационного учреждения «Школа формирования здоровья в структуре образовательно-досугового центра микрорайона» на базе МОУ № 57 г. Тюмени.

Были определены следующие направления работы:

- оптимизация учебно-воспитательного процесса и социально-досуговой деятельности на основе принципов и методов здоровьесбережения;

- обогащение содержания предметов школьного курса знаниями о путях и средствах достижения здоровья;

- создание пакета программ, обеспечивающих реализацию обучения детей здоровью, формирования здорового образа жизни, профилактики девиантного поведения;

- мониторинг состояния здоровья учащихся, учителей и комплексное их оздоровление в рамках реализации школьных программ «Здоровье учащихся», «Здоровье учителей и сотрудников»;

- включение обучающихся в различные звенья реализации проекта;

- организация системы повышения квалификации педагогов, воспитателей и других сотрудников по проблемам формирования здоровья участников образовательного процесса;

- создание системы работы с родителями по совместной реализации программ формирования и укрепления физического, психического и социального здоровья детей.

Результаты исследования и их об- суждение

Администрацией образовательной организацией были приняты определённые управленческие решения и проведены организационные преобразования.

1. Разработано положение о службе здоровья образовательного учреждения.

2. Сформирован школьный Совет здоровья, в состав которого, кроме разработчиков проекта, были включены руководители структурных подразделений школы, наиболее квалифицированные и авторитетные учителя, психологи, социальные педагоги, медицинские работники, педагоги-воспитатели, учащиеся, родители. Возглавил Совет директор школы, его заместителем был назначен координатор – ответственный специалист по координации инновационной деятельности (врач-педиатр). Школьный Совет здоровья осуществлял научно-методическую и опытно-экспериментальную работу по поиску, разработкам и внедрению новых педагогических здоровьесберегающих, здоровьесформирующих технологий, организации образовательного процесса, социальной деятельности и досуга учащихся, координировал, анализировал и обобщал работу по всем направлениям реализации проекта.

2. В штат школы введены должности педагогических работников для воспитательной деятельности здоровьесформирующей направленности в учебное и досуговое время. Проведена дополнительная работа по приведению в соответствие с требованиями СанПиНов состояния школьной среды.

3. Созданы кабинет здоровья и библиотека здоровья.

4. Оформлен паспорт здоровья школы и паспорт здоровья каждого класса.

С целью внедрения **педагогике здоровья** в образовательный процесс налажено систематическое повышение квалификации педагогов по проблемам формирования здоровья участников образовательного процесса. Обучающие семинары были посвящены разной тематике:

– здоровье учителя как фактор, обуславливающий качество образования;

– реализация дидактических возможностей здоровьесберегающих технологий обучения;

– психологические основы мотивации учащихся к усвоению программы «Здоровье»;

– возможности повышения воспитательного потенциала урока в целях реализации здоровьесберегающих подходов;

– оценочная деятельность учителя на уроках в условиях применения здоровьесберегающих технологий;

– мотивация учебной деятельности как необходимое условие здоровьесберегающего подхода к обучению.

Проведена большая работа среди педагогического коллектива по организации преподавания основ здоровья по междисциплинарной образовательной программе «Здоровье». Разработаны варианты интеграции тем междисциплинарной образовательной программы «Здоровье» в различные предметы учебного плана: биологию, географию, ОБЖ, обществознание, физику, информатику, технологию. Реализован здоровьесберегающий подход к организации учебного процесса через научно обоснованное расписание учебных занятий, гибкую структуру урока в соответствии со спецификой учебного материала и особенностями класса, создание благоприятной психологической атмосферы в процессе обучения.

Оптимизирован двигательный режим, в частности, гимнастика до занятий, физкультминутки на уроках, подвижные игры на больших переменах, занятия физической культурой в объеме 3-х часов в неделю для учащихся 1–9 классов и 4 часов в неделю для учащихся 10–11 классов. Физическое воспитание учащихся 9–11 классов организовано по интересам, создано 12 групп по видам спорта: баскетбол, волейбол, атлетическая гимнастика, футбол, ОФП, плавание.

Было организовано определение уровня школьной зрелости, изучение процесса адаптации первоклассников к обучению и коррекционно-развивающая работа с ними,

консультирование учителей и родителей с выдачей практических рекомендаций по решению проблемы каждого обучающегося

Учебный процесс был сопряжен с оздоровительными блоками: физкультминутками, глазодвигательной гимнастикой, динамическими часами на свежем воздухе, уроками ритмики, а также включал элементы фито-, аромо- и аэроионопрофилактики.

В среднем и старшем звене проводилось исследование процессов адаптации учащихся к обучению, выявление групп «риска».

Коррекционно-реабилитационная работа с учащимися классов выравнивания и коррекции включала разработку программ психолого-педагогического сопровождения, анализ состояния здоровья, консультации невропатолога и клинического психолога, психологическое тестирование, тренинги.

Одна из важнейших задач – создание условий для формирования здоровья учащихся во внеучебное время. С этой целью была введена должность организатора внеклассной работы. Налажено взаимодействие педагогов, общественности и родителей в организации социально-досуговой деятельности школьников.

Материальная база школы позволяла еженедельно проводить дни здоровья для учащихся начальных классов. Для школьников среднего и старшего звена дополнительно использовались спортивные базы заводов электромеханического и «Нефтемаш».

Организовано участие школьников в работе кружков и других внеклассных объединений.

Социально-психолого-педагогической службой проводилась работа по профилактике девиантного поведения. Выявлялись учащиеся, склонные к нарушениям дисциплины, выяснялись причины отклоняющегося поведения, составлялся психологический портрет личности, на основании чего разрабатывались программы для педагогов по работе с проблемными детьми. Проводились акции совместно с областным наркодиспансером «Мы против наркотиков», встречи со специалистами кожно-венерологического

диспансера, с инспекторами ГИБДД. Эффективность работы с «трудными» учащимися подтверждалась снижением случаев девиантного поведения.

Модель школы нового типа предполагает обеспечение здоровья всех участников образовательного процесса: учащихся, педагогов и родителей. Комплексное исследование особенностей здоровья учителей МОУ № 57 показало, что педагоги имели низкий уровень здоровья.

Для решения указанной проблемы в школе была разработана программа «Профессиональное здоровье учителя», в рамках которой происходила реализация процедуры развития культуры здоровья педагогов [5]. Эта процедура представляет собой непрерывное валеолого-психолого-педагогическое образование, включающее актуализацию и активизацию внутренних ресурсов педагогов: а) формирование ценностного отношения педагогов к деятельности по сохранению и развитию как собственного здоровья, так и здоровья воспитанников через осмысление филогенетического опыта человечества и национальных традиций России в вопросах здоровьяобеспечения; б) осознание педагогами своей здоровьесозидающей миссии посредством механизма эмоционально-ценностной рефлексии и герменевтической интерпретации при обращении к идеалам и ценностям учительской профессии, присутствующим в профессиональном сознании педагогов; в) созидания в сознании педагогов позитивного образа собственного «Я» и достижения ими психоэмоционального благополучия с использованием методов и приемов психотехнологий; г) освоения учителями методов и приемов сохранения и развития и собственного здоровья и здоровья обучающихся.

В программе «Профессиональное здоровье учителя» предусматривалось функционирование диагностического, организационного, рекреационно-оздоровительного, информационно-познавательного и социально-психологического модулей.

В процессе реализации *диагностического* модуля исследовались представления пе-

дагогов о смыслах жизни и профессиональной деятельности, ценности здоровья и ведении ими здорового образа жизни, изучалось психосоматическое здоровье педагогов.

В рамках *организационного* модуля планировалась, организовывалась и осуществлялась поддержка всей здоровьесозидающей деятельности педагогов (ЗСД) посредством материального, кадрового, научно-методического и финансового обеспечения.

При реализации *рекреационно-оздоровительного* модуля осуществлялись психо-профилактические, психогигиенические и психотерапевтические мероприятия по снятию эмоционального напряжения педагогов, совершенствованию их коммуникативной компетентности посредством социально-психологических тренингов и других форм групповой и индивидуальной работы – клинического интервьюирования, бесед с применением приемов позитивной и когнитивной психотерапии, креативной визуализации. В связи с высокой распространенностью психосоматических заболеваний среди членов педагогического коллектива было проведено углубленное медицинское обследование педагогов на базе поликлиник, разработаны и осуществлены реабилитационные мероприятия с привлечением фармакотерапии, гомеопатии, комплекса ЛФК, приемов дыхательной гимнастики, рефлексотерапии, массажа.

В рамках *информационно-познавательного* модуля происходило формирование у педагогов ценностного отношения к собственному здоровью с акцентом на когнитивных и мотивационно-побудительных аспектах структуры личности. Работа по мотивации ЗСД включала: информирование о проблемах в состоянии здоровья обучающихся, убеждение педагогов в значимости реализации ЗСД в практике обучения и воспитания школьников, раскрытие роли их собственного примера в организации здорового образа жизни как образца для воспитанников, вооружение учителей знаниями и способами ЗСД. Формирование мотивации быть «учителем здоровья» осуществлялось в рамках всех школьных предметов через освоение и

использование педагогами защитно-профилактических, компенсаторно-нейтрализующих, стимулирующих и информационно-обучающих методов и приемов. Последние вводились с учетом возраста детей: если в начальной школе ведущими являлись традиционный урок и игровые технологии, то в среднем звене шире использовались диалоговые (беседы, индивидуальные консультации), а в старших классах – вузовские технологии обучения (лекция, семинар, участие в исследовательской деятельности и конференциях по проблемам здоровья).

На специализированных педагогических советах, лекциях, обучающих семинарах, в работе круглых столов, педагогических мастерских, в индивидуальных беседах рассматривались вопросы соотношения целей и средств ЗСД, способов и путей реализации теоретических знаний на практике, проводилось обучение педагогов проектированию, целеполаганию, планированию собственной деятельности по созиданию здоровья обучающихся, осуществлялось совместное обсуждение результатов ЗСД.

Социально-психологический модуль включал деятельность школьной администрации по: рациональному распределению обязанностей и ответственности между коллегами; созданию благоприятного психологического климата в коллективе, установки на сотрудничество, своевременное и конструктивное разрешение конфликтов; обеспечению возможности профессионального роста, повышения квалификации, обмена опытом, общения с коллегами из других школ и регионов; обучению педагогов навыкам рационального планирования и использования рабочего времени; активному привлечению к делам школы родителей воспитанников с целью освобождения учителей от лишних функций и обязанностей; регулярному материальному и моральному поощрению педагогов.

Важным звеном реализации проекта являлась работа с родителями по формированию культуры здоровья семьи [8]. Проводились родительские конференции «Роль семьи

в формировании здорового образа жизни», совместные досуговые классные мероприятия: «Дни здоровья», соревнования «Папа, мама, я – спортивная семья», диспуты; совместная (учащиеся, родители, педагоги) деятельность по организации здорового образа жизни в семье и школе, участие в работе Совета здоровья школы.

Участие в реализации проекта модели школы формирования здоровья послужило для учителей стимулом к творческой активности. Педагогами, на основе полученного в ходе эксперимента личного опыта, были подготовлены и изданы методические рекомендации и учебные пособия: «Формирование культуры здоровья школьников в воспитательной деятельности учителя», «Здоровьесберегающие технологии на уроках физики», «Формирование здоровья детей в процессе изучения предмета «Технология», «Способы и методы сохранения здоровья школьника в условиях семьи», «Роль внеучебной деятельности в воспитании здорового образа жизни учащихся общеобразовательного учреждения», «Школьная библиотека здоровья» и др.

Заключение

Итоговый анализ эффективности реализации проекта позволил выявить следующие закономерности. В период проведения эксперимента наблюдалось устойчивое повышение индекса здоровья учащихся. При этом увеличение доли здоровых детей сопровождалось улучшением показателей их физической подготовленности. Одновременно отмечалось снижение соматической, инфекционной заболеваемости и травматизма, уменьшение количества детей с пониженным зрением, нарушениями осанки, функциональными отклонениями. Указанная динамика показателей имеет высокую степень статистической достоверности ($P < 0,01 - 0,001$). Важно от-

метить, что на фоне указанных позитивных сдвигов, а вполне возможно, что вследствие их, – повысились показатели общей успеваемости и социальной активности учащихся.

В результате реализации комплекса мероприятий программы «Профессиональное здоровье учителя» отмечалось: 1) формирование у педагогов позитивного образа собственного «Я» в профессиональном сознании; 2) нормализация самочувствия (уменьшение интенсивности признаков эмоционального выгорания и вегетосоматических симптомов) и сокращение обострений хронических заболеваний (гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, остеохондроза и др.); 3) выстраивание каждым учителем собственного пути по сохранению индивидуального здоровья и применение авторских методов и способов здоровьесоздающей деятельности.

В результате проведенной работы сформулированы теоретические основы и впервые в условиях Тюменского региона разработана и апробирована модель школы формирования здоровья как образовательно-досугового центра микрорайона. При этом впервые в комплекс исследований включена разработка научно-практических мероприятий по обеспечению здоровья не только детей, но и педагогов и родителей как участников образовательного процесса. Впервые исследованы возможности и предложены варианты использования досугового времени учащихся в целях сохранения и укрепления их физического, психического и социального здоровья.

Анализ результатов эксперимента показал, что предлагаемый научно-практический подход к решению проблем обеспечения здоровья детей в процессе обучения является эффективным и может быть рекомендован для внедрения в учреждениях системы образования.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Голиков Н.А. Школа здоровья (из опыта начальной школы валеологической направленности). Тюмень: Вектор Бук, 2000. 248 с.
2. Дыхан Л.Б. Культура здоровья и здорового образа жизни. Ростов-на-Дону: Изд-во ЮФУ, 2014. 59 с.
3. Ирхин В.Н. Педагогическая система школы здоровья: генезис, принципы и закономерности развития: дис. ... докт. пед. наук (13.00.01). Барнаул, 2002. 283 с.
4. Ле-ван Т.Н. Управленческие функции педагога в области охраны и укрепления здоровья с позиций анализа современной нормативно-правовой базы // Современные проблемы науки и образования. 2012. №3. URL: <http://www.science-education.ru/103-6398>.
5. Малярчук Н.Н. Здоровьесозидающая деятельность педагогов // Педагогика. 2009. № 1. С. 55-59.
6. Малярчук Н. Н. Проблемы сохранения здоровья детей и подростков в образовательных учреждениях // Вестник Тюменского государственного университета. 2013. №9. С.71-82.
7. Чимаров В.М. и др. Формирование здоровья детей в норме и при задержке роста в онтогенезе. Монография. Москва-Тюмень, 2004. 320 с.
8. Чимаров В.М., Левитина Е.В. Особенности состояния здоровья детей в Тюменском регионе. Монография (в 2 томах). Том 1. Тюмень, 2008. 264 с.
9. Щедрина А.Г. Научные основы формирования здорового образа жизни детей и подростков. Монография. Новосибирск. 2014. 223 с.
10. Bengel J et al. What keeps people healthu? The current state of discussion and the relevance of Antonovsky*s Salutogenic model of health. 2002.
11. Glanz Karen, Barbara K. Rimer, Frances Marcus Lewis. Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice. San Francisco: Jossey-Bass, 2002.
12. Griffiths W. Health Education Definitions, Problems, and Philosophies // Health Education Monographs. 1972. № 31. P.12-14.
13. School Health. A Guide for Health Professionals. Amerikan Akademy of Pediatrics. 1997.

REFERENCES:

1. Golikov N.A. Health Education (from the experience of a primary school specialized in valeology). Tyumen: Vektor Buk, 2000. 248 p.
2. Dykhan L.B. Culture of Health and Healthy Lifestyles. Rostov-na-Donu: Izd-vo YUFU, 2014. 59 p.
3. Irkhin V.N. The Pedagogical System of School Health: Genesis, Principles and Laws of Development: Thesis. ... Doctor. ped. Sciences (13.00.01). Barnaul, 2002. 283 p.
4. Le-van T.N. Administrative Functions of the Teacher in the Field of Health Protection and Promotion from the Position Analysis of the Current Regulatory Framework // Modern problems of science and education. 2012. № 3. URL: <http://www.science-education.ru/103-6398>.
5. Malyarchuk N.N. Health-creating Activities of Teachers // Education teachers. 2009. № 1. Pp. 55-59.
6. Malyarchuk N.N. The Problems of Health Preservation in Children and Adolescents in Educational Establishments // Bulletin of the Tyumen State University. 2013. №9. Pp.71-82.
7. Chimarov V.M. et. al. Formation of health in Children in Healthy Growth and Growth Retardation in Ontogenesis. Monograph. Moscow-Tyumen. 2004. 320 p.
8. Chimarov V.M., Levitina E.V. The Features of children's Health in Tyumen Region. Monograph (2 volumes). Vol. 1. Tyumen, 2008. 264 p.
9. Shchedrin A.G. Scientific Bases of Formation of a Healthy Way of Life in Children and Adolescents. Monograph. Novosibirsk. 2014. 223 p.
10. Bengel J et al. What keeps people healthu? The current state of discussion and the relevance of Antonovsky*s Salutogenic model of health. 2002.
11. Glanz Karen, Barbara K. Rimer, Frances Marcus Lewis. Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice. San Francisco: Jossey-Bass, 2002.
12. Griffiths W. Health Education Definitions, Problems, and Philosophies // Health Education Monographs. 1972. № 31. P.12-14.
13. School Health. A Guide for Health Professionals. Amerikan Akademy of Pediatrics. 1997.