

Н.А.ТУХТАМУРАДОВА

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

Монография

**МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
БУХАРСКИЙ ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
КАФЕДРА «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА»**

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

Монография

Бухара – 2022 г

Н.А.Тухтамурадова

Формирование здорового образа жизни младших школьников

Рецензии

Б.Б.Маъмуров

Декан факультета «Физической культуры» Д.п.н. (DSc), проф. БГУ

Б.Б.Садуллаев

Зав. кафедра «Физической культуры» (PhD). доц. БИТИ

Монография может служить очень важным ресурсом, созданным своевременно для преподавателей высших учебных заведений, профессиональных колледжей, академических лицеев и лиц, занимающихся физической культурой и спортом. Целью данной монографии является формирование здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста. Овладение практической физической подготовкой обеспечивает рабочую программу, уровень физической подготовленности студентов, повышение их работоспособности и укрепление здоровья.

Аннотация

В данной монографии освещаются проблемы изучения детского здоровья, которое приобретает в наше время особую актуальность. Проблемы детского здоровья нуждаются в новых подходах, большую помощь в этом вопросе может оказать валеологическая служба. Основой фундамента валеологии – науки о здоровье, составляет знание нормальной физиологии и прежде всего физиологии здорового ребенка, возрастную психологию, что позволяет формировать, сохранять, укреплять здоровье человека, гармонично развивать личность.

Annotasiya

Ushbu monografiyada bizning davrimizda ayniqsa dolzarb bo'lgan bolalar salomatligini o'rganish muammolari yoritilgan. Bolalarning sog'lig'i bilan bog'liq muammolar yangi yondashuvlarga muhtoj, bu masalada valeologiya xizmati katta yordam berishi mumkin. Valeologiyaning asosini - salomatlik haqidagi fanni normal fiziologiya va birinchi navbatda sog'lom bola fiziologiyasi, rivojlanish psixologiyasi haqidagi bilimlar tashkil etadi, bu esa inson salomatligini shakllantirish, saqlash, mustahkamlash, shaxsni barkamol rivojlantirish imkonini beradi.

Annotation

This monograph highlights the problems of studying children's health, which is of particular relevance in our time. Children's health problems need new approaches; the valeology service can be of great help in this matter. The basis of the foundation of valeology - the science of health, is knowledge of normal physiology and, above all, the physiology of a healthy child, developmental psychology, which allows you to form, maintain, strengthen human health, harmoniously develop a personality.

Содержание

Введение.....	
Глава I. Проблема формирования потребности в ЗОЖ в современной научной литературе.....	
1.1 Сущность понятий «Здоровье», «Образ жизни», «ЗОЖ».....	
1.2 Особенности процесса формирования представлений младших школьников в ЗОЖ.....	
1.3 Педагогические условия формирования здорового образа жизни младших школьников	
Глава II. Создание условий для формирования представлений о ЗОЖ младших школьников.....	
2.1. Характеристика уровня сформированности представлений младших школьников о ЗОЖ.....	
2.2. Способы включения младших школьников в деятельность по формированию представлений ЗОЖ.....	
2.3. Анализ эффективности деятельности учителя и учащихся по формированию представлений о здоровом образе жизни.....	
Заключение.....	
Библиографический список.....	
Приложение 1.....	
Приложение 2.....	
Приложение 3.....	

Введение

Человек – высший продукт земной природы.

Человек – сложнейшая и тончайшая система.

*Но для того, чтобы наслаждаться сокровищами природы,
человек должен быть здоровым, сильным и умным.*

И.П. Павлов

Изучение проблем детского здоровья в наше время приобретает особую актуальность. Проблемы детского здоровья нуждаются в новых подходах, большую помощь в этом вопросе может оказать валеологическая служба. Фундаментом валеологии – науки о здоровье является знание нормальной физиологии и прежде всего физиологии здорового ребенка, возрастную психологию, что позволяет формировать, сохранять, укреплять здоровье человека, гармонично развивать личность.

Следовательно, в вопросах оздоровления детей рука об руку должны идти медики, педагоги, психологи, валеологи, социальные педагоги и другие специалисты.

При этом должна быть преемственность валеологической педагогики, начиная с родителей, далее учителей и т.д. Основной задачей валеологической службы должно стать воспитание у населения потребности быть здоровым, беречь и укреплять здоровье, ценить счастье здоровья.

Приобщение школьников к проблеме сохранения своего здоровья – это прежде всего процесс социализации – воспитания. Это сознание высокого уровня душевного комфорта, который закладывается с детства на всю жизнь. Для формирования душевного комфорта необходимы знания о законах развития своего организма, его взаимодействии с социальными факторами.

Школа же сегодня должна и может стать важнейшим звеном социализации подрастающего поколения. Через школу проходит все

население, и на данном этапе социализации личности формируется как индивидуальное здоровье, так и здоровье всего общества.

Современная школа сместила акценты расширить образовательное поле в ущерб воспитанию и здоровью, тем самым создав условия, не только разрушающие, но и формирующие пороки. В результате общество имеет больное поколение. По данным специалистов, около 90 % детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье; 30-35 % детей, поступающих в школу, уже имеют хронические заболевания; за годы обучения в школе в пять раз возрастает число нарушений зрения и осанки, в четыре раза увеличивается количество нарушения психического здоровья, в три раза увеличивается число детей с заболеваниями органов пищеварения; до 80 % юношей призывного возраста по медицинским критериям не готовы в службе в Вооруженных Силах.

Решение этой проблемы тем более необходимо, что напряжение педагогического процесса продолжается длительное время (исторический отрезок) и приводит к хроническому истощению жизненных сил всех субъектов этих систем, влияющих в конечном итоге на состояние национального здоровья.

В валеологии в последние годы уделяется много внимания, как в научной литературе, так и в работе различных съездов, конференций и форумов, посвященных оздоровлению населения; в школах вводится учебный предмет «Валеология», в ряде регионов страны в штатном расписании школ предусмотрена должность «педагог-валеолог-организатор»

Необходимо совместными усилиями родителей, педагогов, специалистов имеющих подготовку по основам валеологии формировать у детей понятие здорового образа жизни, воспитывать соответствующие навыки и привычки, что будет способствовать эффективности мер социальной защиты здоровья детей.

Отсюда вытекают проблема формирования здорового образа жизни младших школьников. Поэтому тему нашего исследования мы избрали «Педагогические условия формирования здорового образа жизни младших школьников».

Достижение цели осуществляется через решение следующих задач:

- проанализировать современную научную литературу с целью выявления сущности проблемы формирования здорового образа жизни;
- определить уровень представлений младших школьников в здоровом образе жизни;
- выявить динамику представлений младших школьников о здоровом образе жизни.

Гипотеза:

- Если деятельность учителя и учащихся по формированию представлений о здоровом образе жизни будет носить целенаправленный, систематический и целостный характер на основе учета межпредметных связей;
- Если учитель своей деятельностью будет способствовать формированию интереса младших школьников к собственному здоровью, глубокому осознанию пагубности влияния вредных привычек на качество собственной жизни;
- Если знания и умения учащихся будут способствовать их творческой реализации отвечающей позиции субъекта своей жизнедеятельности в соответствии с принципами здорового образа жизни.

Формирования и воспитания потребности в здоровом образе жизни детей важнейшим условием развития любого государства. Поэтому сохранение и укрепление здоровья населения республики, увеличение продолжительности активной и творческой работы, создание условий для формирования здорового образа жизни и полноценного физического развития каждого

гражданина являются актуальными задачами становления Республика Узбекистан.

Здоровье - это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Следует заметить, что в последние годы поступает все больше информации о неблагоприятных сторонах влияния образовательного процесса в учебных заведениях на состояния здоровья учащихся. В стенах школы дети проводят 11 лет, это период жизни ребенка, когда закладываются основные физические и психологические характеристики личности. При этом очень беспокоит состояние здоровья младших школьников, поскольку именно этот период характеризуется повышением физической и психологической нагрузки.

Вопросы формирования и воспитания потребности в здоровом образе жизни детей рассмотрены в многочисленных работах Н.М. Амосова, И.И. Брехмана, М.Я. Виленского и др. Современные условия жизни предъявляют высокие требования к состоянию здоровья, физическому развитию человека, от которых в большей степени зависит эффективность творческой, профессиональной, спортивной деятельности.

Тема "Здоровье", "Здоровый образ жизни" должна пронизывать все виды деятельности ребёнка. Необходимо воспитывать у детей мотивацию здорового образа жизни через понимание здоровья как ведущего показателя, как средства достижения жизненных успехов.

Именно поэтому педагогами должно рассматриваться формирование здорового образа жизни не только как отсутствие болезней или физических дефектов, но и как полное физическое, нравственное, психическое и

социальное благополучие. Приобретение навыков и привычек здорового образа жизни - залог успешной социализации личности.

Актуальность темы исследования объясняется снижением здоровья современных детей. Поэтому самой актуальной проблемой на сегодняшний день является укрепление здоровья, формирование представлений о здоровом образе жизни у детей младшего школьного возраста.

Понятие здоровья

Здоровье - одно из важнейших условий полноценного участия человека в жизни общества. Но не всегда люди чётко представляют, что означает понятие "здоровье". Следует ли считать человека здоровым, если у него в данный момент нет каких либо острых или хронических заболеваний или он чувствует себя здоровым, подразумевая при этом, что у него нет не только жалоб на болезни, но есть нечто большее: ощущение некоего физического благополучия и связанное с этим убеждение в своей способности противостоять самой опасности заболеть?

Здоровье - это не только отсутствие болезни. Медицинская формула "практически здоров" подчёркивает нетождественность этих понятий. Специалисты спортивной медицины также не склонны ставить между ними знак равенства. По С.Б. Тихвинскому, существует несколько "градаций здоровья". Оно считают, что обследуемый может быть абсолютно здоровым, здоровым или практически здоровым. Абсолютно здоровых людей очень мало, но они есть. Абсолютно здоров тот, у кого все органы или системы функционируют в равновесии с окружающей средой и в них отсутствуют болезненные отклонения. В то же время В.М. Шубик и М.А. Левин отмечают, что здоровье - понятие весьма относительное: "при тщательной проверке у многих обнаруживаются незначительные, а иногда и более серьёзные отклонения, которые в обычных условиях не проявляются в

субъективных ощущениях". Действительно, хорошее самочувствие не всегда свидетельствует о хорошем здоровье. Некоторые тяжёлые заболевания (туберкулёз, злокачественные новообразования) обнаруживаются случайно при медицинских осмотрах на фоне вполне хорошего самочувствия. Объективными показателями здоровья служат данные стетоскопии, результаты клинических, физиологических, биохимических исследований.

Диагноз "практически здоров" по мнению С.Б. Тихвинского, обозначает такое соотношение организма, при котором определенные патологические сдвиги не влияют на трудоспособность в конкретной профессии. Существует понятие и "динамическое здоровье" характеризующееся адаптационными возможностями организма. Вопрос об адаптационной возможности человеческого организма рассматривается в работе С.Б. Тихвинского и С.В. Хрущёвой "Детская спортивная медицина": "Основным компонентом механизма общей адаптации является мобилизация энергетических ресурсов, пластического резерва и всех защитных способностях организма". Логично было бы предположить, что здоровыми могут быть признаны только те люди, которые обладают хорошим динамическим здоровьем.

Со времён Гиппократ и Авиценны предложено несколько десятков определения понятия "здоровье". Имеется и несколько определений, носящих официальный характер (Большая Советская Энциклопедия, устав ВОЗ). По определению БСЭ, "здоровье - естественное состояние организма, характеризующееся его уравниванием с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений". И далее: "Здоровье человека определяется комплексом биологических и социальных факторов". Большая медицинская энциклопедия даёт сходное определение: "Здоровье - такое состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения... В понятие здоровья вкладываются не только

абсолютные качественные, но и количественные признаки, поскольку существует понятие о степени здоровья... В понятие здоровья входит и социальная полноценность человека".

В медицинской энциклопедии различается здоровье населения и здоровье индивидуума. Причем здоровье населения рассматривается как понятие статистическое и характеризующееся комплексом демографических показателей (рождаемостью, смертностью, детской смертностью, уровнем физического развития, заболеваемостью, средней продолжительностью жизни).

Вероятно, ни одно из определений здоровья нельзя признать окончательным. Отсутствие интегрального количественного показателя здоровья вынуждает оценивать его по определённым компонентам, набор которых ещё нуждается в уточнении.

Помимо понятий "здоровье" и "болезнь" некоторыми учёными, такими как И.И. Брехшан, вводится понятие "третьего состояния". "Состояние человека, промежуточное между здоровьем и болезнью, совмещает в себе и то и другое". Это так называемое "третье состояние". К людям, находящимся в третьем состоянии, И.И. Брехшан относит людей, подвергающихся вредным химическим воздействиям; людей регулярно потребляющих алкоголь; людей пренебрегающих правилами здорового и правильного питания, лиц с тенденциями к гипотонии и гипертензии и т.д. По мнению И.И. Брехшана, "больше половины всей популяции людей находится в третьем состоянии". Оно имеет ряд существенных отличий, как от здоровья, так и от болезней. Если последняя продолжается сутки, недели, месяцы и редко дольше, то третье состояние сохраняется годы, десятилетия и даже всю жизнь... В третьем состоянии "истоки всех болезней". Умение распознать и ликвидировать третье состояние - одна из важнейших задач медицины.

Общее представление о ЗОЖ.

Человеческий организм функционирует по законам саморегуляции. При этом на него воздействует множество внешних факторов. Многие из них оказывают крайне отрицательное влияние. К ним прежде всего следует отнести: нарушение гигиенических требований режима дня, режима питания, учебного процесса; недостатки калорийности питания; неблагоприятные экологические факторы; вредные привычки; отягчённая или неблагополучная наследственность; низкий уровень медицинского обеспечения и др.

Одним из наиболее эффективных способов противодействия этим факторам является следование правилам здорового образа жизни (ЗОЖ). Учёные определили, что состояние здоровья человека больше всего -на 50%, зависит от образа жизни, а остальные 50% приходятся на экологию (20%), наследственность (20%), медицину (10%) (т. е. на независимые от человека причины). В свою очередь, в ЗОЖ основная роль отводится правильно организованной двигательной активности, которая составляет около 30% из пятидесяти.

Однако в определении стратегии и тактики решения задач оздоровительной направленности необходимо со всей отчётливостью понимать, что успешное решение проблемы здоровья возможно только в том случае, когда человек наряду с правильно организованной двигательной активностью будет систематически выполнять и другие заповеди сохранения здоровья: правильно дышать, правильно пить, правильно есть, правильно расслабляться, правильно беречься, правильно думать. Соблюдение этих или подобных принципов и правил имел в виду ещё в 20-е годы Нарком здравоохранения Н. А. Семашко, когда утверждал, что для укрепления здоровья человек должен заниматься физической культурой 24 часа в сутки. А для этого он должен: а) хотеть это делать; б) знать, как правильно это делать; в) умело реализовывать свои по-требности и знания в своей

практической деятельности в процессе са-мосовершенствования. Этому и должна способствовать вся система физического воспитания подрастающих поколений.

Для правильной и эффективной организации ЗОЖ необходимо систематически следить за своим образом жизни и стремиться соблюдать следующие условия: достаточная двигательная активность, правильное питание, наличие чистого воздуха и воды, постоянное закаливание, возможно большая связь с природой; соблюдение правил личной гигиены; отказ от вредных привычек; рациональный режим труда и отдыха. Всё вместе это и называется соблюдением здорового образа жизни - ЗОЖ.

Таким образом, здоровый образ жизни (ЗОЖ) - это процесс соблюдения человеком определённых норм, правил и ограничений в повседневной жизни, способствующих сохранению здоровья, оптимальному приспособлению организма к условиям среды, высокому уровню работоспособности в учебной и профессиональной деятельности.

Стиль ЗОЖ обусловлен личностно-мотивационными особенностями, возможностями и склонностями человека. Он предполагает активную деятельность по сохранению и укреплению собственного здоровья, в которой можно выделить следующие основные компоненты:

- осознанное, целенаправленное применение разнообразных форм физической активности;
- целенаправленное освоение гигиенических навыков и навыков охраны здоровья;
- использование естественных природных факторов в укреплении здоровья (закаливание) и цивилизованное отношение к природе;

- активная борьба с вредными привычками и их полное искоренение;
- деятельность по пропаганде и внедрению ЗОЖ в жизнь каждого человека и общества.

Под индивидуальным стилем ЗОЖ понимают присущий конкретному человеку способ организации жизнедеятельности, учитывающий индивидуальные интересы, потребности, возможности и связь с его учебной, профессиональной и бытовой деятельностью.

Таким образом, ЗОЖ представляет собой режим ограничений в сочетании с оптимальным режимом физических нагрузок. По поводу необходимости определённых ограничений уместно сослаться на слова известного американского писателя Марка Твена, который писал: "Единственный способ сохранить своё здоровье - есть то, что не хочешь, пить то, чего не любишь и делать то, что не нравится".

Но всё-таки ведущим из условий, которые необходимо соблюдать для сохранения и укрепления здоровья, является правильно организованная и достаточная по объёму и интенсивности двигательная активность. "Самое главное в режиме сохранения здоровья есть занятия физическими упражнениями, а затем уже режим пищи и режим сна", писал на рубеже 1-го и 2-го тысячелетий Абу-Али-Ибн-Сина (Авицена) в книге: "Канон врачебной науки", в главе "Сохранение здоровья".

Глава I. Проблема формирования потребности в ЗОЖ в современной научной литературе.

1.1 Сущность понятий «Здоровье», «Образ жизни», «ЗОЖ».

Эффективность воспитания и обучения детей и подростков зависит от здоровья. Здоровье – важный фактор работоспособности и гармонического развития детского организма.

Великий русский ученый М.В.Ломоносов, в 18 веке написал обращение “О сохранении и размножении российского народа”, в котором предлагал меры по сохранению и увеличению населения для хозяйственной и политической жизни страны, представил социально-экономическую программу. Он пишет: “Начало сего полагаю самым главным делом: сохранением и размножением народа, в чем состоит величество, могущество и богатство всего государства”. В обращении он поставил цель-улучшение быта народа, его благосостояния путем распространения культуры, научных и медицинских знаний “Кроме сего впадает великое множество людей в разные болезни, об излечении коих весьма еще мало порядочных есть учреждений...” Ломоносов предлагает: “требуется по всем городам довольно число докторов, лекарей и аптек, для изучения докторства послать российских студентов в иностранные университеты и внутри государства дать производить достойных в доктора”¹.

Большое значение Ломоносов придавал анализу факторов развития и формирования личности молодого человека. Он показал роль наследственности в появлении многочисленного здорового поколения русских людей. Также раскрыл влияние среды, окружения на личность и обратился к проблеме нравственного, полового воспитания молодого и взрослого населения, на создание крепкой, счастливой семьи основанной на

любви и уважении “Где любви нет, не надежно и плодородие”, включение молодых людей в трудовую деятельность.

М.В.Ломоносов обратился к исследованию проблем человека с позиции психологии, физиологии, педагогики в их совокупности. Именно такой подход, по его мнению, позволял получать объективные данные о человеке, которые необходимо знать педагогам. Работа “О сохранении и размножении русского народа”, работы о проблемах воспитания юношества позволяют считать М.Ломоносова первым русским валеологом, изучавшим проблему человека в медико-педагогической совокупности.

Ученые С.П.Боткин, П.Ф.Лесгафт заложили основы современной нам валеологии.

С.С.Боткин видел здоровье человека, прежде всего как функцию приспособления и эволюции, функцию воспроизводства, продолжения рода и гарантию здоровья потомства. Нарушение, недостаточность этой функции он рассматривает как важнейшую основу патологии.

В.М.Бехтерев много сил отдал в борьбе за оздоровление общества. С охраной здоровья населения, улучшения условий его жизни, повышением благосостояния, ростом культуры он связал перспективы развития личности и общества. Особое внимание он уделяет сохранению и укреплению детского здоровья. Статья “Охрана детского здоровья” отражает комплексную программу решения указанной задачи, включающую систему гигиенических, медико-биологических, социальных и психологических мероприятий. Проблемы физического и психического здоровья человека рассматривались Бехтеревым в контексте осуществляемой им антиалкогольной компании. Он один из тех, кто активно боролся против “алкогольного змия”.

Проблема здоровья также интересовала многих педагогов.

В.А.Сухомлинский утверждал, что “Забота о здоровье ребенка – это комплекс санитарно-гигиенических норм и правил... не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху. Это прежде всего забота в гармоничной

полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества”.

Уже начало 21 века характеризуется, в частности, ростом заболеваемости и смертности населения на фоне высоких достижений медицины, совершенства технических средств диагностики и лечения болезней. Современный этап развития нашего общества связан с демографическим кризисом, снижением продолжительности жизни, снижением психического состояния здоровья населения страны, что вызывает обеспокоенность многих ученых и специалистов. Но, учитывая традиционную направленность действующей системы здравоохранения на выявление, определение и “устранение” болезней, усилившуюся в связи с прогрессирующей социально-экономической деструкцией общества, становится ясным, что медицина сегодняшнего дня и обозримого будущего не сможет существенно влиять на сохранение здоровья человека. Этот факт обосновывает необходимость поиска более эффективных способов и средств сохранения и развития здоровья.

Известно, что уровень здоровья человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но, по данным ВОЗ он лишь на 10-15 % связан с последним фактором, на 15-20 % обусловлен генетическими факторами, на 25 % его определяют экологические условия и на 50-55 % - условия и образ жизни человека. Таким образом, очевидно, что первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни, его ценностям, установкам, степени гармонизации его внутреннего мира и отношений с окружением. Вместе с тем современный человек в большинстве случаев перекладывает ответственность за свое здоровье на врачей. Он фактически равнодушен по отношению к себе, не отвечает за силы и здоровье своего организма, и наряду с этим не старается исследовать и понимать свою душу. В действительности человек занят не

заботой о собственном здоровье, а лечением болезней, что и приводит к наблюдающемуся в настоящее время увяданию здоровья на фоне значительных успехов медицины. В действительности же, укрепление и творение здоровья должно стать потребностью и обязанностью каждого человека.

Не оправдано видение причин нездоровья лишь в плохом питании, загрязнении среды обитания и отсутствии надлежащей медицинской помощи. Гораздо большее значение для глобального нездоровья человечества имеет прогресс цивилизации, способствовавший “освобождению” человека от усилий над собой, что привело к разрушению защитных сил организма. Первостепенной задачей для повышения уровня здоровья должно стать не развитие медицины, а сознательная, целенаправленная работа самого человека по восстановлению и развитию жизненных ресурсов, по принятию на себя ответственности за собственное здоровье, когда здоровый образ жизни становится потребностью. “Быть здоровым - это естественное стремление человека”, - пишет К. В. Динейка, рассматривая в качестве главной задачи, стоящей перед человеком в отношении его здоровья, не лечение болезней, а творение здоровья.

Первым шагом в этом направлении может служить выяснение представлений о здоровом образе жизни в современном обществе с целью дальнейшей их корректировки, а также формирования новых представлений и установок на здоровье, здоровый образ жизни и болезнь. В первую очередь это имеет значение для молодого поколения, так как его здоровье - это общественное здоровье через 10 - 30 лет.

Во все времена у всех народов мира непреходящей ценностью человека и общества являлось и является физическое и психическое здоровье. Еще в древности оно понималось врачами и философами как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства.

Но, несмотря на большую ценность, придаваемую здоровью, понятие “здоровье” с давних пор не имело конкретного научного определения. И в настоящее время существуют разные подходы к его определению. При этом большинство авторов: философов, медиков, психологов (Ю.А. Александровский, 1976; В.Х. Василенко, 1985; В.П. Казначеев, 1975; В.В. Николаева, 1991; В.М. Воробьев, 1995) в отношении этого явления согласны друг с другом лишь в одном, что сейчас отсутствует единое, общепринятое, научно обоснованное понятие “здоровье индивида”.

Самое раннее из определений здоровья — определение Алкмеона, имеет своих сторонников вплоть до сегодняшнего дня: "Здоровье есть гармония противоположно направленных сил". Цицерон охарактеризовал здоровье как правильное соотношение различных душевных состояний. Стоики и эпикурейцы ценили здоровье превыше всего, противопоставляя его энтузиазму, стремлению ко всему неумеренному и опасному. Эпикурейцы считали, что здоровье — это полное довольство при условии полного удовлетворения всех потребностей. Согласно К.Ясперсу, психиатры рассматривают здоровье как способность реализовать "естественный врожденный потенциал человеческого призвания". Существует и другие формулировки: здоровье — обретение человеком своей самости, "реализация Я", полноценная и гармоничная включенность в сообщество людей. К. Роджерс также воспринимает здорового человека как подвижного, открытого, а не постоянно использующего защитные реакции, независимого от внешних влияний и опирающегося на себя. Оптимально актуализируясь, такой человек постоянно живет в каждый новый момент жизни. Этот человек подвижен и хорошо приспосабливается к меняющимся условиям, терпим к другим, эмоционален и рефлексивен.

Ф. Перлз рассматривает человека как единое целое, считая, что психическое здоровье связано со зрелостью личности, проявляющейся в способности к осознанию собственных потребностей, конструктивному

поведению, здоровой адаптивности и умению принимать ответственность за самого себя. Зрелая и здоровая личность аутентична, спонтанна и внутренне свободна.

З.Фрейд считал, что психологически здоровый человек — это тот, кто способен согласовать принцип удовольствия с принципом реальности. По К.Г.Юнгу здоровым может быть человек, ассимилировавший содержание своего бессознательного и свободный от захвата каким-либо архетипом. С точки зрения В. Райха невротические и психосоматические нарушения трактуются как следствие застоя биологической энергии. Следовательно, здоровое состояние характеризуется свободным протеканием энергии.

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения определение понятия здоровье: «...состояние полного, физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

По мнению С.В.Попова «Если вдуматься в это определение, то можно сделать вывод, что абсолютное здоровье является абстракцией и кроме того, что это определение изначально исключает людей, имеющих какие-либо (врожденные или приобретенные) физические дефекты, даже в стадии компенсации».

В 1968 году ВОЗ приняла следующую формулировку: «Здоровье - свойство человека выполнять свои биосоциальные функции в изменяющейся среде, с перегрузками и без потерь, при условии отсутствия болезней и дефектов. Здоровье бывает физическим, психическим и нравственным».

Г.Л. Билич, Л.В. Назарова взяв за основу определение Всемирной Организации Здравоохранения, считают необходимым и оправданным добавить два фактора. Итак, «здоровье – это состояние полного, физического, душевного и социального благополучия и способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней и окружающей среды и

естественному процессу сохранения, а также отсутствие болезней и физических дефектов».

В Большой медицинской энциклопедии здоровье трактуется как состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения. В то же время на протяжении своего развития меняет формы взаимодействия с условиями окружающей среды, при этом меняется не столько среда, сколько сам организм.

Академик Н.М.Амосов полагает, что «здоровье организма определяется количеством его, которое можно оценить максимальной продолжительностью органов при сохранении качественных пределов их функций». В.П.Казначеев трактует здоровье как «процесс (динамическое состояние) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни».

Прав академик Ю.П.Лисицын, что «здоровье человека не может сводиться лишь к констатации отсутствия болезней, недомогания, дискомфорта, оно – состояние, которое позволяет человеку вести неестественную в своей свободе жизнь, полноценно выполнять свойственные человеку функции, прежде всего трудовые, вести здоровый образ жизни, то есть испытывать душевное, физическое и социальное благополучие».

И.И. Брехман, основоположник науки о здоровье – валеологии, определяет здоровье как «способность человека сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации».

А.Я. Иванюшкин предлагает 3 уровня для описания ценности здоровья:

- 1) биологический - изначальное здоровье предполагает совершенство саморегуляции организма, гармонию физиологических процессов и, как

следствие, минимум адаптации; 2) социальный - здоровье является мерой социальной активности, деятельного отношения человека к миру; 3) личностный, психологический - здоровье есть не отсутствие болезни, а скорее отрицание ее, в смысле преодоления. Здоровье в этом случае выступает не только как состояние организма, но как “стратегия жизни человека”.

Итак, здоровье рассматривается как интегративная характеристика личности, охватывающая как её внутренний мир, так и всё своеобразие взаимоотношений с окружением и включающая в себя физический, психический, социальный и духовный аспекты; как состояние равновесия, баланса между адаптационными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями среды. Причем, его не следует рассматривать как самоцель; оно является лишь средством для наиболее полной реализации жизненного потенциала человека.

Таким образом, из приведенных определений видно, что понятие здоровья отражает качество приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания; само состояние здоровья формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов.

Один из основателей валеологии Т.Ф. Акбашев называет здоровье характеристикой запаса жизненных сил человека, которая задается природой и реализуется или не реализуется человеком.

При определении понятия “здоровье” часто возникает вопрос о его норме. При этом, само понятие нормы является дискуссионным. Так, в статье “норма”, опубликованной во втором издании БМЭ, этот феномен рассматривается как условное обозначение равновесия организма человека, отдельных его органов и функций в условиях внешней среды. Тогда здоровье

определяется как равновесие организма и его среды, а болезнь - как нарушение равновесия со средой.

В настоящее время принято выделить несколько компонентов (видов) здоровья:

Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма человека, - основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности, во-первых, являются пусковым механизмом развития человека, а во-вторых, обеспечивают индивидуализацию этого процесса.

Физическое здоровье – уровень роста и развития органов и систем организма, - основу которого составляют морфофизиологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

Психическое здоровье – состояние психической сферы, - основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, в также возможностями их удовлетворения.

Нравственное здоровье – комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы жизнедеятельности, - основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты.

Признаками здоровья являются:

- специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;
- показатели роста и развития;
- функциональное состояние и резервные возможности организма;
- наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития;

- уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Согласно заключению экспертов ВОЗ, если принять уровень здоровья за 100 %, то состояние здоровья лишь на 10 % зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20 % - от наследственных факторов, на 20 % - от состояния окружающей среды. А остальные 50 % зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет.

Существуют разные подходы к определению понятия “образ жизни”.

Так, ряд авторов полагают, что образ жизни - это биосоциальная категория, определяющая тип жизнедеятельности в духовной и материальной сферах жизни человека. Согласно Ю. П. Лисицыну, “образ жизни - определенный, исторически обусловленный тип, вид жизнедеятельности или определенный способ деятельности в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизнедеятельности людей”. В данном случае образ жизни понимается как категория, отражающая наиболее общие и типичные способы материальной и духовной жизнедеятельности людей, взятых в единстве с природными и социальными условиями.

В другом подходе понятие образ жизни рассматривается как интегральный способ бытия индивида во внешнем и внутреннем мире, как “система взаимоотношений человека с самим собой и факторами внешней среды”, где система взаимоотношений человека с самим собой представляет собой сложный комплекс действий и переживаний, наличие полезных привычек, укрепляющих природный ресурс здоровья, отсутствие вредных, разрушающих его.

Большинство западных исследователей определяют образ жизни как “широкую категорию, включающую индивидуальные формы поведения, активность и реализацию своих возможностей в труде, повседневной жизни и культурных обычаях, свойственных тому или иному социально-экономическому укладу”.

А. М. Изуткин и Г. Ц. Царегородцев структуру образа жизни представляют в виде следующих элементов: “1) преобразовательная деятельность, направленная на изменение природы, общества и самого человека; 2) способы удовлетворения материальных и духовных потребностей; 3) формы участия людей в общественно политической деятельности и в управлении государством; 4) познавательная деятельность на уровне теоретического, эмпирического и ценностно-ориентированного знания; 5) коммуникативная деятельность, включающая общение между людьми в обществе и его подсистемах (народ, класс, семья и др.); 6) медико-педагогическая деятельность, направленная на физическое и духовное развитие человека”. Ю. П. Лисицын, Н. В. Полунина, Е. Н. Савельева и др. предлагают такие составные части (аспекты) образа жизни, как производственная, общественно-политическая, внеуродовая, медицинская активность. Другие авторы в понятие образ жизни включают трудовую деятельность человека, социальную, психоинтеллектуальную, двигательную активность, общение и бытовые взаимоотношения, привычки, режим, ритм, темп жизни, особенности работы, отдыха и общения.

Ю. П. Лисицын, опираясь на классификации образа жизни И.В. Бестужева-Лады и других отечественных социологов и философов, выделяет в образе жизни четыре категории: “... экономическую - ”уровень жизни”, социологическую - “качество жизни”, социально-психологическую - “стиль жизни” и социально-экономическую - “уклад жизни”. Уровень жизни или уровень благосостояния характеризует размер, а также структуру материальных и духовных потребностей, таким образом количественную, поддающуюся измерению сторону условий жизни. Под укладом жизни понимается порядок общественной жизни, быта, культуры, в рамках которого происходит жизнедеятельность людей. Стиль жизни относится к индивидуальным особенностям поведения как одного из проявлений жизнедеятельности. Качество же жизни является оценкой качественной

стороны условий жизни; это - показатель уровня комфорта, удовлетворенность работой, общением и т.п. Согласно Ю. П. Лисицыну, здоровье человека во многом зависит от стиля и уклада жизни.

Образ жизни – тип жизнедеятельности людей обусловленный особенностями общественно-экономической формации. Основными параметрами образа жизни являются труд (учеба для подрастающего поколения), быт, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления. Если их организация и содержание способствуют укреплению здоровья, то есть основание говорить о реализации здорового образа жизни, который можно рассматривать как сочетание видов деятельности, обеспечивающее оптимальное взаимодействие индивида с окружающей средой.

По определению К.Маркса «Болезнь есть жизнь, стесненная в своей свободе, тогда как здоровый образ жизни, направленный на предупреждение возникновения какого-либо заболевания обеспечивает полноценное развитие и реализацию возможностей индивида, способствует формированию активной жизненной позиции и является необходимым условием воспитания гармонически развитой личности».

Мы считаем прав, говоря об образе жизни С.В.Попов, что следует помнить о том, что хотя он в значительной степени обусловлен социально-экономическими условиями, в то же время во многом зависит от мотивов деятельности конкретного человека, от особенностей его психики, состояния здоровья и функциональных возможностей организма. Этим, в частности, объясняется реальное многообразие вариантов образа жизни различных людей. Образ жизни человека включает три категории: уровень жизни, качество жизни и стиль жизни.

Уровень жизни – это в первую очередь экономическая категория, представляющая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека. Под качеством жизни понимают степень

комфорта в удовлетворении человеческих потребностей (преимущественно социальная категория). Стил жизни характеризует поведенческие особенности жизни человека, то есть определенный стандарт под который подстраивается психология и психофизиология личности (социально-психологическая категория).

Здоровье человека будет в первую очередь зависеть от стилиа жизни, который в большей степени носит персонифицированный характер и определяется историческими и национальными традициями (менталитете) и личностными наклонностями (образ).

Поведение человека направлено на удовлетворение потребностей. При более или менее одинаковом уровне потребностей, характерном для данного общества, каждая личность характеризуется своим, индивидуальным способом их удовлетворения, поэтому поведение людей разное и зависит в первую очередь от воспитания.

Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии здоровый образ жизни; это понятие положено в основу валеологии. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья.

Представления о здоровом образе жизни встречаются и в античной философии. Мыслители античного периода пытаются выделить в данном явлении специфические элементы. Так, например, Гиппократ в трактате “О здоровом образе жизни” рассматривает данный феномен как некую гармонию, к которой следует стремиться путем соблюдения целого ряда профилактических мероприятий. Он акцентирует внимание в основном на физическом здоровье человека. Демокрит в большей мере описывает

духовное здоровье, представляющее собой “благое состояние духа”, при котором душа пребывает в спокойствии и равновесии, не волнуемая никакими страстями, страхами и другими переживаниями.

В западной науке проблему здорового образа жизни затрагивали такие врачи и мыслители как Ф. Бэкон, Б. Спиноза, Х. Де Руа, Ж. Ламетри, П. Ж. Ж. Кабанис, М. Ломоносов, А. Радищев.

Б.Н.Чумаков охарактеризует здоровый образ жизни, как «активная деятельность людей, направленная, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. При этом должно учитываться то, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно. Формирование здорового образа жизни является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменения стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями».

С.В. Попов выделяет биологические и социальные принципы ЗОЖ. Биологические принципы характеризуются следующим: образ жизни должен быть возрастным, обеспечен энергетически, укрепляющим, ритмичным, аскетичным.

Социальные принципы предъявляют к образу жизни следующие требования: он должен быть эстетичным, нравственным, волевым, самоограничительным.

Однако образ жизни людей не может быть одинаковым, так как все мы исходно различны. Известно, что здоровым считается такой образ жизни, который приводит человека к оптимальным продолжительности и качеству жизни. Это возможно только тогда, когда человек действительно заинтересован в своем здоровье и способен им управлять.

Для сохранения и восстановления здоровья недостаточно пассивного ожидания, когда природа организма раньше или позже сделает свое дело. Человеку самому необходимо совершать определенную работу в данном направлении. Но, к сожалению, большинством людей ценность здоровья осознается только тогда, когда возникает серьезная угроза для здоровья или оно в значительной степени утрачено, вследствие чего возникает мотивация вылечить болезнь, вернуть здоровье. А вот положительной мотивации к совершенствованию здоровья у здоровых людей явно недостаточно. И. И. Брехман выделяет две возможные причины этого: человек не осознает своего здоровья, не знает величины его резервов и заботу о нем откладывает на потом, к выходу на пенсию или на случай болезни. Вместе с тем, здоровый человек может и должен ориентироваться в своем образе жизни на положительный опыт старшего поколения и на отрицательный - больных людей. Однако, такой подход действует далеко не на всех и с недостаточной силой. Очень многие люди своим образом и поведением не то, что способствуют здоровью, а разрушают его.

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций. И выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как и индивидуального, так и общественного здоровья.

Отсюда понятно, насколько важно, начиная с самого раннего возраста, воспитывать у детей активное отношение к собственному здоровью, понимание того, что здоровье – самая величайшая ценность, дарованная человеку природой.

1.2 Особенности процесса формирования представлений младших школьников в ЗОЖ

В валеопсихологии, т.е. психологии здоровья, развивающейся на стыке валеологии и психологии, предполагается целеустремленная последовательная работа по возвращению человека к самому себе, освоению человеком своего тела, души, духа, разума, развитию "внутреннего наблюдателя" (умение слышать, видеть, чувствовать себя). Чтобы понять и принять себя необходимо "прикоснуться", обратить внимание на свой внутренний мир.

Познавая себя, прислушиваясь к себе, мы уже становимся на путь творения здоровья. Для этого необходимо осознание личной ответственности за жизнь и в частности, за здоровье. Тысячелетиями человек отдавал свое тело в руки врачей, и постепенно оно перестало быть предметом его личной заботы. Человек перестал отвечать за силы и здоровье своего тела и души. В результате этого "душа человека — потемки". И единственный путь освобождения сознания от иллюзий и навязанных схем жизни - это наш собственный опыт.

В области образования первоочередным назван принцип гуманистического характера образования, приоритета общечеловеческих ценностей, жизни и здоровья человека, свободного развития личности.

Однако исследования последних лет показывают, что около 30-35 % детей приходит в 1-ый класс с теми или иными отклонениями в состоянии здоровья. Среди выпускников школ уже более 80 % нельзя назвать абсолютно здоровыми. Напрашивается вывод, что образовательные учреждения здоровье детям не прибавляют, а даже наоборот. Конечно, проблема охраны здоровья детей и подростков – проблема комплексная, и сводить все аспекты ее только к учебному заведению было бы неправильно. Но в то же время анализ структуры заболеваемости учащихся убедительно

показывает, что по мере обучения в школе растет число болезней дыхательных путей, патологий органов пищеварения, нарушение осанки, заболеваний глаз, пограничных нервно-психических расстройств. Подобные состояния здоровья не только результат длительного неблагоприятного воздействия социально-экономических и экологических факторов, но и ряда таких педагогических факторов, как:

- стрессовая тактика авторитарной педагогики;
- интенсификация учебного процесса (постоянное увеличение темпа и объема учебной нагрузки);
- раннее начало дошкольного систематического обучения;
- несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям учащихся, несоблюдение элементарных физиолого-гигиенических требований к организации учебного процесса;
- недостаточная квалификация педагогов в вопросах развития и охраны здоровья ребенка;
- массовая безграмотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;
- существенные недостатки в действующей системе физического воспитания и в работе медицинских служб.

В связи с этим одной из приоритетных задач системы образования должно стать создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей, формирование у них отношения к здоровью как к главной человеческой ценности.

Основными направлениями охраны и укрепления здоровья учащихся является:

- формирование ценности здоровья и здорового образа жизни в деятельности образовательного учреждения;
- нормализация учебной нагрузки;
- подготовка и повышение квалификации педагогических кадров;

- разработка и внедрение инновационных программ, направленных на охрану и укрепление здоровья детей, их полноценное развитие;
- создание адаптивной образовательной среды для детей, имеющие ограниченные возможности здоровья и проблемы в развитии;
- создание системы и механизмов совместной деятельности школы и семьи по формированию культуры здорового образа жизни учащихся, их родителей, педагогов.

Таким образом, состояние здоровья детей, существующая система образования и воспитания требует разработки и реализации новых комплексных оздоровительно-профилактических программ, направленных на валеологизацию образовательной среды и формирование целостного адаптационно-реабилитационного пространства на всех этапах образовательного процесса.

Итак, здоровье человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но особое место среди них занимает образ жизни человека.

Здоровый образ жизни создается и в семье, и в школе. Под общим контролем должны быть учебная нагрузка, режим дня, питание, двигательная активность, закаливающие процедуры, нервные нагрузки, психологический климат дома, в школе и в классе, взаимоотношения родителей и детей, учеников и учителей, виды и формы досуга, развлечения и интересы.

Неправильно организованный труд школьников может принести вред здоровью. Поэтому большое значение имеет налаживание рационального образа жизни.

Человек, умеющий со школьной поры правильно организовать режим своего труда и отдыха, в будущем надолго сохранит бодрость и творческую активность.

Здоровый образ жизни формируется всеми сторонами и проявлениями общества, связан с личностно-мотивационным воплощением индивидом

своих социальных, психологических и физиологических возможностей и способностей. От того, насколько успешно удастся сформировать и закрепить в сознании принципы и навыки здорового образа жизни в молодом возрасте, зависит в последующем вся деятельность, препятствующая раскрытию потенциала личности.

По современным представлениям в понятие здорового образа жизни входят следующие составляющие:

- отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков и наркотических веществ);
- оптимальный двигательный режим;
- рациональное питание;
- закаливание;
- личная гигиена;
- положительные эмоции.

Как считает С.В.Попов сложившаяся система школьного образования не формирует должной мотивации к здоровому образу жизни. Действительно, большинство людей знают, что курить, пить и употреблять наркотики вредно, но очень многие взрослые привержены этим привычкам. Никто не спорит с тем, что надо двигаться, закаляться, но большинство взрослых людей ведут малоподвижный образ жизни. Неправильное, нерациональное питание приводит к увеличению числа людей с избыточным весом и всеми вытекающими последствиями. Трудности современной жизни оставляют весьма мало места для положительных эмоций.

Изложенное позволяет сделать вывод о том, что “знания” взрослых людей о здоровом образе жизни не стали убеждениями, что нет мотивации к заботе о собственном здоровье

Одной из составляющих здорового образа жизни является отказ от разрушителей здоровья: курения, употребления алкогольных напитков и наркотических веществ. О последствиях для здоровья, которые возникают в

результате этих пристрастий существует обширная литература. Если говорить о школе, то действия учителя должны быть направлены не на то, чтобы школьник бросил курить, употреблять спиртные напитки и наркотические вещества, а на то, чтобы школьник не начал этого делать. Иначе говоря, главное – профилактика.

Привычки—это форма нашего поведения. Полезные привычки помогают формированию гармонически развитой личности, вредные, — наоборот, тормозят ее становление. Привычки чрезвычайно устойчивы.

Еще Гегель подчеркивал, что привычки делают человека их рабом. Поэтому в школьном возрасте важно выработать у себя полезные привычки и решительно бороться с вредными, грозящими перейти в пороки.

Полезными привычками можно назвать стремление к регулярному повышению знаний, к занятиям физическими упражнениями, а также к таким прекрасным формам проведения свободного времени, как чтение, посещение театров, кино, прослушивание музыки. Все эти формы досуга, естественно в разумных параметрах времени, обогащают человека, делают жизнь интереснее, способствуют самосовершенствованию.

Однако в школьные годы возникает немало и вредных привычек. К ним можно отнести нерациональный режим дня, нерегулярную подготовку к занятиям. Но наиболее вредными являются курение и злоупотребление спиртными напитками. Эти привычки могут незаметно перерасти в порок, способный испортить жизнь человека.

Во всем мире активно разрабатываются методы прекращения курения. Используются групповая психотерапия, консультации с врачом, разрабатываются новые медицинские препараты, антеникотинная жевательная резинка и т. д. Однако правильнее всего включить свою волю, убедить себя в ненужности и вредности прения п решительно перестать курить. У самого заядлого курильщика уже после 8—10 дней прекращения курения нормализуется самочувствие, повышается работоспособность.

Успешная борьба с тем или иным негативным явлением возможно в том случае, когда известны причины этого явления. Что касается табакокурения, то подавляющее большинство школьников впервые знакомятся с сигаретой в 1-2 классах, и движет ими прежде всего любопытство. Убедившись в том, что курение сопровождается неприятными ощущениями (горечь во рту, обильное слюноотечение, кашель, головная боль, тошнота), дети к табаку больше не тянутся, во 2-6 классах курят считанные единицы. А вот в более старшем возрасте число курящих школьников начинает расти, и причины этого уже иные, нежели любопытство. Согласно исследованиям социологов, чаще всего это подражание более старшим товарищам, особенно тем, на кого хотелось бы походить (в том числе и родителям), желание казаться взрослым, независимым, желание “быть как все” в курящей компании. Причиной курения подростков в ряде случаев является и строгий запрет родителей, особенно в тех случаях, когда сами родители курят. Также весомый вклад в то, что подростки начинают курить, вносит реклама табачных изделий в средствах массовой информации. Чрезвычайно важно исключить также табакокурение из действий героев кино- и телефильмов и театральных пьес. Очень важно вести борьбу с курением среди родителей силами самих школьников. И, наконец, сам педагог ни в коем случае не должен быть курящим человеком (во всяком случае школьники не должны его видеть курящим).

Употребление школьниками спиртных напитков – вещь, к сожалению очень распространенная. Социологические опросы показывают, что среди первоклассников большее половины знакомы со вкусом вина или пива, и чаще всего это происходит с ведома и согласия родителей: «невинная рюмочка» в честь дня рождения или другого торжества. Получается так, что прием алкоголя для ребенка практически всегда (за исключением, конечно, детей алкоголиков) связан с атмосферой праздника и на первый взгляд особой опасности здесь нет. Однако такое приобщение детей к вину

представляет определенную опасность, ибо снимает психологический барьер, и школьник чувствует себя вправе выпить с товарищами или даже один, если появляется такая возможность.

Хотя причины употребления алкоголя, как известно, весьма различны, основной из них, пожалуй, является то, что алкоголь на сегодняшний день – единственный легализованный наркотик, вызывающий быструю эйфорию: субъективно приятное состояние, заключающееся в ощущении возбуждения, бодрости, прилива сил, неограниченных возможностей, хорошего настроения. Иногда эйфория проявляется в ощущении приятной расслабленности, безмятежности, благополучия. Будучи субъективно приятным ощущением, алкогольная эйфория объективно вредное состояние, так как при этом человек всегда в той или иной степени отключается от реальности, чувствуя себя на вершине блаженства без всяких объективных на то оснований.

Наркотическая эйфория (алкогольная – как частный случай) вредна также и тем, что требует постоянного повторения, у человека вырабатывается болезненная привычка испытывать это состояние вновь и вновь, возникает потребность во что бы то не стало достать то вещество, которое эту эйфорию вызывает. Отсюда изменение всех ценностных ориентаций человека. Кроме того, следует помнить, что вызывающие эйфорию вещества все без исключения ядовиты, они отравляют организм, усугубляя психическую деградацию расстройством деятельности практически всех систем жизнеобеспечения.

Все вышеизложенное достаточно хорошо известно, тем не менее миллионы людей на земле употребляют те или иные алкогольные напитки в том или ином количестве. И если для взрослых людей алкоголь в первую очередь является средством снять стресс, повысить настроение, уйти хотя бы на время от решения сложных житейских проблем, то для подростка, школьника основная причина употребления алкоголя – неумение (а в ряде

случаев и отсутствие возможности) правильно, с пользой для себя и общества организовать свой досуг. Воспитание потребности в правильной организации досуга, во всемерном развитии своего физического и духовного потенциала – вот основная задача антиалкогольной и антинаркотической работы среди молодежи.

Довольно часто при беседах с подростками на тему борьбы с «зеленым змием» отсутствует четкое разграничение понятий «пьянство» и «алкоголизм». Их следует различать: пьянство – это форма аморального, антисоциального поведения, алкоголизм – это уже болезнь. И в среде подростков необходимо бороться именно с пьянством, чтобы не пришлось лечить от алкоголизма.

Задача педагогов состоит, во-первых, довести до сведения детей информацию о том вреде, который наносит пьющий человек своему здоровью и здоровью своих близких (в первую очередь - детей), а во-вторых, рассказать учащимся о сути алкоголизма.

Что касается употребления наркотических веществ, то в последние годы их количество растет и это имеет место практически во всех регионах мира. Проводя беседу со школьниками о наркомании и токсикомании, педагог должен вести их сведения следующее. Как известно, человек становится заядлым курильщиком или алкоголиком не сразу, для этого должно пройти определенное время. А для того, чтобы стать наркоманом, то есть чтобы возникла физическая и психическая зависимость от наркотика, достаточно 1-2 раза его попробовать, что не происходит, что не происходит чаще всего, так как подростком движет любопытство. Попробовав действие наркотика, подросток уже не в силах от него избавиться. Это обстоятельство широко используют торговцы наркотиками, предлагая первую «дозу» практически бесплатно, хорошо зная, что в дальнейшем подросток пойдет на все, чтобы достать наркотик по любой цене.

В заключении следует подчеркнуть, что практически все наркотики, включая табак и алкоголь, в большинстве случаев используются для снятия стресса, и надо знать, что значительно более успешно стресс снимается при помощи оптимальной физической активности и она может служить здоровой альтернативной курению, алкоголю и наркотикам.

Режим дня – одно из основных условий здорового образа жизни. Четкое выполнение хотя бы в течение нескольких недель заранее продуманного и разумно составленного распорядка дня поможет школьнику выработать у себя динамический стереотип. Его физиологическая основа — формирование в коре больших полушарий определенной последовательности процессов возбуждения и торможения, необходимых для эффективной деятельности.

Автор учения о динамическом стереотипе И. П. Павлов подчеркивал, что его создание - длительный труд. Закрепившиеся привычки к регулярным занятиям, к разумно организованному распорядку дня помогают поддерживать в течение учебного года хорошую работоспособность.

Организация рационального режима дня должна проводиться с учетом особенностей работы конкретного высшего учебного заведения (расписания занятия), оптимального использования имеющихся условий, понимания своих индивидуальных особенностей, в том числе и биоритмов.

В каждом из нас заложены своеобразные биологические часы — счетчики времени, согласно которым организм периодически и в определенных параметрах изменяет свою жизнедеятельность. Все биоритмы классифицируются на несколько групп. Особое значение среди них имеют суточные, или циркадные, ритмы.

Известно, что переход от дня к ночи сопровождается рядом физических изменений. Понижается температура воздуха, увеличивается его влажность, меняется атмосферное давление, интенсивность космического излучения. Эти природные явления в процессе эволюции человека способствовали выработке соответствующих адаптационных изменений в физиологических

функциях. У большей части функций организма повышается уровень деятельности в дневные часы, достигая максимума к 16-20 ч, и понижается ночью.

Например, у большинства людей наименьшая биоэлектрическая активность головного мозга фиксируется в 2—4 часа ночи. Это является одной из причин увеличения числа ошибок при умственном труде поздним вечером и особенно ночью, резкого ухудшения восприятия и освоения информации в эти часы.

Работоспособность сердечной мышцы на протяжении дня меняется дважды, обычно понижаясь в 13 и 21 ч. Следовательно, в такое время нежелательно подвергать свой организм большим физическим нагрузкам. Капилляры больше всего расширены в 18 ч (в это время у человека высокая физическая работоспособность), а сужены — в 2 ч ночи.

Суточные биоритмы отражаются на работе системы пищеварения, желез внутренней секреции, на составе крови, на обмене веществ. Так, самая низкая температура тела у человека наблюдается ранним утром, самая высокая—в 17—18 ч. Суточные ритмы отличаются высокой стабильностью. Зная рассмотренные закономерности, человек может правильнее построить свой режим дня.

Следует также учитывать, что далеко не у всех людей суточные биоритмы проходят в одинаковых временных параметрах. У «сов», например, протекание психических процессов улучшается к вечеру. Появляется желание заниматься. Утром же они никак не могут «раскачаться», хочется подольше поспать, «Жаворонки» же любят пораньше лечь спать. Зато рано утром они уже на ногах и готовы к активной умственной работе.

Однако с помощью волевых усилий человек в состоянии постепенно несколько перестроить свои суточные биоритмы. Это необходимо при

изменении смены учебы, перемене временного пояса. В таких случаях включаются мощные адаптивные механизмы организма.

Первостепенное значение для каждого из нас имеют наличие определенных целей, потребностей, интересной и полезной для общества деятельности, умение наладить правильный, рациональный режим дня.

В табл. 1 и 2 предлагается приблизительный распорядок дня для школьников, занимающихся в разные смены.

Таблица 1. Примерный распорядок дня школьников, занимающихся в 1-ю смену

Время суток, часы	Элементы режима дня
7.00—7.05	Подъем, уборка постели
7.05—7.15	Утренняя гимнастика
7.15—7.20	Умывание, закаливающие процедуры
7.20—7.45	Завтрак
7,45—8,00	Ходьба пешком в школу
8,00—13.30	Учебные занятия
13.30—14.30	Обед, прогулка на свежем воздухе
14.30—15.00	Послеобеденный отдых
15.00—16.30	Самоподготовка
16.30—18.30	Занятия в спортивной секции или самостоятельные занятия физическими упражнениями (3—5 раз в неделю)
18.30—19.30	Ужин, отдых
19.30—21.00	Самоподготовка
21.00	Отбой

Таблица 2. Примерный распорядок дня школьников, занимающихся во 2-ю смену

Время суток, часы	Элементы режима дня
8.00—8.05	Подъем, уборка постели
8.05—8.55	Утренняя зарядка Умывание, закаливающие процедуры
8.55—9.00	Завтрак
9.05—9.30	Самоподготовка
9.30—11,30	Занятия в спортивной секции (3—5 раз в неделю)
11.30—13.00	Обед, прогулки на свежем воздухе
13.00—13.55	Учебные занятия
14.00—19.00	Прогулка на свежем воздухе, ужин
19.00—20.00	Культурно-развлекательная программа
20.00—21.30	Чтение, подготовка ко сну
21.30	Отбой

Помимо разумного распорядка дня выделим следующие составные части рационального образа жизни школьника, от соблюдения которых зависят успех в учебе и хорошее здоровье: гигиена умственного труда, правильное питание, сон, оптимальная двигательная активность, избавление от вредных привычек.

Следующий фактор здорового образа жизни – двигательный режим.

Необходимым условием гармоничного развития личности школьника является достаточная двигательная активность. Последние годы в силу высокой учебной нагрузки в школе и дома и других причин у большинства школьников отмечается дефицит в режиме дня, недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая может вызвать ряд серьёзных изменений в организме школьника.

Исследования гигиенистов свидетельствуют, что до 82 – 85% дневного времени большинство учащихся находится в статическом положении (сидя). Даже у младших школьников произвольная двигательная деятельность (ходьба, игры) занимает только 16 – 19% времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1 – 3 %. Общая двигательная активность детей с поступлением в школу падает почти на 50%, снижаясь от младших классов к старшим. Установлено, что двигательная активность в 9 – 10 классе меньше, чем в 6- 7 классе, девочки делают в сутки меньше шагов, чем мальчики; двигательная активность в воскресные дни больше, чем в учебные. Отмечено изменение величины двигательной активности в разных учебных четвертях. Двигательная активность школьников особенно мала зимой; весной и осенью она возрастает.

Школьникам не только приходится ограничивать свою естественную двигательную активность, но и длительное время поддерживать неудобную для них статическую позу, сидя за партой или учебным столом.

Мало подвижное положение за партой или рабочим столом отражается на функционировании многих систем организма школьника, особенно сердечно-сосудистой и дыхательной. При длительном сидении дыхание становится менее глубоким обмен веществ понижается, происходит застой крови в нижних конечностях, что ведёт к снижению работоспособности всего организма и особенно мозга: снижается внимание, ослабляется память, нарушается координация движений, увеличивается время мыслительных операций.

Отрицательные последствия гипокинезии проявляется так же сопротивляемости молодого организма “простудным и инфекционным заболеваниям”, создаются предпосылки к формированию слабого, нетренированного сердца и связанного с этим дальнейшего развития недостаточности сердечно – сосудистой системы. Гипокинезия на фоне

чрезмерного питания с большим избытком углеводов и жиров в дневном рационе может вести к ожирению.

Особенно страдают от гиподинамии школьники. Больше времени своего бодрствования старшеклассники вынуждены проводить сидя за рабочим столом, просмотр телепередач, компьютерные игры усугубили обездвиженность детей и подростков.

Два урока физкультуры в неделю не компенсируют недостаток двигательной активности. В тоже время нередки и случаи низкой эффективности занятий физическими упражнениями.

На уроках физкультуры в школе ученики разделены на три группы: основная, подготовительная и специальная. Последние две группы выделяются по медицинским показаниям (различные заболевания в стадии компенсации, субкомпенсации и прочее). В основную группу автоматически попадают учащиеся, не относящиеся к этим группам, и именно с ними проводятся занятия по утвержденным программам. Это так называемые «практически здоровые дети». В то же время истинное их состояние здоровья практически не определяется, в лучшем случае о нем судят по показателям физического развития детей, что малоинформативно.

Говоря об оптимальном двигательном режиме, следует учитывать не только исходное состояние здоровья, но и частоту, и систематичность применяемых нагрузок. Занятия должны базироваться на принципах постепенности и последовательности, повторности и систематичности, индивидуализации и регулярности. Доказано, что наилучший оздоровительный эффект (в плане тренировки сердечно-сосудистой и дыхательной систем) дают циклические упражнения аэробного характера: ходьба, легкий бег, плавание, лыжные и велосипедные прогулки. В комплекс ежедневных упражнений необходимо включить также упражнения на гибкость.

У малоподвижных детей очень слабые мышцы. Они не в состоянии поддерживать тело в правильном положении, у них развивается плохая осанка, образуется сутулость.

При систематических занятиях физической культурой и спортом происходит непрерывное совершенствование органов и систем организма человека. В этом главным образом и заключается положительное влияние физической культуры на укрепление здоровья.

Мышцы составляют от 40 до 56 % массы тела человека и вряд ли можно ожидать хорошего здоровья если добрая половина составляющих организм клеток не получают достаточного питания и не обладают хорошей работоспособностью.

Под влиянием мышечной деятельности происходит гармоничное развитие всех отделов центральной нервной системы. При этом важно, что физ. нагрузки были систематическими, разнообразными и не вызывали переутомления. Высший отдел нервной системы получают сигналы от органов чувств и от скелетных мышц. Кора головного мозга перерабатывает огромный поток информации и осуществляет точную регуляцию деятельности организма.

Физические упражнения благотворно влияют на развитие таких функций нервной системы как сила, подвижность и уравновешенность нервных процессов. Даже напряжённая умственная деятельность невозможна без движения.

Достаточная двигательная активность является необходимым условием гармонического развития личности.

Перейдем к следующему фактору здорового образа жизни, влияющему на здоровье человека, к проблеме питания.

В последнее десятилетие возрос интерес к проблеме питания, так как правильное питание обеспечивает нормальное течение процессов роста и развития организма, а также сохранение здоровья. Человек издавна

использовал питание в качестве одного из важнейших средств для укрепления здоровья. Недаром древнегреческие мудрецы утверждали: человек есть суть то, что ест, а Сенека писал, что умеренное питание повышает умственные способности. Ум, говорил он, тупеет от пресыщения.

Правильная организация питания имеет большое значение для развития детского организма. Нормальный рост и развитие ребенка зависят в первую очередь от того, насколько его организм обеспечен необходимыми питательными веществами. Правильное питание является основным фактором в предупреждении и лечении многих заболеваний.

При организации питания необходимо учитывать особенности развития и функционирования пищеварительной системы и всего организма для конкретного возрастного периода, а также потребность организма в питательных веществах, поскольку он особенно чувствителен ко всяким нарушениям, как в количественном, так и в качественном составе пищи.

В основу правильной организации питания детей в различные возрастные периоды должны быть положены следующие основные принципы:

Регулярный прием пищи через определенные промежутки времени - главное условие, с которого необходимо начинать организацию питания ребенка.

Питание детей должно соответствовать уровню развития и функциональным возможностям организма в конкретный возрастной период.

Питательные вещества (белки, жиры, углеводы), поступающие в организм вместе с пищей, должны находиться в определенном соотношении между собой.

Питание должно быть индивидуальным с учетом особенностей ребенка, состояния здоровья, реакции на пищу и другое.

Существует много взглядов (порой противоположных) на питание: по П.Брэггу, Г. Шелтону (сторонник раздельного питания), по Г.П.Шаталовой,

К.П. Бутейко; многие люди придерживаются вегетарианской ориентации питания, одни предпочитают сыроедение, другие – макробиотики, третьи являются сторонниками энергетического питания.³⁴

Сторонники натуропатического питания – проповедники ограниченности приема калорийной пищи за счет отказа от продуктов животного происхождения, основных источников белка и жира. Основная идея натуропатического питания и сыроедения – очень ценна. Она обусловлена стремлением использовать оздоравливающие силы естественного питания в сочетании со здоровым образом жизни, специальными дыхательными и физическими упражнениями, закаливанием организма.

Современная наука достигла определенных успехов в изучении вопросов рационального питания. Хорошо известно, что его основу составляют получаемые с пищей белки, жиры, углеводы, а также витамины и минеральные вещества.

Витамины также являются необходимым компонентом питания. Витамины входят в состав ферментов, активизируют обмен веществ, повышают иммунитет человека, его умственную и физическую работоспособность. Большинство витаминов не синтезируется в организме, поэтому в необходимом количестве они должны поступать с пищей.

В организме школьников, регулярно занимающихся физическими упражнениями, при интенсивных физических нагрузках происходит некоторая потеря таких минеральных веществ, как цинк, медь и особенно железо. Поэтому необходимо увеличивать их потребление в питании.

Таким образом, в каждом доме, семье наука о питании должны следовать постоянно, ибо это один из главных факторов здоровья. Знание законов питания должно приобретаться с детства. Правильное, полноценное и рациональное питание должно быть возведено в ранг культа - один из китов фундамента здорового человека.

Следующий фактор здорового образа жизни – закаливание. Практически всем известно изречение «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья». И действительно, использование этих естественных сил природы, использование разумное, рациональное, приводит к тому, что человек делается закаленным, успешно противостоит неблагоприятным факторам внешней среды – в первую очередь переохлаждению и перегреву.³⁵

Закаливание – эффективное средство укрепления здоровья человека. Особенно велика его роль в профилактике простудных заболеваний: закаленные люди, как правило, не простужаются. Закаливание повышает также неспецифическую устойчивость организма человека к инфекционным заболеваниям, усиливая иммунные реакции.

Закаливание обеспечивает тренировку и успешное функционирование терморегуляторных механизмов, приводит к повышению общей и специфической устойчивости организма к неблагоприятным внешним воздействиям.

Успешность и эффективность закаливания возможны только при соблюдении ряда принципов, которыми являются:

- постепенность (повышать силу закаливающего воздействия и продолжительность процедуры нужно постепенно);
- систематичность (закаливание будет эффективным, когда осуществляется не от случая к случаю, а ежедневно и без перерывов);
- комплексность – закаливание будет наиболее эффективным, если в комплексе используются все естественные силы природы: солнце, воздух и вода;
- учет индивидуальных особенностей при закаливании необходимо принимать во внимание и рост, и пол, и состояние здоровья, а также местные климатические условия и привычные температурные режимы.

При закаливании детей необходимо в первую очередь помнить, что у них каждая закаливающая процедура должна проходить на положительном

эмоциональном фоне, должна доставлять радость и удовольствие. Положительные эмоции полностью исключают негативные эффекты охлаждения. Наилучшим способом достижения положительных эмоций при закаливании детей является введение в закаливающую процедуру элементов веселой игры. Привлечение детей к закаливанию служит примером родителей, отсюда понятна важность действенности пропаганды закаливания среди слоев населения.

Существуют закаливание воздухом (воздушные ванны); закаливание солнцем (воздушно-солнечные ванны); закаливание водой (обтирание, обливание, душ, купание, купание в проруби); хождение босиком является одним из древнейших приемов закаливания, оно широко пропагандируется и практикуется во многих странах.

Следующий фактор здорового образа жизни – это личная гигиена. Сохранение и укрепление здоровья невозможны без соблюдения правил личной гигиены – комплекса мероприятий по уходу за кожей тела, волосами, полостью рта, одеждой и обувью.

Уход за кожей тела (мытьё рук перед едой, после прогулок, при утреннем и вечернем туалете, ежедневный теплый душ перед сном или теплая ванна) должны стать естественной и неотъемлемой процедурой, посещение бани, должно стать как средство закаливания (парная) и как средство активного отдыха.

Там, где отсутствует централизованное горячее водоснабжение, желательно использовать перед сном местные обливания теплой водой и ежедневное мытьё ног. Необходимо ежедневно менять носки, чулки, колготки.

В руководстве по гигиене детей и подростков рекомендуется мыть голову 1-2 раза в 10 дней. К решению этого вопроса подходить нужно индивидуально и моющие средства для волос следует подбирать индивидуально, в зависимости от характера волос и личных вкусов.

Уход за зубами является неотъемлемой частью поддержания хорошего здоровья. Распространенный по всему миру кариес отрицательно сказывается на деятельности системы пищеварения, кариозные зубы являются местом скопления различных патогенных микроорганизмов.

Большинство стоматологов рекомендуют чистить зубы 2 раза в сутки – утром и вечером (утром – после завтрака). После каждого приема пищи желательно прополоскать рот слегка теплой водой, один раз в полгода следует осуществлять санацию полости рта.

Гигиенические требования, предъявляемые к одежде, направлены в первую очередь на обеспечение нормального тепло- и газообмена организма с окружающей средой, оптимального уровня температуры тела и кожи, влажность кожи, кожного дыхания. Достижение этих требований может быть обеспечено использованием для одежды материалов с определенными физическими свойствами, такими как, воздухопроницаемость, теплопроводность, влагопроводность, электризуемость.

Следует с самого раннего возраста воспитывать у детей гигиенические навыки ухода за своей одеждой.

Подбирать обувь лучше всего точно по размеру: не слишком тесную, но и не на вырост. Тесная обувь причиняет боль, затрудняет походку, нарушает рост и форму стоп. Необходимо воспитывать у детей бережное отношение к одежде и обуви.

Гигиена умственного труда – следующий компонент здорового образа жизни. Можно выделить три вида умственной деятельности. К первому относится легкая умственная работа: чтение художественной литературы, разговор с интересным собеседником. Такая деятельность может продолжаться длительное время без появления утомления, так как при ее выполнении психофизиологические механизмы функционируют с невысокой степенью напряжения.

Второй вид умственной деятельности можно назвать «оперативным мышлением», так как он характерен для труда операторов, диспетчеров. У школьников – это повторение пройденного материала, решение математических задач по известному алгоритму, перевод иностранного текста на узбекский язык. В данном случае психофизиологические механизмы мозга работают с большим напряжением. Эффективно подобная деятельность может продолжаться 1,5—2 ч.

К третьему виду относится работа, отличающаяся наиболее высокой интенсивностью. Это усвоение новой информации, создание новых представлений на базе старых. При такого рода деятельности происходит наиболее активное функционирование физиологических механизмов, осуществляющих процессы мышления и запоминания.

Знание приведенной классификации должно помочь школьникам правильно организовать свой учебный труд. Специалисты по гигиене умственного труда считают, что при оперативном мышлении целесообразно делать перерывы через 1,5—2 ч, а при третьем виде умственной деятельности — через 40—50 мин. Следует подчеркнуть, что мыслительные процессы в мозгу затухают медленно. Поэтому 5—10-минутные паузы, отводимые для отдыха, не нарушат эффективность последующего выполнения умственной работы, а только помогут восстановить энергию нейронов мозга.

Во время такого перерыва организму полезно давать физическую нагрузку в виде прогулки или небольшого комплекса гимнастических упражнений. Научными исследованиями доказана эффективность такого активного отдыха. Мышцы как бы «подзаряжают» мозг.

На качестве умственной деятельности значительно сказывается и наличие шума. Обычно в аудиториях его значение составляет 40—50 дБ. По данным гигиены труда шум до 40 дБ не влияет отрицательно на состояние организма, превышение этого показателя снижает трудоспособность, вредно отражается на здоровье человека.

Немало споров возникает вокруг вопроса об использовании музыки в процессе умственного труда. Венгерский ученый Алмази категорически утверждает, что во время умственной работы прослушивание даже негромкой музыки нецелесообразно. Он считает, что воздействие музыки способствует более быстрому истощению нервных центров и увеличивает расход «психической энергии».

С нашей точки зрения, музыку лучше всего использовать в периоды отдыха. Кроме того, при решении вопроса о включении музыки в процесс умственной деятельности целесообразно учитывать специфику предстоящей работы. Выполнение сложной работы требует тишины, которая помогает сосредоточиться. Если же умственная деятельность более простая, как, например, решение задач по известному алгоритму, перевод с иностранного языка со словарем, переписывание конспекта и т. п., то музыку может ускорить се. Надо заметить также, что влияние музыки на качество умственной работы зависит от индивидуальных привычек.

Гигиена умственного труда предъявляет требования и к одежде. Важно, чтобы она свободно облегала тело, воротник рубашки или свитера не должен сдавливать сосуды шеи (тесный ворот затрудняет кровоснабжение мозга).

Необходимо контролировать и осанку. Часто приходится наблюдать, как школьники сидят за столом с согнутой спиной, низко наклонив голову. В таком положении хуже функционируют легкие, сердце, искривляется позвоночник, сдавливаются сонные артерии. Сидеть следует со слегка наклоненным туловищем (на 75—80°) и приподнятой головой, которая должна составлять со спиной прямую линию. Понаблюдайте несколько дней за правильностью своей позы, и она станет для вас привычной.

На столе желательно иметь пюпитр-подставку для книги. Вместо подставки можно использовать стопку книг. Это позволит меньше наклонять туловище и ослабит напряжение мышц глазного яблока.

Академик Н. С. Введенский разработал общие рекомендации, важные для успешного умственного труда.

1. Втягиваться и работу постепенно; как после ночного сна, так и после отпуска.

2. Подбирать удобный для себя индивидуальный ритм работы. Оптимальным ученый считает равномерный, средний темп. Утомляет неритмичность и чрезмерная скорость умственного труда. При этом быстрее наступает утомление.

3. Соблюдать привычную последовательность и систематичность умственной работы. Ученый считает, что работоспособность значительно выше, если придерживаться заранее запланированного распорядка дня и смены видов умственного труда.

4. Установить правильное, рациональное чередование труда и отдыха. Это поможет более быстрому восстановлению умственной работоспособности, поддержанию ее на оптимальном уровне.

Необходимо организовывать кратковременный отдых, активно включать в режим дня занятия физическими упражнениями.

Положительные эмоции являются неотъемлемой составляющей здорового образа жизни. Для поддержания физического здоровья необходимо психическое закалывание, суть которого – в радости к жизни.

Известно, что основа работы по совершенствованию своей психики самовнушение. Оно повышает эмоциональный тонус, укрепляет уверенность и силу воли. Психическая закалка стимулирует и физиологические защитные механизмы: иммунитет, функцию эндокринных желез. Так мысли укрепляют тело и наоборот: безволие, снижение эмоционального настроения способствуют ухудшению самочувствия, расшатыванию психического и физического здоровья.

Говоря о положительных эмоциях, следует также помнить, что в педагогике поощрение считается более эффективным рычагом воздействия

на ребенка, чем наказание. Учитывая вышеизложенное, напрашивается вывод, что, поощряя ребенка, мы сохраняем и укрепляем его здоровье, и наоборот.

Рассмотрев условия, необходимые для формирования здорового образа жизни сделаем вывод, что молодое поколение наиболее восприимчиво различным обучающим и формирующим воздействиям. Следовательно, здоровый образ жизни формировать необходимо начиная с детского возраста, тогда забота о собственном здоровье как основной ценности станет естественной формой поведения.

1.3. Педагогические условия формирования здорового образа жизни младших школьников

Ученые доказали, что наличие здоровья у ребенка является важнейшим условием успешного усвоения школьных программ по общеобразовательным предметам, профессиональной подготовке.

На протяжении целого десятилетия в нашей стране складывается тревожное положение с состоянием здоровья детей и подростков. За последние годы уровень здоровья детей неукоснительно снижается.

Исследования специалистов подтверждают, что уровень физического, душевного благополучия россиян, особенно детей школьного возраста, становится все меньше. «Коэффициент здоровья в России составляет 0,2. Это означает, что из 10 человек только двое здоровы»

Главная цель воспитания в школе - формирование всесторонне гармонично развитой личности ребёнка. А без здоровья невозможно сформировать гармонично развитую личность - здоровую нравственно, психически и физически. При поступлении ребенка в школу ведущей становится учебная деятельность. Нагрузки на детский организм на данном этапе резко возрастают во много раз. В это же время происходит формирование осанки, идет активный рост и развитие всех систем организма. По официальным данным в России лишь 14 % детей, пришедших в школу, практически здоровы, 50 % имеют функциональные отклонения, около 35% имеют хронические заболевания. Количество детей, которые уже в начальных классах оказываются не в состоянии за отведенное время и в необходимом объеме усвоить программу, колеблется от 20% до 30% от общего числа обучающихся.

По данным научно-исследовательского института гигиены детей и подростков министерства здравоохранения УЗБ - физически здоровыми

рождаются не более 14% детей, 25-35% детей, пришедших в первый класс, имеют физические недостатки или хронические заболевания, 50 % имеют функциональные отклонения, около 35% имеют хронические заболевания, 70 % детей за время обучения в школе переходит из категории здоровых детей в группу детей, страдающих функциональными отклонениями и хроническими заболеваниями. Количество детей, которые уже в начальных классах оказываются не в состоянии за отведенное время и в необходимом объеме усвоить программу, колеблется от 20% до 30% от общего числа обучающихся. Эти цифры с каждым годом растут. Об этом свидетельствует постоянно сокращающийся набор в вооруженные силы России призывников в связи с состоянием здоровья. Как отмечают последние исследования около 30 %детей школьного возраста составляют группу риска. У них после 18 лет начинают проявляться такие заболевания как диабет, гипертония, атеросклероз.

Состояние же здоровья людей зависит от многих факторов, среди которых большое значение принадлежит образу жизни: 50 – 52 % здоровья определяется здоровым образом жизни и только 10 – 15 % зависит от здравоохранения.

Проблема формирования ЗОЖ и укрепления здоровья учащихся становится приоритетным направлением развития образовательной системы современной школы, стратегическая цель которой - воспитание и развитие свободной жизнелюбивой личности, обогащенной научными знаниями о природе и человеке, готовой к созидательной творческой деятельности и нравственному поведению. Ведущими задачами школы в настоящее время являются: развитие интеллекта, формирование нравственных чувств, забота о здоровье детей. Все это согласуется с основными направлениями проекта реформы общеобразовательной школы, в котором на одном из первых мест стоит здоровье школьников. Школа в своей деятельности исходит из необходимости творческого развития личности, содействует становлению,

развитию интеллектуальных, психофизических способностей, социальному самоопределению. Все это возможно только при наличии здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении, психологического комфорта учащегося и учителя, системно организованной воспитательной работы .

В свою очередь, здоровьесберегающая среда обеспечивается наличием условий сохранения и укрепления здоровья школьников, с одной стороны, и целенаправленным формированием культуры здоровья и ЗОЖ всех участников образовательного процесса - с другой. Центральное место в культуре здоровья и формировании ЗОЖ занимают ценностно-мотивационные установки, а также знания, умения, навыки сохранения и укрепления здоровья, организации ЗОЖ.

В настоящее время в практику работы школы широко внедряются различные образовательные и оздоровительные программы, способствующие формированию валеологической грамотности, организации ЗОЖ, укреплению здоровья учащихся в сфере, как общеобразовательной учебной деятельности, так и физической культуры, и воспитательной работы, ориентированной на ЗОЖ. По данным Трещевой О.Л. духовный компонент здоровья определяет его личностный уровень, который строится в соответствии с основными целями и ценностями жизни, характеризуется нравственной ориентацией личности, ее менталитетом по отношению к себе, природе и обществу. Физический компонент характеризуется уровнем физического развития, степенью саморегуляции органов и систем, наличием резервных возможностей организма.

Психический компонент определяется, на наш взгляд, уровнем развития психических процессов, степенью регуляции деятельности эмоционально - волевой сферой. Социальный компонент характеризуется степенью социальной адаптации человека в обществе, наличием предпосылок для всесторонней и долговременной активности в социуме. Данное выделение компонентов здоровья, в некоторой степени условно и позволяет, с одной

стороны, показать многомерность взаимовлияний разных проявлений функционирования целостного организма, с другой - более полно охарактеризовать различные стороны жизнедеятельности человека, направленные на организацию индивидуального стиля жизни. При этом, рассматривая взаимосвязь различных компонентов здоровья с учетом возрастных особенностей, сенситивных периодов биологического и социального развития, следует отметить, что на разных возрастных этапах развития человека степень взаимовлияния компонентов здоровья и иерархия его уровней могут меняться. Именно учет данных взаимовлияний, наследственных и средовых факторов, индивидуальных особенностей развития человека должен лежать в основе обучения и формирования здорового образа жизни на ступени начального школьного образования.

Формирование образа жизни, способствующего укреплению здоровья человека, осуществляется на трёх уровнях:

- социальном: пропаганда СМИ, информационно-просветительская работа;
- инфраструктурном: конкретные условия в основных сферах жизнедеятельности (наличие свободного времени, материальных средств), профилактические учреждения, экологический контроль;
- личностном: система ценностных ориентиров человека, стандартизация бытового уклада.

В узко биологическом смысле речь идет о физиологических адаптационных возможностях человека к воздействиям внешней среды и изменениям состояний внутренней среды. Авторы, пишущие на эту тему,

включают в «здоровый образ жизни» разные составляющие, но большинство из них считают базовыми:

- воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;
- окружающая среда: безопасная и благоприятная для обитания, знания о влиянии окружающих предметов на здоровье;

- профилактика и искоренение вредных привычек;
- питание: умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, информированность о качестве употребляемых продуктов;
- движения: физически активная жизнь, включая специальные физические упражнения, с учётом возрастных и физиологических особенностей;
- гигиена организма: соблюдение правил личной и общественной гигиены, владение навыками первой помощи;
- закаливание.

На физиологическое состояние человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от его ментальных установок. Поэтому некоторые авторы также выделяют дополнительно следующие аспекты здорового образа жизни:

- эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями, проблемами;
- интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах. Позитивное мышление, духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели, стремиться к ним и достигать их. Оптимизм.

Некоторые исследователи выделяют также «социальное самочувствие»

- способность взаимодействовать с другими людьми.

Плодотворный труд. Плодотворный труд – развитие и формирование основных умений и навыков трудовой деятельности и реализация их в процессе жизни является главным составляющим здоровья человека. Стремительный прогресс производственных технологий, снижение доли физического труда в быту, значительное интеллектуальное, эмоциональное и психологическое напряжение рабочей деятельности в условиях резкого

снижения физической активности, этого главного у предшествующих поколений регулятора состояния и функций организма человека, обнаружили со всей остротой дефицит физической культуры большинства населения .

В последние годы в организации жизни детей в общеобразовательных учреждениях наблюдается тенденция к значительному увеличению учебно-воспитательной работы. Умственный труд вытесняет постепенно физический.

Большой объем сенсорной и интеллектуальной информации не всегда, получается, пройти во время школьных занятий. Зачастую дети приходят из школы не идут гулять, отдыхать и заниматься спортом, а выполняют домашние задания, которые с каждым годом обучения в школе увеличиваются. Следовательно, наблюдается некоторая диспропорция между увеличением умственной нагрузки, которую школьник получает в результате большого потока сенсорной информации, и недостаточной двигательной активностью.

Современный труд не преследует цели физического развития человека и тем более не гарантирует ему необходимую физическую нагрузку. Эту задачу выполняет Физическая культура с её разно образнейшим арсеналом средств и методов физического воздействия на человека. Выбор их диктуется не только физической структурой его профессиональной деятельности, но и, прежде всего, тем количеством энергии, которое он тратит в течение суток.

Закаливание, как неотъемлемый компонент формирования ЗОЖ.

Закаливание - это система специальной тренировки терморегуляторных процессов организма, включающая в себя процедуры, действие которых направлено на повышение устойчивости организма к переохлаждению или перегреванию. При действии этих факторов внешней среды в организме возникает сложный физиологический комплекс ответных реакций, в котором участвуют не отдельные органы, а определённым образом организованные и

соподчинённые между собой функциональные системы, направленные на поддержание температуры тела на постоянном уровне.

Закаливание - испытанное средство укрепления здоровья. В основе закаливающих процедур лежит многократное воздействие тепла, охлаждения и солнечных лучей. При этом у человека постепенно вырабатывается адаптация к внешней среде. В процессе закаливания совершенствуется работа организма: улучшаются физико-химическое состояние клеток, деятельность всех органов и их систем. В результате закаливания увеличивается работоспособность, снижается заболеваемость, особенно простудного характера, улучшается самочувствие. Закаливание также оказывает общеукрепляющее действия на организм, повышает тонус центральной нервной системы, улучшает кровообращение, нормализует обмен веществ. В качестве закаливающих процедур широко используется пребывание и занятие спортом на свежем воздухе, а также водные процедуры (обтирание, обливание, купание, контрастный душ). При этом важна постепенность и систематичность в снижении температуры воды или воздуха, а не резкий её переход.

Проблема закаливания стала особенно актуальной в настоящее время, в условиях возросшего комфорта жилищ, роста материального благополучия, сопровождающихся недостаточным общением с природой, её естественными факторами, оказывающими тренирующее воздействие на организм человека. В результате заметно снижаются защитные силы организма. Особенно отрицательно это сказывается на детском здоровье. Поэтому закаливающие процедуры должны быть обязательной составной частью режима дня школьника, как наиболее доступное средство укрепления здоровья.

Одним из самых распространённых видов закаливания является хождение босиком. Хождение босиком - ходьба без обуви и носков. Это частое явление в развивающихся странах, но редко встречается в странах с высоким уровнем развития, где в силу исторических причин принято носить

обувь. Некоторым людям нравится ощущение контакта с землёй (или прочими поверхностями), поэтому они стараются ходить босиком везде, где это возможно. Вокруг явления сложилась субкультура барефутинг (англ. barefooting), представители которой называют себя барефутеры (англ. barefooters). При длительных перерывах в закаливании его эффект снижается или теряется совсем.

Начинать закаливание (любое из предложенных видов) нужно только после посещения и проверки врача, так как закаливание - это тренировка, а не лечение, и людям с заболеванием и со слабым иммунитетом подобные процедуры могут быть противопоказаны.

При этом всегда надо помнить, что неправильное, неграмотное закаливание весьма опасно для здоровья. Поэтому, прежде чем приступить к использованию средств закаливания надо хорошо познакомиться с тем, что и как следует применять, учитывая состояние здоровья, а также индивидуальные особенности реакции на воздействие охлаждения и солнечных лучей .

Величайшая польза, которую приносит закаливание, ставит его в ряд наиболее значимых социальных явлений, возводит в ранг важной государственной задачи .

Личная гигиена. Личная гигиена - широкое понятие, включающее в себя выполнение правил, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья человека. Первоочередным является соблюдение чистоты тела. В течение недели сальные железы кожи человека выделяют около 200 г кожного

сала, а потовые железы - от 3 до 7 л пота. Поэтому кожу нужно своевременно и регулярно мыть, в противном случае нарушаются ее защитные свойства и соотношение микроорганизмов, которые в норме населяют нашу кожу; создаются условия для размножения инородных микробов, паразитических грибков.

Особенно подвержены загрязнению открытые участки тела.

Проведенные исследования показывают, что при нанесении на чистую, предварительно вымытую кожу рук бактериальных культур их количество через 10 мин уменьшается на 85%. Чистая кожа человека обладает бактерицидными свойствами и способна убивать микроорганизмы. Грязная кожа во многом теряет эти свойства. Особенно много бактерий и вредных микроорганизмов обнаруживается под ногтями, поэтому очень важен систематический и правильный уход за ногтями. Ногти должны быть коротко острижены, чистые.

Основными средствами для очищения кожного покрова являются мыло и вода. Кожу нужно мыть туалетным мылом, лучше пользоваться мягкой водой. Кожа может быть сухой, жирной или нормальной. Каждый человек должен знать особенности своей кожи и учитывать это при уходе за ней. Целесообразно ежедневно принимать душ (после работы или перед сном). Температура воды не должна превышать 37-38°C. Мыться в ванне или в бане с использованием мыла и мочалки необходимо не реже одного раза в неделю. После мытья обязательно нужно сменить нательное белье, в противном случае вы вновь загрязните кожу. При мытье, особенно с применением мочалки, кожа массируется, что улучшает ее кровоснабжение и общее самочувствие человека.

Другим важным аспектом личной гигиены является уход за полостью рта. Содержание в чистоте зубов не только способствует сохранению их целостности, но и предупреждает многие заболевания внутренних органов. Чистить зубы нужно ежедневно утром, а полоскать рот - после каждой еды. При появлении неприятного запаха изо рта необходимо обратиться к врачу. Для своевременного обнаружения зубного кариеса, снятия зубного камня и лечения десен нужно не реже 2 раз в год посещать стоматолога [18, с. 69]. Личная гигиена включает в себя соблюдение чистоты нательного белья, рабочей одежды, ежедневную смену носков (чулок), особенно при

повышенной потливости. Сохранение чистоты тела и одежды немислимо без чистоты в жилых комнатах, на кухне и в производственных помещениях. Каждому члену семьи желательно иметь отдельную постель, свое полотенце; смену постельного белья следует приурочивать к посещению бани. Рекомендуется перед сном менять дневное нательное белье на ночную сорочку (пижаму). Все эти гигиенические мероприятия, необходимые повседневно, приобретают особое значение в тех случаях, когда в семье кто-нибудь заболевает, так как несоблюдение гигиенических требований может отрицательно сказаться на здоровье и трудоспособности лиц, окружающих больного, особенно детей.

Оптимальный режим двигательной активности, важное условие формирования ЗОЖ. В жизни ребенка двигательная деятельность является фактором активной биологической стимуляции, фактором совершенствования механизмов адаптации, главным фактором физического развития. Растущий организм испытывает биологическую потребность в движениях. Удовлетворение такой потребности – важнейшее условие его жизнедеятельности. Роль движений особенно велика в периоды интенсивного роста и развития организма .

Достаточная двигательная активность является необходимым условием гармонического развития личности детского организма, влияет на формирование психофизического статуса ребенка .

По данным Антроповой М.В., Сальниковой Г.П., Аракелян О.Г., Сирина О.В., Лукьяненко В.П. и др. уровень сохранения и укрепления здоровья школьников находится в тесной взаимосвязи от оптимального режима двигательной активности.

В тоже время последние исследования в области медицины, физиологии, физической культуры подтверждают, что большинство школьников не поддерживают оптимального двигательного режима на

должном уровне. По литературным данным только 40 % двигательной активности реализуется через уроки физической культуры и спортивные секции, а остальные 60% школьник реализовывает самостоятельно, через проведение активного отдыха после школы и в выходные дни. Однако, как показали исследования Бадалова О.Ю., Козловского И.З., Бахтина О.П. большинство школьников проводят выходные дни, лежа у телевизора. По данным Мейбалиева М.Г., Суконюк Р.А., Сухарева А.Г., Беляева Н.Г. гиподинамия наблюдается у 50 % школьников 6 – 8 лет, у 60 % школьников 9 – 12 лет, то есть гиподинамия свойственна всем возрастным группам детского населения. При этом по мере взросления дефицит движений наблюдается чаще у девочек, чем у мальчиков. Такое положение во многом обуславливает снижение состояния здоровья современных учащихся, развития и прогрессирования хронических заболеваний, таких как ожирение, нарушение зрения, нарушение осанки, сердечно-сосудистых заболеваний и т.д. Необходимо учесть, что дети большую часть своего времени проводят в школе, поэтому и основная профилактика недостатка двигательной активности должна реализовываться через средства физической культуры в режиме учебного дня. Именно физическая нагрузка в нормативных для каждого возраста пределах является фактором, обладающим защитными действиями против различного рода неблагоприятных влияний .

В связи с этим, укрепление здоровья занимающихся включено в число основных функций, возлагаемых на физическое воспитание. Задача, стоящая перед педагогами, заключается в том, чтобы обеспечить как можно большему числу детей, а в идеале - всем, возможности для укрепления здоровья средствами физической культуры .

Роль физических упражнений в формировании ЗОЖ и укреплении здоровья школьников. В последнее время большинство ученых, работающих в области ЗОЖ, выделяют в основополагающий компонент формирования ЗОЖ

специальные знания, психологические установки и мотивации, которые являются стержнем личной физической культуры.

Личная физическая культура – это часть культуры личности, основу специфического содержания которой составляет рациональное использование человеком одного или нескольких видов физкультурной деятельности в качестве фактора оптимизации своего физического и духовного состояния. То есть личная физическая культура воспитывается и проявляется в физкультурно-спортивной деятельности.

Потребности в движении, физическом совершенствовании, сохранении и укреплении здоровья основываются на специальных знаниях о положительном влиянии движения на эти составляющие. Знания – вот психологическая основа мотивации занятий физической культурой и спортом.

Значительная роль физических упражнений в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения, поддержании высокого уровня работоспособности доказана многочисленными исследованиями, которые свидетельствуют, что оптимальная физическая нагрузка в сочетании с рациональным питанием и образом жизни является наиболее эффективной в преодолении «коронарной эпидемии», предупреждении многих заболеваний и увеличении продолжительности жизни.

Физические упражнения благоприятно воздействуют на рецептивные, мнемические и интеллектуальные процессы. Ритмические движения тренируют пирамидную и экстраполярную системы. Дети, школьного возраста, имеющие большой объем движений в течение дня, характеризуются средним и высоким уровнем физического развития, адекватными показателями функционального состояния центральной нервной системы, экономичной работой сердечно-сосудистой и дыхательной систем, более высокими адаптационными возможностями организма, низкой подверженностью простудным заболеваниям.

Генетическая потребность в различном уровне движений заложена в каждом ребенке с первых дней жизни и зависит от типологических особенностей нервной системы ребенка. При этом по данным Минздрава, оптимальное физическое развитие и функциональное состояние достигается при занятиях физическими упражнениями не менее 2 – 2,5 часов в день . Наряду с этим, в современной литературе накоплен огромный материал о негативном воздействии интенсивных физических нагрузок на растущий организм. Исследования показывают, что интенсивные занятия спортом в раннем возрасте приводят к хроническим заболеваниям суставов, лордозам и кифозам, раннему закрытию зон роста .

С учетом вышесказанного, следует отметить, что занятия физическими упражнениями необходимо дозировать с учетом индивидуальной чувствительности организма к ней, суточной и сезонной ритмики, возрастных особенностей, а также климатогеографических и социальных факторов.

Достижение и поддержание высокого уровня здоровья средствами физической культуры возможно лишь при условии использования всего многообразия различных видов упражнений и правильном их дозировании. Укрепить здоровье с помощью физических упражнений можно, только зная, что, как и сколько надо делать. Именно этих знаний многим более всего и не хватает.

Считается, что 3-5 разовые занятия в неделю (из них 2-3 на природе) с использованием дыхательной гимнастики, ходьбы, бега, ходьбы на лыжах и других упражнений с циклическим характером движений наиболее эффективно влияют на полное восстановление нарушенных функций организма и имеют общеукрепляющее свойства .

Школьнику должна быть привита любовь самостоятельно дополнительно, систематически работать над своим физическим развитием от одного до двух раз в неделю, а также желание и упорство неукооснительно

выполнять ежедневную утреннюю гимнастику, а также желательно закаливание. Лишь в этом случае происходит значительное улучшение его здоровья и физического состояния, даже если в начальной стадии имелись нарушения жизненных функций и заболевания .

Для решения оздоровительных задач в практике школьной физической культуры главным является подтягивание до необходимого уровня ребят с низкими показателями здоровья и развития физических качеств. Это позволит укрепить их здоровье, повысить работоспособность и успеваемость, предупредить заболеваемость. Такое отношение должно рассматриваться в качестве главного критерия постановки физкультурно-оздоровительной работы в общеобразовательной школе.

Рациональное питание. Рациональное питание – важное слагаемое здорового образа жизни. Оно обеспечивает правильный рост и формирование организма, способствует сохранению здоровья, высокой работоспособности и продлению жизни .

Освоение школьных программ требует от учащихся высокой умственной активности. Маленький человек, приобщающийся к общей системе знаний, не только выполняет тяжелый труд, но также и растет, развивается, и для всего этого он должен получать полноценное питание, удовлетворяющее метаболические потребности его организма.

Напряженная умственная деятельность связана со значительными затратами энергии. У человека мозг составляет около 2 % от общей массы тела и потребляет примерно 20 % всей энергии, расходуемой организмом в покое . При этом пополнение запаса питательными веществами мозга происходит за счет расщепления глюкозы на АТФ и криотинфосфаты. Понижение содержания глюкозы и кислорода в артериальной крови ниже определенного уровня ведет к уменьшению интенсивности клеточного дыхания и нарушению мозговых функций. Это может стать одной

из причин снижения умственной работоспособности и ухудшения восприятия учебного материала учащимися при неправильной организации рабочего дня и питания в школе. Чтобы предотвратить подобное нежелательное развитие событий, следует перейти к «дробному» приему углеводов, распределяя большую часть их суточной дозы на промежуточные приемы пищи в течение школьного дня (это могут быть фруктовые или специально приготовленные углеводные напитки, чай, кофе, различные булочки, печенье, конфеты и т.п.), что обеспечит постоянное поступление свежих порций глюкозы в кровь и будет стимулировать повышенную умственную активность школьников.

Надо отметить, что рациональное питание школьников не сводится только к «дробному» употреблению углеводов. Правильное питание должно обеспечить поступление в организм всех необходимых веществ: углеводов, жиров, белков, витаминов и микроэлементов в нужных количествах и в правильных пропорциях.

Общее количество углеводов, необходимых школьникам в течение одного дня, составляет от 300 до 400 г, или в среднем около 10 г углеводов на 1 кг веса тела. Относительная доля углеводов в общих энергозатратах организма, обеспечиваемых за счет продуктов питания, достигает у школьников 60-65%.

Второй по значимости компонент пищи, нужный для удовлетворения энергетических потребностей школьников, - это жиры. На их долю приходится от 20 до 30% от общих суточных затрат энергии. Но жиры используются не только в энергетических целях, они также являются необходимым элементом при построении клеточных мембран, ферментов и гормонов, служат средой для растворения витаминов А, D, Е, К. Другой важный компонент пищи - белки. На их долю в суточном рационе школьников обычно приходится не более 10-12% от общего количества энергии, получаемой из пищи. Белки - это основными строительными

материал нашего организма, необходимый для роста и поддержания структурной целостности важнейших органов и тканей. Белки - это полимерные соединения, состоящие из различных аминокислот. В состав белков человеческого организма входят 24 аминокислоты, которые подразделяются на две группы - заменимые и незаменимые. При правильном питании школьники должны получать весь набор незаменимых аминокислот, так как их недостаток в пище ведет к ослаблению важнейших функций организма и развитию болезненных состояний. Чтобы обеспечить поступление аминокислот в необходимых количествах и оптимальных соотношениях, пища школьника должна быть разнообразной и содержать белки как животного, так и растительного происхождения. Основными источниками белка в питании человека являются мясо, молоко, яйца, рыба, а также фасоль, орехи, зерновые культуры и некоторые овощи. Белки животного происхождения более полезны для растущего организма школьников, так как их аминокислотный состав в большей мере отвечает его метаболическим требованиям. Средняя дневная потребность в белках составляет у школьников около 1,1 г белка на 1 кг веса тела.

Наряду с основными компонентами пищи - углеводами, жирами и белками - в питании школьников необходимо предусмотреть своевременное и полное восполнение потребности организма в витаминах, микроэлементах, биологических волокнах и воде. У школьников из-за высокой умственной активности и роста организма потребности в витаминах и микроэлементах заметно увеличены. Недостаток витаминов в пище может привести к различным заболеваниям, обозначаемым как авитаминоз, при котором нарушаются процессы роста, ухудшается память и снижается работоспособность. Витамины следует употреблять в строго определенных количествах. Надо помнить, что правильное питание наших детей в наиболее ответственный период их роста и формирования как личностей - это, прежде всего, путь к здоровью нации и залог эффективного усвоения

каждым новым поколением школьников накопленных знаний. Профилактика и искоренение вредных привычек. Искоренение вредных привычек (табакокурение, алкоголизм, наркомания) – одно из основных условий формирования здорового образа жизни подрастающего поколения. По данным Холодова Ж.К. курение ограничивает доступ крови к основным системам жизнеобеспечения организма. К токсичным ядам, которые выделяются сигаретой, среди которых главный яд – никотин. При этом все эти канцерогены табака развивают различные заболевания дыхательной системы, наиболее страшным из которых является рак легких [12, с. 96]. Они стимулируют развитие атеросклероза, стенокардии, ишемической болезни, развивают гипертонию, способствуют развитию тромбов сосудов. Вызывают заболевания пищеварительной системы, разрушительно действуют на печень, вызывая интоксикацию всего организма. При этом отрицательное влияние табакокурения отражается и на психических процессах памяти, внимания, мышления .

Другим пороком, препятствующим формированию здорового стиля жизни, является алкоголизм, оказывающее разностороннее отрицательное воздействие на организм человека. В первую очередь страдает центральная нервная система, нарушается деятельность коры больших полушарий, а затем спинного и глубоких отделов головного мозга. Употребление алкоголя извращает различные виды обмена: белкового, углеводного, жирового. Употребление алкоголя взрослыми обуславливает напряженную психологическую обстановку в семье, отрицательно влияет на эмоциональную сферу детей, ведет к их безнадзорности. Необходимо также знать, что алкоголь способствует всевозможным аллергическим явлениям. Алкоголь не только отрицательно влияет на здоровье самого пьющего, но и сказывается на его потомстве. В этом, пожалуй, заключён самый страшный грех, самая главная беда, которую приносит алкоголь, влияя на наследственность, приводя к дебилизму и смертности новорождённых. Он

как ничто другое, обладает способностью превращать индивидуума в существо более низкого порядка (в животное состояние). В результате очень часто он становится крайне опасным для общества, а пьянство и алкоголизм превратились в крупномасштабное социальное зло [15, с. 87].

Наркомания - это самый опасный недуг человечества. Наркотики парализуют и убивают психику человека, делают его безвольным. Причем привыкание к наркотикам происходит очень быстро. Человек становится рабом наркотиков и способен сделать все, чтобы получить нужную ему дозу. В первую очередь подвергается сильному воздействию центральная нервная система и психика человека, а затем и все остальные жизненно важные органы. Постепенно человек деградирует как личность [22, с. 57].

Нередко люди погибают от несчастных случаев в состоянии наркотического опьянения, кончают жизнь самоубийством, или умирают от передозировки, и чаще всего цель в жизни наркомана одна - достать дозу.

Профилактика наркомании должна начинаться с семьи. Как профилактика наркомании может быть осуществлена в семье? Важнейшим моментом по-прежнему, остается пример родителей, в особенности в том, что касается трезвого образа жизни. Важно, чтобы родители понимали, что профилактика наркомании может уберечь их ребенка от наркомании.

Профилактика наркомании возможна при наличии открытого общения и доверительных отношений в семье. Сегодня в России средний возраст, в котором дети уже пробуют наркотики 14 лет. Значит, к этому возрасту подростки должны иметь четкую позицию отказа от наркотиков, и профилактика наркомании должна начинаться намного раньше [23, с. 121].

На современном этапе развития нашего общества еще одним вредным пороком стало переедание, последствием чего является ожирение. Ожирением считается превышение нормального веса, вызванное чрезмерным отложением жира [16, с. 215].

Проблема ожирения в результате своей исключительно широкой распространённости в наши дни становится актуальной как никогда, так как лишний вес приводит к многим хроническим заболеваниям жёлчного пузыря, диабетам, гипертонии, ранним атеросклерозам, стенокардии, инфарктам миокарда. При этом ожирение всё чаще становится причиной пониженной работоспособности и инвалидности, источником многих жизненных затруднений, в том числе морально-этического и экономического характера. Ожирение может возникнуть по разным причинам, но главными из них – это избыточное питания и недостаточная двигательная активность. При этом за последние 10 лет число школьников с ожирением выросло в 3,4 раза, соответственно увеличилось число детей со сниженным иммунитетом и нарушениями осанки [2, с. 65].

Вопросы влияния вредных привычек на состояние здоровья детей особенно важны сегодня, ведь именно социальные аспекты неблагополучия в подростковой среде вызывают особую тревогу. По данным Жулиной Г.В. возраст приобщения подростков к курению у мальчиков составляет 10 – 11 лет. На сегодняшний день средства массовой информации, рекламные плакаты, личный пример взрослого населения и недостаток знаний о влиянии вредных привычек на организм, особенно ребенка, значительно укорачивают жизнь подрастающего поколения, ведут к деградации нации, и ее медленному умиранию. По мнению врачей и ученых из всех причин преждевременной смерти, включая болезни, наследственность, экологию, природные катаклизмы и несчастные случаи, вредные привычки занимают ведущее место, и именно этот фактор является наиболее управляемым со стороны самого человека.

Глава II. Создание условий для формирования представлений о ЗОЖ младших школьников.

2.1. Характеристика уровня сформированности представлений младших школьников о ЗОЖ.

На первом этапе исследования детям была предложена анкета, вопросы которой направлены на выявление представлений детей о ЗОЖ, их готовности к ведению собственного ЗОЖ, включая их представления о состоянии своего здоровья, отношении к физическим упражнениям и стремление к ЗОЖ. В итоге получили следующие результаты:

Понятия о «ЗОЖ» у учащихся отождествлено с понятием «здоровье», причем 23 % учащихся считают, ЗОЖ – это «когда у тебя ничего не болит», т.е. не предусматривают никаких действий со своей стороны, направленных на укрепление и сохранение здоровья, это говорит о том, что они неправильно понимают, что входит в содержание понятия «ЗОЖ». То же самое можно сказать и о 15 % учащихся, которые считают, что ЗОЖ – «нужно быть здоровым». Но 69 % учащихся имеют элементарные представления о ЗОЖ, они называют некоторые компоненты ЗОЖ – «нужно заниматься спортом, есть фрукты, овощи, закаляться», но пока их знания еще не систематизированы и фрагментарны.

Отношение к состоянию своего здоровья у учащихся не адекватное: 62 % учащихся считают, что у них здоровье «отличное», 23 % учащихся считают свое здоровье «не очень хорошее» и лишь 15 % считают, что у них здоровье «удовлетворительное». Других – 38 % часто беспокоят вирусные заболевания (грипп, ОРЗ, насморк).

К занятиям на уроках физкультуры учащиеся относятся положительно, 46 % детей занимаются спортом «с полной отдачей», кроме того, 77 % учащихся ходят в различные кружки и спортивные секции (танцы, теннис).

Следовательно, большинство учащихся класса склонны придерживаться ведущих принципов ЗОЖ, но реализуют их не всегда последовательно и постоянно, так всего лишь 46 % учащихся делают по утрам зарядку каждый день, а 27 % - лишь иногда, также 27 % учащихся зарядку не делают совсем. Это говорит о том, что установка на самосовершенствование присутствует лишь у меньшинства учащихся исследуемого класса. Таким образом, на основе результатов анализа представлений учащихся о «ЗОЖ» мы выявили 4 уровня их решения.

Высокий уровень: характеризуется наличием знаний о здоровье как физическом, психическом и нравственном благополучии, как о способности к саморазвитию потенциалов собственного организма и личности, о ЗОЖ как совокупности форм и способов жизнедеятельности, дающих возможность личности всесторонне развиваться и совершенствоваться.

Присутствует интерес к проблемам валеологии и стремление к расширению знаний. Средний уровень: изменяющиеся в области своего ЗОЖ и самосознания о здоровье и ЗОЖ на строго научны и не вполне систематизированы, но имеются элементарные представления о компонентах ЗОЖ, учащиеся лучше ориентируются в вопросах, связанных с практическим решением каких-либо проблем.

Интерес к вопросам валеологии, к ЗОЖ носит систематический характер.

Поверхностный уровень: знания фрагментарны. В основных понятиях ориентируются с трудом, знания в основном бытового характера, приобретенные стихийно, не всегда соответствуют реальности, интереса к собственному ЗОЖ почти не проявляет.

Низкий уровень: не способен отвечать на поставленные вопросы беседы и анкеты по существу.

Предъявленные ответы не редко абсурдны. Учащиеся обнаруживают крайнюю неосведомленность в вопросах укрепления здоровья даже на уроке обыденного знания.

В соответствии с выделенными уровнями учащихся исследуемого класса можно распределить таким образом: высокому уровню учащихся соответствует 30 % учащихся класса, среднему уровню 35 % учащихся, к поверхностному уровню 25 % учащихся, низкому уровню 10 % учащихся.

Необходимо добавить, что в результате выше приведенного анкетирования мы выявили не только уровень представления детей о ЗОЖ, но и готовность к ведению собственного ЗОЖ, состояния здоровья учащихся.

Дети в процессе обучения, к сожалению, часто теряют свое здоровье, испытывая перегрузки – интеллектуальные, физические и психические. Часто находятся в состоянии тревожности, что также отрицательно влияет на здоровье учащихся.

Для выявления уровня тревожности, вопросы которого направлены на выявление положительных или отрицательных эмоций, связанных с учебой.

В результате анализа ответов учащихся на поставленные вопросы можно сделать следующие выводы: уровень тревожности у учащихся исследуемого класса достаточно высок, так 69 % учащихся класса сильно переживает, когда учитель ставит им плохие отметки в дневник, а 62 % переживают из-за малейших неудач в учебе.

Негативные тенденции в состоянии здоровья учащихся в значительной степени обусловлены психическими напряжениями, которые они испытывают в школе. Так, выше приведенное анкетирование показало, что немного более 31 % учащихся испытывают оптимистическое, жизнерадостное самочувствие, которое находится во взаимосвязи с уверенностью в себе, с эмоциональной удовлетворенностью и интегрируются у них в состояние общего комфорта. Состояние психического дискомфорта характерно для 62 % обследуемых учащихся.

Каждый второй ученик испытывает неустойчивое состояние: желание идти в школу (доминирующая причина – общение с товарищами) сменяется тревожностью, повышенной утомляемостью (основные причины – ответ у доски, боязнь получить плохую отметку в работе).

Приведенные данные позволяют считать, что эмоциональная напряженность, тревожность и другие негативные настроения, которые служат причиной психических расстройств, возникают у учащихся вследствие авторитарной позиции учителей.

Учение как ведущий вид деятельности, в основном навязывается школьникам. На этой основе происходит деформация нравственных поведенческих качеств детей, что в конечном итоге приводит к снижению их социальной активности, замедлению развития и ослаблению здоровья. Почти все имеющиеся учебные предметы вследствие авторитарно-репродуктивного характера их преподавания, перегруженности учебных программ, отсутствия должной материальной базы, напротив, оказывают негативное влияние практически на все компоненты здоровья подрастающего поколения: замедляют его развитие, вызывают переутомление и психические расстройства, деформируют его мотивационную и смысловую сферы, провоцируют хронические заболевания.

Таким образом, полученные материалы явно указывают на необходимость воспитания у учащихся потребностей в здоровье, формирования у них научных представлений о сущности ЗОЖ и выработки индивидуального способа валеологически обоснованного поведения.

Вывод: Решение проблемы сохранения здоровья учащихся требует: во-первых, самоанализа школьниками своей валеологической подготовки, стремления и умений управлять собственным здоровьем; во-вторых, валеологического исследования системы школьного образования и определения его влияния на здоровье учащихся.

Анализ результатов исследования дает основания считать, что одной из причин роста патологической пораженности учащихся является их завышенная оценка своего здоровья и, как следствие этого, неадекватное отношение к собственному организму. Этот вывод еще раз указывает на актуальность валеологического образования школьников, в рамках которого важное место должно занять обучение методам валеологического самоанализа и коррекция своего образа жизни.

2.2. Способы включения младших школьников в деятельность по формированию представлений ЗОЖ.

Изучая на уроках классного часа тему «Ритмы жизни», учащиеся знакомятся с ритмами рабочего дня. Дети вместе с учителем утверждают порядок и ритм каждого дня – режим дня. Для этого учащиеся на одном из уроков приносят свои режимы дня, которые до урока предварительно составляют дома вместе с родителями. В течение недели дети заполняют анкету «Режим дня школьника», и затем приносят ответы анкетирования в школу, где в соответствии с правильным режимом дня для школьников, обучающихся во вторую смену, корректируют вместе с учителем свой режим дня так, чтобы они соответствовали формированию ЗОЖ.

Режим дня большинства учащихся класса соответствует правильному режиму дня, который способствует формированию ЗОЖ.

Сон – необходимая часть режима дня, способствующая восстановлению сил организма ребенка. Учащиеся младших классов должны спать около десяти-одиннадцати часов в сутки – это известно детям исследуемого класса, об этом говорят результаты таблицы: 58 % учащихся ложатся спать в 21-00 и просыпаются в 8-00, 30% - ложатся спать в 22-00 и, следовательно, просыпаются в 9-00.

Часы, проведенные в школе, достаточно четко регламентируются распорядком школьной жизни, так все учащиеся класса приступают к занятиям в 13-15, а из школы уходят после пяти уроков в 17-15.

Пребывание на свежем воздухе обеспечивает нормальную жизнедеятельность организма, так 89 % учащихся проводят на свежем воздухе около часа или двух, что положительно влияет на их организм.

Режим дня класса также предусматривает время для необходимой социальной деятельности школьника – общественной работы, самообслуживания, а также время для удовлетворения личных интересов ребенка, способствующих его гармоническому развитию: чтение художественной литературы, музыка, танцы, занятие спортом, просмотр телевизора.

Следование режиму дня воспитывает у учащихся класса бережливое отношение к каждой минуте, обостренное чувство времени. Выполнение режима дня требует от ребенка не однократного действия, а систематических последовательных усилий, что дает хорошую возможность воспитания самодисциплины.

Необходимо заметить, что в каждой семье всегда имеются какие-то свои особенности режима дня. Даже А.С. Макаренко писал: «... нельзя рекомендовать родителям какой-нибудь один режим. Режимов есть много, и нужно из них выбирать один, самый подходящий в данной обстановке». Поэтому в режиме учащийся может быть изменено время тех или иных моментов, но незыблемым должно остаться время отхода ко сну и его продолжительность.

На одном из уроков классного часа, изучая тему «Общение» уделяли особое внимание, повышенное внимание, так как в первом параграфе этой главы мы выявили достаточно высокий уровень тревожности у учащихся исследуемого класса. Для профилактики и преодоления сильной тревожности школьников Татьяна Павловна использует следующие методы:

индивидуализацию и дифференциацию обучения (по степени, по темпу усвоения, по характеру познавательной деятельности, по самокоррекции степени зависимости от оценки других людей, согласование требований учебной деятельности и собственных психологических возможностей, рациональный анализ причин неудач). Кроме этого, уделяется большое внимание формированию у учащихся положительных эмоций в процессе обучения, а также умение общаться с другими людьми не навредив ни себе, ни другим.

Так, на одном из наших уроков, посвященном теме «Открытое сердце», мы провели с учащимися беседу, направленную на формирование положительных эмоций у учащихся, а также на выявление их представлений у себя и у других людей, и как хорошее настроение влияет на здоровье человека.

Воспитанию у учащихся осознанной потребности в здоровье и ЗОЖ предшествует формирование ценностных ориентаций, причем в первую очередь обращается внимание на ценность жизни, личности, индивидуальности. Через понимание собственного «Я», его ценности не только для себя, но и для своих близких, ребенок приходит к пониманию сущности «Мы» не как статистической совокупности, а как динамичной ценностной системы, взаимодействие внутри которой на основе гуманистических принципов способствует наиболее успешному развитию индивида. На основе этого учитель строит доверительные, благожелательные взаимоотношения в школьном мире, где ребенок не готовится к жизни, а живет.

2.3. Анализ эффективности деятельности учителя и учащихся по формированию представлений о здоровом образе жизни.

На классных часах необходимо придерживаться направлений приобщения учащихся к знаниям законов развития человека на личностно-

ориентированном уровне, воспитание потребности в здоровье, выработки индивидуального способа физического, духовного и нравственного самосовершенствования, психосаморегуляции, обучение методам самопознания, самоконтроля и программирования своей деятельности по укреплению здоровья.

Валеологизация обучения и воспитания в исследованном классе осуществляется благодаря использованию релаксационных приемов и упражнений, учета сведений о состоянии здоровья учащихся, предупреждению перегрузки школьников, воспитанию культуры общения, культуры умственного труда, созданию условий для самовыражения и самореализации личности, формированию и развитию мотивации учения, использованию разнообразных видов учебной деятельности, формированию системы знаний о ЗОЖ, созданию оптимальных гигиенических условий и др.

Анализ полученной и оценка особенностей жизнедеятельности учащихся в их совокупности позволила нам выделить 3 уровня соответствия индивидуального стиля ЗОЖ: оптимальный уровень соответствия отражает творческий характер использования основных положений ЗОЖ в индивидуальной жизнедеятельности. Личностью освоен основной спектр самосовершенствования и способов саморегуляции. Неукоснительно соблюдаются гигиенические предписания в отношении режима дня, организации питания, использование средств профилактики. Свободное время благоприятствует развитию личности за счет включения в его структуру разнообразных видов деятельности. К этому уровню относятся 18 % учащихся класса.

Средний уровень соответствия. В повседневной жизнедеятельности личность склонна придерживаться ведущих принципов ЗОЖ, но реализует их не всегда последовательно. Установка на самосовершенствование присутствует, но возможны затруднения в выборе адекватных средств в составлении программы. Позитивные привычки доминируют, осознаются

негативные и ведется работа по их устранению. Этому уровню принадлежит 58 % учащихся.

Недостаточный уровень соответствия. Личность не руководствуется в повседневной жизнедеятельности нормами и требованиями ЗОЖ. Отдельные привычки, проявления и склонности соответствуют ЗОЖ, но сознательно они не формируются. В свободное время велика доля пассивных видов отдыха. К этому уровню относится 24 % учащихся исследуемого класса.

Таким образом, проследив динамику процесса формирования ЗОЖ учащихся класса при помощи анализа выше приведенных результатов анкетирования, а также при помощи распределения учащихся по выделенным нами уровням, можно сделать следующие выводы: валеологизация обучения и воспитания в исследуемом нами классе способствовала улучшению общего состояния здоровья детей.

Результаты исследования уровня соответствия индивидуального стиля учащихся класса ЗОЖ свидетельствует о возросшем количестве детей, придерживающихся ведущих принципов ЗОЖ (режим, дня, рациональное питание, оптимальный двигательный режим и др.). Позитивные привычки доминируют у большинства учащихся класса, осознаются негативные и ведется работа по их устранению.

Осознание детьми ценности здоровья явилось стимулом осознания личной потребности в здоровье и увеличения стремления следовать основным принципам ЗОЖ. Результаты исследования уровня развития мотивации свидетельствует о возросшем количестве детей, осознающих личную и общественную значимость ЗОЖ и уверенных в его необходимости. Теперь большая часть учащихся класса приписывает ответственность за отклонение от норм ЗОЖ только самим себе, а не своим родителям, врачам или окружающей среде.

Общий вывод: В исследуемом нами классе построение учебного процесса осуществлялось с учетом не только взрослых, но и

индивидуальных морфофункциональных и психофизических особенностей учащихся. Обучение строилось в соответствии с научно-обоснованным режимом дня, который нашел отражение в расписании учебных занятий. Это благоприятствовало развитию детского организма в условиях процесса обучения и воспитания в школе. Так к концу года обучения у 17 % учащихся класса произошли заметные улучшения в состоянии здоровья детей.

Стиль педагогической деятельности учителя исследуемого класса способствовал формированию высокого уровня учебной мотивации учащихся к снятию психической напряженности, приводящий к переутомлению. Так, в начале первого года обучения 35 % учащихся класса всегда чувствовали усталость после уроков и уровень тревожности исследуемого класса был достаточно велик, но к концу второго года обучения мы видим заметное снижение уровня тревожности и усталость после занятий чувствует теперь лишь 9 % учащихся класса.

Это удалось достигнуть благодаря использованию нами личностно-ориентированных и развивающих технологий обучения и воспитания, которые применялись на валеологической основе и имели следующие особенности:

- разнообразие видов творческой познавательной деятельности на уроке;
- проведение бинарных уроков (лечебной физкультуры и русского языка, английского языка и чтения и т.д.);
- рефлексия в учебно-познавательной деятельности, в общении учащихся.

Заключение

Здоровье – высшая человеческая ценность. Это важнейший фактор работоспособности и гармонического развития человеческого, а особенно детского организма. Однако сохранять и укреплять свой здоровье умеет далеко не каждый.

Высокая заболеваемость, рост вредных привычек (курение, употребление алкоголя, наркотиков), распространение ВИЧ-инфекции настоятельно требуют формирования у подрастающего поколения здорового образа жизни, устойчивой мотивации и потребности сохранения своего здоровья и здоровья окружающих. Возникает необходимость создания так называемых школ здоровья, сеть которых начала возникать в Европе в результате решения Всемирной организации здравоохранения, Европейского Экономического Сообщества на Страсбургской конференции в 1990 г. В работе этих школ наряду с общим образованием большое место уделяется получению учениками знаний и выработки умений, необходимых для принятия правильных решений, связанных с сохранением и укреплением собственного здоровья, а также с созданием благоприятной для здоровья окружающей среды.

Связь между здоровьем и поведением очевидна, хотя и не так проста. Общеизвестно, что для полноценной жизни необходимы наряду с крепким телосложением сила духа, воля, высокий нравственный уровень, самообладание. Это достигается прежде всего практической кропотливой работой над собой. Лишь тогда, когда культура духа, культура тела и культура нравов равнозначны, можно говорить о валеологической культуре. Сохраняя равновесия этого триединства, человек изменяется, совершенствует свои знания, расширяет возможности, достигает успеха в раскрытии своей человеческой природы, в познании самого себя и тем самым целенаправленно меняет условия жизни, улучшает ее качество.

Наше исследование мы проводили в МОУ «Нижнегуровская основная общеобразовательная школа». Согласно цели и гипотезы нашего исследования мы выявили благоприятные психолого-педагогические условия, способствующие формированию ЗОЖ младших школьников:

- строгое соблюдение режима дня;
- обязательное пребывание детей на свежем воздухе;
- проведение витаминопрофилактики простудных заболеваний, уроков оздоровительной физкультуры;
- проведение бесед с учащимися, родителями, учителями по вопросам ЗОЖ;
- санитарно-просветительская работа и др.

Эти условия способствовали избавлению ребенка в учебном процессе от патогенного общения, удалось добиться эмоциональной раскрепощенности детей, которая является нормой школ здоровья и развития.

Преподавание курса ЗОЖ исследуемого класса способствовало:

- развитию у детей ценности представления о здоровом человеке, его ЗОЖ;
- формирование потребности вести ЗОЖ;
- развитию способностей и самореализации собственного организма в изменяющихся условиях биосоциальной среды;
- повышению уровня здоровья детей.

Таким образом, учитывая положительное действие нашего учебного процесса на общее состояние здоровья учащихся исследуемого нами класса, в ходе нашего исследования мы выявили возможности, предупреждающие разрушение здоровья ребенка.

Изменение образовательного «поля» ребенка на уровнях технологий, содержания, структуры урока и образовательного процесса в целом, что, безусловно, обеспечивает не только новое качество образования, высокую

мотивацию, но и сохранение здоровья ребенка, новое сознание учителя, его отношение к ребенку: не ценность знаний, а ценность здоровья.

Новое сознание, связанное с новым, валеологическим образованием и ребенка, и учителя, так как именно оно не только позволяет понять проблемы внутреннего мира ребенка, но и показывает пути их решения.

В свою очередь валеологические знания делают процесс воспитания адекватным запросам ребенка, личностно-ориентированным и личностно-значимым, так как процесс духовно-нравственного становления требует понимания, осознания глубинной сущности человека, его характере, поступков. Валеологические знания позволяют развивать врожденные свойства природы человека, уточнить его вкус и «не загромождать» ум массой бесполезных фактов.

Приложение 1

Анкета для учащихся

Что, по твоему, означает «здоровый образ жизни»?

Что ты знаешь о своем здоровье? (нужное подчеркнуть)

Мое здоровье:

- отличное
- удовлетворительное
- не очень хорошее
- плохое.

3. Мои болезни (перечисли)

- постоянно болею
- иногда болею
- часто болею

4. Часто ли ты пропускаешь занятия по болезни? (н.п.)

- пропуски каждую неделю
- пропуски каждый месяц
- пропусков нет

5. Делаешь ли ты утром зарядку? (н.п.)

- да
- нет
- иногда

6. Занимаешься ли на уроке физкультуры? (н.п.)

- с полной отдачей
- без желания
- лишь бы не ругали

7. Занимаешься ли спортом? (н.п.)

- в школьной секции
- в спортивной школе

- в других учреждениях

8. Чувствуешь ли усталость после уроков? (н.п.)

- очень устаю

- не очень устаю

- всегда

- иногда

Приложение 2

Анкета «Уровень тревожности»

№	Вопрос	Да	Нет
1	Сильно ли ты переживаешь, когда учитель ставит плохие отметки в дневник?		
2	Часто ли ты испытываешь чувство тревоги, что выучил урок недостаточно глубоко?		
3	Сильно ли ты переживаешь, когда обнаруживаешь ошибки в работе?		
4	Волнуешься ли ты, что не сможешь выполнить порученное задание?		
5	Бывает ли, что надолго портится настроение из-за того, что получил двойку?		
6	Бывает ли у тебя бессонница при неудачах в школе?		
7	Часто ли ты волнуешься по поводу своих школьных успехов?		
8	Склонен ли ты преувеличивать в своем воображении неудачи, связанные с учебой?		
9	Переживаешь ли ты из-за малейших неудач в учебе?		

10	Сильно ли ты волнуешься из-за ошибок, которые были допущены при выполнении контрольной работы?		
----	--	--	--

Приложение 3

Анкета «Режим дня»

В котором часу встал сегодня?

Сколько будет уроков?

В котором часу ушел из школы?

Занимаешься ли спортом (в секции, участие в соревнованиях, каким спортом, с какого по какой час)?

С какого по какой час делал уроки?

Гулял ли на свежем воздухе, с какого по какой час?

Занимаешься ли музыкой? С какого по какой час?

Читал ли художественную литературу? С какого по какой час?

Смотрел ли телевизор, с какого по какой час?

В котором часу лег спать?

Приложение 4

Анкета «Расти здоровым»

Допиши незаконченные предложения

На свежем воздухе я...

В школе я...

Аппетит у меня...

Иногда я чувствую себя...

Утром я просыпаюсь...

Телевизор я смотрю...

В сауну я...

Обливаться холодной водой я...

Простуда меня...

Свои руки я...

Зубы свои я...

Заниматься спортом я...

Приложение 5

Программы формирования ЗОЖ младших школьников

	Цель занятий	Время проведения
I. Темы бесед	Распределить время для лучшего самочувствия детей.	
1) «Режим дня»		
2) «Открытое сердце»		
3) «Хозяин ли я своего здоровья»		
4) «Аутотренинг»		
5) «Умственный труд школьника»		
II. Игры	Упражнения, направленные на формирование ЗОЖ	
1) «Веселые старты»		
2) «Состязания в ловкости и силе»		
3) Праздник воли на основах индивидуального развития (в секции,		

различные кружки)		
III. Встреча с семьей		
1) «Я и моя здоровая семья»		
2) «Укрепление здоровья детей»		
3) «Прогулка в парке»		

Приложение 6

Общешкольное мероприятие

На тему:

«Папа, мама, я – спортивная семья»

Зал празднично украшен, звучат спортивные марши, песни. За столом — 2 ведущих праздника, члены жюри, почетные гости.

Диктор по радио: Внимание! Внимание! Слушайте все! Приглашаем вас принять участие в спортивном празднике «Папа, мама и я — спортивная семья». Надеемся, что участие в различных состязаниях доставит немало радости, как детям, так и взрослым.

1-й ведущий: Повсюду песни звонкие —

Не петь никак нельзя,

Здесь собрались на празднике

Хорошие друзья!

Кто всех быстрее, кто всех ловчей —

Нам очень интересно.

Пусть слышится веселый смех,

Пусть не смолкают песни!

2-й ведущий: Сегодня в соревновании принимают участие следующие семьи. (Перечисляет фамилии участников состязаний.) Прошу участников

выйти на стартовую площадку. (Под звуки марша участника совершают круг почета и выстраиваются для жеребьевки у стола жюри.)

1-й ведущий: Сообщаем программу соревнований. Игровой комплекс «Папа, мама и я — спортивная семья» состоит из нескольких конкурсов. Программа включает: эстафеты подвижных спортивных игр, комбинированные эстафеты, ориентирование с закрытыми глазами и т. д. На старт одновременно выходят две семьи. Победа семейных команд будет определяться как быстротой выполнения упражнений, так и четкостью игровых действий. Во время соревнований судьи подсчитывают ошибки и передают жюри.

(Представляет состав жюри, почетных гостей, судей.)

2-й ведущий: Прошу юных участников соревнований подойти к столу жюри и взять порядковый Номер своей команды. Теперь займите свои места и поднимите номера. Первыми на старт приглашаются семьи (называет фамилии). Еще раз напоминаю, что конечный результат будет выражаться суммой баллов, набранных семьей во всех видах состязаний. Команда, закончившая игру первой, получает 10 очков, второй — 8, третьей — 6. За каждую допущенную ошибку или нарушение правила снимается полбалла.

1-й ведущий: Итак, первыми соревнуются «футболисты». Эта игра требует умений вести мяч руками и ногами между пятью флажками, которые расположены на беговой дорожке на двухметровом расстоянии друг от Друга. Члены команды выстраиваются друг за другом за линией старта. Начинают соревнование папы, которые ведут мяч ногой. Первый флажок нужно обойти справа, второй слева и т. д. Таким же образом папа ведет мяч обратно и отдает его маме. Мама ведет мяч рукой по тому же маршруту и передает его сыну или дочери, которые, взяв мяч в руки, бегут в той же последовательности и возвращаются к линии старта. Побеждает та команда, которая первой закончит соревнование (без нарушения правил). Попрошу

помощников положить на стартовые линии по мячу. Команды, приготовились! Марш!

2-й ведущий: Второе состязание называется «Переход болота по кочкам». Члены семьи располагаются следующим образом: папа стоит за стартовой линией, мама — на беговой дорожке впереди него на 8 метров, а сын или дочь — впереди мамы на том же расстоянии за финишной чертой. Две дощечки кладутся перед папами. По моей команде папы передвигаются по дощечкам вперед, переставляя их руками. В момент переноса дощечки нельзя дотрагиваться рукой до земли. Затем дощечки передаются мамам, а мамы — сыну или дочке. Дети начинают движение в обратном направлении к старту, где их ждут папа и мама. Положим дощечки! Начинаем!

(По окончании состязания ведущий просит жюри огласить результаты двух прошедших конкурсов.)

1-й ведущий: В следующем, третьем, соревновании «Метание мячей в цель» команды строятся за линией старта в колонны в любом порядке. Каждый из игроков должен показать, как он владеет прицельным броском в нарисованный круг, расположенный от линии старта на расстоянии 8 метров. За попадание в цель игрок получает очко. Каждый игрок имеет право на три броска. Выигрывает команда, набравшая большее количество очков. Игра будет считаться законченной, когда каждая команда принесет свой мяч на стол жюри.

2-й ведущий: Четвертый конкурс заключается в следующем. Впереди на беговых дорожках стоят столы: два посередине дистанции, два — на финише. У столов с тарелочками и ножами — мамы. Папы стоят у столов на финише, дети на стартовой линии около ведра с 20 картофелинами. По сигналу дети носят по одной картофелине мамам, те их быстро и аккуратно чистят, а папы по одной штуке носят в кастрюлю на свой стол. Когда весь этот конвейер закончится, папы бегут с кастрюлями в руках, с тем чтобы их поставить на

газовую плиту, на стол жюри. Победит та команда, которая выполнит работу быстро и аккуратно.

1-й ведущий: В следующем конкурсе «Гиревое двоеборье» соревнуются только папы. По моему сигналу папы начинают поднимать чисто армейскую гирю весом в 24 кг сначала правой, затем левой рукой. Победит тот, кто больше раз поднимет гирю. Общая сумма выжимания правой рукой и левой делится на 2. Полученный результат определяет количество баллов.

2-й ведущий: Прошу жюри огласить итоги соревнований по всем проведенным конкурсам.

Диктор: Соревнования 1-й и 2-й команд на этом завершаются. На стартовую площадку приглашаются 3-я и 4-я команды.

1-й ведущий: В первой игре «Эстафета с баскетбольным мячом» участвует вся семья. Папе и маме дают по мячу. Члены семьи располагаются на беговой дорожке в следующем порядке: мамы стоят за линией старта, папы впереди на расстоянии 8 метров и дети впереди пап на том же расстоянии. По сигналу мамы «ведут» мяч по земле и передают папам, папы «ведут» мяч и передают детям, Дети берут мячи в руки и бегут с ними к стартовой линии, а затем к столу жюри. Победит та команда, которая первой принесет мячи на стол жюри.

2-й ведущий: Следующее, второе, задание — «Бег со скакалками». Все члены семей-участников выстраиваются в затылок друг другу на стартовой черте, а затем каждый поочередно бежит вперед, прыгая через скакалку между пятью флажками, установленными на двухметровом расстоянии друг от друга. Таким же образом возвращаются назад и передают скакалки: папа — маме, а они — сыну или дочери. Обязательные условия игры: все начинают обходить флажки справа, следует бежать и прыгать через скакалку, а не тащить ее за собой. Выигрывает та семья, которая первой закончит соревнование.

1-й ведущий: В третьем конкурсе проведем состязание между командами по метанию мячей в цель. Порядок выполнения тот же, что и в конкурсе двух первых команд.

2-й ведущий: Приступим к конкурсу «Забей гол». Игра заключается в следующем: мама стоит с завязанными глазами за стартовой линией. Перед ней на земле лежит баскетбольный мяч, который она должна «вести» по земле к детям, стоящим впереди в 8 метрах, не двигаясь, и лишь словами направляя ее к себе. Получив мяч, сын или дочь «ведут» его к отцу, а папа, у которого тоже завязаны глаза, должен забить ногой гол в ворота. Эта игра рассчитана на скорость и меткость: за скорость — 3 очка, за меткость — 5 очков.

И, наконец, последнее задание для 3-й и 4-й команд. Называется оно не совсем обычно — «Вода из колодца». Представьте, что в вашем доме отключена вода. Естественно, если вблизи есть колодец, то спешите туда, но, как выясняется, желающих набрать воды оказывается много. Эту игру проводят папы, им помогают дети. С завязанными глазами от стартовой линии с ведрами, наполненными водой, они движутся к финишу, где стоят литровые банки. Их надо наполнить водой, если же вы нальете воду в чужую банку, вам только скажут «спасибо».

1-й ведущий: Пока судьи будут подводить итоги конкурсов, участники соревнований примут участие в концерте художественной самодеятельности. В заключение диктор объявляет по радио итоги конкурсов, называет семьи-победительницы, которые занимают места на пьедестале почета.

Приложение 7

Открытый урок

На тему:

«Опора тела и движение»

Тема. Опора тела и движение

Задачи урока: познакомить учеников с опорно-двигательной системой организма. –

Оборудование: таблица «Скелет человека», модель скелета, куриные хрящи.

Ход урока

1. Организационный момент
2. Повторение пройденного материала

Какую работу выполняет кожа? Как устроена кожа? О каких свойствах кожи вы узнали? Почему кожа всегда должна быть чистой? О каких повреждениях кожи вы знаете? Как оказать первую помощь при травмах кожи? дети выполняют задания № 1, 2 на странице 36 тетради «Проверим себя»

Сообщение темы урока

Из чего состоит организм человека? (Из органов.) Что образуют органы, выполняющие общую работу? (Систему органов.)

Сегодня на уроке мы с вами познакомимся с опорно-двигательной системой человека.

Работа по теме урока

Какие вы знаете части тела? Все части тела человека неразрывно связаны между собой, поэтому человек может производить движения и перемещаться в пространстве. При помощи ног он может ходить, бегать, прыгать, с помощью рук выполнять самую разнообразную работу

Пощупайте у себя пальцами лоб, затылок, колено, пальцы рук. Что прощупывается под кожей в этих местах?

Во всех частях тела есть кости. Они очень прочные. Кости соединены друг с другом и образуют скелет — надежную опору тела.

Встаньте. Согните и разогните руки, присядьте, наклонитесь, поверните головой. Садитесь.

Что можно сказать о подвижности тела?

Тело подвижно потому что все кости соединены хрящами. Кости и хрящи образуют скелет. Скелет состоит примерно из 220 костей. Почему — примерно? Точной цифры не знает никто. У одних людей несколько костей срастаются вместе в одну, а у других — на месте одной кости обнаруживается две или даже три.. Поэтому говорят, что в скелете приблизительно 220 костей.

Никто не сомневается в том, что скелет человека состоит из костей. Это не совсем так. Если бы весь скелет состоял из одних костей, дети бы не росли совсем и оставались маленькими. Обратите внимание на взрослых. Растут ли они? Причина роста маленьких детей в том, что скелет их состоит из хрящей. Как выглядят хрящи, вы можете увидеть в тарелке, когда расправляете с курицей. Как правило, они белые, упругие, полупрозрачные.

Учитель показывает куриные хрящи.

Хрящи немного мягче костей, но все-таки достаточно твердые, чтобы придавать форму частям нашего тела. Именно хрящам вы обязаны формой своего носа и ушей. Так что если вы их потрогаете, то узнаете, каковы на ощупь ваши хрящи.

В первые недели жизни скелет ребенка состоит почти целиком из хрящей. Скелет растет и постепенно внутри хрящевых «костей» появляются островки настоящей твердой кости. Костные участки с каждым годом увеличиваются, а хрящевые — уменьшаются. К 20—25 годам костные участки сливаются, уничтожая существовавшие между ними последние островки хрящей, благодаря которым росла кость. Так образуются сплошные кости скелета, которые уже не растут. Поэтому рост человека прекращается.

Скелет защищает сердце, мозг, легкие и другие важные органы человеческого тела от механических повреждений. Без скелета тело было бы всего лишь мягкой бесформенной массой, напоминающей медузу.

Посмотрите на таблицу «Скелет человека». Скелет состоит из нескольких отделов: кости черепа, туловища, верхних и нижних конечностей.

Знакомство со строением скелета сопровождается показом всех частей и элементов скелета на таблице.

Давайте посмотрим на кости туловища. Основу туловища составляет позвоночник. Он тянется вдоль спины и образован 33—34 позвонками, которые расположены друг под другом. Позвонки соединены между собой полуподвижно упругими хрящами, поэтому позвоночник обладает гибкостью и тело человека может совершать различные движения.

В позвоночнике выделяют пять отделов: шейный, грудной, поясничный, крестцовый и копчиковый.

Позвоночник защищает от повреждений спинной мозг, который находится внутри него.

Проведем взглядом по позвоночнику сверху вниз. Он заканчивается кончиком. В простонародье его называют маленьким хвостиком.

От позвоночника отходят похожие на дуги кости. Это ребра. Ребра спереди соединены с грудиной. Позвоночник, ребра и грудина составляют грудную клетку, которая защищает сердце, легкие, печень, желудок и главные кровеносные сосуды от повреждений.

Как вы думаете, в каком процессе участвует трудная клетка? (В процессе дыхания.) Скелет помогает организму дышать.

Перейдем к костям конечностей. Рассмотрите скелет рук. Из скольких частей он состоит? (Из трех.) Это плечо, предплечье и кисти. Прощупайте

свою руку и убедитесь, что в плече есть одна крупная кость, в предплечье — две, а в кисти много мелких костей.

Скелет руки соединяется с грудной клеткой. Плечевой пояс образуют лопатки и ключицы.

Прощупайте свою ногу. Скелет ноги тоже состоит из трех частей: бедра, голени и стопы. В бедре одна толстая кость, в голени — две, в стопе, как и в кисти, — много небольших костей.

Между собой кости рук и ног соединены подвижно с помощью суставов. Нижние конечности соединены с позвоночником тазовой костью. Таз поддерживает внутренние органы и защищает их от повреждений. К тазовой кости прикрепляется бедренная кость. Она самая длинная и тяжелая кость тела, так как на ней держится все тело.

Учитель показывает на таблице череп.

Как называется этот отдел скелета человека? (Череп.)

Что находится в черепе? (Мозг.) Череп — самый надежный орган. Он состоит из черепной коробки и лицевого отдела. Кости черепа соединены друг с другом неподвижно и защищают головной мозг от повреждений. Лицевой отдел состоит из многочисленных костей, которые тоже соединены неподвижно, кроме нижней челюсти, которая позволяет нам открывать и закрывать рот. Это можно пронаблюдать во время разговора или во время еды.

Опорой тела человека в любых положениях служит скелет. К нему прикрепляются мышцы, которые при своей работе вызывают движения скелета и определяют положение тела человека.

Согните руку в локте. Что вы почувствовали под кожей? (Что-то напряглось, вздулось.)

Это и есть мышцы, которые приводят в движение кости рук. Все наши движения, мимика лица зависят от работы мышц.

Каждая мышца соединена с костями при помощи сухожилий. Один конец мышцы прикрепляется к одной кости, а другой — к другой кости. Сгибание и разгибание туловища, повороты головы, движения рук и ног сопровождаются работой многих мышц. В теле человека их более 600. Все они разной формы и величины.

Прочитайте данные о мышцах в «Копилке интересных фактов» на странице 144.

Скелет и мышцы образуют опорно-двигательную систему. За что отвечает эта система организма? (За движение и опору тела человека.)

Мы с вами смогли убедиться в том, что скелет очень важен для всего организма, поэтому к нему надо бережно относиться. Прочитайте текст, написанный на доске.

На доске:

1. Не прыгайте неожиданно на своих товарищей.
2. Не бейте друг друга по голове.
3. Не выкручивайте друг другу руки.
4. Не ставьте подножки.

К чему могут привести все эти действия? Что такое перелом? (Повреждение костей скелета.)

Определенное положение тела называется осанкой. Прочитайте часть статьи, в которой говорится о правильной осанке и правилах, при соблюдении которых у человека вырабатывается осанка.

дети читают текст на страницах 142—143.

Как выглядит человек с хорошей осанкой? С плохой осанкой? Рассмотрите фотографии на странице 143. Правильно ли сидит девочка? Какие правила посадки она нарушила? Какие правила для сохранения осанки вы узнали?

По ходу ответов учеников создается памятка.

Памятка

1. Сиди всегда прямо, слегка наклонив голову вперед, но не очень низко.
2. Не опирайся о край стола. Между столом и грудью должно быть расстояние, равное ширине ладони.
3. Ноги всегда ставь на пол ступней.
4. Руки должны лежать на столе свободно, плечи надо держать на одной высоте.
5. При объяснении учителя можешь откинуться на спинку стула.
6. При ходьбе держись прямо, не сутулься.
7. Тяжелые вещи надо распределять равномерно в две руки.
8. Нельзя спать на сильно прогибающейся кровати. Постель должна быть ровной.
9. Больше двигайся. Занимайся спортом.

Подумайте, людям каких профессий необходимо быть стройными, сильными, выносливыми?

Значение осанки не ограничивается внешним видом. Если у человека нарушена осанка, это влияет на его здоровье. У человека нарушается процесс дыхания. Почему нарушается

осанка? дело в том, что в течение жизни кости человека изменяются. У детей они мягкие и подвижные. Поэтому у детей чаще, чем у взрослых, может возникнуть искривление позвоночника. Послушайте рассказ и ответьте на вопрос, почему мальчик вырос таким хилым?

Один из учеников читает текст.

Молодой старичок

Я знаю одного десятиклассника. Когда он проходил мимо моей комнаты, я всегда знал, что это он, хотя моя дверь была закрыта.

Лишь он один во всем дворе еле волочил ноги, как старый дед. А когда этот взрослый парень читал книжку, на него было больно смотреть: он не мог просидеть не согнувшись и четырех минут. Сначала подопрет голову одной

рукой, потом другой рукой и, наконец, ляжет грудью на стол. Такая немощная у него была спина. В свои 17 лет он сгибался так, словно было ему за 60. Почему он вырос таким хилым?

Только потому, что никогда не занимался спортом и не признавал никакой физической работы. Все шли на субботник убирать школьный двор или сажать деревья, а он находил причину, чтобы уклониться от работы. Мальчики бежали на физкультуру, а он оставался в классе, показывал медицинскую справку, что, мол, его освободили недавно, потому что у него был грипп или насморк. Вот так и стал он стариком преждевременно.

Хотели бы вы стать такими? Почему мальчик стал таким? Какой вывод мы можем сделать? (Занятия спортом и труд помогают укрепить осанку.)

5. Самостоятельная работа

Откройте тетради «100 заданий по природоведению» а страницах 40—41. С помощью заданий по теме «Опора тела и движение» вы сможете повторить материал сегодняшнего урока.

дети выполняют задания № 83—85, в которых обозначают на рисунке части скелета, объясняют значение слов и, используя условные знаки, рассказывают о правилах выработки правильной осанки. Задание № 86 можно предложить детям для выполнения дома.

6. Итог урока

Мы много говорили о строении скелета, находили различные отделы и основные кости на плакате, на себе. Давайте еще раз все это повторим и покажем на модели скелета.

Отгадайте кроссворд и прочитайте слова в выделенных клетках.

По горизонтали:

1. Часть ноги, в которой много небольших костей. (Стопа)
2. Научное название (Копчик)
3. Название дугообразных костей, отходящих от позвоночника. (Ребро)
4. Одна из составляющих плеча. (Лопатка)

5. Часть руки между плечевой костью и кистью. (Предплечье)
6. Составляющие скелета. (Кости)
7. То, что защищает мозг от повреждений. (Череп)
8. Часть ноги от колена до стопы. (Голень)
9. Что образуют лопатка и ключица? (Плечо)
10. Основное назначение скелета. (Опора)
11. Часть скелета, которая идет от черепа вдоль спины. (Позвоночник)
12. Как называется повреждение кости? (Перелом)
13. Часть руки, в которой много маленьких костей. (Кисть)
14. Положение тела при ходьбе, посадке. (Осанка)

Библиографический список

1. Закон «О физической культуре и спорте» Новые законы РУз. №23. — Т.: Адолат, 2001. — С. 211-223.
2. О физической культуре и спорте: Г'Г 'Народное слово. - 2002. - 26 мая.
3. Народное выступление Г.Г. о создании Фонда развития детского спорта Узбекистана. - 2002. - 29 мая.
4. Каримов.И.А. Узбекистан движется в 21 век. - Т., Узбекистон, 1999. - 47 с.
5. Указ Президента Республики Узбекистан «О создании Фонда развития детского спорта Узбекистана», г.Ташкент, 24.10.2002г.
6. Указ Президента Республики Узбекистан «О мерах по совершенствованию деятельности Фонда развития детского спорта Узбекистана» от 29 августа 2004 года № 3481.
7. Закон Республики Узбекистан «Об образовании» Газета «Туркистон». 29 августа 1979 г.
8. «Национальная программа обучения» Республики Узбекистан. Газета Марифат. 1 апреля 1998 г.
9. Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию физической культуры и спорта в Узбекистане». 29 мая 1999 г.
10. «Об организации Фонда развития детского спорта Узбекистана». Постановление Кабинета Министров от 31 октября 2002 г. № 7374.
11. Л.Р.Айрапетянс, А.А.Пулатов. Теория и методика волейбола. – Т.: Издательство «Наука и техника», 2012. 40 – 50 с.
12. Айрапетянс Л.Р., Пулатов А.А., Исроилов Ш.Х. Волейбол является учебником для общеобразовательных студентов высших учебных заведений. — Т.: 2009. — 77 с.
13. Айрапетьянц Л.Р. Волейбол Г'Г'Учебник для ваших учебных заведений. - Т.: Кости перо. 2006. - 240 с.

14. Айрапетьянц Л.Р., Годик М.А. Спортивное игра». — Т.: Ибн Сино, 1991. — 160 с.
15. Закон РФ «Об образовании» // Школа 1996. - № 3. – С. 2-26.
16. Амонашвили Ш.А., Плексин А.Г. и др. Педагогика здоровья. – М.: Педагогика, 1990.
17. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М., 1987, 63 с.
18. Басалаева Н.М., Савкин В.М. Здоровье нации: стратегия и тактика (о проблемах здравоохранения в регионах России // Валеология. 1996, №2, с. 35-37.
19. Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб, 1993, 269 с.
20. Васильева О.С. Валеология - актуальное направление современной психологии // Психологический вестник РГУ. Ростов-на-Дону, 1997, Вып.3. с. 406-411.
21. Васильева О.С., Журавлева Е.В. Исследование представлений о здоровом образе жизни // Психологический вестник РГУ. Ростов-на-Дону, 1997, Вып.3. с. 420-429.
22. Давидович В.В., Чекалов А.В. Здоровье как философская категория // Валеология. 1997, №1.
23. Дубровский А.А. Лечебная педагогика. – М.: АПН СССР, 1989.
24. Дубровский В.И. Валеология: ЗОЖ: Учебное пособие. – М.: Флинта, 1999.
25. Здоровый образ жизни - залог здоровья / под ред. Ф.Г.Мурзакаева. Уфа, 1987, 280 с.
26. Здоровье, развитие, личность / под ред. Г.Н.Сердюковой, Д.Н. Крылова, У. Кляйнпетер М., 1990, 360 с.
27. Ленсгафт П. Ф. Избранные сочинения. – М., «Педагогика», 1988.
28. Лещинский Л. А. Берегите здоровье. – М., «Физкультура и спорт», 1995.
29. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. М., 1982, 40 с.
30. Лисицын Ю.П. Слово о здоровье. М., 1986, 192 с.

31. Лисицын Ю.П., Полунина И.В. Здоровый образ жизни ребенка. М., 1984.
32. Настольная книга учителя физической культуры. / Под ред. Л. Б. Кофмана. – М., «Физкультура и спорт», 1998.
33. Петровский Б. В. Популярная медицинская энциклопедия. – М., 1981.
34. Попов С.В. Валеология в школе и дома // О физическом благополучии школьников. СПб, 1997.
35. Психология. – Под ред. В. М. Мельникова. – М., «Физкультура и спорт», 1987.
36. Психология. Словарь / под общ. ред. А.В.Петровского, М.Г. Ярошевского. 2-е изд. М., 1990, 494 с.
37. Семенова В.Н. Валеология в практике работы школы // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1998, №3, с. 56-61.
38. Советская система физического воспитания. / Под ред. Г. И. Кукушкина. – М., «Физкультура и спорт», 1975.
39. Степанов А.Д., Изуткин Д.А. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования // Советское здравоохранение. 1981. №5. с.6.
40. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни // Вопросы психологии. 1997, №2, с. 3-14.
41. Чумаков Б.Н. Валеология. Избранные лекции. М., 1997.
42. Шабунин А. В. Лесгафт в Петербурге. – Л., 1989.
43. Виноградов П.А. Физическая культура и здоровый образ жизни. – М.: Мысль, 2010. – 288 с.
44. Вишневская Е.Л. и др. Программа гигиенического обучения и воспитания школьников, формирование норм и навыков здорового образа жизни. М., 2014
45. Волков Н.И. Двигательная активность и рациональное питание школьников. // Теория и практика физической культуры. – 2011, № 8. – с. 9 – 17.

46. Гундаров И.А., Киселев Н.В., Копина О.С. Медико-социальные проблемы формирования ЗОЖ, 2015. – 30с.
47. Дубровский В.И. Валеология здорового образа жизни. – М.: Флинта; Retorika., 2014. – с.1-35.
48. Дуркин П.К., Лебедева М.П. К решению проблемы формирования здорового образа жизни населения России. //Теория и практика физической культуры – 2012, № 8. – с. 2 – 5.
49. Изуткин Д.А. Формирование здорового образа жизни. // Советское здравоохранение - 2014 - №11
50. Исаев А. – Если хочешь быть здоров. М., Физкультура и спорт. 2013.
51. Кайков Г.Д. Работа с ослабленными детьми. Физическая культура в школе 1995, 6, стр 78
52. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии. М., ВАКО, 2004г.
53. Контратьева М.М. Звонок на урок здоровья. Просвещение: М., 1991.
54. Коростелев Н.Б. слагаемые здоровья. – М.: Знание, 2010. – 120с.
55. Куколевский Г.М. Гигиенический режим спортсмена. М., Физкультура и спорт, 2015.
56. Кузьмин. Наш семейный доктор. М., Мир книги. 2014
57. Лаптев А.А. Закаляйтесь на здоровье. М., Медицина 1991
58. Лисицин Ю.П. Слово о здоровье. - М. 2016.
59. Лисицин Ю.Г. Образ жизни и здоровье населения. М.: «Знание». 2015