Министерство образования и науки Кыргызской Республики

Бишкекский государственный университет им. К. Карасаева

Факультет славяноведения

Кафедра педагогики и психологии

“ Формирование у младших школьников ценностного отношения к здоровью”

(магистерская работа)

Выполнил:

студент ФС, группы МП-193

Гунеш Нуреттин

Научный руководитель:

Турдукеева Р.А.

Допущен к защите протокол

№ ___ от “___”_____2021 г.

заседания кафедры педагогики

и психологии

Зав. кафедрой _____

к.п.н., доц. Мураталиева М.А.

Бишкек 2021

СОДЕРЖАНИЕ

Введение…….3

Глава I Теоретико-методологические основы исследования формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников……..…7

1.1 Понятие «ценность», виды ценностей и «ценностное отношение»….…7

1.2 Понятие и сущность здорового образа жизни…….....16

1.3 Условия формирования здорового образа жизни младших школьников в процессе обучения……..…..36

Выводы по первой главе……..47

Глава II Опытно-экспериментальная работа по формированию у младших школьников ценностного отношения к здоровью……..……...48

2.1 Констатирующий этап…….……..48

2.2 Формирующий этап……...53

2.3 Контрольный этап…….…….78

Заключение……...…84

Список литературы……..…87

Приложение…….…95

ВВЕДЕНИЕ

Выдающийся физиолог И.П.Павлов в 1935 году произнес замечательные слова: «Человек – высший продукт земной природы. Но для того, чтобы наслаждаться сокровищами природы, человек должен быть здоровым, сильным, умным. И физиолог обязан научить людей, как правильно, то есть полезно и приятно, работать, отдыхать, питаться, как правильно думать, чувствовать и желать». (61, с. 20) А задолго до него, в середине IX века знаменитый английский философ и психолог Герберт Спенсер решил «рассматривать по степени важности главные предметы действия, составляющие человеческую жизнь», и на первое место поставил деятельность, непосредственно служащую самосохранению; а на второе – деятельность, помогающую в житейских нуждах и, следовательно, служащую самосохранению. Третье место занимает деятельность, ведущая к воспитанию и дисциплине детей и, лишь после этого, он поставил то, что собственно касается общественных и политических отношений, а также разнообразную деятельность, наполняющую свободную часть жизни, посвящаемую на удовлетворение вкуса и чувств». (69, с 17) Великий философ писал: «Кроме сохранения своего тела от внешнего вреда и разрушения, необходимо охранять его от других причин – от болезни и смерти, которые следуют за нарушением физиологического закона. И если кто сомневается в важности знакомства с правилами физиологии как в средстве, ведущем к полноте жизни, то пусть посмотрит вокруг себя и увидит, много ли найдется совершенно здоровых мужчин и женщин средних и пожилых лет?» (69, с. 19)

К сожалению, следует признать, что и через полтора века нарисованная Г.Спенсером картина вполне соответствует действительности. Более того, прошедшее десятилетие отмечено резким ухудшением состояния здоровья всех возрастных категорий населения страны. А ведь общеизвестно, что

состояние здоровья сказывается на всех сферах жизни людей. Оно обуславливает высокий потенциал физической, психической и умственной дееспособности человека и служит залогом его полноценной жизни. Здоровье населения оказывает огромное влияние на динамику экономического развития общества; выступает и как мерило его социально-этической зрелости уровень заботы государства о здоровье своих граждан.

В последнее время обоснованную тревогу вызывает здоровье школьников. Профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи, около 90 % детей школьного возраста имеют отклонения физического и психического здоровья.

Резко возросло число детей, страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией. Увеличилось число убийств и самоубийств, совершенных школьниками. Увеличение распространенности среди школьников курения, употребления алкоголя и наркотиков свидетельствует о низком уровне гигиенических знаний, а также о неэффективности существующих форм и методов гигиенического воспитания детей не только в организованных коллективах, но и в семье.

В связи с этим, одной из приоритетных задач нового этапа реформы системы образования должно стать формирование у учащихся ценностей здоровья и здорового образа жизни.

Актуальность этой проблемы определила тему магистерской работы «Формирование у младших школьников ценностного отношения к здоровью».

ОБЪЕКТ: Педагогический процесс, направленный на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

ПРЕДМЕТ: Педагогические условия, формирующие ценностное отношение младших школьников к здоровью.

ЦЕЛЬ: Определить условия, необходимые для формирования у младших школьников ценностного отношения к здоровью.

ГИПОТЕЗА: Формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников проходит эффективнее, если будут созданы следующие условия:

- проявление положительных эмоций реагирования на необходимость формирования здорового образа жизни;
- насыщение содержания уроков валеологическими знаниями, мотивирующими детей на здоровый образ жизни;
- обеспечение максимальной двигательной активности младших школьников.

В соответствии с целью и гипотезой поставлены следующие задачи исследования:

- Провести анализ состояния проблемы в теории и практике школы.
- Определить условия формирования ценностного отношения младших школьников к здоровому образу жизни.
- Разработать методические рекомендации, реализующие ценностное отношение к здоровому образу жизни младших школьников в учебном процессе.

Для решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования:

- Теоретические: теоретический анализ литературы по проблеме исследования, моделирование формулирующего эксперимента.
- Экспериментальные: диагностические (анкетирование, тестирование, беседы с детьми), фиксирование результатов обучения и развития,

формулирующий педагогический эксперимент, математические методы обработки результатов исследования.

ГЛАВА I Теоретико-методологические основы исследования проблемы ценностного отношения к здоровью у младших школьников

1.1 Понятие «ценность», виды ценностей и «ценностное отношение»

Ценности – специфически социальные определения объектов окружающего мира, выявляющие их положительные или отрицательные значения для человека и общества (благо, добро и зло, прекрасное и безобразное), заключенные в явлениях общественной жизни и природы.

По мнению М.Вебера – ценность – термин, широко используемый в философской и социологической литературе для указания на человеческое, социальное, культурное значение определенных явлений действительности. По существу, все многообразие предметов человеческой деятельности, общественных отношений и включенных в их круг природных явлений может выступать в качестве предметных ценностей как объектов ценностного отношения, то есть оцениваться в плане добра и зла, истины или не истины, красоты или безобразия, допустимого или запретного, справедливого или не справедливого и т.д. Способы и критерии, на основании которых производятся сами процедуры оценивания соответствующих явлений, закрепляются в общественном сознании и культуре как «субъективные ценности» (установки и оценки, императивы и запреты, цели и проекты, выраженные в форме нормативных представлений), выступая ориентирами деятельности человека.

Что такое «ценности»?

В.П.Тугаринов дает такое определение: «Ценности – предметы, явления природы и их свойства, которые нужны (наблюдаемы, полезны,

приятны и прочее) людям определенного общества или класса и определенной личности в качестве средств удовлетворения их потребностей и интересов, а также идеи и пробуждения в качестве нормы, цели или идеала» (174, с.11). Таким образом, автор в качестве критерия ценности называет их необходимость для удовлетворения потребностей.

Т.П.Гаврилова считает, что «ценности – это значения объектов, которые в результате их усвоения человеком приобретают для него положительный смысл» (35, с.7). Это определение не противоречит предыдущему, но подчеркивает субъективно-социальный характер ценностей.

По П.Менцеру «ценность – то, что чувства людей диктуют признать стоящим над всем и к чему можно стремиться с уважением, признанием, почтением» (177, с.507). Тем самым показывается, что к ценностям относится не только то, что усвоено, но и к чему необходимо стремиться.

В философском словаре дано такое определение: «Ценности – специфически социальные определения объектов окружающего мира, выявляющие их положительное и отрицательное значение для человека и общества» (178, с534). В этом определении говорится о положительном или отрицательном значении ценности.

Согласно определению С.И.Маслова под ценностью мы будем понимать положительное значение объектов материального и духовного мира с точки зрения удовлетворения материальных или духовных потребностей личности и общества.

Внешние ценности выступают как свойства предмета или явления. Однако, они присущи ему не от природы, не просто в силу внутренней структуры объекта самого по себе, а потому, что он вовлечен в сферу общественного бытия человека и стал носителем определенных социальных отношений. По отношению к субъекту (человеку) ценности служат

объектами его интересов, а для его сознания выполняют роль повседневных ориентиров в предметной и социальной действительности, обозначений его различных практических отношений к окружающим предметам и явлениям (103, с.360).

Каждая исторически конкретная общественная форма может характеризоваться специфическим набором иерархии ценностей, система которых выступает в качестве наиболее высокого уровня социальной регуляции. В ней зафиксированы те критерии социально признанного (данным обществом и социальной группой), на основе которых развертываются более конкретные и специализированные системы нормативного контроля, соответствующие общественные институты и сами целенаправленные действия людей, как индивидуальные, так и коллективные. Усвоение этих критериев на уровне структуры личности составляет необходимую основу формирования личности и поддержания нормативного порядка в обществе.

Интеграция, внутренняя противоречивость и динамизм общественных систем находят свое выражение в структуре соответствующих им ценностных систем и способах их воздействия на различные общественные группы. Важный элемент ценностных отношений в обществе – системы ценностных ориентаций личности.

В психологическом словаре ценностные ориентации понимаются как важнейшие элементы внутренней структуры личности, закрепленные жизненным опытом индивида, всей совокупностью его переживаний и ограничивающие значимое, существенное для данного человека, от незначимого, несущественного. Совокупность сложившихся, устоявшихся ценностных ориентаций образует своего рода ось сознания, обеспечивающую устойчивость личности, преемственность определенного типа поведения и деятельности, выраженную в направленности потребностей

и интересов. В силу этого ценностные ориентации выступают важнейшим фактором, регулирующим, детерминирующим мотивацию личности. Основное содержание ценностных ориентаций – политическое, философское (мировоззренческое), нравственное убеждение человека, глубокие и постоянные привязанности, нравственные принципы поведения. В силу этого в любом обществе ценностные ориентации личности оказываются объектом воспитания, целенаправленного воздействия. Ценностные ориентации действуют как на уровне сознания, так и на уровне подсознания, определяя направленность волевых усилий, внимания, интеллекта. Механизм действия и развития ценностных ориентаций связан с необходимостью разрешения противоречий и конфликтов в мотивационной сфере, селекции стремления личности, в наиболее общей форме выраженной в борьбе между долгом и желанием, мотивам нравственного и утилитарного порядка (88, с.304).

Среди бесконечного множества знаний можно выделить незначительное число явлений, которые сохраняют положительное значение во все времена и для всех людей (общечеловеческие непреходящие ценности): жизнь, здоровье, труд и т.п. З.И.Равкин такие ценности называет абсолютными. Он пишет: «Осознание абсолютных ценностей (и приоритетных в значительной мере тоже) объединяет людей, живущих в разных странах и частях света, принадлежащих к разным слоям общества. Эта объединительная, интегративная функция такого рода ценностей придает им общечеловеческое значение и не умаляет их национального своеобразия» (10, с.7). далее можно выделить ценности приоритетные в духовной жизни конкретного этноса, эпохи, социальной группы. Кроме того, в философии существует ряд категорий для обозначения ценностно-высшего: добро – нравственно высшее, красота – эстетически высшее, истина – высшая ценность в познании, справедливость – высшая ценность в социальных отношениях. Все эти группы ценностей – абсолютные, высшие,

приоритетные – составляют систему базисных ценностей, зависящих от социальной и профессиональной принадлежности, особенностей темперамента и других факторов.

Задача образовательных учреждений заключается в формировании адекватной прогрессивным интересам нашего общества системы базисных ценностей у подрастающего поколения. С одной стороны, она должна быть универсальной, с другой – необходимо учитывать, что каждая личность отличается своей системой ценностных ориентаций в зависимости от способностей, профессиональной ориентированности и т.д.

Для целенаправленной и эффективной реализации ценностей в образовании необходима их классификация. В аксиологии существует множество классификаций ценностей. Рассмотрим наиболее значимые из них. В «Философском энциклопедическом словаре» предлагается следующая классификация ценностей: с формальной точки зрения – позитивные и негативные, относительные и абсолютные, субъективные и объективные; по содержанию – логические, этические и эстетические (103, с. 507). В данном случае нас интересует содержательная классификация ценностей.

Ф.Анасимов выделяет следующие группы ценностей:

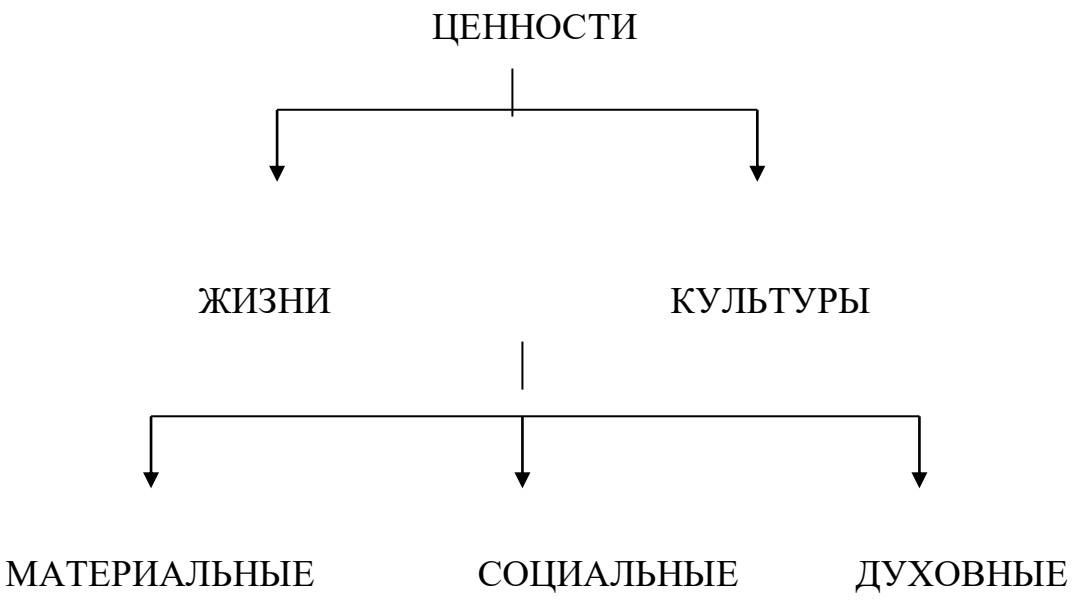
a) высшие ценности бытия – человечество и человек, так как из известных образований космической эволюции самым высшим образованием остаются люди, человечество как форма коллективной цивилизации. Все прочие являются таковыми лишь постольку, поскольку обеспечивают существование и прогрессивное развитие человечества;

b) ценности материальной жизни: природные ресурсы, труд, орудия и продукты труда, необходимые для существования человечества и его воспроизводства;

c) ценности социальной жизни: различные общественные образования, возникающие в ходе прогрессивного развития человечества, общественные институты, необходимые для жизнедеятельности общества (семья, нация, класс, государство и т.д.);

d) ценности духовной жизни и культуры: научные знания, философские, нравственные, эстетические и другие представления, идеи, нормы, идеалы, призванные удовлетворять духовные потребности людей.

В данной квалификации первая группа ценностей не расположена в одном ряду с остальными, относясь к формальной стороне ценностей.



Близкая к этой, но без указанного недостатка, дается классификация ценностей В.П.Тугариновым (99, с.174). Первоначально он объединяет ценности в два больших класса: ценности жизни (жизнь, здоровье, радости жизни, общение с себе подобными, природа и т.д.) и ценности культуры. Последнее подразделяют на материальные ценности, социально политические (общественный порядок, мир, безопасность, свобода, равенство, справедливость, человечность и т.п.) и духовные.

Духовные ценности – это ценности науки (критерий – «истина»), ценности морали (критерий – «добро»), ценности искусства (критерий – «красота»). Высшей ценностью В.П.Тугаринов считает человека.

Анализ исследований в области аксиологии (З.И.Равкин, В.П.Тугаринов, О.Г.Дробницкий, Т.В.Любимов и др.) позволяют нам выделить следующие группы ценностей: интеллектуальные, социальные, религиозные, эстетические, материальные, валеологические.

Нравственные: добро, свобода, милосердие, мир, долг, верность, честность, благодарность и т.д.

Интеллектуальные: истина, знание, познание, творчество.

Религиозные: святыня, таинство, благочестие, обряды, реликвии, вера и др.

Эстетические: красота, гармония, и др.

Социальные: семья, этнос, Отечество, человечество, дружба, общение и др.

Материальные. Материальные ценности призваны удовлетворять материальные потребности человека, т.е. потребность в материальных благах, необходимых для обеспечения физического существования и развития людей: потребность в питании, одежде, жилище, в средствах сохранения и производства всех этих благ: в материалах, в орудиях труда. Потому к материальным ценностям можно отнести следующее: природные ресурсы и явления, жилище, одежду, орудия труда, материалы, технику, мебель, посуду, деньги, а для младших школьников еще и школьные вещи, игрушки.

Валеологические: жизнь, здоровье, пища, вода, воздух, сон, труд.

Валеологические ценности призваны обеспечить индивидуальное и видовое существование человека.

Исключительно важно для нашего исследования определить природу и своеобразие валеологического в системе ценностных отношений.

«Ценностные отношения» - это принцип связи объектов познания с ценностями, введенный в науку Риккертом Г. и развитый М.Вебером.

Риккерт Г. считал принцип отношения к ценностям важнейшим в процессе образования и идеографических, т.е. индивидуализирующих, понятий и суждений. По Риккерту Г. «логическая цель» индивидуализирующего понимания действительности сама по себе еще не

дает указания на то, «индивидуальность каких именно объектов существенна и что именно из их индивидуальности должно быть принято во внимание историческим изложением».

Такие указания может дать только отношение к ценности, индивидуальное может стать существенным «лишь под углом зрения какой-либо ценности», а потому уничтожение «всякой связи с ценностями» означало бы и «уничтожение исторического интереса и самой истории».

Придерживаясь риккертовского понимания отнесения к ценности, Вебер дал свою версию этой концепции, выделив в акте отнесения к ценности стадию «оценки объектов», осуществляемой на основе «Ценностных точек зрения» ученого, и стадию «теоретико-интерпретативного» размышления о возможностях «отнесениях» этих объектов к ценности. Первая стадия представляет собой по Веберу не «понятие», а сложное «ощущение» или «воление», в высшей степени индивидуальное по своей природе. На второй стадии, по его мнению, осуществляется преобразование объектов первоначальной (волевой) оценки в «исторические индивидуумы». Соотнося объект с определенной системой ценностей, ученый доводит «до своего сознания» и сознания других людей его конкретную индивидуальную и «неповторимую форму», в которой воплотилось ценностное содержание исследуемого объекта. Таким образом, утверждается его универсальное «значение».

Вебер М. был одним из немногих, кто занимался вопросами «Ценностного отношения». Его можно с полной уверенностью назвать единственным ученым, который детально определил данные понятия (12, с.804). Опираясь на размышления Вебера, можно определить формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни на примере школьников.

На первом этапе происходит у школьника «сложное ощущение», «волнение» и принятие данного понятия как неизбежной необходимости в его индивидуальном плане.

На второй стадии осуществляется преобразование объектов первоначальной (волевой) оценки в ценность. Соотнося объект с определенной системой ценностей, школьник доводит «до своего сознания и сознания других людей» его конкретную индивидуальную и «неповторимую» форму, в которой воплотилось ценностное содержание исследуемого объекта, в нашем случае – это будет «Здоровый образ жизни».

Рассматривая процесс отнесения к ценности, нельзя не рассмотреть логику усвоения ценности. Данный процесс у младших школьников проходит три фазы.

Первая фаза связана с эмоциональным постижением объекта – ребенок вначале любой объект воспринимает эмоционально. Причем на уровне эмоционального принятия или непринятия его.

Вторая фаза связана с осознанием личной и общественной значимости воспринимаемого объекта.

Третья фаза связана с включением ценности в систему ценностных ориентаций через соотнесение ее с другими ценностями на уровне эмоциональных реакций и личностной значимости (50, с.95).

Зная механизм отнесения объекта к ценности, возможно воздействие на него с помощью педагогических и психологических методов.

1.2 Понятие и сущность здорового образа жизни (ЗОЖ)

Под образом жизни большинством людей понимается устойчивый, сложившийся в определенных общественно-экологических условиях способ

жизнедеятельности человека, проявляющийся в нормах общения, поведения, складе мышления.

По мнению Э.Н.Вайнера, понятие образа жизни следовало бы определить как способ жизнедеятельности человека, которого он придерживается в повседневной жизни в силу социальных, культурных, материальных и профессиональных обстоятельств. В таком определении особенно следует выделить культурологический аспект, который подчеркивает, что образ жизни не тождественен условиям жизни, которые лишь опосредуют и обусловливают образ жизни материальными и нематериальными факторами. Культура же человека в контексте рассматриваемого вопроса означает, что человек в силу освоенных им знаний и жизненных установок сам выбирает себе образ жизни с учетом ее условий.

Важнейшее значение в обеспечении образа жизни приобретает личностный компонент, который предполагает установление образа жизни в зависимости от наследственных типологических особенностей человека, наследственно обусловленных или приобретенных заболеваний либо нарушений состояния его регуляторно-адаптивных систем или иммунитета, уровня валеологического воспитания, жизненных целевых установок, имеющихся доступных социально-экономических условий. Закономерной следует считать индивидуальную адресность образа жизни, которая должна в качестве исходных посылок включать выше указанные факторы, а также экологические, региональные и т.п.

Следовательно, образ жизни – это биосоциальная категория, интегрирующая представление об определенном типе жизнедеятельности человека и характеризующаяся его трудовой деятельностью, бытом, формой удовлетворения материальных и духовных потребностей, правилами индивидуального и общественного поведения.

Ю.П.Лисицин включает в образ жизни четыре категории: экономическую – уровень жизни, социологическую – качество жизни, социально-психологическую – стиль жизни и социально-экономическую – уклад жизни. При равных первых двух категориях здоровье людей в очень большой степени зависит от стиля и уклада жизни, которые в большой степени обусловлены историческими традициями, закрепленными в сознании людей.

Двадцатый век дал людям электричество, радио, телевидение, современный транспорт и много других благ. Медицина избавила человека от ряда инфекционных заболеваний, дала ему различные способы и средства лечения болезней. Однако, двадцатый век принес уменьшение объема двигательной активности человека, увеличение нервно-психического и других видов стресса, химического загрязнения внешней и внутренней среды и другие негативные явления, связанные с научно-техническим прогрессом. Реже обращают внимание на существенные изменения в стиле и укладе самой жизни.

Тысячи поколений наших предков жили и работали в тесном общении с природой, синхронно природным ритмам. Вставали с утренней и засыпали с вечерней зарей. Каждое время года имело свой трудовой настрой, свой режим жизни. Теперь же люди живут в ритме производственного цикла, одинаково в любое время года.

Образ жизни современного человека характеризуется гиподинамией и гипокинезией, перееданием, информационной загруженностью, психоэмоциональным перенапряжением, злоупотреблением лекарственными препаратами и т.д., что приводит в конечном счете к развитию так называемых болезней цивилизации.

Болезни современного человека обусловлены прежде всего его образом жизни и повседневным поведением. Увеличение ожидаемой средней продолжительности жизни на 85 % связывают не с успехами медицины, а с улучшением условий жизни и труда, рационализацией образа жизни населения. В нашей стране, как показывает Е.А.Овчаров (1997 г.), 78 % мужчин и 52 % женщин ведут нездоровый образ жизни.

Здоровый образ жизни

Наиболее плавно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии «Здоровый образ жизни». Здоровый образ жизни можно рассматривать как вид жизнедеятельности, способствующий укреплению здоровья и его сохранению (С.В.Попов).

Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья.

Б.Н.Чумаков считает, что здоровый образ жизни – активность людей, направленная на сохранение и улучшение здоровья. Образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно.

Итак, попытаемся рассмотреть, вернее, оценить, факторы положительного влияния на здоровье человека и отрицательные факторы, которые не благоприятствуют здоровью. На рис.1 представлены две сферы, характеризующие образ жизни – здоровый и нездоровый.

Если характеризовать здоровый образ жизни, то в нем выделено восемь основных позиций, оказывающих наиболее благоприятное воздействие

(влияние) на здоровье. Каждая из позиций здорового образ а жизни характеризуется психофизиологической удовлетворенностью, что положительно сказывается на состоянии здоровья.

Противоположная позиция характеризует нездоровый образ жизни, связанный с дискомфортом, накоплением отрицательных эмоций и факторов, которые рано или поздно бумерангом отразятся на нервно-психологическом статусе как первой ступеньке начала каких-то симптомов заболевания организма.

«Где тонко, там и рвется» - изречение, которое подходит для характеристики отрицательного воздействия на здоровье человека нездорового образа жизни.

Формирование здорового образа жизни является главным рычагом.

Гиппократ специфическим элементом здорового образа жизни считал здоровье человека, а Демокрит – духовное начало. Стремление к достижению здоровья за счет какого-либо одного средства принципиально неправильно, поскольку не охватывает всего многообразия взаимосвязей функциональных систем, формирующих организм человека, и связей самого человека с природой – всего того, что в конечном итоге определяет гармоничность его жизнедеятельности и здоровья. Исходя из указанных предпосылок структура здорового образа жизни по Э.Н.Вайнеру (1998 г.) должна включать следующие факторы: оптимальный двигательный режим, рациональное питание, рациональный режим жизни, психофизиологическую регуляцию, половую культуру, закаливание, отсутствие вредных привычек и валеологическое образование.

При переходе к здоровому образу жизни:

- изменяется мировоззрение, приоритетными становятся духовные ценности, обретается смысл жизни;
- исчезает физиологическая и психическая зависимость от алкоголя, табака, наркотиков (хорошее настроение формируется «гормонами радости» - эндорфинами, которые образуются в организме человека);
- половая зрелость подростков наступает позже, что способствует сближению во времени половой и социальной зрелости.

Путь каждого человека к здоровому образу жизни отмечается своими особенностями как во времени, так и по траектории.

Оптимальный двигательный режим

Двигательная активность (деятельность) является обязательным и определяющим фактором, обусловливающим разворачивание структурно-функциональной генетической программы организма в процессе индивидуального возрастного развития. Это хорошо понимали в Древней Индии, Китае и других странах, - уже тогда в жизни и воспитании людей широко использовалась гимнастика, дыхательные упражнения, массаж.

Физическая активность – это целеустремленная двигательная деятельность человека, направленная на укрепление здоровья, развитие физического потенциала и достижение физического совершенства для эффективной реализации своих задатков с учетом личностной мотивации и социальных потребностей.

В настоящее время человечество накопило многочисленные факты благотворного влияния двигательной активности на уровень обменных процессов, функцию внутренних органов, объем мышечной ткани, увеличение жизненной емкости легких, состояние сердечно-сосудистой системы организма человека. Общепризнано, что рациональная физическая активность, приводя к увеличению мощности и стабильности механизма

общей адаптации за счет совершенствования функций центральной нервной системы, восстановительных процессов, позволяет поддерживать состояние здоровья и трудоспособности человека на высоком уровне. Адаптация к систематическим физическим нагрузкам обладает многократными перекрестными защитными эффектами: она ограничивает атерогенную дислипидемию, имеет выраженный антисклеротический эффект, снижает артериальное давление в начальных стадиях гипертонической болезни. Положительно влияет на течение сахарного диабета, повышает резистентность организма к гипоксии и тяжелым повреждающим воздействиям (А.А.Виру, 1980).

Г.Л.Апанасенко (1985) пришел к выводу, что регулярная (не спортивная, но оздоровительная) физическая активность повышает потенциал энергообразования, определяющий устойчивость организма к факторам, способствующим развитию ишемической болезни сердца и других заболеваний. Этот потенциал, обеспечиваемый ростом протонной области сопряженных мембран митохондрий, содействует эффективному ресинтезу АТФ, снижению потребления кислорода в определенных (стандартных) условиях и разгрузке сердечно-сосудистой системы, обеспечивающей транспорт кислорода к тканям.

Известно, что после 25 лет максимальное потребление кислорода снижается каждые 10 лет на 8 %, что обусловлено главным образом ограничением физической активности. У физически же активных людей этот показатель может ограничиться 4 %, т.е. у них тормозятся процессы старения. Регулярное использование средств физической культуры с целью медицинской реабилитации позволяет снизить число хронических заболеваний на 15 – 25 %, а также обращаемость за медицинской помощью в 2 – 4 раза по сравнению с остальной частью населения. В механизме адаптации к физическим нагрузкам имеют значение усиленное образование

метаболитов и гормонов, а также адаптивный синтез белка. Благодаря этому усиливается функциональная мощность работающих клеточных структур, что указывает на переход от срочной к устойчивой, долговременной, неспецифической адаптации. При систематическом воздействии физических упражнений их воздействие постепенно ослабевает, в связи с повышением устойчивости центральных регуляторных механизмов, а также периферических клеточных структур (изменение биофизических и биохимических свойств клеток), расширением резерва функциональных систем и адаптационных возможностей организма (Ф.З.Меерсон, 1986).

В настоящее время одной из серьезных проблем, самым неблагоприятным образом сказывающейся на здоровье человека, рассматривается недостаток движения, обусловливающие детренированность основных функциональных систем организма, снижение полезных свойств организма и т.д., что связано со снижением доли физического труда человека в быту и на производстве.

Недостаток движения – гипокинезия – вызывает целый комплекс изменений в функционировании организма, который принято обозначать как гиподинамию.

Современная учеба и автоматизированное производство создают выраженное эмоциональное напряжение, которое не сопровождается активной двигательной деятельностью. Гипокинезия уменьшает силу и выносливость мышц, снижает их тонус, уменьшает объем мышечной массы, красных и белых мышечных волокон, ухудшает координацию движений, приводит к выраженным функциональным изменениям: учащаются сердечные сокращения, уменьшается ударный и минутный объем кровообращения, а также объем циркулирующей крови, сокращается емкость сосудистого русла, замедляется время общего круговорота крови.

Наиболее принципиальным изменением в жизнедеятельности человека является то, что он обеспечивает термостабильность и защиту от вредоносных факторов не за счет физической активности и мобилизации адаптационных резервов, а в большей степени за счет социальной оценки своего труда и способности адаптироваться к социальным, а не природным условиям жизни.

В детском и подростковом возрасте – периодах интенсивного роста и развития – средовые факторы в основном определяют у детей овладение двигательными координациями, расширяют резерв адаптации функциональных систем, создают волевой настрой на напряженный тренировочный и соревновательный режим.

Результативность лечебной и физкультурно-оздоровительной работы в детском возрасте актуальна еще и в связи с тем, что в этот период возможно выработать методами валеологического воспитания и обучения устойчивую мотивацию на здоровье и сформулировать практические навыки ведения здорового образа жизни человека в соответствии со стереотипом и моделью его поведения, заложенными в раннем детстве. Прослеживая вместе с пациентом его жизненный сценарий, можно выявить причины и пути коррекции того или иного психосоматического расстройства.

Здоровье и физическая подготовленность детей и молодежи – важнейшие слагаемые здоровья и физического потенциала всего народа. Однако, многие факты высказывают сегодня острую тревогу за здоровье подрастающего поколения, что, в первую очередь, связано с неудовлетворительной организацией физического воспитания школьников, которое осуществляется на основании действующих школьных программ.

По данным Ф.З.Меерсона, даже временное статическое напряжение отрицательно действует на микроциркуляцию и гемодинамику, снижая подвижность нервных процессов и нарушая регуляцию вегетативных функций. Ограниченная мышечная деятельность не только задерживает развитие организма, ухудшает здоровье, но и приводит к тому, что на последующих возрастных этапах школьник с трудом осваивает или не может овладеть теми или иными жизненно необходимыми двигательными навыками. Исследования отечественных и зарубежных авторов свидетельствуют, что низкая двигательная активность школьников, длительные статические нагрузки приводят к развитию у них различных заболеваний: нарушению функций сердечно-сосудистой, дыхательной, зрительной систем; возникновению искривлений позвоночного столба, ожирению и снижению умственной работоспособности.

Гиподинамия коррелирует с избыточным весом, артериальной гипертензией и нарушением толерантности к углеводородам с трансформацией в дальнейшем в сахарный диабет II-го типа (прирост этого заболевания составляет 5 % в год). К 11 годам имеют избыточную массу тела 12 – 19 % детей, уровень гиподинамии составляет 50 – 70 %.

Существующая система образования не способствует улучшению здоровья учащихся, но зачастую содействует его ухудшению. Это увеличенные учебные нагрузки, гиподинамия по вине учителя, опережающая уровень образования, что несоизменно с числом одаренных (до 6 %) и имеющих высокие учебные возможности (в пределах 12 – 15 % от общего числа обучающихся). Изобилие не всегда эффективных авторских программ также усугубляют программу, поскольку более трети детей сегодня испытывают затруднения в усвоении даже общеобразовательных программ. Интенсификация учебного процесса и его организация, основанная на преобладании статических нагрузок, способствует искусственному

сокращению объемов произвольной двигательной активности учащихся. Растущий организм ребенка требует огромного количества движений для своего развития; 50 – 60 % времени в режиме дня должно отводиться двигательной активности. Восстановительные процессы в организме проходят очень быстро, поэтому дети могут выполнять работу большего объема, чем взрослые. Значит, упражнения должны быть интенсивными, но кратковременными (20 – 40 с) , с небольшим отдыхом, а все основные упражнения должны занимать не более 20 – 30 минут занятий.

В дошкольных учреждениях двигательный компонент в режиме дня ребенка уже не превышает 30 % при нормируемой его продолжительности не менее 50 % времени бодрствования. В школьном возрасте у 50 % 6–8-летних, у 60 % 12-летних, у 80 % старшеклассников отмечается выраженная степень двигательной недостаточности.

Потребность в движении у детей удовлетворяется в условиях школы самостоятельными движениями на 18 – 20 %. В дни, когда проводится урок физкультуры, при отсутствии других форм физического воспитания дети недополучают до 40 %, а без таких уроков – до 80 % движений. Если они пропускают уроки или не участвуют в подвижных играх при интенсивной умственной деятельности, то они отстают в физическом развитии, хуже учатся, чаще болеют. Исходя из этих данных, можно сделать вывод, что для удовлетворения естественной потребности в движении у младших школьников суточный объем активных движений должен быть не менее 2-х часов, а недельный – не менее 14 часов.

В школах широко практикуется неоправданное «освобождение» учащихся от уроков физкультуры, слабо внедряются «малые формы» физического воспитания (физкультурные паузы, игры на переменах и прочее), крайне неудовлетворительно поставлена внешкольная физкультурно-оздоровительная и культурно-массовая работа. Причина такого положения

кроится в отсутствии условий для занятий физкультурой во многих школах. В Кыргызстане, так как почти в трети школ нет спортивных залов и занятия проводятся в приспособленных помещениях. Нагрузка на спортзалы превышает нормативы в 1,5 – 2 раза, только 0,5 % школ имеют плавательные бассейны.

Система организации учебного процесса и режима дня не обеспечивает биологическую потребность учащихся в необходимом для жизнедеятельности режиме двигательной деятельности. Многочисленные исследования и ретроспективный анализ показали, что существующая система и программы физического воспитания не способствуют гармоничному развитию детей и подростков и требуют необходимости совершенствования физического воспитания, поиска решений оптимального воздействия всех форм, средств и методов с целью сохранения и укрепления здоровья учащихся.

Для решения вопросов, связанных с формированием оптимального индивидуального режима двигательной активности, важно отойти от проблем профессионального спорта, который является для человека профессией, отнюдь не формирующей его личное здоровье.

Рациональное питание

Питание продуктами, которые могла в эволюции предложить живому организму природа, обусловило в конечном итоге и формирование организма человека, физиологические механизмы которого ориентированны на природные комплексы пищевых веществ. Многие миллионы лет предки человека были вегетарианцами, используя достаточную по белку, сравнительно богатую жирами и бедную углеводами пищу. Именно эти вещества явились теми «кирпичиками», которые стали структурными элементами каждой клетки любой ткани. Около 700 лет назад прошла первая

волна цивилизации в области продовольствия, когда, разводя сельскохозяйственные культуры, человек ограничил набор пищевых продуктов и сдвинул их в сторону содержащих в значительном количестве углеводы. Вторая волна началась около 300 лет назад, когда вследствие урбанизации жизни пища, доставлявшаяся в города, стала содержать еще более узкий ассортимент продуктов питания.

Около 70 лет назад приготовление и переработка пищи привела к тому, что она, являясь вкусно и красиво приготовленной, стала терять так называемые балластовые вещества (клетчатку, пектины и т.д.), несмотря на их крайнюю важность для обмена и нормального пищеварения.

С другой стороны, стремление к привлекательности пищи заставило производителя добавлять в нее приятные для вкуса сахар, соль, красители, ароматизаторы и другие компоненты, которые, включаясь в обмен веществ, нарушают его нормальное течение в тканях и органах. Как показывают результаты многочисленных исследований, более 60 % населения России страдают избыточным весом и ожирением, при том, что сама структура питания не сбалансирована и отличается дефицитом витаминов, микроэлементов и других биологически важных веществ. Не менее серьезные нарушения отмечаются и в режиме питания.

В филогенезе организм мог получать пищу только благодаря тому, что двигался в ее поиске, и тем самым пища компенсировала энергетические и пластические траты, которые были необходимы для поддержания жизнедеятельности. Современный человек, благодаря легкой доступности пищи без значительных энергозатрат, все больше превращает пищу не в необходимость, а в удовольствие, не в компенсацию уже сделанных затрат, а в удовлетворение аппетита как субъективного фактора, а не голода как физиологически объективного. Именно поэтому человек стал строить свой режим питания в расчете на якобы будущие траты, которые, однако, в силу

профессиональной и бытовой гиподинамии, как правило, оказывается гораздо больше.

Отсюда необходимость формирования культуры питания как в отношении его структуры, так и режима. Специалисты в области питания (трофологии) должны разработать систему питания не только с точки зрения калорийности или содержания жиров, углеводов, витаминов, а и с учетом процессов желудочно-кишечного пищеварения, пристеночного метаболизма в кишечнике, всасывания, роли печени, перераспределения и депонирования питательных веществ и т.п. Необходимо предусмотреть формирование, тренировку, развитие и выбор оптимальных режимов питья и питания не только по времени и содержанию, но и по сезонам, и по личностным характеристикам представителей коллективов и личности. В трофологии необходимо предусмотреть и вопрос грудного питания, питание в сельской местности, питание при выездах в туристические и курортные зоны. Необходимо освещать значение возможных режимов питания, где ограничиваются его необходимые фракции, или вводятся периоды голодания.

Под рациональным питанием понимают хорошо подобранный рацион, который отвечает индивидуальным особенностям организма, учитывается характер труда, половые и возрастные особенности, климатогеографические условия проживания.

С понятием рационального питания неразрывно связано определение его физиологических норм. Они являются средними ориентировочными величинами, отражающими оптимальные потребности отдельных групп населения в основных пищевых веществах и энергии.

Понятие рационального питания включает соблюдение трех основных принципов:

1. обеспечение баланса энергии, поступающей с пищей и расходуемой человеком в процессе жизнедеятельности;

2. удовлетворение потребности организма в определенных пищевых веществах;

3. соблюдение режима питания.

Нарушение принципов рационального питания неизбежно приводит к развитию заболеваний, которые укорачивают человеческую жизнь, делают ее неполноценной, а порой и мучительной. Достаточно сказать о таких проблемах, как голодание, ожирение, хронический дефицит в питании незаменимых пищевых веществ.

Таким образом, питание – важнейший фактор, определяющий здоровье человека. Каждый образованный человек должен обладать необходимыми сведениями о рациональном питании, веществах, составляющих пищу, об их роли в жизнедеятельности здорового и больного организма. Все это формирует культуру питания и является неотъемлемой частью культуры общества.

Тренировка иммунитета и закаливание

Окружив себя температурным комфортом, прибегая к массированной фармакологической помощи, современный человек все в большей степени детренирует свои системы иммунитета и терморегуляции. Положение усугубляется низкой двигательной активностью человека и высоким содержанием вредных примесей, в том числе и синтетических, в воздухе и пище. Выход видится в приобщении человека к природе, к пребыванию (в пределах возможного) в естественных условиях, в использовании целебных сил природы.

Закаливание – необходимый компонент подготовки к здоровой, активной старости. Современный образ жизни сделал человека довольно

изнеженным и восприимчивым к переменам погоды, атмосферного давления, температуры воздуха. Если человек болезненно реагирует на перемены погоды, то холодный дождь или снег и ветер могут вызвать у него переохлаждение организма. Охлаждение или простуда как таковые не являются болезнью, но могут способствовать ее возникновению, так как ослабляют защитные функции незакаленного организма. Наиболее распространенные заболевания, сопутствующие простуде: катар верхних дыхательных путей с кашлем и насморком, грипп и даже воспаление легких. Закаливание повышает устойчивость организма к воздействия болезнетворных микробов. Если закаленный человек все же заболевает, то болезнь протекает обычно в легкой форме.

Процесс закаливания связан с регулярным воздействием воздушных и водных процедур. Когда говорят о закаливании воздухом, то имеют в виду пребывание и движение на свежем воздухе в любую погоду, летом и зимой. Важно, чтобы желание побывать на свежем воздухе в любую погоду стало серьезной потребностью человека, а удовлетворение этого желания – составной частью его образа жизни.

Закаливание оказывает определенное влияние на темпы старения. Одним из критериев старения является степень расстройств, к которым организм невосприимчив, и быстрота восстановления функционального состояния после нагрузки до исходного уровня. Опыты на животных показали, что крысы в более холодной среде живут дольше, чем в теплом помещении. Пословица гласит: «Куда заглядывает солнце, туда не заглядывает врач». Медицинские обследования пожилых людей показали, что содержание витамина D в крови прямо пропорционально времени, в течение которого организм человека подвергался прямому воздействию солнечного излучения. Обнаружена определенная зависимость между

соотношением количества часов, проведенных летом на воздухе, и концентрацией витамина D в крови.

Если холодный душ или обливание верхней части тела холодной водой не является составной частью образа жизни с детства, привыкать к этой процедуре надо летом. Надо умываться или обливаться сначала прохладной водой, постепенно снижая ее температуру (кстати, холодная вода из обычного водопровода имеет температуру около 120). К закаливанию холодной водой не поздно приступить (если вы здоровы) в любом возрасте. Начав закаливание летом и продолжив обливание по утрам осенью, вы совершенно незаметно для себя перенесете эту привычку и на зимние месяцы.

Психофизиологическая регуляция

Физиологическая система, объединяющая подкорковые нервные центры – ретикулярную формацию и гипоталамус с гипофизом, центры симпатикуса и связанный с ним надпочечник. Все вместе они обеспечивают психическое напряжение, т.е. общий уровень активности мозга, соответствующий трудности решаемых разумом задач. Эта система включается от чувства и эмоций, но потом сама себя поддерживает за счет обратных связей – через гормоны, циркулирующие в крови. Поэтому любое психическое напряжение понижается лишь постепенно. Приятные и неприятные чувства и эмоции накладывают отпечаток на субъективные ощущения, но любое сильное напряжение сопровождается сдвигом во многих физиологических телесных функциях, вплоть до патологического стресса. Конечно, неприятные напряжения более тяжелы, длительны, чем приятные. Спокойная мышечная работа разряжает напряжение, поскольку быстрее разрушаются гормоны, и обрывается обратная связь на нервные центры. «Неотработанные» движениями эмоции, особенно неприятные, затягивают состояние напряжения. Оно может долго оставаться в подсознании, активизируя модели – слова, образы, связанные с причиной

напряжения. Это проявляется, в частности, в сновидениях. Длительные и частые эмоции, главным образом неприятные, ведут к «перетренировке» системы напряжения. Это проявляется плохим сном и даже приводит к различным «телесным» заболеваниям, не говоря уже о нарушении психики.

Все, что сказано, в полной мере относится к детям. Эмоции у них существуют с самого рождения, чувства включаются по мере созревания центров потребностей. В то же время есть специфика: процессы возбуждения превалируют над торможением. Поэтому психика детей неустойчива. С напряжениями же связывают целый ряд типичных детских заболеваний, чаще проявляющихся в определенном возрасте. Так, у детей от полутора до трех лет встречаются расстройства кишечника, несколько позднее – насморки и простуды. Некоторые дети жалуются на утомляемость, другие – на боли в суставах, у третьих – периодические рвоты, у четвертых – головные боли, иногда неделями держится повышенная температура.

Так, на системе напряжения, на эмоциональной сфере «телесное» здоровье смыкается с психикой.

Отрицательные эмоции (зависть, страх и др.) обладают огромной разрушительной силой, положительные эмоции (смех, радость, любовь, чувство благодарности) сохраняют здоровье, способствуют успеху.

Отсутствие вредных привычек

Следует отметить широкую распространенность в нашей стране таких вредных привычек, как табакокурение, токсикомания, пьянство, растет употребление наркотиков среди подростков и молодежи.

Не вызывает сомнения необходимость работы по предупреждению и устранению вредных привычек, в основе которой должно лежать воспитание у человека стойкой мотивации на здоровье и здоровый образ жизни.

При царе Алексее Михайловиче повелевалось у всех, у кого будет найден табак, бить кнутом до тех пор, пока курильщик не признается, откуда взят табак. Правило, запрещающее курение на улицах, действовало многие десятки лет в городе на Неве. Еще современникам А.С.Пушкина строго запрещалось «как при прогулках пешком, так и при езде в экипажах курить цигарки».

Нарушителей порядка доставляли в участок, где опустошали кошелек и брали подписку-обещание, что злостный поступок не повторится. Судя по архивным данным, чаще всего платили гости города: им это правило было внове.

В архивах венгерского города Эстергома найдены любопытные документы – специальные «табачные установления», датированные 1771 годом. Тогда все курильщики обязаны были зарегистрироваться в ратуше и платить особый налог в пользу местных пожарных бригад. Тех, кто покуривал тайком, штрафовали: половина денег предназначалась «информатору», половина – властям. Не осиливших штраф пороли розгами.

Кроме кислородных радикалов, возникающих в табачном дыму, в процессе пиролиза табака при курении, в нем образуются и органические канцерогенные вещества, также способные повреждать ДНК и нарушать репарацию повреждений ДНК. То, что интенсивное курение может ускорять старение, подтверждают результаты исследований свойств ДНК, выделенной из мышечной ткани людей. Обнаружено, что у заядлых курильщиков свойства ДНК изменены, причем степень этих изменений с возрастом увеличивается. Следовательно, не только рак легких или заболевания кожи у курильщиков могут развиваться чаще, но под влиянием табачного дыма могут учащаться и другие дегенеративные заболевания, связанные с преждевременным старением. Наряду с этим твердо установлено, что у бросивших курить людей уже спустя несколько лет начинает значительно

снижаться риск развития опухолевых заболеваний. Не исключено, что при этом будут исчезать и приобретенные в результате курения симптомы преждевременного старения. Часть из многочисленных токсических и канцерогенных веществ, содержащихся в табачном дыме, обезвреживается в печени. Но под влиянием дополнительных воздействий на организм, например, под влиянием алкоголя, вредное влияние на организм табачного дыма может резко усиливаться. Курение может быть не только активным, но и пассивным, причем во вторичном дыме (дым, находящийся в помещении) содержание некоторых канцерогенных веществ, в частности, соединений из класса нитрозаминов, оказывается даже большим, чем в дыме, вдыхаемом курильщиком. Следовательно, в случае приема алкоголя в прокуренном помещении даже некурящим человеком значительно возрастает опасность повреждения ДНК его клеток. Итак, как показали исследования, канцерогенные эффекты табачного дыма и алкоголя взаимно усиливают друг друга, то есть эти вредные факторы действуют на организм синергически.

Хорошо иллюстрируют значение образа жизни пословицы и поговорки, в которых можно найти для себя нормы здорового образа жизни:

- Кто излишне полнеет, тот стареет.
- Двигайся больше, проживешь дольше.
- Кушай просто, проживешь лет до ста.
- Кто день начинает с зарядки, у того дела в порядке.
- Не в меру еда – болезнь и беда.
- Без бодрости в теле нет четкости в деле.
- Живи не для того, чтобы есть, а ешь для того, чтобы жить.
- С водкой дружить – здоровье пропить.
- Пешком ходить – долго жить.
- Кто друг дурным привычкам, тот враг сам себе.
- Нервы нужно держать на поводке.

- Быстрого и ловкого болезнь не достигнет.

1.3 Условия формирования здорового образа жизни младших школьников в процессе обучения

По выражению академика Н.М.Амосова «…чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их ничем нельзя». Указать нужное направление «собственным усилиям» призвана молодая быстро развивающаяся наука валеология (№ 5, с.28).

Валеология (от латинского VALEO – «здравствовать», быть здоровым) – наука, в основе которой лежит здоровье человека.

Но установка на здоровье (а соответственно, и на здоровый образ жизни), как известно, не появляется у человека сама собой, а формируется в результате определенного педагогического воздействия, поэтому в структуре валеологического обеспечения жизнедеятельности особое значение приобретает педагогический компонент, сущность которого, по словам И.И.Брехмана (1995), состоит в «обучении здоровья с самого раннего возраста».

Педагогика здоровья – относительно новое направление в валеологии. Ее основным предметом является здоровье подрастающего поколения.

В структуре обеспечения здоровья системообразующим выступает педагогический аспект, сущность которого состоит в формировании у человека с самого раннего возраста индивидуального способа здорового образа жизни.

С учетом сказанного, предложим определение валеологии Г.К.Зайцева: «Валеология – это наука (или область научных знаний) об управлении здоровьем человека посредством оздоровления (оптимизации) его образа жизни».

В XXI веке общество и школа стремятся к гуманизации, когда на передний план выходят ценности свободы, ненасилия, созидания человека без ущерба для его здоровья, в настоящее время стала очевидной необходимость и глубокого и всестороннего изучения здоровья школьников, факторов, его формирующих.

Младший школьный возраст – достаточно важный период для формирования здорового образа жизни ребенка. Во-первых, в это время организм ребенка интенсивно растет. Во-вторых, происходит адаптация к новым школьным условиям существования. В-третьих, учеба – напряженный умственный труд, связанный с напряжением большого количества центров коры больших полушарий. От того, какие условия для учебы и развития ребенка созданы в школе, в первую очередь зависят здоровье и формирование здорового образа жизни развивающегося человека. Последнее особо актуально для детей младшего школьного возраста, так как в это время самоопределение личности предполагает определение позиции в различных сферах жизнедеятельности. В частности, в младшем школьном возрасте значимо формирование потребности в ведении здорового образа жизни.

По определению В.В.Колбанова, здоровый образ жизни – «управление здоровьем посредством адекватизации поведения», спецификой которого является то, что основным исследователем и субъектом управления является сам ребенок. Как исследователь и субъект управления ребенок должен быть информированным, в доступной для него форме, о его здоровье. Кроме оздоровительной мотивации, основанной на индивидуальных потребностях и свободе выбора.

Формирование здорового образа жизни способствует включению в повседневную жизнь школьника различных новых для него форм поведения, полезных для здоровья (физкультурные минутки на уроках, уроки здоровья, использование валеологического компонента на различных уроках).

Сложившаяся система образования не способствует формированию здорового образа жизни. В школе рекомендации по здоровому образу жизни детям часто насаждаются в назидательной и категорической форме, что не вызывает у них положительных реакций. А взрослые, и в том числе учителя, редко придерживаются указанных правил.

Движение как одно из условий формирования здорового образа жизни младшего школьника

Движение – ведущая функция всего живого. Его можно рассматривать как основное проявление деятельности организма и необходимый фактор для нормального развития ребенка. Известный физиолог И.А.Аршавский отмечал важную роль движений уже в эмбриональном периоде развития ребенка. После рождения младенец около 50 % времени бодрствования должен проводить в движении. При ограничении двигательной активности наблюдается резкое замедление психического и физического развития детей. Положительное влияние двигательной активности на растущий организм проявляется в улучшении работы сердечно-сосудистой системы, увеличении массы головного мозга и его функциональном состоянии. Нейрофизиолог М.М.Кольцова, исследовавшая взаимосвязь между степенью развития тонкой моторики кистей рук и уровнем развития речи у детей, высказала мысль о том, что « есть все основания рассматривать кисть руки как орган речи – такой же, как артикулярный аппарат. С этой точки зрения проекция руки есть еще одна речевая зона мозга». С одной стороны, уровень сформированности тонкой моторики кисти определяет развитие речи и мышления ребенка, с другой стороны, использование в воспитании физических упражнений для

кистей рук позволяет стимулировать развитие речи, письма, мышления ребенка.

Движение – необходимая составная часть любого вида деятельности ребенка и его естественная биологическая потребность, которая получила название кинезиофилии. Недостаток двигательной активности может нанести вред здоровью ребенка. Это особенно актуально при поступлении в школу. Учебная работа школьника – труд, который осуществляется на фоне длительного статического напряжения, связанного с поддержанием позы и сопряженного со значительными зрительными нагрузками. Кроме того, необходимо помнить о продолжающихся в детском организме процессах роста и развития, которые обуславливают высокую реактивность детей на различные воздействия, в том числе на учебную деятельность.

Состояние здоровья детей в начале обучения имеет потенцию к ухудшению: увеличивается число детей с сутулой формой спины, с функциональным нарушением осанки, сколиозами I и II степени. К моменту поступления в школу 40 – 60 % детей имеют различные функциональные отклонения: со стороны органов зрения – 10 %, избыточная масса тела – 16 %, нарушение осанки наблюдается у каждого второго ребенка. Уже за первый год обучения количество нарушений осанки увеличивается с 55 до 60 %, количество асимметрий линии плеч и лопаток – с 24 до 46 %. По мере увеличения ученического стажа растет количество функциональных отклонений, особенно со стороны опорно-двигательного аппарата и зрения.

Двигательная нагрузка – в значительной степени управляемый фактор внешней среды, влияние которого можно направить на оздоровление и функциональное совершенствование систем детского организма. Поэтому необходимо удовлетворить естественную потребность организма в движении и обеспечить оптимальную двигательную активность детей в школе.

Под двигательной активностью понимают общее число разнообразных движений за определенный отрезок времени (час, сутки). Каждому возрастному периоду свойственен определенный уровень двигательной активности, который определяется как биологическими, так и социальными факторами. На различных этапах развития ведущими являются биологические потребности, а у детей старшего возраста двигательная активность формируется. Среди биологических факторов можно выделить суточные, сезонные, возрастные. Суточная двигательная активность – это число движений за весь период бодрствования в течение суток. К ним относятся все виды движения: ходьба, бег, прыжки, наклоны, повороты и т.д.

С возрастом суточная двигательная активность сначала стабилизируется, а затем снижается. В 7 – 10 лет продолжительность двигательного компонента 4 – 5 часов, 15 – 20 тысяч шагов.

Неравномерно распределение движений в течение суток. Подъемы двигательной активности наиболее выражены: в первой половине дня – с 9 до 12 часов, во второй половине дня – с 16 до 18 часов, т.е. в соответствии с суточными биологическими ритмами. Двигательная активность неравномерно распределяется не только в течение дня, но и в течение недели, и в разное время года. Отмечается некоторое снижение суточной двигательной активности в четверг и в пятницу, и последующее увеличение в воскресенье. Зимой двигательная активность снижается на 30% по сравнению с осенью и весной. Недостаток движений в это время года необходимо компенсировать организованными формами двигательных занятий.

При сокращении суточной двигательной активности в 2 – 3 раза ниже нормы наблюдается гипокинезия, что особенно опасно для детского организма. Проблема гипокинезии особо остро возникает в период поступления ребенка в школу. Ребенок попадает в ситуацию резкого

ограничения двигательной активности. Негативно отражается на школьниках резкое увеличение статической нагрузки, которую они испытывают на уроке. Статическое напряжение, обеспечивающее поддержание рабочей позы школьника, приводит к быстрому утомлению детского организма.

Ограничение двигательной активности, в зависимости от степени и длительности воздействия, вызывает в организме различные изменения – от адаптационных до патологических. Крайние нарушения встречаются у детей довольно редко, но возможно возникновение предпатологического состояния. К признакам, характеризующим это состояние, относятся: снижение сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям, падение работоспособности, быстрая утомляемость, отставание в развитие двигательной функции, избыточная масса тела, нарушение деятельности нервной системы и т.д.

Профилактика гипокинезии включает следующие мероприятия:

- выполнение режима дня с учетом гигиенических требований (нормирование режимных моментов в соответствии с возрастом детей);
- правильное соотношение динамического и статического компонентов на уроках;
- внедрение в учебный процесс разных форм двигательной нагрузки (гимнастики до уроков, физкультурных минуток, динамических перемен).

Гимнастика до уроков

Цель гимнастики до уроков – активизировать процессы обмена, стимулировать дыхательную функцию, повысить работоспособность и организовать учащихся. Гимнастика проводится в хорошо проветренных рекреационных помещениях. Не следует выполнять физические упражнения в классных комнатах. Это приводит к нарушению микроклимата в классе в результате увеличения температуры воздуха и антроповыбросов (пота,

микроорганизмов). Длительность гимнастики для младших школьников 5 – 6 минут. Упражнения должны носить активизирующий характер, не требовать сложной координации и силовой нагрузки. Это физические упражнения с участием мышц плечевого пояса (подъем и вращательные движения рук и головы), спины, живота (наклоны в четырех направлениях), ног (приседания, прыжки).

Физкультурные минутки

Эта форма двигательной нагрузки должна использоваться всеми учителями в младших классах. Время начала физкультурной минутки определяется самим учителем. Наиболее целесообразно проводить физкультурную минутку в то время, когда у учеников появляются первые признаки утомления. «Дайте ребенку немного подвигаться, и он одарит вас опять десятью минутами внимания, а десять минут живого внимания, если вы сумели ими воспользоваться, дадут вам в результате больше целой недели полусонных занятий», - убеждал педагогов в значительной пользе такого кратковременного отдыха еще К.Д.Ушинский (1948).

Внешними проявлениями утомления являются рост числа отвлечений, потеря интереса и внимания, ослабление памяти, нарушения почерка, снижение работоспособности. Снять наступающее утомление, восстановить работоспособность у детей, повысить эффективность урока можно включением в структуру урока двигательных упражнений средней интенсивности. Особенно тщательно следует подходить к подбору физкультминуток на уроках русского языка, чтения, математики, когда школьники продолжительное время находятся в статических позах. В них должны быть задействованы как крупные мышцы туловища и конечностей, так и мелкие мышцы кистей и пальцев рук. Это не только в значительной мере позволяет снять отрицательные сдвиги в физиологических системах организма, связанные с воздействием статической нагрузки, но и содействует

развитию мелких мышц кисти, совершенствованию тонких двигательных координаций, нужных для выработки правильных графических навыков, и, в первую очередь, навыков письма. Кроме того, проприоцептивные импульсы от пальцев рук вызывают активизацию ассоциативных зон коры головного мозга, что положительно сказывается и на развитии речевой функции.

На других уроках (окружающий мир, трудовое обучение, изобразительное искусство, музыка), когда позы детей бывают более свободны, физкультминутки могут носить сравнительно низкую интенсивность. Однако, если они проводятся на 4-м или 5-м уроках, т.е. в период наибольшего утомления, то, независимо от вида учебной деятельности, игровому отдыху рекомендуется уделять достаточно много времени.

Для снятия статического напряжения, вызванного длительным поддержанием рабочей позы за партой, выполняются упражнения: потягивание, разведение плеч, поднимание головы, вращение головой, наклоны и полунаклоны, выпрямление ног, дыхательная гимнастика.

Упражнения для глаз предусматривают движения глазного яблока по всем направлениям.

Длительность физкультминуток обычно составляет 1 – 2 минуты и включает комплекс из 4 – 5 упражнений, повторяемых 4 – 6 раз. Возможны варианты сочетаний различных упражнений. Например, при выполнении упражнений для кистей рук можно одновременно с ними выполнять гимнастику для глаз, фиксируя взгляд на кисти.

При проведении физкультминутки возможны следующие ошибки:

- выполнение упражнений с недостаточной амплитудой движений;
- подбор упражнений без учета вида деятельности на данном уроке;

- увеличение или уменьшение продолжительности упражнений (не учитывается степень утомления детей).

Подвижные перемены

На школьных переменах используются игры малой и средней подвижности. Подвижные перемены могут быть направлены на формирование навыков организации деятельности, на увеличение объема двигательной активности, а также на решение рекреационных задач.

Активный отдых на переменах способствует сглаживанию неблагоприятных функциональных сдвигов, обусловленных преимущественно влиянием статического компонента учебной деятельности, и от того, насколько рационально он будет организован, во многом зависит эффективность целостного учебно-воспитательного процесса. Сокращение длительности или ограничение подвижности школьников во время перемен резко усугубляет их утомление.

При организации игровой деятельности младших школьников следует помнить о том, что правила игр, проводимых на переменах, должны быть достаточно простыми, а участие детей – возможно более массовым.

На переменах не нужно допускать повышенных физических нагрузок учеников. Игры большой интенсивности чрезвычайно возбуждают детей, они не успевают успокоиться к началу урока и переключиться на учебную деятельность.

Профилактика вредных привычек

Ограничимся рассмотрением лишь некоторых, присущих младшему школьному возрасту, плохих привычек.

К таким привычкам, представляющим особую опасность для здоровья, относится курение, употребление алкоголя. Формирование этих скверных привычек начинается иногда в младшем школьном возрасте.

Вредные привычки весьма разнородны и классифицировать их трудно, впрочем, как и отучить от них.

Родители и учителя часто жалуются на дурную привычку ребенка грызть ногти. Конечно привычка очень скверная: и грязь в рот попадает, и ногти уродуются. Ногти выглядят неэстетично и нарушается из функция – защита кончиков пальцев. И со стороны смотреть, как человек грызет ногти, неприятно. Существует несколько приемов, помогающих избавиться от этой привычки. Так, на одних детей сильное эмоциональное воздействие оказывают приведенные учителем научные данные. В свое время известным ученым А.А.Смородинцевым было доказано, что 95 % всех микроорганизмов, имеющихся на руках, находятся в подногтевом пространстве. В 1 грамме подногтевой грязи ученые насчитали 380 миллионов микробов.

Об этом хорошо сказано у Л.Н.Толстого в повести «Юность»: «Один студент на лавке передо мной грыз ногти, которые были все в красных заусенцах, и это мне показалось до того противно, что я даже пересел подальше».

В подногтевом пространстве часть оказываются яйца червей-паразитов (глистов). Здесь самые благоприятные условия для жизни и размножения микроорганизмов: тепло, влажно, есть пища, отсутствует солнечный свет.

Учащимся можно продемонстрировать и таблицу с изображением микроорганизмов, обитающих в подногтевом пространстве. Но не следует обольщаться тем, что приведенные данные, демонстрация таблицы, рассматривание под микроскопом болезнетворных микробов приведут к отказу от этой привычки.

У младшего школьника еще недостаточно развито понимание возможной избирательности действия.

«Если будешь грызть ногти, то можешь заболеть». Но из своего повседневного жизненного опыта ребенок знает, что он много раз грыз ногти, но ни разу не заболел.

В беседах с детьми целесообразна эстетическая аргументация: грызть ногти не только вредно, но и некрасиво…

Если мальчик или девочка грызет ногти, то соседу по парте бывает очень неприятно и даже противно.

Такой же подход целесообразно применять и при искоренении таких дурных привычек, как, например, ковырять в носу, сосать или держать палец во рту, постоянно грызть карандаш и т.д. и т.п.

Например, один из учителей младших классов в начале каждой учебной четверти демонстрирует классу два карандаша: один красиво отточенный, обычный карандаш, другой весь изгрызенный, со следами зубов. Учитель сначала говорит о том, почему вредно для здоровья человека грызть карандаш или держать его во рту (вредно для развития зубов, можно занести грязь). Но в данном примере основным доводом служит «эстетическая мотивация» - «некрасиво, неприятно, противно». «Неужели тебе самому не противно брать в руки свой же карандаш?».

Привычка постоянно сосать карандаш или палец приводит к нарушениям в развитии зубов и формированию неправильного прикуса.

У детей распространена дурная привычка трогать, тереть лицо руками… Мотив в необходимости избавиться от этой привычки: кожа детей нежная, а руки грязные, с грязью в кожу заносятся микробы. Вот почему у детей, имеющих привычку постоянно трогать лицо грязными руками, часто

появляются прыщи, угри, ссадинки, кожа становится некрасивой, могут появиться воспалительные процессы.

Выводы по первой главе

Подытоживая сказанное, следует подчеркнуть, что в необходимости отказа от дурных привычек должно быть разъяснение их вреда для здоровья, эмоциональное воздействие, в основе которых лежат эстетические мотивы. За соблюдение правил гигиены, отказ от дурных привычек нужно поощрять, хвалить. Скажем, учитель может взять в руки не испорченный покусами карандаш и сказать: «Такой карандаш приятно взять в руки, приятно им писать».

За несоблюдение правил гигиены можно пристыдить школьника, действуя на его самолюбие, но вместе с тем поддерживать в нем уверенность в возможности отказа от дурной привычки.

Немалое значение имеет и регулирование поведения ребенка.

В начале обучения в школе при объяснении правил поведения сказать, чтобы дети не касались лица, не грызли карандаш, не ковыряли в ушах, не трогали грязными руками глаза и т.п. Дети кончили писать, учитель напоминает, какую им следует принять позу во время объяснения учителя.

Привычка грызть ногти, карандаши, воротнички, дергать волосы, кусать и облизывать губы, перебирать пальцами, постоянно шмыгать носом и др. – может быть проявление детской нервности.

ГЛАВА II Опытно-экспериментальная работа по формированию у младших школьников ценностного отношения к здоровью

2.1 Констатирующий этап эксперимента

На констатирующем этапе экспериментальной работы осуществлялась диагностика степени сформированности валеологических ценностей у детей экспериментальной группы. Для этого использовались следующие методики:

- Анкета по оценке сформированности программы здорового образа жизни.
- Тестирование, позволяющее выявить, как поступят учащиеся в данной валеологической ситуации.

В эксперименте участвовали 19 учащихся 3-го класса муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № » :

1. Алимбеков Амир
2. Замир уулу Бекжан
3. Иваев Шехнур
4. Киселева Ксения
5. Маликова Жамиля
6. Элнур кызы Айзирек
7. Дудаева Айнура
8. Жамилов Айтбек
9. Маликов Аман
10. Мидинова Айлин
11. Эдиков Эмир
12. Заитова Наргиза
13. Нурланов Алтын

14. Савин Денис
15. Абдыжапарова Лилия
16. Сарыбаев Нуркалый
17. Азизов Нуртен
18. Халтобин Абдулазиз
19. Жапаров Тилек

Первое представление о валеологической подготовленности школьников было получено нами с помощью анкеты по оценке сформированности программы здорового образа жизни (Приложение 3). Результаты анкетирования занесены в таблицу 1.

Таблица 1

I	Как ты формируешь свой здоровый образ жизни?	Да	Нет
1.	Четко выполняю режим дня	4 чел. (20%)	16 чел. (80%)
2.	Занимаюсь физической культурой	10 чел. (50%)	10 чел. (50%)
3.	Регулярно гуляю на воздухе	8 чел. (40%)	12 чел. (60%)
4.	Выполняю закаливающие процедуры	3 чел. (15 %)	17 чел. (85%)
5.	Рационально питаюсь	9 чел. (45%)	11 чел. (55%)
6.	Выполняю правила личной гигиены	12 чел. (60%)	8 чел. (40%)
7.	Хожу в школу с охотой	11 чел. (55%)	9 чел. (45%)
8.	Имею достаточный по продолжительности сон	13 чел. (65%)	7 чел. (35%)
II	Как ты узнаешь о своем здоровье?	Да	Нет

1.	Веду паспорт здоровья	0 чел. (0%)	20чел. (100%)
2.	Измеряю пульс	5 чел. (25%)	15 чел. (75%)
3.	Провожу хронометраж элементов режима труда и отдыха	2 чел. (10%)	18 чел. (90%)
4.	Получаю информацию: • от учителя • от врача • от родителей	4 чел. (20%) 8 чел. (40%) 8 чел. (40%)	
III	Как сохраняешь правильную осанку?	Да	Нет
1.	Соблюдаю правильную позу	8 чел. (40%)	12 чел. (60%)
2.	Включаю в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку	5 чел. (25%)	15 чел. (75%)
3.	Ношу ранец на двух плечах	11 чел. (55%)	9 чел. (45%)
IV	Какие освоил(а) элементы двигательного режима?	Да	Нет
1.	Умение самостоятельно провести в классе физкультминутку	8 чел. (40%)	12 чел. (60%)
2.	Регулярные занятия физической культурой в школе и дома	7 чел. (35%)	13 чел. (65%)
3.	Занятия в спортивных секциях	2 чел. (10%)	18 чел. (90%)
V	Психическое здоровье.	Да	Нет
1.	Часто ли тебе хочется плакать?	6 чел. (30%)	14 чел. (70%)
2.	Часто ли ты грызешь ногти, крутишь волосы, покачиваешь ногой?	5 чел. (25%)	15 чел. (75%)

3.	Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты с беспокойством, что будет завтра в школе?	8 чел. (40%)	12 чел. (60%)

Обработка полученных результатов показала недостаточно осознанное отношение детей к формированию здорового образа жизни: 16 человек (80%) из 20 учащихся отметили, что не выполняют режим дня; 17 человек (85%) не используют закаливающие процедуры.

Но, как положительный момент в формировании здорового образа жизни, можно отметить, что учащиеся имеют достаточный по продолжительности сон – 13 человек (65%), выполняют правила личной гигиены – 12 человек (60%), ходят в школу с охотой – 11 человек (55%).

Анализ ответов на вопрос «Как ты узнаешь о своем здоровье?» выявил, что большинство детей (80%) недостаточно информированы о своем здоровье.

Результаты ответов на вопрос «О правильной осанке» таковы: 12 человек (60%) не соблюдают правильную позу, 15 человек (75%) не включают в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку. Но половина учащихся, 11 человек (55%), что важно для формирования правильной осанки, носят ранец на двух плечах.

Учащимися плохо освоены элементы двигательного режима: 18 человек (90%) не посещают спортивные секции, 13 человек (65%) не регулярно занимаются физической культурой в школе и дома, лишь 8 человек (40%) из 20 учащихся могут самостоятельно провести физкультминутку в классе.

Анализ ответов о психическом здоровье учащихся экспериментальной группы показал, что у большинства учащихся (70%) отмечается устойчивое эмоциональное состояние, но ситуации в школе у 8 человек (40%) иногда вызывают беспокойство и чувство тревоги.

На следующем этапе констатирующего эксперимента нами было проведено тестирование учащихся. Оно позволило судить о том, как поступят школьники в данной валеологической ситуации.

Учащимся были предложены валеологические ситуации, которые помогают детям овладеть нормами и правилами поведения (Приложение 4). Каждый ответ оценивался от 1 до 3 баллов:

3 балла – правильный ответ, показывающий, что ребенок имеет представление о нормах и правилах поведения в валеологической ситуации;

2 балла – частично правильный ответ, ребенок имеет частичное представление о том, как вести себя в данной ситуации;

1 балл – неправильный ответ, ребенок не знает, как вести себя в данной валеологической ситуации.

На основе полученных результатов можно определить три уровня представлений:

- 12 баллов – высокий уровень (у учащегося хорошо сформированы представления о нормах и правилах поведения в данной валеологической ситуации);
- 10 – 8 баллов – средний уровень (у учащегося частично сформированы представления о нормах и правилах поведения в данной валеологической ситуации);

•7 – 4 балла – низкий уровень (у учащегося не сформированы представления о нормах и правилах поведения в данной валеологической ситуации).

Полученные результаты констатирующего этапа позволяют говорить о низкой компетентности школьников в вопросах валеологии и их слабой готовности вести здоровый образ жизни. Это, по нашему мнению, одна из главных причин негативных тенденций в формировании здоровья подрастающего поколения. Следовательно, налицо актуальность валеологического образования детей в рамках школьной образовательной программы.

2.2 Формирующий этап эксперимента

Целью данного этапа экспериментальной работы было создание условий для формирования у детей экспериментальной группы ценностного отношения к здоровью и проверка эффективности этих условий.

Валеологический компонент на уроках.

Валеологическая доминанта в начальном образовании осуществляется и развивается по спирали. Специфика ее в том, что образовательный компонент углубляется на каждом новом витке, так как в программах начальной школы учитываются физиологические запросы организма, психические изменения, связанные с возрастом ребенка, его социальные потребности.

Человек – неотъемлемая часть Природы, и он не может развиваться, не зная цели и смысла своего существования, не заботясь о своем здоровье.

Каждому присуще желание быть сильным и здоровым; однако, общество имеет больное поколение.

В структуре учебного плана любого предмета начальной школы, ставящей своей целью воспитать здорового, гармоничного человека, может быть включено следующее содержание:

⇒ знание ребенка о себе, своей индивидуальности, неповторимости;

⇒ умение выделить процессы физического и психического развития, свойственные его индивидуальности;

⇒ умение избегать стресса, выходить из него с наименьшими потерями, оказывать помощь другим;

⇒ умение понимать, в чем, при каких условиях среда обитания (жилище, улица) безопасна для жизни;

⇒ знать возможные экстремальные ситуации для ребенка в природной среде, а также меры безопасности в разные времена года.

Такой целенаправленный курс не только формирует умения ребенка, помогает ему жить в гармонии с собой, но и помогает наиболее продуктивно усваивать другие школьные курсы, развивающие общую и профессиональную культуру в будущем.

Знания позволяют ребенку оценить вклад каждой системы организма в выживании и здоровье всей системы и рассматривать свой рост и развитие как жизненный процесс, которому благоприятствует разумное ведение здорового образа жизни.

В процессе приобщения к знаниям ребенок учится: выражать свои эмоции удобным и наиболее адекватным образом; оценивать потенциальные результаты поступка в сравнении с возможными последствиями перед тем, как выбрать тот или иной способ действия (то есть прогнозировать свое

поведение); эффективно общаться с другими людьми, поддерживать межличностные контакты.

Валеологический компонент в преподавании основ

филологических наук в начальной школе

Учебный материал «Азбук», «Букварей», «Книг для чтения» позволяет расширить знания детей о здоровом образе жизни и формировать гуманное отношение к себе.

Содержание текстов в букварях и азбуках, иллюстрации, задания в прописях способствуют формированию и развитию эмоционально-волевой сферы ребенка, моторики рук, что влияет на развитие речи, речевого аппарата, фонематического слуха. Так, например, в прописи «Мои волшебные пальчики» № 2 (автор О.В.Пронина) первоклассники составляют рассказ на тему «Катание снеговика на лыжах», «Зимние забавы снежного человека», «Дружная семейка», что способствует развитию связной устной речи. Для совершенствования фонематического слуха анализируют слова «ель», «горка», «снеговик» и одновременно готовят руку к письму – обводят контуры рисунка, штрихуют, раскрашивают. Здесь же уместно провести беседу о том, как правильно надо одеваться, если ты катаешься с горки, ходишь на лыжах или просто вышел для совершения пешей прогулки. Почему? Какое значение имеют зимние прогулки на свежем воздухе? Что сделать, если ты или твой друг отморозил нос или щеку?

На уроках русского языка учащиеся расширяют свой кругозор, обогащают словарный запас, пополняют знания о физкультуре и спорте, совершенствуют устную и письменную речь, составляя предложения и рассказы о различных видах спорта, подвижных играх.

Загадки на спортивную тематику могут быть использованы как на уроках чтения, так и на уроках русского языка.

Просыпаюсь утром рано

Вместе с солнышком румяным,

Заправляю сам кроватку,

Быстро делаю … (зарядку)

Когда весна берет свое,

И ручейки бегут, звеня,

Я прыгаю через нее,

А она – через меня. (Скакалка)

Пословицы и поговорки

В зимний холод всякий молод.

Холода не бойся, по пояс мойся.

Чаще мойся – воды не бойся.

Чистота – залог здоровья.

В здоровом теле – здоровый дух.

Если хочешь быть здоров – закаляйся

Со спортом дружить – здоровым жить.

Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья.

Загадки

Весь в пыли (хоть сил не много),

У дороги он торчит.

У него согнулись ноги,

Неприметен он на вид. (Подорожник)

Гладко, душисто,

Моет чисто.

Нужно, чтоб у каждого было.

Что, ребята? (Мыло)

Костяная спинка,

На брюшке щетинка.

По частоколу прыгала,

Всю грязь выгнала. (Зубная щетка)

Целых 25 зубков

Для кудрей и хохолков.

И под каждым под зубком

Лягут волосы рядком. (Расческа)

Белый-белый порошок

Между зубок ског-по-скок.

Заблестели зубки,

Раскраснелись губки. (Зубной порошок)

Вставки о здоровье на уроках в начальных классах

Вставка 1. Вежливые слова и здоровье.

Учитель предлагает детям правильно списать с доски слова и фразы: «спасибо», «пожалуйста», «с добрым утром», «спокойной ночи». Пусть дети подумают, что общего между этими словами, и продолжат список.

- Дети, слова, которые вы написали, называют волшебными. Они добрые, ласковые. Такими становятся и люди, которые их произносят и которые их слышат. Говорите чаще друг другу: «Спасибо!» Когда люди

здороваются, они желают здоровья, а желания рано или поздно исполняются. Давайте все вместе скажем:

- Я хочу быть здоровым!

- Я могу быть здоровым!

- Я буду здоровым!

Вставка 2. Списывание текста о здоровье.

Учитель предлагает учащимся правильно списать текст с доски: «Здоровье всего дороже. Без труда нет добра! Терпение дает умение. Терпение и труд все перетрут». Или такой текст: «Чистота – залог здоровья. Здоровье разум дарит. Кто долго жует, тот долго живет. С курами ложись, с петухами вставай».

Вставка 3. Чтение и обсуждение прочитанного с выводами о правильной жизни и здоровье.

Дети любят читать сказки, многие из которых позволяют делать обобщенные выводы о здоровом образе жизни, безопасном поведении.

«Колобок»

дети легко и охотно приходят к заключению:

- Коли мама пустила погулять на улицу, никуда со двора выходить нельзя, с незнакомыми людьми лучше не общаться.

«Сестрица Аленушка и братец Иванушка»

- Для питья можно использовать только чистую воду. В открытом водоеме вода не может быть чистой, ее надо кипятить.

- Если вода прозрачная, красивая – она чистая?

- Нет. В ней могут быть невидимые глазом живые организмы, микробы, которые вызывают кишечные заболевания.

Валеологический компонент в преподавании основ математики в начальной школе.

Валеологическая направленность курса математики в начальной школе проявляется в том, что учащиеся узнают об использовании математики в медицине, биологии, быту. В достаточно разнообразный материал включены учебные задачи с данной тематикой.

Например, в первом классе можно использовать игровую ситуацию:

- Дети, мы прилетели на планету Сатурн. Здесь живут вегетарианцы. Они питаются растительной пищей. Жители планеты убеждены, что растительная пища содержит необходимое количество витаминов, белков и углеводов. Но что происходит? На планете несколько месяцев не выпадают осадки. Растения без влаги погибают. Вернуть растения к жизни смогут те из вас, кто научился правильно складывать числа с переходом через десяток.

(Идет работа по отработке вычислительных навыков вида 8+6= ; 9+5=)

В работе с геометрическим материалом предлагается такое задание:

- Следующая по курсу планета Плутон. Приготовиться к посадке! Внимание на экран! Планета Плутон населена представителями животного мира. Все части животного организма состоят из геометрических фигур. Приключилась беда. Браконьеры безжалостно уничтожают животных. Наша задача – уберечь животных от гибели. Для этого надо четко ориентироваться в названиях геометрических фигур.

На доске: фигуры животных. На партах: конверты с геометрическими фигурами. Дети должны назвать, из каких частей состоит животный организм, составить свою фигуру животного.

В качестве занимательного материала используется грамматическая арифметика. Например:

ОСА + (БАНКА – БА) = ?

ЗА + РЯД + КАТОК – ТОК = ?

С + МЕСТО СТОЯНКИ СУДОВ = ?

ЧЕРНЫЙ – ЫЙ + О + СЛИВА – А + ?

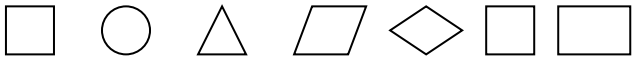
ЗЕМЛЯ + Н + ИК + А = ?

ЕЖИ – И + Е + ВИКА = ?

ЖЕЛЕ – ЛЕ + ЛУК – К + ДОК = ?

(ПЕЧЬ – Ь) + (ПЕНЬ – П) = ?

- Зашифровано слово:



РЬОЗДЕВ

Задачи валеологического характера по математике

в начальной школе

Вставка 1. Математический разбор пословицы (сложение и вычитание).

Учитель приводит как условие задачи русскую народную пословицу: «Вставай в 5, завтракай в 9, обедай в 5, ложись в 9 – проживешь 99».

Вопрос 1. Через сколько часов после подъема рекомендуется завтракать?

Ответ: 9 – 5 = 4. Завтракать полезно не ранее, чем через4 часа после подъема.

Вопрос 2. За сколько часов до сна пословица рекомендует ужинать?

Ответ: 9 – 5 = 4. Последний раз нужно есть за 4 часа до сна.

Вопрос 3. Сколько часов составляет нормальная продолжительность сна?

Ответ: 9 часов вечера = 21 часу; 24 – 21 = 3; 3 + 5 = 8. Учитель напоминает детям, что продолжительность сна в возрасте до 10 лет должна быть 10 часов, т.е. ложиться надо в 9, а вставать можно с пяти до семи. Если выспался, не надо залеживаться в постели. Еще раз повторим пословицу: «С курами ложись – с петухами вставай».

Данная вставка в урок напоминает о нормальном режиме дня и правильном режиме питания как необходимых условиях здоровья, к соблюдению которых нужно стремиться.

Вставка 2. Задачи по анатомии.

Задача 1. При рождении скелет ребенка имеет 350 костей, у взрослого человека – 260 костей.

Вопрос 1. На сколько костей в скелете взрослого человека меньше, чем у новорожденного?

Ответ: с ростом человека количество костей в его скелете уменьшается на 90. 350 – 260 = 90.

- Куда деваются эти кости?

- Они срастаются.

Вопрос 2. На сколько костей у новорожденного больше, чем у взрослого?

Ответ: 350 – 260 = 90. При рождении у человека на 90 костей больше, чем у взрослого.

Вопрос 3. Сколько костей у человека срастаются в течение жизни?

Ответ 350 – 260 = 90. В течение жизни у здорового человека срастаются 90 костей.

Задача 2. Позвоночник состоит из 33 позвонков: из 7 шейных, грудных – на 5 больше, поясничных и крестцовых – поровну, копчиковых – в 3 раза меньше, чем грудных.

Вопрос 1. Сколько у человека грудных позвонков?

Ответ: 7 + 5 = 12. Грудных позвонков – 12.

Вопрос 2. Сколько у человека копчиковых позвонков?

Ответ: 12 : 3 = 4. Копчиковых позвонков – 4.

Вопрос 3. Сколько у человека поясничных позвонков?

Ответ: 7 + 12 + 4 = 23; 33 – 23 = 10; 10 : 2 = 5. У человека 5 поясничных позвонков.

Вопрос 4. Сколько у человека крестцовых позвонков?

Ответ: столько же, сколько и поясничных, т.е. 5 позвонков.

Задача 3. Одна муха откладывает 120 яичек. В течение лета каждая муха успевает дать не менее 7 поколений. Сколько мух может появиться от одной мухи?

Ответ 355 923 200 000 000 мух. (Н.И.Перельман «Живая математика»).

- Мухи могут быть переносчиками тяжелых заразных болезней. В жилище человека не должно быть ни одной мухи.

Задача 4. Картофель, сваренный в кожуре, сохраняет 75 % витаминов. Картофель, очищенный и сваренный целыми клубнями – 60 %, а порезанный кусками – 35 %. Во сколько раз больше сохраняется витаминов в картофеле, сваренном в кожуре, по сравнению с картофелем, очищенным и порезанным кусками?

Ответ: в 2 раза.

- Картофель «в мундире» и запеченный в кожуре наиболее полезен. В нем много витамина С и калия. Они укрепляют сердце, делают человека энергичным, защищают от инфекций.

Образовательный компонент «Окружающий мир» в начальной школе

Образовательный компонент «Окружающий мир» занимает особое место в системе начального обучения. В процессе изучения предметов этого образовательного компонента у младших школьников формируется целостный взгляд на окружающую природу и социальную среду, место человека в ней, его биологическую и социальную сущность. Исходя из этого, основная цель предметов, реализующих содержание этого компонента, - формирование социального опыта школьника, осознание им элементарного взаимодействия в системе «Человек – Природа – Общество», воспитание нравственного и экологически обоснованного отношения к среде обитания и правил поведения в ней.

Основные задачи образовательного компонента «Окружающий мир»:

- ❖ формирование представлений о научной картине мира, в которой природа и общество рассматриваются в их неразрывном, органичном единстве; основ экологической культуры;
- ❖ воспитание культуры взаимоотношений со сверстниками, младшими, взрослыми; формирование умения рационально организовывать свою жизнь и деятельность, опираясь на первые знания о себе как биологическом и социальном существе; воспитание любви и уважения к родной стране, ее истории и культуре;
- ❖ формирование элементарной эрудиции ребенка, его общей культуры.

В основе построения программы лежит принцип отбора наиболее актуальных для ребенка этого возраста знаний, необходимых для его психического и личностного развития, а также успешного последующего обучения.

Содержание учебного материала выстраивается таким образом, что появляется возможность «включить» человека в природу, рассмотреть его как часть животного мира, населяющего Землю.

Тема «Человек и Здоровье» большое внимание уделяет рассмотрению биологических особенностей человека. Изучаются важнейшие факторы среды, обеспечивающие выживание человека как биологического вида: пища, воздух, информация о среде (свет, тепло, звук, запах, вкус и т.д.). Здоровье – главное богатство человека. Понятие о здоровье включает: стойкость к болезням, закаленность, выносливость, сила и уравновешенность, жизнерадостность.

Основные вопросы темы:

- ➢ «Самовоспитание и здоровье»,

- «Правила здорового образа жизни: гигиена тела и жилища, правильное питание, режим труда и отдыха, занятия физической культурой и спортом»,
- «Осанка тела»,
- «Наша пища»,
- «Полезные и вредные привычки»,
- «Табак, алкоголь, наркотики – враги здоровья»,
- «Предупреждение простудных заболеваний»,
- «Правила безопасного поведения на водоемах, в лесу»,
- «Оказание первой помощи при легких травмах и ожогах».

Кроме этого необходимо проводить практические работы:

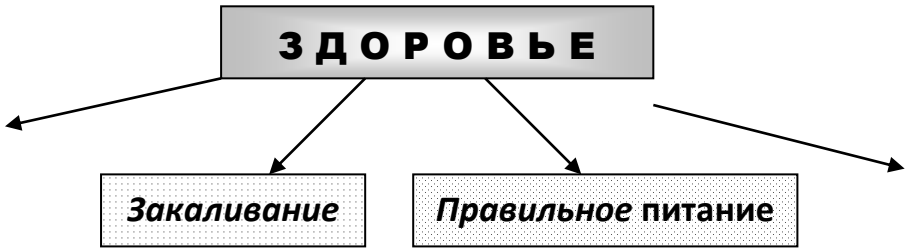
⇒ составление режима дня для учащихся 1 – 4 классов (для будних и воскресных дней);

⇒ оказание первой помощи при обморожении, небольших ранениях, ушибах;

⇒ подсчет ударов пульса в спокойном состоянии и после физических упражнений;

⇒ определение своего роста, веса.

Важным дополнением к беседам о закаливании, охране и укреплении здоровья в разные времена года служит короткая по объему, но емкая по содержанию схема, моделирующая образ жизни и поведение здорового человека. В схеме заключены четыре основных правила сохранения здоровья, которые приемлемы всегда, не зависимо от сезонов. Поэтому с ней можно работать в течение всего года, лишь пополняя из урока в урок арсенал приемов укрепления организма.



Режим дня

Выбор одежды

В заключении изучения любой системы органов предусматривается знакомство с материалами о гигиене, т.е. условия среды, оказывающие положительное воздействие на систему, в целом на организм.

Знакомство с органами чувств и их ролью в жизни идет в разделе «Как человек воспринимает окружающий мир». Далее, дети подробно узнают, как кожа защищает тело от неблагоприятных воздействий окружающей среды. На конкретном материале с использованием красочного иллюстративного оформления учебников изучаются вопросы питания, дыхания, выделения продуктов жизнедеятельности, обмен веществ между человеком и окружающей средой. Через все содержание учебного материала необходимо проследить взаимосвязь самого организма человека между различными его органами и их системами, которые у здорового человека работают согласованно, слаженно. Материал по изучению различных тем имеет смысл давать блоками, чтобы можно было успешнее проследить взаимосвязь, например, между строением скелета и работой мышц, органами дыхания, кровообращения и выделения и прочее. Таким образом, реализуется идея связи организма и среды, идея целостности организма.

Для учащихся 3-их классов может использоваться форма работы по «защите рефератов» - практических работ после знакомства с дополнительной литературой. Тематика рефератов разнообразна: «Лекарственное растение», «Сон и сновидения», «Гигиена кожи», «Уход за волосами», «Зубы и уход за ними» и т.д.

В разделах «Растения» и «Животные» важно на примерах растений и животных, дающих человеку пищу, витамины, лекарства, отметить положительные примеры воздействия биологических факторов среды.

Физкультминутки на уроках

Школьные занятия, сочетающие в себе психическую, статическую и динамическую нагрузки на отдельные органы и системы и на весь организм в целом, требуют проведения на уроках физкультурных минуток для снятия локального утомления и общего воздействия.

Физкультминутки для улучшения мозгового кровообращения

1. Исходное положение – сидя на стуле: 1-2 – отвести голову назад и плавно наклонить назад; 3-4 – голову наклонить вперед, плечи не поднимать. Повторить 4 – 6 раз. Темп медленный.

2. Исходное положение – сидя, руки на поясе: 1 – поворот головы направо; 2 – исходное положение; 3 – поворот головы налево; 4 – исходное положение. Повторить 6 – 8 раз. Темп медленный.

Физкультминутки для младших школьников для снятия утомления с мелких мышц кисти.

Рыбка

Установить кисть ладонью к себе. Совершать волнообразные движения всей кистью. Перемещать кисть во всех направлениях (вправо – влево, вперед – назад, вверх – вниз) на длину вытянутой руки. Упражнение выполнять 15 – 20 секунд.

Осьминог

Установить кисть руки на столе, касаясь его подушечками пальцев, запястьем вверх, пальцы врозь. Движения по столу выполнять каждым

пальцем в отдельности. Упражнение делать поочередно правой и левой рукой, затем – двумя руками одновременно. Упражнение выполнять 15 – 20 секунд.

Птичка

Локти установить на столе, кисти скрестить в запястье и соединить тыльной стороной друг к другу. Прогибая кисти, с напряжением выполнять движения вниз, затем расслабить кисти и вернуть в первоначальное положение. Упражнение повторять 6 – 8 раз.

Физкультминутки для глаз

Филин

Закрыть глаза и держать закрытыми на счет 1-4. широко раскрыть глаза, посмотреть вдаль и держать открытыми на счет 1-6. упражнение повторить 4 – 5 раз.

Метелки

Выполнять частое моргание без напряжения глаз 10 – 15 раз. Упражнение можно выполнять с проговариванием текста:

Вы, метелки, усталость сметите,

Глазки нам хорошо освежите.

Упражнение повторять 4 – 5 раз.

Далеко – близко

Дети смотрят в окно. Учитель называет сначала удаленный предмет, а через 2 – 3 секунды предмет, расположенный близко. Дети стараются быстро отыскать предметы. Которые называет учитель, взглядом. Упражнение повторять 6 – 8 раз.

Игры-физкультминутки для снятия общего утомления

Прогулка в лесу

Дети по лесу гуляли,

За природой наблюдали! (свободная ходьба на месте)

Бабочки летали,

Крылышками махали. (имитация порхания бабочек)

Дружно хлопнем:

Раз, два, три, четыре, пять;

Нам пора букет собрать. (ритмичные хлопки в ладоши)

Раз – присели, два – присели. (ритмичные приседания)

В руках ландыши запели (имитация букетов в руках)

Вправо звон: динь-дон! (наклон вправо с «букетом» в руках)

Влево звон: динь-дон! (наклон влево с «букетом» в руках)

На нос села пчела. (дети прослеживают взглядом движение указательного пальца правой руки – траекторию полета пчелы)

Посмотрите вниз, друзья,-

Вот бегут муравьи.

Посчитаем мы и их!

Раз, два, три, четыре, пять! (показывают пальцем вниз, считают воображаемых муравьев)

Убежали все опять! (разводят руками в стороны)

Мы листочки приподняли,

В ладошки ягодки собрали. (приседая имитируют сбор ягод)

Одна, две, три, четыре, пять,

Шесть, семь, восемь, девять, десять! (кладут «ягоды» в рот)

Ох, как ягодки вкусны! (покачивают головой)

Хорошо мы погуляли,

Лишь немного мы устали… (дети разводят руками и садятся за парты)

Несомненно, родители стараются прививать ребенку элементарные навыки гигиенической культуры, следят за сохранением их здоровья. Однако, для осуществления преемственности в формировании привычки к здоровому образу жизни у дошкольников и младших школьников необходима совместная работа педагогов и родителей.

Цель уроков здоровья: учиться быть здоровым душой и телом. Стремиться творить свое здоровье, применяя знания и умения в согласии с законами природы и законами бытия.

Задачи:

- формирование потребностно-мотивационных основ гигиенического поведения, безопасной жизни;
- формирование нравственно-психологического компонента здорового образа жизни;
- половое и физическое воспитание;
- обеспечение физического и психического саморазвития.

Особенности методики преподавания

Обучение следует проводить преимущественно в игре или творческой деятельности. В свободной игровой и творческой деятельности, главным образом через подражание практическим действиям, должно осуществляться формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни.

В своей работе педагог ориентируется не только на усвоение ребенком знаний и представлений, но и становление его мотивационной сферы гигиенического поведения, реализации усвоенных ребенком знаний и представлений в его реальном поведении. Педагог учитывает, что ребенок изучает себя. Особенности своего организма, психологически готовится к тому, чтобы осуществлять активную оздоровительную деятельность, формировать целостное отношение к здоровому образу жизни.

Методика работы с детьми строится в направлении личностно-ориентированного взаимодействия с ребенком, делается акцент на самостоятельное экспериментирование и поисковую активность самих детей, побуждая их к творческому отношению в выполнении заданий. Задания содержат познавательный материал, соответствующий возрастным особенностям детей в сочетании с практическими заданиями (тренинг, оздоровительные минутки – упражнения для глаз, для осанки; дыхательные упражнения), необходимыми для развития навыков ребенка.

Содержание занятий в первом классе желательно наполнять сказочными и игровыми сюжетами и персонажами. Введение игры в занятия позволяет сохранить специфику дошкольного возраста. Используются другие виды деятельности (изобразительная, театрализованная и др.) при обучении.

Программа по валеологии включает в себя не только вопросы физического здоровья, но и вопросы духовного здоровья. Мало научить ребенка чистить зубы утром и вечером, делать зарядку и есть здоровую пищу. Надо, чтобы уже с раннего детства он научился любви к себе, к людям, к

жизни. Только человек, живущий в гармонии с собой и миром, будет действительно здоров.

Уроки Здоровья могут планироваться по усмотрению учителя, в зависимости от своих и детских возможностей, от количества часов, выделенных для занятий, времени и условий поведения.

Уроки Здоровья требуют творческого подхода, который вырабатывается постепенно, с учетом накопленных знаний, умений и практического опыта. Занятия с детьми могут быть разных видов: беседа, оздоровительные минутки, игры («Скорая помощь», «Доктора природы», «Вопросы – ответы»), комплекс упражнений, общение с природой и др.

Беседы включают вопросы гигиены, питания, закаливания, строения человека, ведения индивидуальной программы, паспорта здоровья; вопросы, связанные с факторами, укрепляющими и разрушающими здоровье и т.д.

Оздоровительные минутки включают не только физические упражнения, но и «этюды для души» (например: «Сотвори солнце в себе»).

Оздоровительные паузы можно комбинировать, включая физические упражнения для осанки и упражнения для глаз, рук или стоп. Задача оздоровительных пауз – дать знания, выработать умения и навыки для укрепления позвоночника, стоп, рук, для красивой осанки, снятия усталости, обретения спокойствия и душевного равновесия.

Ребятам нужно давать возможность самим проводить эти минутки.

На уроках Здоровья отметок нет. И на поставленный вопрос ребенок может дать любой ответ. Для того, чтобы дети без страха включались в обсуждение разных вопросов, не реагируйте отрицательно на их ответы. Чувство страха вызывает скованность, неуверенность в себе, рождает неискренность.

Нужно быть доброжелательным. Выслушивая ответы, не показывайте свое отрицание даже мимикой, взглядом. Ребенок в праве ответить так, как он считает нужным, как понимает, чувствует, видит.

В конечном итоге занятие должно приносить детям чувство удовлетворения, легкости и радости, желание прийти на занятие снова.

На уроках «Знайки» в доступной для младших школьников форме освещаются вопросы нравственно-этического поведения, воспитания положительных черт характера, взаимосвязи нравственного, психического и физического здоровья человека. Обсуждаемые темы проиллюстрированы примерами из художественной литературы.

На этих уроках ребята высказывают свое мнение:

- Каким ты представляешь счастье?

- Какие качества ты считаешь хорошими, а какие – плохими?

- Какие черты твоего характера тебе мешают, а какие ты хотел бы приобрести?

- Как ты себя чувствуешь, когда тебя дразнят?

- Всякая ли смелость заслуживает уважения?

- В каких случаях можно обманывать?

- Кто такой настоящий друг?

- Что такое наказание? И т.д.

Даются полезные советы:

- Как пережить огорчение.

- Как перестать быть плаксой.

- Как быть добрым.

- Как стать увереннее.

- Как улучшить память. И тд.

Часто	Иногда	Никогда

В школе:

- На уроках.

- Общаясь со сверстниками.

Дома.

- Общаясь с родственниками.

- Занимаясь домашними делами.

- Выполняя домашние задания.

В общественных местах (гостях, транспорте и т.д.):

- Выбери и отметь подходящий вариант окончания фразы:

На уроках мне обычно…	интересно	скучно
На уроках я…	слушаю внимательно	часто отвлекаюсь
Домашние задания я выполняю…	сразу после школы	поздно вечером
	после обеда	перед началом урока
Если что-то не получается, я…	стараюсь добиться успеха	сразу бросаю

Определенные сложности возникают при проведении уроков по половому воспитанию в 4 классе. Это связано с неоднозначным отношением к данной проблеме родителей школьников, поэтому предварительно важно заручиться согласием родителей на эти занятия: обсудить с ними тематику и методику уроков.

Основная цель уроков полового воспитания в 4-м классе состоит в том, чтобы подготовить учащихся к вступлению в период полового созревания (чтобы в этот период не приобрести вредных привычек, сохранить здоровье, вырасти сильным и уравновешенным юношей, женственной и привлекательной девушкой), а также помочь им сформировать правильное (с валеологической точки зрения) отношение к эротике, семейной жизни, рождению детей. Главный акцент на уроках полового воспитания (а их следует проводить раздельно для мальчиков и девочек) нужно делать не на изучение детьми физиологической стороны половой жизни, а на обсуждении с ними валеологических и нравственных аспектов сексуальности.

ТЕАТР ЗДОРОВЬЯ

В природе все взаимосвязано, и здоровье человека зависит не только от отношения к самому себе, но и от отношения к окружающей среде. Для того, чтобы ребятам это стало понятно, в школе проводится серия игровых заданий, так называемый «Театр здоровья», направленный на осознание личностных качеств, которые помогают или мешают налаживать нормальный здоровый образ жизни, обеспечивать ребенку собственную безопасность.

Многие ученые отмечают, что в основе здоровья лежит способность организма приспосабливаться к меняющимся условиям внешней среды. От полноты такого приспособления, то есть от степени устойчивости организма человека, и зависит его здоровье. Повысить устойчивость, которая поможет справиться со всеми неблагоприятными воздействиями – одна из целей «Театра здоровья».

Занятия в «Театре здоровья» объединены по темам:

- бытовой травматизм и его профилактика.
- Предупреждение инфекционных заболеваний.
- Гигиена одежды и предупреждение простуды.
- Профилактика детского травматизма, связанного с дорожно-транспортными происшествиями.
- Химические, термические и солнечные ожоги. Профилактика и первая помощь.
- Нравственное здоровье.

Разработана определенная методика занятий. Небольшие тематические этюды, которые носят познавательный характер и вызывают интерес у учащихся своей театрализованной формой, чередуются с викторинами, закрепляющими знания учащихся в игровой форме, музыкальными паузами, физкультминутками, которые укрепляют здоровье, так как дают учащимся

физическую нагрузку, без которой не может функционировать ни одна система организма.

Формы проведения «Театра здоровья» самые разнообразные. Практика подсказывает, что более всего соответствуют приоритетные для учащихся игровые, театрализованные, ситуативно-творческие, состязательные формы работы.

Тематические этюды разыгрывают при помощи мимики и жестов юные актеры. Для проведения данных игровых занятий были созданы гибкие инициативные группы из учащихся 5 – 8 классов, участвующих в инсценировках.

При отборе материала для проведения игрового занятия проходит консультация с медсестрой школы. Подбор песенного и стихотворного материала осуществляется совместно с руководителями методических объединений учителей начальных классов, учителем музыки.

Познавательно-театрализованное представление «Театра здоровья» проводится раз в четверть и является игровым занятием после цикла бесед по данной тематике на уроках Здоровья.

Занятия носят практический характер, способствуют развитию творческих способностей, активизируют познавательный интерес учащихся.

2.3 Контрольный этап эксперимента

Целью контрольного этапа экспериментальной работы была проверка эффективности работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников в учебном процессе.

В контрольном эксперименте использовались методики, описанные ранее. Детям экспериментальной группы были предложены задания, аналогичные заданиям констатирующего этапа эксперимента.

Анкета

«Сформированность программы здорового образа жизни».

Результаты повторного анкетирования представлены в таблице.

I	Как ты формируешь свой здоровый образ жизни?	Да	Нет
9.	Четко выполняю режим дня	15 чел. (75%)	5 чел. (25%)
10.	Занимаюсь физической культурой	16 чел. (80%)	4 чел. (20%)
11.	Регулярно гуляю на воздухе	18 чел. (90%)	2 чел. (10%)
12.	Выполняю закаливающие процедуры	10 чел. (50%)	10 чел. (50%)
13.	Рационально питаюсь	14 чел. (70%)	6 чел. (30%)
14.	Выполняю правила личной гигиены	19 чел. (95%)	1 чел. (5 %)
15.	Хожу в школу с охотой	17 чел. (85%)	3 чел. (15%)
16.	Имею достаточный по продолжительности сон	18 чел. (90%)	2 чел. (10%)

II	Как ты узнаешь о своем здоровье?	Да	Нет
5.	Веду паспорт здоровья	17 чел. (85%)	3 чел. (15%)
6.	Измеряю пульс	15 чел. (75%)	5 чел. (25%)
7.	Провожу хронометраж элементов режима труда и отдыха	13 чел. (65%)	7 чел. (35%)
8.	Получаю информацию: • от учителя • от врача • от родителей	12 чел. (60%) 1 чел. (5%) 7 чел. (35%)	
III	Как сохраняешь правильную осанку?	Да	Нет
4.	Соблюдаю правильную позу	16 чел. (80%)	4 чел. (20%)
5.	Включаю в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку	20 чел. 100%)	0 чел.
6.	Ношу ранец на двух плечах	15 чел. (75%)	5 чел. (25%)
IV	Какие освоил(а) элементы двигательного режима?	Да	Нет
4.	Умение самостоятельно провести в классе физкультминутку	19 чел. (95%)	1 чел. (5%)
5.	Регулярные занятия физической культурой в школе и дома	14 чел. (70%)	6 чел. (30%)
6.	Занятия в спортивных секциях	11 чел. (55%)	9 чел.

			(45%)
V	Психическое здоровье.	Да	Нет
4.	Часто ли тебе хочется плакать?	2 чел. (10%)	18 чел. (90%)
5.	Часто ли ты грызешь ногти, крутишь волосы, покачиваешь ногой?	1 чел. (5%)	19 чел. (95%)
6.	Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты с беспокойством, что будет завтра в школе?	3 чел. (15%)	17 чел. (85%)

Была составлена сравнительная таблица, отражающая изменение валеологических знаний у младших школьников в процессе эксперимента.

I	Как ты формируешь свой здоровый образ жизни?	Начало эксперимента		Конец эксперимента	
		Да	Нет	Да	Нет
1.	Четко выполняю режим дня	4 чел. (20%)	16 чел. (80%)	15 чел. (75%)	5 чел. (25%)
2.	Занимаюсь физической культурой	10 чел. (50%)	10 чел. (50%)	16 чел. (80%)	4 чел. (20%)
3.	Регулярно гуляю на воздухе	8 чел. (40%)	12 чел. (60%)	18 чел. (90%)	2 чел. (10%)
4.	Выполняю закаливающие процедуры	3 чел. (15 %)	17 чел. (85%)	10 чел. (50%)	10 чел. (50%)
5.	Рационально питаюсь	9 чел.	11 чел.	14 чел.	6 чел.

		(45%)	(55%)	(70%)	(30%)
6.	Выполняю правила личной гигиены	12 чел. (60%)	8 чел. (40%)	19 чел. (95%)	1 чел. (5 %)
7.	Хожу в школу с охотой	11 чел. (55%)	9 чел. (45%)	17 чел. (85%)	3 чел. (15%)
8.	Имею достаточный по продолжительности сон	13 чел. (65%)	7 чел. (35%)	18 чел. (90%)	2 чел. (10%)
II	Как ты узнаешь о своем здоровье?	Да	Нет	Да	Нет
9.	Веду паспорт здоровья	0 чел. (0%)	20чел. (100%)	17 чел. (85%)	3 чел. (15%)
10.	Измеряю пульс	5 чел. (25%)	15 чел. (75%)	15 чел. (75%)	5 чел. (25%)
11.	Провожу хронометраж элементов режима труда и отдыха	2 чел. (10%)	18 чел. (90%)	13 чел. (65%)	7 чел. (35%)
12.	Получаю информацию: • от учителя • от врача • от родителей	4 чел. (20%) 8 чел. (40%) 8 чел. (40%)		12 чел. (60%) 1 чел. (5%) 7 чел. (35%)	
III	Как сохраняешь правильную осанку?	Да	Нет	Да	Нет
7.	Соблюдаю правильную позу	8 чел. (40%)	12 чел. (60%)	16 чел. (80%)	4 чел. (20%)
8.	Включаю в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку	5 чел. (25%)	15 чел. (75%)	20 чел. (100%)	0 чел.

9.	Ношу ранец на двух плечах	11 чел. (55%)	9 чел. (45%)	15 чел. (75%)	5 чел. (25%)
IV	Какие освоил(а) элементы двигательного режима?	Да	Нет	Да	Нет
7.	Умение самостоятельно провести в классе физкультминутку	8 чел. (40%)	12 чел. (60%)	19 чел. (95%)	1 чел. (5%)
8.	Регулярные занятия физической культурой в школе и дома	7 чел. (35%)	13 чел. (65%)	14 чел. (70%)	6 чел. (30%)
9.	Занятия в спортивных секциях	2 чел. (10%)	18 чел. (90%)	11 чел. (55%)	9 чел. (45%)
V	Психическое здоровье.	Да	Нет	Да	Нет
7.	Часто ли тебе хочется плакать?	6 чел. (30%)	14 чел. (70%)	2 чел. (10%)	18 чел. (90%)
8.	Часто ли ты грызешь ногти, крутишь волосы, покачиваешь ногой?	5 чел. (25%)	15 чел. (75%)	1 чел. (5%)	19 чел. (95%)
9.	Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты с беспокойством, что будет завтра в школе?	8 чел. (40%)	12 чел. (60%)	3 чел. (15%)	17 чел. (85%)

Сравнение полученных результатов доказывает эффективность работы по формированию здорового образа жизни: на конец эксперимента 15 человек (75%) из 20 учащихся выполняют режим дня, 10 человек (80%) занимаются физической культурой, 18 человек (90%) регулярно гуляют на воздухе, 19 человек (95%) выполняют правила личной гигиены, 18 человек (90%) имеют достаточный по продолжительности сон, повысилась культура

питания, половина учащихся (50%) используют закаливающие процедуры, 17 человек (85%) ходят в школу с охотой.

Учащиеся стараются получить как можно больше информации о своем здоровье. Важным источником такой информации становится учитель.

Дети стараются сохранять правильную осанку: 16 человек (80%) соблюдают правильную позу; все учащиеся (100%) включают в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку; 15 человек (75%) носят ранец на плечах.

Повысился уровень двигательного режима учащихся: 19 человек (95%) умеют самостоятельно проводить физкультминутки в классе; 14 человек (70%) регулярно занимаются физической культурой в школе и дома, в 5 раз больше детей стало заниматься в спортивных секциях.

Улучшилось и психическое здоровье детей: у 90% учащихся отмечается устойчивое эмоциональное состояние.

Выводы по второй главе

Итоги сравнительного анализа результатов анкетирования и тестирования доказывают положительное влияние проведенной работы и эффективность условий формирования у младших школьников в учебном процессе ценностного отношения к здоровому образу жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность темы, рассматриваемой в данной работе, в наши дни все более возрастает. Наблюдающееся в последние годы значительное ухудшение здоровья населения Кыргызстана, особенно детей, стало общегосударственной проблемой. Современные школьники представляют

собой основной трудовой потенциал населения, здоровье которого – индикатор благополучия страны. Решить эту важную государственную проблему поможет валеология – наука о здоровье. Валеология утверждает, что здоровье каждого человека прежде всего зависит от усилий, которые он прилагает для укрепления своего здоровья, и никакие врачи, никакие лекарства не помогут, если сам человек нарушает нормы здорового образа жизни.

Поставленные в ходе исследования задачи решены, выдвинутая гипотеза подтверждена.

В результате анализа научной литературы по данной проблеме нами были раскрыты понятия «ценность», «ценностное отношение». С помощью психолого-педагогической литературы нам удалось понять сущность здорового образа жизни. Мы провели анализ состояния проблемы в теории и практике школы. Сложившаяся система образования не способствует формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

В ходе экспериментальной работы были выявлены условия, формирующие ценностное отношение младших школьников к здоровому образу жизни в учебном процессе:

1). Проявление положительных эмоций реагирования на необходимость формирования здорового образа жизни. Человек представляет собой единство телесного и духовного. Невозможно сохранить тело здоровым, если не совершенствовать эмоционально-волевую сферу – не работать с душой ребенка. Важно, чтобы по мере освоения валеологической культуры у каждого ребенка формировались чувства нежности и любви к самому себе, настроение особой радости от понимания своей уникальности, неповторимости.

2). Насыщение содержания уроков валеологическими знаниями, мотивирующими детей на здоровый образ жизни. Любой предмет начальной школы должен содержать валеологические знания. Знания позволяют ребенку оценить вклад каждой системы организма в выживание и здоровье организма в целом и рассматривать свой рост и развитие как жизненный процесс, которому благоприятствует разумное ведение здорового образа жизни.

3). Обеспечение максимальной двигательной активности младших школьников. Младший школьник должен уметь удовлетворять свои двигательные потребности в процессе учебных занятий: гимнастика до занятий, физкультминутки на уроках, подвижные перемены. Удовольствие от двигательной активности перерастает в привычку, а от нее – в потребность.

Результаты контрольного этапа экспериментальной работы доказывают эффективность проведенной нами работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников в учебном процессе.

Практическая значимость данной работы - в методических рекомендациях, разработанных нами. Они реализуют ценностное отношение к здоровому образу жизни у младших школьников в учебном процессе:

— валеологические выставки на разных уроках в начальной школе;

— контрольные работы с валеологическим содержанием;

— тесты на валеологическую тематику;

— примерный учебный план уроков здоровья и уроки здоровья, «Театр здоровья»;

— комплекс гимнастики до уроков, игры – физкультминутки, подвижные перемены.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агаджанян, Н.А., Елфимов, А.И. Функции организма в условиях гипоксии и гиперкапнии / Н.А.Агаджанян, А.И.Елфимов. – М., 1986. – 269 с.

2. Адамова, М.В., Ловицкий, В.Д. Валеологический анализ расписания занятий как метод повышения умственной способности школьников / М.В.Адамова, В.Д.Ловицкий // 3-й Национальный Конгресс по профилактической медицине и валеологии 28 – 31 мая 1996 г. Санкт-Петербург, Россия. -1996. – 13 с.

3. Айзман, Р.И. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты его формирования / Р.И.Айзман. – Новосибирск, 1996. – 28 с.

4. Айзман, Р.И., Аскалова, Н.П. Медико-социальные и психологические аспекты формирования здоровья / Р.И.Айзман, Н.П.Аскалова // Валеологическое образование (проблемы, поиски, решения). Сборник научных трудов. – Липецк, 1996. – 3–12 с.

5. Акбашев, Т.Ф. Валеопедагогика как система / Т.Ф.Акбашев // Проблемы педагогической валеологии. Сборник научных трудов. – 1996. – 7-9 с.

6. Акимова, М.К., Козлова, В.Т. Обучаемость и здоровье школьника / М.К.Акимова, В.Т.Козлова // Школа здоровья. – 1996. - Т.2. - № 2. – 21-31 с.

7. Обучение персонала – необходимое условие внедрения профилактических программ для школьников / А.А.Александров, В.Ю.Александрова, Л.В.Трубицина, Е.И.Иванова // Школа здоровья. – 1996. - Т.3. - № 4. – 95-96 с.

8. Амонашвили, Ш.А. Воспитательная и образовательная функция оценки учения школьников / Ш.А.Амонашвили. – М., 1984. – 296 с.

9. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье / Н.М.Амосов. – М., 1979. – 192 с.

10. Ананьева, Н.А.,.Ямпольская, Ю.А Физическое развитие и адаптационные возможности школьников / Н.А.Ананьева, Ю.А.Ямпольская // Вестник РАМН. – 1993. - № 5. – 19-24 с.

11. Ананьева, Н.А., Ямпольская, Ю.А. Здоровье и развитие современных школьников / Н.А.Ананьева, Ю.А.Ямпольская // Школа здоровья. – 1994. - Т.1. - № 1. – 13-18 с.

12. Анисимов, С.Ф. Ценности реальные и мнимые / С.Ф.Анисимов. – М., 1970.

13. Психофизиологические и вегетативные показатели у медлительных и подвижных подростков (лонгитудинальные исследования) / М.В.Антропова, Г.В.Бородкина, Л.М.Кузнецова, Г.Г.Манке, Т.М.Параничева // Физиология человека. – 1995. - Т.21. - № 5. – 68-71 с.

14. Оздоровительное значение индивидуально-дифференцированного обучения / М.В.Антропова, Г.Г.Манке, Г.В.Бородкина, Л.В.Кузнецова, Т.М.Параничева // Школа здоровья. – 1996. - Т.3. - № 3. – 32-39 с.

15. Здоровье школьников: результаты лонгитюдного исследования / М.В.Антропова, Г.Г.Манке, Г.В.Бородкина, Л.В.Кузнецова, Т.М.Параничева // Педагогика. – 1995. - № 2. – 26-31 с.

16. Антропова, М.В. , Манке, Г.Г. Обучение с учетом психофизических особенностей подростков / М.В.Антропова, Г.Г.Манке // Педагогика. – 1993. - № 6. – 9-13 с.

17. Антропова, М.В., Соколова, Н.В. Особенности умственной работоспособности медлительных и подвижных детей – учащихся 1-4 классов, проживающих в экстремальных климатических условиях / М.В.Антропова, Н.В.Соколова // Физиология человека. – 1993. - Т.19. - № 4. – 14-22 с.

18. Апанасенко, Г.Л. Охрана здоровья здоровых: некоторые проблемы теории и практики / Г.Л.Апанасенко // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – 1993. – 49-59 с.

19. Апанасенко, Г.Л. Валеология: имеет ли она право на самостоятельное существование? / Г.Л.Апанасенко // Валеология. – 1996.- № 2. – 9-14 с.
20. Аршавский, И.А. Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития (основы негэнтропийной теории онтогенеза) / И.А.Аршавский. – М., 1982. – 270 с.
21. Аршавский, И.А. Основы негэнтропийной теории биологии индивидуального развития, значение в анализе и решении проблемы здоровья / И.А.Аршавский // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – 1993. – 5-24 с.
22. Аршавский, И.Е. Роль принципа доминанты при психофизиологическом обосновании творческого процесса в системе обучения: к профилактике неврозов у детей школьного возраста / И.Е.Аршавский // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – 1993. – 183-192 с.
23. Баевский, Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии / Р.М.Баевский. – М., 1979. – 295 с.
24. Базарный, В.Ф. Трагедия детей, порожденная традиционным образом организации учебного процесса (Конференция «Здоровье школьников: Медико-психологическая поддержка и физическая культура». Тез. докл.) / В.Ф.Базарный // Школа здоровья. – 1996. - Т.3. - № 4. – 44-46 с.
25. Басов, А.В. Проблемы наркотизма в работе школьной валеологической службы / А.В.Бассов //Проблемы педагогической валеологии: Сб. науч. тр. – 1997. – 10-11 с.
26. Белякова, Р.Н., Овчаров, В.С. Современное состояние физического воспитания учащихся / Р.Н.Белякова, В.С.Овчаров // Физическая культура и спорт в современном образовании: методология и практика. Научно-теоретическая конференция. Кн. первая. – 1993. – 79-81 с.
27. Березин, Ф.Б. Некоторые аспекты психической и психофизиологической адаптации человека / Ф.Б.Березин // Психическая адаптация человека в условиях Севера. – Владивосток, 1980. – 4-43 с.

28. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.И.Божович. – М., 1968. – 464 с.
29. Божович, Л.И. Проблема развития мотивационной сферы ребенка / Л.И.Божович // Изучение мотивации детей и подростков / Под ред. Л.И.Божович и Л.В.Благонадежиной. – М., 1972. – 7-44 с.
30. Бондаревская, Е.В. Ценностные основания личностно-ориентированного воспитания / Е.В.Бондаревская // Педагогика. – 1995. - № 4. – 29-36 с.
31. Брэгг, П.С. Системы оздоровления / П.С.Брэгг. – М., 1983.
32. Брехман, И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье / И.И.Брехман. – Л., 1987. – 125 с.
33. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И.Брезман. – М., 1990. – 208 с.
34. Брехман, И.И. Проблема обучения человека здоровью И.И.Брехман // Валеология: Диагностика, средства и профилактика обеспечения здоровья. – Владивосток, 1995. – 40-49 с.
35. Бундзен П.В. Современные технологии укрепления психофизического состояния и психосоциального здоровья населения (аналитический обзор) / П.В.Бундзен, О.М.Евдокимова, Л.Э.Унестраль // Теория и практика физической культуры. – 1996. - № 8, - 57-63 с.
36. К вопросу о методологии валеологии / Э.Н.Вайнер, Л.М.Бекетова О.Ю.Грязнева, Е.Е.Насонова // Валеологическое образование (проблемы, поиски, решения): Сб. науч. тр. – Липецк, 1996. – 25-30 с.
37. Валицкая, А.П. Современные стратегии образования: варианты выбора / А.П.Валицкая // Педагогика. – 1997. - № 2. – 3-8 с.
38. Варшамов, Ю.Л. Валеология и ее значение в обеспечении безопасности жизнедеятельности людей в чрезвычайных ситуациях / Л.Ю.Варшамов, В.П.Соломин, Л.А.Попова // 3-й Национальный Конгресс по профилактической медицине и валеологии 28 – 31 мая 1996 года (С-Петербург. Россия): Тез. докл. – 1996. – 33-34 с.

39. Василенко, В.А. Ценность и ценностное отношение / В.О.Василенко. – М., 1966. – 215 с.
40. Вебер, М. Избранные произведения / М.Вебер. – М., 1990. – 804 с.
41. Вилюнас, В.К. Психологические механизмы мотивации человека / В.К.Вилюнас. – М., 1990. – 288 с.
42. Виошпа, Л.В., Абдрашитов, Ф.Г. Изучение умственной работоспособности и вегетативных функций младших школьников при разных режимах обучения / Л.В.Виршпа, Ф.Г.Абдрашитов // Тез. 1-й Всероссийской конференции (26-28 ноября 1996 года, Екатеринбург). Ч. 1. Валеология, образ жизни и здоровье. – Екатеринбург, 1996. – 16-17 с.
43. Некоторые проблемы формирования здоровья школьников методами и средствами гигиенического обучения и воспитания / Е.Л.Вишневская, Т.И.Широкова, Н.Б.Мирская, Н.К.Кочеткова, В.А.Полесский //Школа здоровья. – 1996. – Т. 3. - № 4. – 98-99 с.
44. Властовский, В.Г. Акцелерация роста и развития детей / В.Г.Властовский. – М., 1976. – 279 с.
45. Властовский, В.Г. Типология физического развития детей в свете акцелерации роста и развития поколений (динамические наблюдения) /В.Г.Властовский // Гигиена детей и подростков. – М., 1974. – 37-39 с.
46. Воронцова, В.Г. Нравственное и физическое здоровье детей: заботится ли о нем наша школа? / В.Г.Воронцова // Проблемы непрерывного образования: педагогические кадры. – С.-Петербург, 1996. – 44-49 с.
47. Гармаев, В.Г Мотивация, поведение, личность / В.Г.Гармаев. – М., 1992.
48. Гельд, А.Л., Романова, И.Е. Проблема дезадаптации учащихся младшего школьного возраста (по материалам обследования школьников Лингвистической гимназии) / А.Л.Гельд, И.Е.Романова // Тез. 1-й Всероссийской конференции (26-28 ноября 1996 года, Екатеринбург). Ч. 1. Валеология, образ жизни и здоровье. – Екатеринбург, 1996. – 22-24 с.

49. Глушкова, Е.К. Гигиена урока / Е.К.Глушкова // Школа и психическое здоровье учащихся. – М., 1988. – 99-120 с.
50. Голубева, Л.Г., Дронова, Т.Н. Комплексная программа «Из детства в отрочество» как средство формирования оптимизации здоровья детей школьного возраста / Л.Г.Голубева, Т.Н.Дронова // Школа здоровья. – 1996. – Т. 3. - № 4. – 113-114 с.
51. Громбах, С.М. Степень утомительности уроков и ее изучение / С.М.Громбах // Советская педагогика. – 1982. – № 10. – 58-61 с.
52. Громбах, С.М. Роль школы в формировании психического здоровья учащихся / С.М.Громбах // Школа и психическое здоровье учащихся. – М. 1988. – 9 – 32 с.
53. Гуркин, Ю.А. Составные части полового воспитания девочек Ю.А.Гуркин // Медико-психолого-педагогические аспекты полового воспитания подростков. Тез. научно-практической конференции (25-27 января 1996 года). – 1996. – 6 с.
54. Давыдов, В.В. Младший школьник как субъект учебной деятельности / В.В.Давыдов, В.И.Слободчиков, Г.А.Цукерман // Вопросы психологии. – 1992. - № 3; 4. – 14-19 с.
55. Добряков, И.В. Детская гиперсексуальность как следствие дидактогении / И.В.Добряков // Медико-психолого-педагогические аспекты полового воспитания подростков. Тез. научно-практической конференции (25-27 января 1996 года). – 1996. – 3 с.
56. Додонова, Л.П. Конституционные особенности организма детей как основа индивидуального подхода в валеологии / Л.П.Додонова, В.К.Рассадкина // Проблемы педагогической валеологии. – 1996. – 17-19 с.
57. Доленко, Ф.Л. Гипокинезия: этимология, этиология, эволюционный фактор / Ф.Л.Доленко // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – Владивосток, 1995. – 18-25 с.

58. Доскин, В.А. Опыт гигиенической оценки основных характеристик урока / В.А.Доскин, Т.Н.Сорокина // Школа и психическое здоровье учащихся. – М., 1988. – 120-131 с.
59. Зайцев, Г.К. Потребностно-информационный подход в физическом воспитании / Г.К.Зайцев // Советская педагогика. – 1991. - № 11. – 29-32 с.
60. Зайцев, Г.К. Физическое воспитание и спортивная подготовка. Новые подходы / Г.К.Зайцев. – Л., 1991. – 44 с.
61. Зайцев, Г.К. Урока Мойдодыра / Г.К.Зайцев. – 1994. – 32 с.
62. Зайцев, Г.К. Валеологический подход в школьном образовании / Г.К.Зайцев // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – Владивосток, 1995. – 11-17 с.
63. Зайцев, Г.К. Здоровье школьников и учителей. Опыт валеологического исследования / Г.К.Зайцев. – 1995. – 54 с.
64. Зайцев, Г.К. Твои первые уроки здоровья / Г.К.Зайцев. – 1995. – 32 с.
65. Зайцев, Г.К. Уроки Айболита. Расти здоровым / Г.К.Зайцев. – 1995. – 40
66. Зайцев, Г.К. О мальчиках и девочках. Половое воспитание (Уроки Айболита) / Г.К.Зайцев. – 1997. – 32 с.
67. Зайцев, Г.К. Валеологические проблемы педагогической деятельности / Г.К.Зайцев // Валеология. – 1997. - № 2. – 18-21 с.
68. Зайцев, Г.К., Зайцев, А.Г. Твое здоровье. Укрепление организма / Г.К.Зайцев, А.Г.Зайцев. – 1998. – 112 с.
69. Зайцев, Г.К. Твое здоровье. Регуляция психики / Г.К.Зайцев. – 2000. – 96 с.
70. Зайцев, Г.К. Педагогика здоровья. Образовательные программы по валеологии / Г.К.Зайцев, В.В.Колбанов, М.Г.Колесникова. – 1994. – 78 с.
71. Захаров, А.И. Психотерапия неврозов у детей и подростков / А.И.Захаров. – Л., 1982. – 215 с.
72. Здравомыслов, А.Г. Потребности, интересы, ценности / А.Г.Здравомыслов. – М., 1986.

73. Зелинская, Д.И. О состоянии здоровья детей в России / Д.И.Зелинская // Школа здоровья. – 1995. – Т.2. - № 2. – 5-12 с.

74. Иванюшкин, А.Я. «Здоровье» и «болезнь» в системе ценностных ориентаций человека / А.Я.Иванюшкин // Вестник АМН СССР. – 1982. – Т.45. - № 4. – 29-33 с.

75. Исаев, Д.Н. Половое воспитание детей: Медико-психологические аспекты / Д.Н.Исаев, В.Н.Каган. – Л., 1988. – 155 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Примерный режим дня младших школьников, посещающих школу в первую смену

Режимные моменты	Классы	
	1 – 3	4
Подъем	7.00	7.00
Утренняя гимнастика. Водные процедуры (утренний туалет, уборка постели)	7.00 – 7.30	7.00 – 7.30
Завтрак	7.30 – 7.50	7.30 – 7.50
Дорога в школу (прогулка)	7.50 – 8.20	7.50 – 8.20
Учебные и факультативные занятия в школе	8.20 – 12.30	8.20 – 13.30
Дорога из школы домой (прогулка)	12.30 – 13.00	13.30 – 14.00
Обед	13.00 – 13.30	14.00 – 14.30
Послеобеденный отдых	13.30 – 14.30	-
Пребывание на воздухе	14.30 – 16.00	14.30 – 17.00
Приготовление уроков (через каждые	16.00 – 17.30	17.00 –

40 минут занятий перерыв 5 – 10 минут)		19.00
Пребывание на воздухе	17.30 – 19.00	-
Ужин и свободные занятия	19.00 – 20.30	19.30 – 20.30
Приготовления ко сну (проветривание комнаты, вечерний туалет)	20.30 – 21.00	20.30 – 21.00
Сон	21.00 – 7.00	21.00 – 7.00

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Примерный режим дня младших школьников, посещающих школу во вторую смену

Режимные моменты	Классы	
	2 – 3	4
Подъем	7.00	7.00
Утренняя гимнастика. Водные процедуры (утренний туалет, уборка постели)	7.00 – 7.30	7.00 – 7.30
Завтрак	7.30 – 7.50	7.30 – 7.50
Пребывание на воздухе	7.50 – 8.20	7.50 – 8.20

Приготовление уроков (через каждые 40 минут занятий перерыв 5 – 10 минут)	8.20 – 10.00	8.20 – 10.30
Свободные занятия (чтение книг, помощь семье)	10.00 - 11.30	10.30 – 11.30
Пребывание на воздухе, подвижные игры и развлечения	11.30 – 13.00	11.30 – 13.00
Обед	13.00 – 13.30	13.00 – 13.30
Дорога в школу (прогулка)	13.30 – 14.00	13.30 – 14.00
Учебные и факультативные занятия в школе	14.00 – 18.00	14.00 – 19.00
Дорога из школы домой (прогулка)	18.00 – 18.30	19.00 – 19.30
Пребывание на воздухе	19.00 – 20.30	-
Ужин и свободные занятия	19.00 – 20.30	19.30 – 20.30
Приготовления ко сну (проветривание комнаты,	20.30 – 21.00	20.30 – 21.00

вечерний туалет)		
Сон	21.00 – 7.00	21.00 – 7.00

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

АНКЕТА

«Сформированность программы здорового образа жизни»

I Как ты формируешь свой здоровый образ жизни?

1.Четко выполняю режим дня

2.Занимаюсь физической культурой

3.Регулярно гуляю на воздухе

4.Выполняю закаливающие процедуры

5.Рационально питаюсь

6.Выполняю правила личной гигиены

7.Хожу в школу с охотой

8.Имею достаточный по продолжительности сон

II Как ты узнаешь о своем здоровье?

1.Веду паспорт здоровья

2.Измеряю пульс

3.Провожу хронометраж элементов режима труда и отдыха

4.Получаю информацию:

•от учителя

•от врача

•от родителей

III Как сохраняешь правильную осанку?

1.Соблюдаю правильную позу

2.Включаю в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку

3.Ношу ранец на двух плечах

IV Какие освоил(а) элементы двигательного режима?

1.Умение самостоятельно провести в классе физкультминутку

2.Регулярные занятия физической культурой в школе и дома

3.Занятия в спортивных секциях

V Психическое здоровье.

1.Часто ли тебе хочется плакать?

2.Часто ли ты грызешь ногти, крутишь волосы, покачиваешь ногой?

3.Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты с беспокойством, что будет завтра в школе?

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Тестирование по валеологическим ситуациям, которые помогают детям овладеть нормами и правилами поведения

Ситуация 1. На берегу реки Оки рыбаки продают карасей. Что вы посоветуете маме?

1. Купить вкусную рыбу.

2. Лучше купить в магазине проверенную рыбу.

3. Не есть рыбу, выловленную в Оке.

Ситуация 2. В мусорном бачке горит мусор. Что вы будете делать?

1. Вызовите службу пожарной охраны по телефону «01».

2. Попытаетесь сами погасить огонь в бачке.

3. Позовете взрослых.

Ситуация 3. Вы увидели незнакомое растение с аппетитными плодами. Вам кажется, что вы когда-то ели подобные ягоды. Ваши действия?

1. Попробуете 1 – 2 ягоды, проверяя, знаком ли вам этот вкус.

2. Проявите осторожность и пройдете мимо.

3. Соберете горсть ягод, чтобы показать знакомым.

Ситуация 4. Ваш лучший друг предложил вам попробовать выкурить сигарету. Ваши действия?

1. Объясните ему, что курение опасно для здоровья и откажитесь.

2. Попробуете, чтобы не обижать друга.

3. Откажитесь.

ТЕСТ

1. Если молоко оставить на сутки в теплом месте, оно прокиснет и образуется…

2. Если прокисшее молоко слегка подогреть, из него выделится плотный сгусток белого цвета - …

3. Если молоко поставить в горячую духовку и подержать там часа два, то получится - …

4. Если в горячу духовку поставить прокисшее молоко, то получится - …

3. Это интересно (полезная информация).

- Слово «витамин» придумал американский ученый-биохимик Казимир Функ. Он открыл, что вещество «амин» , содержащееся в оболочке рисового зерна, жизненно необходимо. Соединив латинское слово «вита» - «жизнь» с «амин», получил слово «витамин».

- Детям 6 – 7 лет нужно съедать в день 500 – 600 грамм овощей и фруктов, чтобы получить необходимое количество витаминов.

4. Доктор Здоровая Пища дает нам советы.

- Воздерживайтесь от жирной пищи.
- Остерегайтесь очень острого и соленого.
- Сладостей - тысячи, а здоровье – одно.
- Совет бабушкам и мамам: когда готовите пищу, бросьте в нее немножко любви, чуть-чуть добра, капельку радости, кусочек нежности – эти Витамины придадут необыкновенный вкус любой пище и принесут в дом здоровье.

- Овощи и фрукты – полезные продукты.

5. Проведение опыта.

(Можно дать задание на дом, если нет возможности выполнить в классе).

- Как определить, жирная ли пища?

Взять небольшие порции разных продуктов: кусочек хлеба, яблоко, колбасы и т.д. Срезанной частью положить на лист бумаги. Через 10 – 15 минут посмотреть - если продукт жирный, на бумаге останется жирное пятно.

6. Оздоровительная минутка.

Упражнение «Деревце» (для осанки).

- Стоя или сидя за столом, поставить ноги вместе, стопы прижать к полу, руки опущены, спина прямая. Сделайте спокойно вдох и выдох, плавно поднимите руки вверх. Держите их ладонями друг к другу, пальцы вместе. Потянитесь всем телом, вытягиваясь вверх. Представьте крепкое, сильное деревце – высокий ствол тянется к солнцу. Организм как деревце наливается силой, бодростью, здоровьем (выполняется 15 – 20 секунд). Опустите руки и расслабьтесь.

7. Игра «Что разрушает здоровье, а что укрепляет?».

- Выберите те продукты, которые едят в стране Здоровячков.

Полезные продукты

Рыба

Кефир

Геркулес

Подсолнечное масло

Морковь

Лук

Капуста

Яблоки, груши т т.п.

Неполезные продукты

Пепси

Фанта

Чипсы

Жирное мясо

Торты

«Сникерс»

шоколадные конфеты

сало и т.п.

8. «Прежде, чем сесть за стол, я думаю, что съесть».

- Нарисуйте продукты, полезные для здоровья (или раскрасьте, вылепите и др.).

9. Золотые правила питания.

- Главное – не переедать.
- Ешьте в одно и то же время простую, свежеприготовленную пищу, которая легко усваивается и соответствует потребности организма.
- Тщательно пережевывайте пищу, не спешите глотать.

- Перед приемом пищи сделайте 5 – 6 дыхательных упражнений животом, мысленно поблагодарив всех, кто принял участие в создании продуктов, из которых приготовлена пища.

10. Итог.

КОНСПЕКТ УРОКА ЗДОРОВЬЯ

Тема: «Вредные привычки».

Цель:

- Объяснить детям, что табакокурение – болезнь, вызывающая сильные изменения в организме; вдыхание табачного дыма некурящими также опасно и вредно.
- Формировать привычку избегать табачного дыма.
- Познакомить со знаками «Не курить», «Место для курения».

Оборудование: набор коробочек и пачек для практического задания, плакаты о вреде курения.

Ход урока

1. Организационный момент.

Сегодня мы с вами продолжим путешествие в страну Здоровячков. Никто не позаботится о вас лучше, чем вы сами. Давайте вспомним наш девиз: «Я здоровье сберегу – сам себе я помогу».

2. Актуализация знаний учащихся, сообщение темы урока.

- О чем мы сегодня будем говорить, вы узнаете, если выполните такое задание: (на столе лежит пакет, в котором много красивых и ярких коробочек и пачек).

- Найдите признак, по которому все эти коробочки можно разделить на две группы (к доске выходят два ученика и выполняют эту работу).

2.1 Игра «Да – Нет»

1. Овощи и фрукты – это вредные продукты?
2. Делая прическу, помни про себя, что твоя расческа только для тебя.
3. От простой воды и мыла у микробов тают силы.
4. Никогда не мойте руки, шею, уши и лицо – это вредно человеку.
5. Пищей сладкой увлекайся и сильнее наедайся.
6. Как поел – почисти зубки, делай так два раза в сутки.
7. Рано утром просыпайся – себе, людям улыбайся.
8. Добрых слов не говорите, только грубые дарите.
9. Если хочешь отвечать – надо громче всех кричать.
10. Утром, чистя зубы, помни про себя, что зубная щетка только для тебя.

2.2 - Молодцы! А теперь посмотрим, как ребята у доски справились с заданием.

- Почему вы так их сгруппировали? (Мыло, кремы, лекарства, паста – помогают, а сигареты приносят вред).

- Откуда вы знаете о вреде курения? (Из передач по телевизору, так говорят взрослые и т.п.).

- Сегодня мы поговорим подробнее о том, что происходит с человеком, если он курит сам, и что происходит с людьми, которые его окружают. (Работа по серии картинок из мультфильма «Ну, погоди!»

- Для чего Волк начал курить сразу несколько сигарет? (Чтобы напустить в будку как можно больше дыма).

- Зачем это было нужно Волку? (Чтобы выгнать из будки зайчика).

- Почему Волку стало плохо? Что же случилось с Волком дальше?

- Понятно, Волк отравился, ведь он выкурил столько сигарет сразу! А в горящей сигарете в процессе сгорания табака образуется около 30 опасных для человека веществ, и главный из них – никотин – это яд. Достаточно лишь прикоснуться кончиком стеклянной палочки, смоченной в чистом никотине, к клюву голубя, и птица погибает. Не даром говорят, что одной капли никотина достаточно, чтобы убить лошадь.

- Куда попадает табачный дым при вдохе? (В легкие).

- Как вы думаете, такой дым полезен человеку? (Нет, он загрязняет легкие).

(Рассматривание плаката «Легкие курящего человека).

- Что произошло с легкими? (Легкие почернели).

- А как вы думаете, влияет дым на работу сердца? (Дым вредит сердцу, оно начинает болеть). (Рассматриваем плакат «Сердце курящего человека»).

2.3. Обобщение: От сигаретного дыма страдают не только легкие, сердце, но и мозг, язык, зубы, никотин влияет на зрение.

- Что же делает табакокурение с человеком? (Оно его отравляет, делает больным).

- Это действительно так – организм курящего человека достаточно быстро привыкает к табаку. Курильщику требуется все больше сигарет и, вскоре, он уже совсем не может без них обойтись. Это болезнь. Помните об этом, дети! Заядлый курильщик сокращает свою жизнь на 8 лет. Стоит ли ежедневная сигарета такого сокращения жизни? Задумайтесь и посмотрите на плакат.

3. Физкультминутка.

4. Продолжение беседы по теме.

4.1 Пассивное курение. - Ребята, кому из вас приходилось быть в одной комнате с курящим? Расскажите, что вы ощущали?

- Табачный дым от сигарет распространяется по всей комнате и его вдыхают все, находящиеся в комнате. Посмотрите на зайчика. Он не курил, а только вдыхал табачный дым, и что же стало с ним! Ему стало плохо!

- Действительно, табачный дым вреден не только для самих курильщиков, но и для тех, кто находится рядом. Все, кто окружает курящего, называются «пассивными курильщиками». При пассивном курении некурящий человек нередко страдает больше, чем курящий.

4.2 Знаки.- Рассмотрите знаки, которые у вас на столах. Что они означают? (Дети рассматривают знаки «Не курить», «Место для курения»).

- Не курить, курение запрещено! Этот знак вывешивается в закрытых помещениях, где бывает много народа. В каких местах вы встречали такой знак? (поликлиника, транспорт и т.д.).

- Место для курения. Во многих заведениях отведены специальные места для курения. Так защищают от табачного дыма некурящих. Если вы увидите такой знак, как вы поступите? (Надо отойти в сторону, не заходить в это помещение).

- Выучим стихотворение: «Дым вокруг от сигарет, мне в том дыме места нет!»

- Люди каких профессий не дружат с табаком?

5. Разыгрывание ситуаций.

А). Рассмотрите рисунок

- Где бы ты сел? Почему?

Б). Как вы поступите в такой ситуации? «Вы едете в электричке. Там есть знак «Не курить», но мужчина курит, дым попадает вам в лицо».

- Вы вежливо попросите прекратить курение: «Извините, но здесь курить запрещено», или «Можно вас попросить погасить сигарету».
- Человек не знаком вам, в вагоне достаточно свободных мест, можно отойти в сторону.

В). Вы в лифте

- У кого дома родители курят?

- Где они курят?

- Где в это время бываете вы?

6. Итог.

- Что вы узнали о табачном дыме? (Он вреден для здоровья).

- Нужно ли пробовать курить? (Нет, человек этим губит свое здоровье).

- Что нужно сделать, если рядом кто-то курит? (Отойти в сторону).

- Помните: «Дым вокруг от сигарет, мне в том дыме места нет!»

7. Домашнее задание.