

Содержание

Введение.....	3
ГЛАВА 1. Теоретические основы минимизации рисков нарушения здоровья младших школьников в процессе обучения.....	5
1.1. Проблема сохранения здоровья ребенка в процессе школьного обучения ..	5
1.2 Влияние учебного процесса на состояние здоровья школьников. Регулируемые факторы риска здоровью учащихся.....	7
1.3.Сохранение и укрепление здоровья младших школьников в условиях реализации ФГОС.....	12
Выводы по 1 главе.....	18
ГЛАВА 2. Опытнo-экспериментальное исследование рисков нарушения здоровья младших школьников на основе факторов их образа жизни.....	20
2.1 Актуальный уровень рисков нарушений здоровья младших школьников...20	
2.2. Оздоровительная программа «Уроки доктора Айболита» по минимизации рисков нарушения здоровья у детей с различным образом жизни.....	32
Выводы по 2 главе.....	38
Заключение.....	40
Список литературы.....	42
Приложение	

Введение

Здоровье детей и подростков, рассматриваемое в единстве его физиологического, психологического и социального аспектов выступает основным фактором национальной безопасности. Поэтому среди главных задач, которые сегодня стоят перед здравоохранением и образованием – забота о здоровье детского населения, его сохранении и укреплении. Разработка и осуществление профилактических мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей и подростков входит в число первоочередных задач гигиенистов.

Итоги Всероссийской диспансеризации детей 2002 года подтвердили тенденцию роста распространенности функциональных отклонений и заболеваний за период школьного обучения, что может свидетельствовать о недостаточности адаптационных возможностей современных школьников. Среди учащихся школ часто выявляются различные школьные болезни.

На сегодняшний день не существует конкретной и единой оценки факторов выявления риска для здоровья детей младшего школьного возраста.

С учетом вышеизложенных данных была выбрана тема исследования, проблема которого состоит в изучении влияния факторов образа жизни на формирование здоровья школьников младших классов.

Цель исследования: минимизация риска нарушений здоровья младших школьников на основе оценки комплекса факторов их образа жизни (на примере школы №32).

Задачи исследования:

1. Анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы по теме исследования
2. Выделение критериев для оценки факторов образа жизни младших школьников.
3. Оценка уровня рисков нарушения здоровья детей младшего школьного возраста;

4. Разработка программы «Уроки доктора Айболита» по минимизации рисков нарушений здоровья младших школьников.

Объект исследования – процесс минимизации рисков нарушения здоровья младших школьников на основе оценки факторов их образа жизни.

Предмет исследования – разработка оздоровительной программы «Уроки доктора Айболита».

Гипотеза исследования – уровень риска нарушений здоровья младших школьников зависит от уровня их двигательной активности, сбалансированности и режима питания, активного или пассивного проведения досуга. Он может быть понижен при условии реализации во внеурочное время оздоровительной программы «Уроки доктора Айболита», направленной на совершенствование навыков гигиенического поведения и развитие представлений детей о рисках, связанных с нарушением их образа жизни.

База исследования – школа № 32 г. Красноярск.

Практическая значимость исследования заключается в том, что в работе мы оценили уровень риска нарушений здоровья учащихся и разработали программу по совершенствованию навыков гигиенического поведения учащихся и развитию представлений о факторах образа жизни младших школьников.

ГЛАВА 1. ОСНОВЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

1.1. Проблема сохранения здоровья ребенка в процессе школьного обучения

Тенденцию изменения отношения к образу жизни следует рассматривать как критерий санитарно-эпидемиологического благополучия всех слоев населения. Среди основных показателей формирования образа жизни населения чаще выступают такие, как социальный, особенности фактического питания и пищевые привычки, уровень двигательной активности и возможности проведения свободного времени.

Итоги Всероссийской диспансеризации детей 2002 года подтвердили тенденцию роста распространенности функциональных отклонений и заболеваний за период школьного обучения. Среди учащихся школ часто выявляются различные школьные болезни, которые некоторые авторы относят к «болезням цивилизации» [5, 6, 7, 8].

Ряд авторов [12, 16, 24, 32] считает, что учащиеся современных школ наиболее подвержены воздействию факторов внутришкольной среды, чем их сверстники 20 лет назад, находясь в условиях образовательного учреждения более продолжительное время в 1,5 – 1,8 раза.

Основная цель здравоохранения и образования России – найти наиболее эффективные пути сохранения здоровья детей в процессе получения высокого уровня общего образования. Это государственная задача, от которой зависит будущее подрастающего поколения [38].

Аспектам рационального питания школьников посвящен ряд исследований, направленных на изучение актуальных региональных особенностей с целью его оптимизации. Работы были проведены в Европейской части России [15, 26, 27], на территории Красноярского края и в г. Красноярске [19, 32, 33]. В работах изучались вопросы адаптационных возможностей организма кадетов на индивидуальном и коллективном уровне, под влиянием

управляемых и неуправляемых факторов среды, комплексная гигиеническая оценка фактического питания школьников северных малых городов Красноярского края.

Основными индикаторами, подтверждающими эффект влияния условий обучения в младших классах школы, являются физическое развитие и составляющие образа жизни, которые формируются под влиянием образовательного и воспитательного компонента, а также уровня двигательной активности, особенностей проведения детьми свободного времени и состояния питания [36].

Состояние здоровья детского населения вызывает опасения специалистов [31], как в целом по России, так и в г. Красноярске.

Известно, что младший школьный возраст – это время серьезной физиологической перестройки организма. Организм ребенка младшего школьного возраста находится в стадии продолжающегося роста, развития и формирования [25, 28, 34, 38,].

Образ жизни — ведущий обобщенный фактор, определяющий основные тенденции в изменении здоровья, рассматривается как вид активной жизнедеятельности человека.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) — это гигиеническое поведение, базирующееся на научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на укрепление и сохранение здоровья, активизацию защитных сил организма, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижение активного долголетия.

Для оценки складывающейся ситуации и разработки профилактических мероприятий существует необходимость изучения показателей здоровья и отношения к нему в больших популяционных группах детей и подростков, что позволит планировать здоровье сберегающие и здоровье формирующие программы целенаправленного образования. В г. Красноярске не проводилось комплексного исследования факторов образа жизни детей младшего школьного возраста и оценки их влияния на организм.

1.2 Влияние учебного процесса на состояние здоровья школьников.

Регулируемые факторы риска здоровью учащихся

Современная школа – это не только система ретрансляции знаний. Во многом школа 21-го века — это школа формирования образа жизни, в том числе и воспитания здорового образа жизни. Результативность школы, качество школьного образования во многом зависит от здоровья школьников.

Большую часть дня школьники проводят в общеобразовательных учреждениях, и доля факторов внутришкольной среды составляет не менее 20 % от всей совокупности внешних факторов, влияющих на состояние здоровья учащихся, поэтому очевидно негативное воздействие неудовлетворительных условий воспитания и обучения на здоровье школьников [12].

Оптимальная организация ученического рабочего места является одним из ведущих факторов профилактики учебного утомления и сохранения устойчивого уровня работоспособности учащихся. Одно из основных ее условий – строгое соответствие антропометрических характеристик учащихся функциональным размерам школьной мебели [47].

При разработке учебного расписания в школе принципиально важно с точки зрения не только эффективности обучения, но и обеспечения здоровья, учитывать особенности изменений общей и умственной работоспособности школьника для данного промежутка времени [1, 11, 12].

Одним из серьезных факторов риска здоровья учащихся являются неправильно распределенная учебная нагрузка (домашние задания, контрольные работы и пр.) в результате ученик в условиях дефицита времени испытывает постоянные умственные перегрузки, которые не в состоянии устранить и выходные дни. Так как наибольшая учебная нагрузка приурочивается, как правило, к концу четверти, полугодия, учебного года и для многих школьников сопряжена с высоким уровнем тревожности, то представляется закономерным факт резкого возрастания к концу учебного года количества школьников с различными невротическими нарушениями [9, 13, 24].

Отсутствие в организации и методике учебно-воспитательного процесса учета психофизиологических закономерностей и возрастных особенностей учащихся младших классов является несомненным неблагоприятным фактором для их здоровья [35, 37].

Под термином «здоровье» понимают не только состояние организма, когда все показатели укладываются в пределы нормы, но и наличие у организма на всех уровнях существенных резервных возможностей, обеспечивающих адаптивные реакции. Несомненные травмирующие психику ребенка последствия имеет и его сравнение (не в лучшую сторону) с другими учениками по принципу: если они могут, то и ты должен. Вот почему у «слабого» ученика возникает комплекс неполноценности, воплощаемый в отсутствии желания учиться, а у «сильного» – комплекс превосходства с тем же отсутствием желания учиться.

По С. М. Громбаху, [16] показателями здоровья детей служат: отсутствие заболеваний, нормальное состояние основных функций, своевременное и гармоничное развитие, высокая реактивность организма.

В соответствии с Приказом МЗ РФ от 30.12.2003 г. № 621 [44] всесторонняя комплексная оценка состояния здоровья, базирующаяся на предложенных Громбахом четырех критериях и, позволяющая отнести каждого ребенка к определенной группе здоровья, обращает внимание уже не только на отсутствие или наличие заболеваний, но и позволяет определить их формы. Распределение детей по группам здоровья широко используется в педиатрии и для одномоментной оценки состояния здоровья в коллективе.

Важное место занимают исследования по изучению влияния учебного процесса инновационных школ на здоровье школьников. Особое внимание следует уделять состоянию здоровья младших школьников, ибо в этом возрасте, как уже было сказано выше, в связи с поступлением в школу происходят выраженные изменения со стороны важнейших функций детского организма [48].

По данным Института возрастной физиологии РАО около 90% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье, половина школьников страдает теми или иными невротическими синдромами [49].

Первоклассники с хроническими заболеваниями имеют большее утомление нервной системы, что ставит их в особые условия образовательного процесса, не способствующие улучшению здоровья [14].

Сохранение психического здоровья школьников в значительной степени зависит от правильной организации учебного процесса и соблюдения норм учебной деятельности. В то же время существующая система обучения в общеобразовательных учреждениях характеризуется все более увеличивающимися нагрузками, что не отвечает требованиям гигиены [41, 42].

Наиболее значимыми факторами риска пограничных нервно-психических расстройств у школьников являются: из гигиенических факторов риска – длительные занятия с компьютером, вредные привычки; из психологических факторов риска – хроническая психотравмирующая ситуация в виде запугивания со стороны родителей и одноклассников, уединенный образ жизни, психологический конфликт, обусловленный повышенными требованиями к ребенку; конфликт, обусловленный завышенными требованиями самого ребенка к окружающим.

В условиях современного образования отмечается стойкая тенденция ухудшения здоровья детей за период школьного обучения [21]. По мнению некоторых авторов [45], истоки формирования хронической патологии следует искать у младших школьников на начальном этапе.

На фоне негативных изменений экологической обстановки, социально-экономических проблем, узколечебной специализации медицины ярко прослеживается динамика увеличения поступления в школьные учреждения детей с ослабленным здоровьем. У них затруднены адаптация к учебной деятельности, концентрация внимания и выполнение учебных задач [7].

Несоответствие гигиеническим нормативам факторов внутришкольной среды общеобразовательных учреждений, а также влияние других

неблагоприятных факторов среды обитания (образ жизни, курение, употребление алкоголя и др.) оказывают неблагоприятное воздействие на здоровье детей и подростков.

Регулируемые факторы риска здоровью учащихся.

Для современного школьника при высоких требованиях к его учебной деятельности и обеспечивающих ее психологических нагрузках должна пропорционально возрастать роль двигательной активности. Однако многочисленные исследования показывают, что в жизнедеятельности школьника – как в учебном режиме школы, так и при выполнении домашних заданий и в повседневном поведении – роль двигательной активности оказывается исключительно низкой. Хотя в последние годы имеются рекомендации по увеличению часов школьных занятий физкультурой. В течение многих часов учебной деятельности (особенно при выполнении письменных работ) в образовательном учреждении и при самостоятельной работе учащиеся находятся за партами и столами в неестественно напряженной позе, сидят сгорбившись. При таком психомоторном закреплении ребенок уже через 10-15 мин. чувствует огромные перегрузки [25, 28], но комплексной оценки двигательной активности учащихся младших классов и материального статуса семьи, а, как следствие этого возможность занятий в различных спортивных секциях, не проводилось.

Возможности усиления оздоровительной направленности физического воспитания учащихся, обеспечения их оптимальной двигательной активности в процессе образования рассматриваются многими авторами [3, 12].

Ограничение двигательной активности и нередко необъективные навыки по основным компонентам ЗОЖ оказывают существенное влияние на состояние здоровья детей и нуждаются в изучении и коррекции [18, 20].

Для учащихся восьми-девяти лет характерна высокая двигательная активность, причем у мальчиков выше, чем у девочек, что осуществляется помимо занятий в спортивных секциях, играми на свежем воздухе. Основной причиной непосещения детьми занятий в спортивных секциях является

отсутствие материальных возможностей у их родителей [3]. Комплексных гигиенических исследований, оценивающих связь двигательной активности младших школьников с материальным статусом семьи, не проводилось.

В процессе обучения у школьника возникает ощущение дефицита времени в напряженной повседневной и учебной деятельности (хотя при этом значительная часть времени им используется непроизводительно). Недостаточный уровень знаний о путях достижения здоровья отодвигает роль этого приоритета в пользу других, зачастую более привлекательных и доступных условий, требующих меньших усилий, но дающих ощущение удовольствия (включая малоподвижность, вредные привычки, компьютерные игры и т.д.). При низком уровне здоровья подавляющая часть учащихся, даже имеющих хроническую патологию, считает себя здоровыми и не предпринимает целенаправленных усилий к укреплению своего здоровья [2, 3, 8], но единой методики оценки риска здоровью школьников через различные компоненты образа жизни не имеется.

На сегодняшний день у учащихся продолжает расти число заболеваний, напрямую связанных с нарушением рационального питания и режимом питания, о чем говорится в работах гигиенистов Красноярска. Это связано с тем, что дети, обучающиеся в общеобразовательных учреждениях, проводят в них от 4 до 11-12 часов, т.к. посещают группу продленного дня, факультативы [21, 39]. К числу болезней, связанных с различными нарушениями питания следует отнести ожирение, динамика его роста в 2 раза отмечается в последние годы. Ожирение детей школьного возраста является распространенной проблемой во многих регионах России [16].

Ухудшение состояния здоровья школьников, отмечающееся в последние годы, вызывает необходимость принципиально новых концептуально методических основ школьного образования. В связи с этим, школа совместно с медиками должна взять на себя часть функций, направленных на формирование здоровья детей [43].

В соответствии с вышеизложенным необходимо более полно использовать возможности, которыми располагает система физического образования для решения задач укрепления здоровья, улучшения двигательной подготовленности и воспитания здорового стиля жизни у школьников [13].

Учитывая негативные тенденции в состоянии здоровья школьников, некоторые учебные заведения практикуют систематическую оздоровительную работу с детьми. Однако результаты проводимых мероприятий зачастую оцениваются субъективно, что снижает их качество.

1.2. Сохранение и укрепление здоровья младших школьников в условиях реализации ФГОС

В соответствии с требованиями ФГОС была разработана программа с целью предупреждения утомления и усталости учащихся применяются дидактические игры, включаются в урок физкультминутки, включаются школьники в групповую и парную работу, перевод школьников к новым видам деятельности, которых должно быть в течение урока от 4 до 7; планируется смена вида занятий через 7-10 мин; выдача заданий, развивающих воображение, интуицию, эмоционально-чувствительное восприятие.

Решая проблему гиподинамии и снижения интеллектуальной активности школьников в течение урока, необходимо следить за посадкой учащихся; проводить психофизические паузы, физкультурные минутки, зарядку для глаз; использовать методы обучения, способствующие активизации и развитию инициативы школьников, их личного творчества: свободную беседу, исследовательскую работу, поисковую работу (с дополнительной литературой), и т.п.

С целью укрепления психологического здоровья школьников важно добиться на уроке благоприятного психологического настроения с помощью создания ситуаций успеха для учащихся, корректности и объективности оценки деятельности учеников на уроке; избегать в собственном поведении отрицательных эмоций для себя и для учащихся, так как они являются здоровьем

разрушающими; с целью создания ситуации успеха школьникам разрешается при ответе пользоваться опорным конспектом, составленным в тетради [42].

С 1 сентября 2016 г. в действие вступили новые санитарно-эпидемиологические правила СанПиН 2.4.2.3286-15. «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».

Данные правила направлены на охрану здоровья обучающихся и распространяются на все общеобразовательные учреждения, реализующие программы начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования.

Помимо вопросов, касающихся материально-технической базы образовательных учреждений, большое внимание в санитарных правилах уделено вопросам организации режима образовательного процесса.

В соответствии с гигиеническими требованиями наполняемость классов не должна превышать 25 человек.

Учебные занятия следует начинать не ранее 8 часов, проведение нулевых уроков не допускается. В учреждениях с углубленным изучением предметов, лицеях, гимназиях обучение проводят только в первую смену. В школах, работающих с две смены, обучение 1-х должно быть организовано в первую смену. Обучение в 3 смены в общеобразовательных учреждениях не допускается.

Недельная учебная нагрузка должна равномерно распределять в течение учебного дня и учебной недели.

Расписание уроков должно составляться с учетом дневной и недельной умственной работоспособности обучающихся и шкалой трудности учебных предметов. Проведена дифференциация школьных предметов по трудности в зависимости от возраста детей – введено 3 шкалы трудности. Биологический оптимум умственной работоспособности у школьников приходится на интервал с 10-12.00 часов. В эти часы отмечается наибольшая эффективность усвоения материала при минимальных психофизиологических затратах. Поэтому в

течение рабочего дня наиболее трудные предметы должны проводиться на 2, 3 уроках.

Неодинакова умственная работоспособность обучающихся в разные дни учебной недели. Ее уровень нарастает к середине недели и остается низким в начале и в конце недели. С учетом этого наибольший объем учебной нагрузки должен приходиться на вторник и(или) среду. На эти дни в расписание уроков включаются предметы, соответствующие наибольшему баллу по шкале трудности предметов, либо увеличивается число уроков.

Предметы, требующие много времени на домашнюю подготовку не должны группироваться в один день.

Обучение в 1-м классе осуществляется по щадящему режиму:

- учебные занятия проводятся по 5-дневной учебной неделе и только в первую смену;

- использование "ступенчатого" режима обучения в первом полугодии (в сентябре, октябре - по 3 урока в день по 35 минут каждый, в ноябре-декабре - по 4 урока по 35 минут каждый; январь - май - по 4 урока по 45 минут каждый);

- рекомендуется организация в середине учебного дня динамической паузы продолжительностью не менее 40 минут;

- для посещающих группу продленного дня необходима организация дневного сна (не менее 1 часа), 3-разового питания и прогулок на свежем воздухе;

- обучение проводится без балльного оценивания знаний обучающихся и домашних заданий;

- дополнительные недельные каникулы в середине третьей четверти при традиционном режиме обучения.

Масса ежедневного комплекта учебников и письменных принадлежностей не должен превышать: для учащихся 1 - 2-х классов - более 1,5 кг, 3 - 4-х классов - более 2 кг.

В целях профилактики нарушения осанки обучающихся рекомендуется для начальных классов иметь два комплекта учебников: один - для

использования на уроках в общеобразовательном учреждении, второй - для приготовления домашних заданий.

Для всех школьников продолжительность перемен между уроками составляет не менее 10 минут, большой перемены (после 2 или 3 уроков) - 20 - 30 минут. Вместо одной большой перемены допускается устанавливать две перемены по 20 минут каждая.

Перерыв между сменами должен составлять не менее 30 минут для проведения влажной уборки в помещениях и их проветривания.

С целью профилактики утомления, нарушения осанки и зрения обучающихся на уроках следует проводить физкультминутки и гимнастику для глаз.

Необходимо чередовать во время урока различные виды учебной деятельности обучающихся (чтение с бумажного носителя, письмо, слушание, опрос и т.п.). Расстояние от глаз до тетради или книги должно составлять не менее 25 - 35 см у обучающихся 1 - 4 классов.

Продолжительность непрерывного использования в образовательном процессе технических средств обучения регламентируется в зависимости от возраста учащихся.

Для удовлетворения биологической потребности в движении независимо от возраста обучающихся рекомендуется проводить не менее 3-х уроков физической культуры в неделю. Заменять уроки физической культуры другими предметами не допускается.

Для увеличения двигательной активности обучающихся рекомендуется в учебные планы для обучающихся включать предметы двигательного характера (хореография, ритмика, современные и бальные танцы, обучение традиционным и национальным спортивным играм).

Двигательная активность обучающихся, помимо уроков физической культуры, в образовательном процессе может обеспечиваться за счет:

- физкультминуток в соответствии с рекомендуемым комплексом упражнений;

- организованных подвижных игр на переменах;
- спортивного часа для детей, посещающих группу продленного дня;
- внеклассных спортивных занятий и соревнований, общешкольных спортивных мероприятий, дней здоровья;
- самостоятельных занятий физической культурой в секциях и клубах.

Спортивные нагрузки на занятиях физической культурой, соревнованиях, внеурочных занятиях спортивного профиля, при проведении динамического или спортивного часа должны соответствовать возрасту, состоянию здоровья и физической подготовленности обучающихся, а также метеоусловиям (если они организованы на открытом воздухе).

Распределение обучающихся на основную, подготовительную и специальную группы, для участия в физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях, проводит врач с учетом их состояния здоровья.

Обучающиеся, отнесенные по состоянию здоровья к подготовительной и специальной группам, занимаются физической культурой со снижением физической нагрузки.

На занятиях трудом, предусмотренных образовательной программой, следует чередовать различные по характеру задания. Все работы в мастерских и кабинетах домоводства, обучающиеся выполняют в специальной одежде (халат, фартук, берет, косынка). При выполнении работ, создающих угрозу повреждения глаз, следует использовать защитные очки.

При организации практики и занятий общественно полезным трудом обучающихся не допускается привлекать обучающихся к работам с вредными или опасными условиями труда, при выполнении которых запрещается применение труда лиц моложе 18-ти лет, а также к уборке санитарных узлов и мест общего пользования, мытью окон и светильников, уборке снега с крыш и другим аналогичным работам.

Объем домашних заданий (по всем предметам) должен быть таким, чтобы затраты времени на его выполнение не превышали: во 2 - 3 классах - 1,5 ч, в 4 - 5 классах - 2 ч.

Необходимо соблюдать санитарно-гигиенические требования к организации учебно-воспитательного процесса (температурный и воздушный режим, освещение, чистота и порядок в помещении кабинета) в соответствии нормами СанПиНа; обращать особое внимание на сохранность зрения учащихся: рассаживать детей на своих уроках с учетом состояния их зрения, корректировать освещение в кабинете; освещение классной доски, использование подвижных перемен, введение утренней зарядки перед первым уроком. [3]

Формируя у учащихся знания о здоровье, включать в содержание урока вопросы, связанные со здоровым образом жизни, использовать задания для проведения самоанализа. Здоровьесберегающая деятельность в учебном процессе позволяет укрепить и сохранить здоровье учащихся. Результатом работы будет осознание того, что ты внёс свой вклад в то, что здоровье наших детей стало лучше, что современные дети стали духовно, нравственно и физически здоровы.

Выводы по 1 главе

Основными индикаторами, подтверждающими эффект влияния условий обучения в младших классах школы, являются физическое развитие и составляющие образа жизни, которые формируются под влиянием образовательного и воспитательного компонента, а также уровня двигательной активности, особенностей проведения детьми свободного времени и состояния питания. По данным Института возрастной физиологии РАО около 90% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье, половина школьников страдает теми или иными невротическими синдромами. Первоклассники с хроническими заболеваниями имеют большее утомление нервной системы, что ставит их в особые условия образовательного процесса, не способствующие улучшению здоровья.

Наиболее значимыми факторами риска пограничных нервно-психических расстройств у школьников являются: из гигиенических факторов риска – длительные занятия с компьютером, вредные привычки; из психологических факторов риска – хроническая психотравмирующая ситуация в виде запугивания со стороны родителей и одноклассников, уединенный образ жизни, психологический конфликт, обусловленный повышенными требованиями к ребенку; конфликт, обусловленный завышенными требованиями самого ребенка к окружающим.

Регулируемые факторы риска здоровью учащихся : гигиенические условия(шум и резкий школьный звонок, освещенность, воздушная среда, размер помещений, дизайн, цвет стен), несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников, недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей, интенсификация учебного процесса, функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья, отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

На сегодняшний день у учащихся продолжает расти число заболеваний, напрямую связанных с нарушением рационального питания и режимом

питания, о чем говорится в работах гигиенистов Красноярска. Это связано с тем, что дети, обучающиеся в общеобразовательных учреждениях, проводят в них от 4 до 11-12 часов, т.к. посещают группу продленного дня, факультативы.

Двигательная активность обучающихся, помимо уроков физической культуры, в образовательном процессе может обеспечиваться за счет: физкультминуток в соответствии с рекомендуемым комплексом упражнений, организованных подвижных игр на переменах, спортивного часа для детей, посещающих группу продленного дня, внеклассных спортивных занятий и соревнований, общешкольных спортивных мероприятий, дней здоровья.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РИСКОВ НАРУШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА КОМПЛЕКСА ФАКТОРОВ ИХ ОБРАЗА ЖИЗНИ

2.1 Актуальный уровень риска нарушения здоровья младших школьников

На основании анализа научно-методической литературы, касающихся факторов образа жизни, мы систематизировали и выделили несколько факторов которые наиболее эффективно влияют на развитие личности школьника в процессе внеурочной деятельности. Из них мы выделили такие, как двигательная активность, режим дня, полноценное и разнообразное питание, эффективное использование свободного времени, материальное благополучие семьи.

В качестве основного инструмента исследования была применена специально разработанная учеными из Кельнского университета анкета по диагностике образа жизни детей. Данная анкета была нами обработана и был выделен ряд вопросов, подходящий под, возраст и когнитивных возможностей детей младшего школьного возраста. (анкета представлена в приложении)

Методика состоит из нескольких блоков:

- блок вопросов, направленный на изучение двигательной активности
- блок вопросов, касающихся активного и пассивного проведения досуга;
- блок вопросов, связанных с питанием (режим и качество, разнообразие...).

Варианты для ответов были сформулированы следующим образом:

- «ежедневно», «иногда», «никогда»
- «не согласен», «скорее не согласен, чем согласен», «согласен», «полностью согласен»
- «не соответствует», «соответствует», «точно соответствует»

В вопросы анкеты включены положения, связанные с занятиями физической культурой и спортом: о важности занятий и о занятиях в

спортивных секциях. Частота ответов подсчитывается, оценивая вопросы «да» и «нет» («да» - 1, «нет» -2).

Дети, не принимающие участия в организованной спортивной активности, свой досуг проводят на воздухе, играя в разные игры в зависимости от времени года. В соответствии с этим в опросник включены вопросы для определения испытуемым своего времяпрепровождения во время досуга. В методику исследования включены вопросы, связанные с тем, каким образом они добираются до школы.

Исследование проводилось с детьми 2 - 3 класса. В нем принимало участие 25 человек учащихся 2 класса и 24 человека 3 класса. Исследование проводилось в несколько этапов:

На первом этапе – анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы, касающиеся темы исследования.

На втором этапе проводился отбор диагностических методик, проведение диагностики.

На 3 этапе – разработка программы «Уроки доктора Айболита»

Представим программу диагностического обследования детей младшего школьного возраста (таблица 1)

Таблица 1. Критерии и уровни рисков нарушения здоровья младших школьников в учебном процессе

Параметр	Критерии	Уровни (балл)		
		Низкий	Средний	Высокий
Питание	1. Режим и качество питания 2. Индекс разнообразия питания	0-6	7-10	11 и выше
Двигательная активность	1.Понимание важности для здоровья занятий физкультурой и спортом 2.Успеваемость по	0-5	6-10	11 и выше

	физкультуре 3.Посещение спортивных секций			
Проведение досуга (активное или пассивное)	1.Время проводимое у телевизора 2.Время, проводимое перед монитором компьютера 3.Время, проводимое на свежем воздухе (активное движение)	0-5	6-10	11 и выше
Уровень риска нарушения здоровья		0-16	17-32	33 и выше

Для изучения факторов образа жизни, действующих на детей в школе, нами оценивался также и уровень гигиенически рациональной организации уроков. Результаты этой оценки показали, что уровень гигиенически рациональной организации уроков - средний. 3 вида смены деятельности на уроке каждые 15 минут. Имеются случаи несоответствия позы виду работы. Учитель иногда контролирует посадку учащихся; 2 физкультминутки за урок. Имеются случаи отрицательных и положительных эмоций. Время наступления утомления учащихся, произошёл через 35 мин проявляющийся в снижении учебной нагрузки (таблица 2).

Таблица 2 - Гигиеническая организация уроков

Методика	Критерии	Низкий	Средний	Высокий
Методика «Оценка гигиенически рациональной организации урока.	1. Число, продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности. 2. Чередование учебных поз за партой. 3. Наличие физкультминуток. 4. Психологический климат. 5. Время наступления утомления учащихся, проявляющийся в снижении учебной нагрузки.	1 вид; более 15 мин.; чередование через 15-20 мин.; 1 вид преподавания; Частые несоответствия позы виду работы. Поза не контролируется учителем; физкультминутки отсутствуют; Преобладают отрицательные эмоции на уроке; 5. Менее чем через 20 мин. (0-5)	1. 3 вида; 13-15 мин.; смена через 13-15 мин.; 2; через 15-20 минут 2. Имеются случаи несоответствия позы виду работы. Учитель иногда контролирует посадку учащихся; 3. 2 физкультминутки за урок 4. Имеются случаи отрицательных и положительных эмоций. Урок, эмоционально индифферентен; 5. Не ранее чем через 31 – 39 мин. (6-10)	1. 4-7; не более 10 мин.; смена не позже чем через 7-10 мин.; не менее 3; не позже чем через 10 - 15 мин.; 2. Поза чередуется в соответствии с видом работы. Учитель наблюдает за позой учащихся и адекватно корректирует. 3. Три за урок, состоящие из 3 легких упражнений по 3-5 повторений каждого. 4. Преобладают положительные эмоции; 5. Не ранее чем через 40 мин. (11-15)

Для оценки режима и структуры питания включены вопросы, связанные с частотой приема пищи, особенностями потребления отдельных продуктов. Для выявления структуры питания нами были отобраны 15 продуктов. Оценивалась частота их включения в рацион: «ежедневно», «много раз в неделю», «один раз в неделю», «меньше или никогда». При обработке данных особое внимание уделялось биологической ценности продуктов (животного, растительного происхождения, свежесть-промышленная переработка с ГМО, Е, красителями, консервантами; сладкое, мучное и др.). Каждый указанный учеником продукт кодировался: 2 балла (правильный), 1 балл (нормальный), 0 баллов (неправильный) в таблицах Б.1, Б.2.

Для анализа досуга – способы проведения свободного времени – применялась следующая шкала оценки полученных результатов: «ежедневно», «несколько раз в неделю», «один раз в неделю», «много раз в месяц», «один раз в месяц или реже», «никогда». Когда ребенок у телевизора проводит четыре часа и более, а у компьютера – три часа и более, то это оценивается как высокий уровень пассивности в таблице Б.3.

1. Расчет каждого фактора проводится по формуле (1):

$$100 \cdot \frac{x - \min}{\max - \min} \quad (1)$$

где x – количество баллов по данному фактору;

\min и \max – минимальные и максимальные значения результатов индивидуального ранжирования факторов.

2. Получаем индивидуальные результаты по всем факторам.
3. Показатели каждого фактора суммируются, и производится расчет уровня безопасности образа жизни в % по формуле (2):

$$Q = \frac{\text{фактор 1} + \text{фактор 2} + \text{фактор 3}}{3} \quad (2)$$

где Q – уровень безопасности образа жизни для здоровья, % (табл. Б.4).

Оценка риска здоровью проводится следующим образом. Если образ жизни респондента оценен как:

- «нежелательный» (от 0 до 15 баллов), то величина риска здоровью оценивается как «высокая»;
- «допустимый» (от 16 до 31 баллов), то величина риска здоровью оценивается как «средняя»;
- «оптимальный здоровый» (от 32 и выше баллов), величина риска оценивается как «низкая».

Полученные результаты обработаны с применением математико-статистических методов; данные формировались в программе «Windows» на базе электронных таблиц Microsoft Excel».

Статистическая обработка включала расчет средних величин, среднестатистической оценки.

Представим данные исследования по каждой методике (табл. Б.5 и Б.6).

Как показал анализ медицинских данных детей младшего школьного возраста, было выявлено что основную группу здоровья имеют 64% учащихся младшего школьного возраста. Остальные дети имеют отклонения в здоровье. В основном эти нарушения связаны со зрением и осанкой и аллергиями.

Режим и структура питания

В период младшего школьного возраста переходит перестройка организма ребенка, меняется его социальный статус, деятельность. И в связи с этим большое значение имеет питание. Поэтому очень важно соблюдать в этом возрасте режим приема пищи.

Здоровым детям – школьникам младших классов следует принимать пищу не менее три-четыре раз в сутки, при этом основную ее часть в течение светового или активного периода суток. Последний прием пищи за два-три часа до сна.

На основании результатов анкетирования можно сказать, что большинство испытуемых 2 класса соблюдают режим дня и питаются в течении

всего дня - по 4-5 раз, что составляет 91% от количества учащихся 2 класса и 86% учащихся 3 класса. Завтракают дома – 88% учащихся 2 класса, 76% 3 класса, принимают 2 завтрак в школе во время учебной деятельности – 65% 2 класса, 60% 3 класса. Представим данные результатов на рис.1. рис.2.

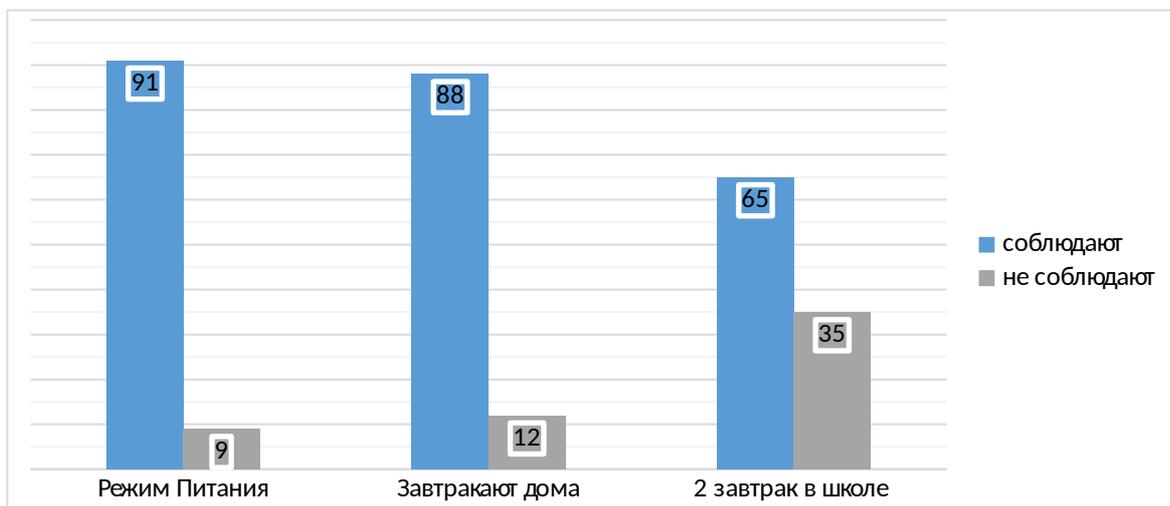


Рисунок 1. Различия в частоте приемов пищи младших школьников 2 класса в первой половине дня

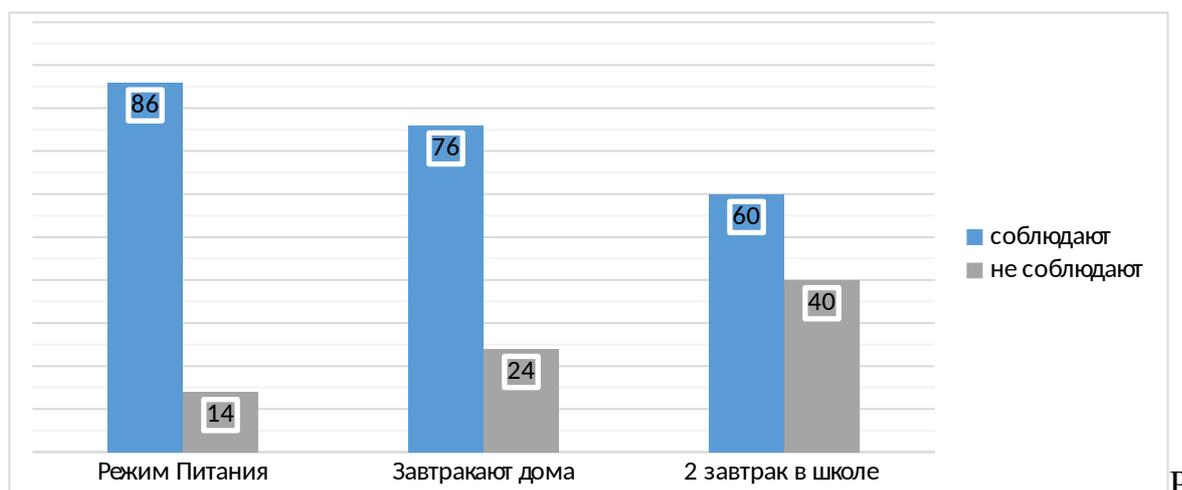


Рисунок 2. Различия в частоте приемов пищи младших школьников 3 класса в первой половине дня

На основании результатов можно сказать, что неблагоприятным моментом с точки зрения гигиенических позиций является тот факт, что 9% учащихся 2 класса, и 14 % учащихся 3 класса не завтракают.

Исходя из этого можно сделать вывод о том, что такой режим питания ребенка младшего школьного возраста может перейти в привычку и прочно утвердиться во взрослой жизни, что может привести к развитию различных заболеваний, связанных с нарушением пищеварительной системы.

Горячую пищу в обед принимают 91% респондентов 2 класса. В промежутке между обедом и ужином потребляют пирожки, печенье и сладости 54% 2 класса, фрукты – 66%. Дополнительный прием пищи после ужина поздно вечером осуществляют 55% учащихся 2 класса (рисунок 3).

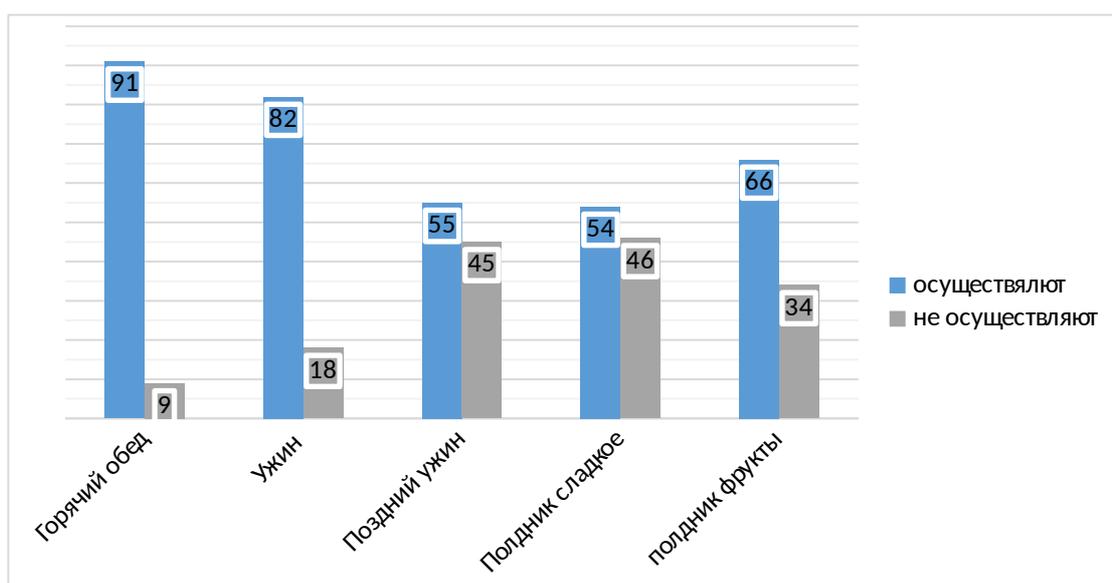


Рисунок 3. Особенности приемов пищи детьми 2класса во второй половине дня.

Дети третьего класса горячую пищу в обед принимают 84%. В промежутке между обедом и ужином потребляют пирожки, печенье и сладости 69%, фрукты – 31%. Дополнительный прием пищи после ужина поздно вечером осуществляют 64% учащихся 2 класса. (рисунок 4).

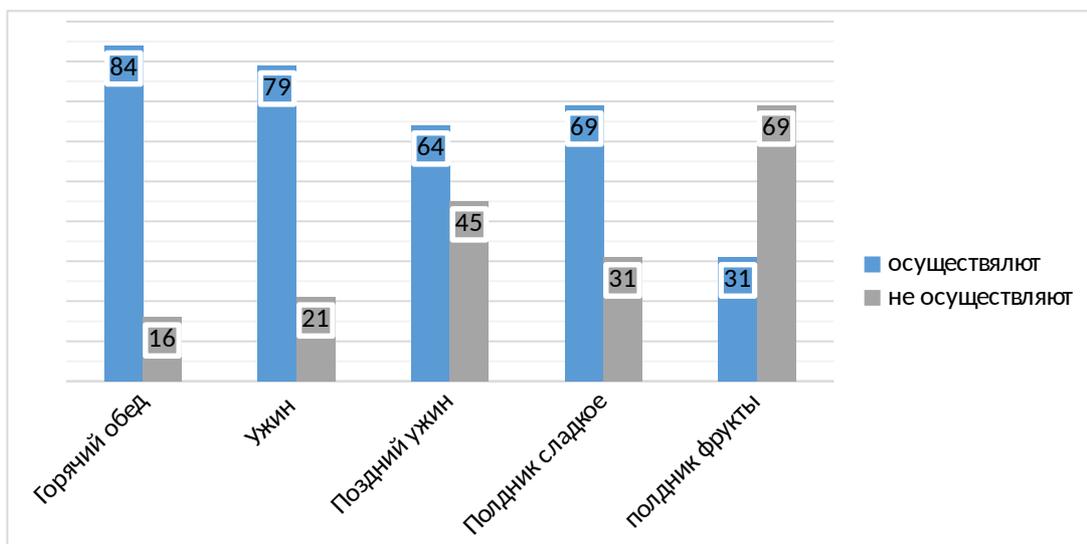


Рисунок 4. Особенности приемов пищи детьми 3класса во второй половине дня.

При проведении анкетирования выявлено, что потребления фруктов и фруктовых соков младшими школьниками достаточно высок 56% во втором классе, и 69 в третьем. Доля детей, потребляющих овощи составила 65 % во 2 класса и 69 в третьем

При оценке ИРП установлено, что доля младших школьников, имеющих высокий уровень разнообразия питания 45% учащихся 2класса, 34% учащихся 3 класса. Средний уровень разнообразия питания 50% учащихся 2 класса и 47% третьего класса. Низкий уровень во втором классе выявлено у 5% детей и 19% у детей третьего класса (рисунок 5)

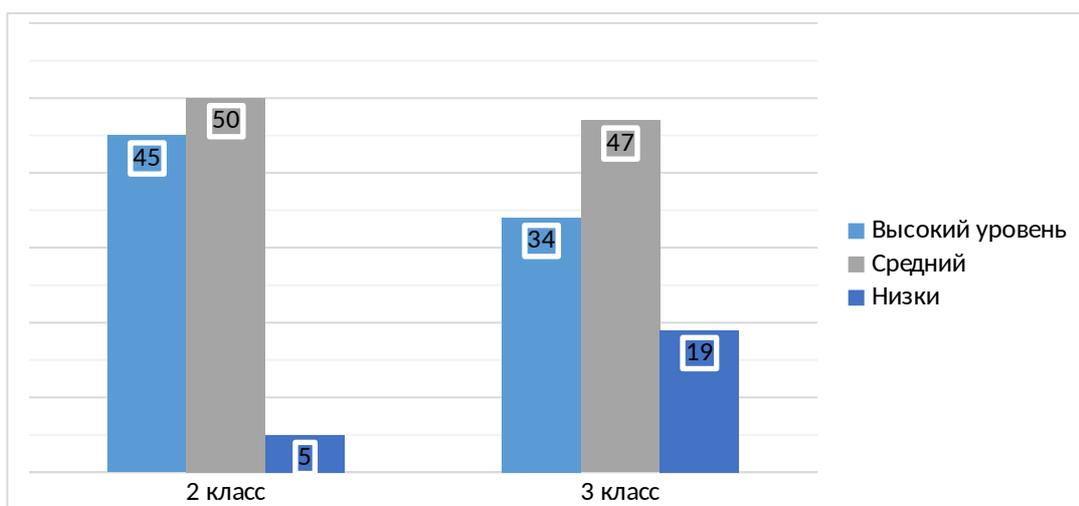


Рисунок 5. Разнообразие питания.

Двигательная активность на секциях.

Установлено, что занятиями в спортивных секциях охвачено около половины учащихся (74%) второго класса и больше половины (63%) третьего класса. Лишь 5% респондентов указали на низкую степень заинтересованности занятиями в спортивных секциях. Во втором классе, регулярно занимаются в спортивных секциях, 66%, что в почти 1,5 раза больше, чем в третьем классе 53%.

При отсутствии существенных различий, в зависимости от возраста, среди младших школьников, занимающихся и не занимающихся в спортивных секциях, средний балл по физической культуре был довольно высоким, 4,5 по пятибалльной шкале. Достоверных различий по среднему баллу успеваемости по физической культуре между занимающимися спортом детьми и не занимающимися в спортивных секциях не установлено. Популярными видами спорта, которыми занимаются школьники, обоих классов, являются: футбол – 7%, карате – 8%, плавание – 21%, танцы – 12% и зимние виды спорта (хоккей фигурное катание) – 8% (рисунок 6).

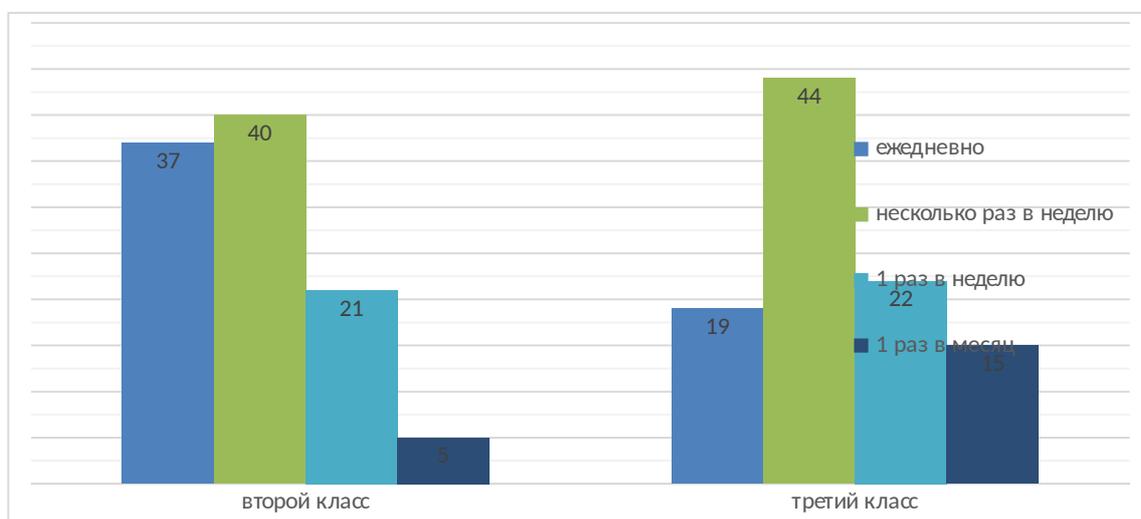


Рисунок 6. Частота посещения секций

Доля школьников, редко (раз в неделю и реже) играющих на свежем воздухе составляет около 40% во втором классе и 50% в третьем. При этом ежедневно на открытом свежем воздухе школьники проводят много времени и имеют высокий уровень двигательной активности как во втором так и в третьем классах.

Проведение досуга (активное или пассивное)

При исследовании свободного времени младших школьников отмечается снижение уровня двигательной активности детей, в том числе и за счет увеличения времени пассивного отдыха перед экраном телевизора, компьютера или игровой приставки. Сами учащиеся признают, что любимым видом досуга является просмотр телепередач и видеофильмов. В будние дни пассивным отдыхом посредством просмотра телевизионных передач в течение трех часов и более заняты 27% респондентов 2 класса, 34% третьего (рисунок 7) то в выходные дни, располагая свободным временем, их число увеличивается, составляя 38% второго класса и 46% третьего. (рисунок 8)

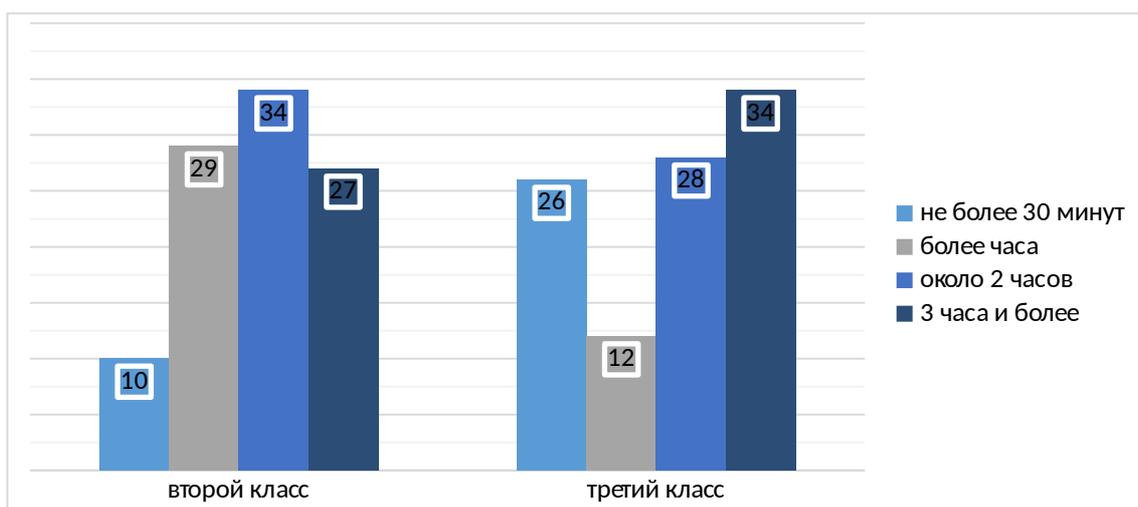


Рисунок 7. Просмотр телепередач в обычные дни.

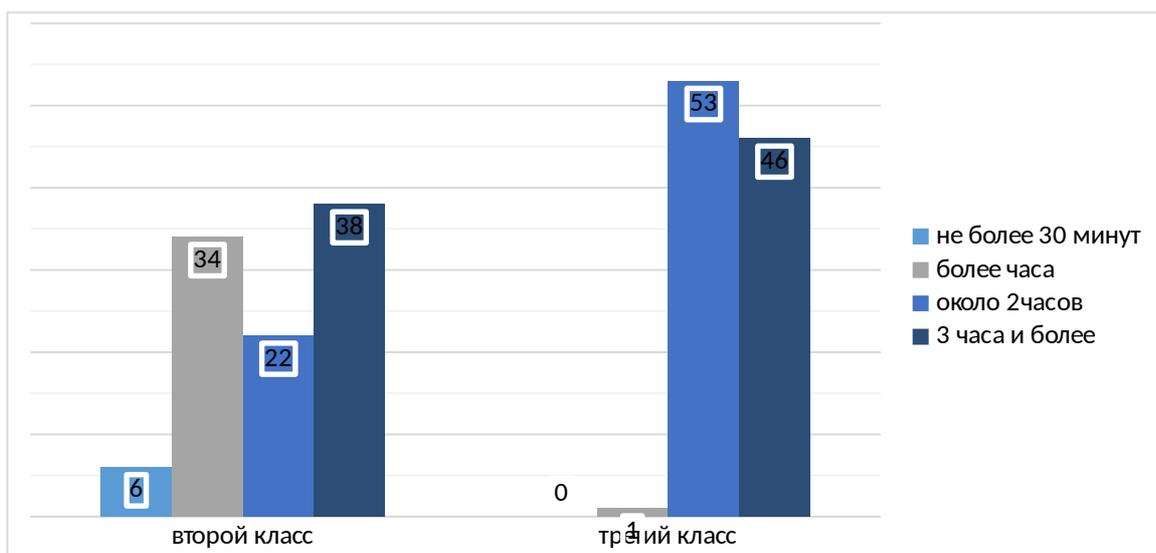


Рисунок 8. Просмотр телепередач в выходные дни.

Если в будние дни пассивным отдыхом перед компьютером в течение трех часов и более заняты 15% респондентов 2 класса и 21 % третьего, то в выходные дни, располагая свободным временем, их число почти удваивается, составляя 35% второго класса, 46 % третьего (рисунок 9, 10).

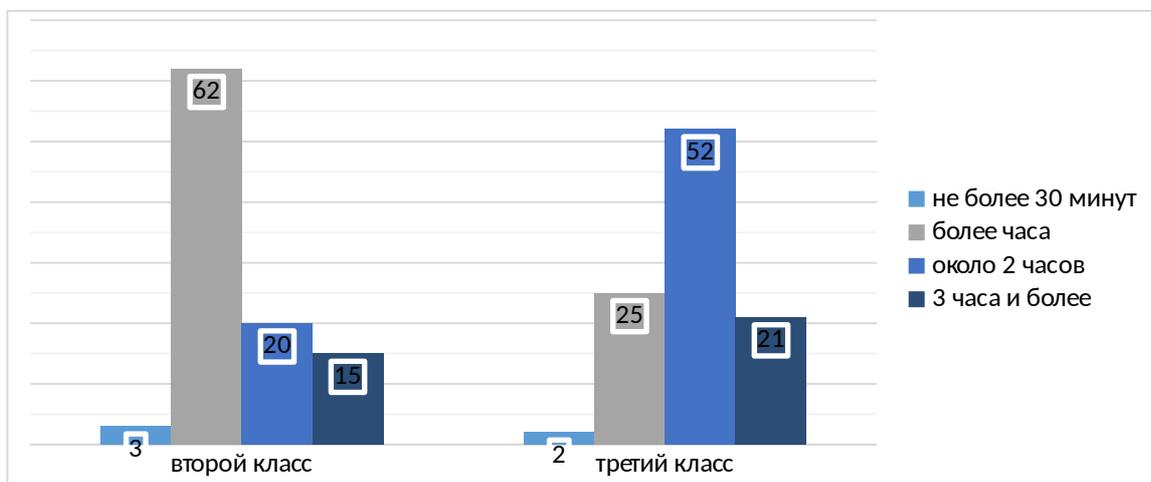


Рисунок 9. Уровень проведения свободного времени перед монитором компьютера в обычные дни, %

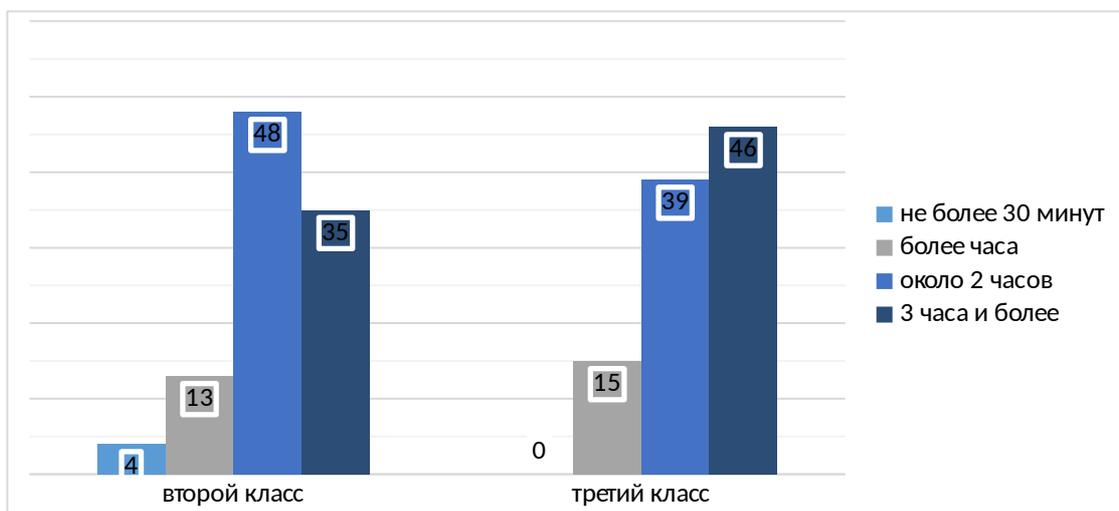


Рисунок 10. Уровень проведения свободного времени перед монитором компьютера в выходные дни, %

Таким образом, при оценке свободного времени младших школьников выявлено, что:

- школьники, посещающие спортивные клубы меньше времени проводят за компьютерными играми и просмотром телепередач;

- учащиеся с низкой двигательной активностью имеют недостаточно полноценный суточный рацион по ИРП

- высокий уровень проведения свободного времени перед экраном телевизора (просмотр телепередач) и потребления компьютерных услуг характерен для большинства респондентов обоих классов.

- низкий материальный статус семьи, и, как следствие этого, меньше возможности отдать ребенка в спортивную секцию или провести с ним выходные дни на свежем воздухе, занимаясь подвижными играми, приводит к пассивному проведению свободного времени (перед телевизором, компьютером и игровыми приставками).

На основании теоретического анализа, касающегося темы исследования мы разработали оздоровительную программу «Уроки доктора Айболита» снижения рисков нарушения здоровья младших школьников

Исследование проводилось на базе школы № 32 г.Красноярска.

На основании полученных данных диагностических методик можно сказать, что в третьем классе риск заболеваний стал выше, так как дети подросли и негативных факторов, влияющих на их образ жизни, стало больше.

2.2 Оздоровительная программа «Уроки Доктора Айболита» по минимизации рисков нарушения здоровья у детей с различным образом жизни

На основании анализа результатов комплексной оценки состояния здоровья младших школьников, с учетом системного подхода к изучению факторов риска (медико-биологические, социально-гигиенические, санитарно-эпидемиологические) в 2016 - 2017 г. школы № 32 г. Красноярска нами была разработана программа профилактики и охраны здоровья школьников.

Реализация программы предполагает комплексный подход, совместную деятельность администрации учебных заведений, медицинского персонала, педагогов, родителей и самих учащихся.

Неотъемлемой частью любой оздоровительной работы являются мероприятия, направленные на достижение гигиенического и эпидемиологического благополучия внутришкольной среды, как наиболее управляемого фактора формирования здоровья детей и подростков.

Проблема развития здорового подрастающего поколения на сегодняшний день приобретает все большее значение. На ухудшение здоровья отрицательное влияние оказывают большое количество факторов, среди которых является и неправильное отношение к своему здоровью, ухудшение социально-экономической обстановки в стране, достаточно много времени современные дети и подростки проводят, сидя за партой или дома за компьютером.

Как показывают результаты статистики, ухудшение здоровья детей и подростков в РФ стало не только медицинской проблемой, но и педагогической. Возрастают кризисные явления, которые в первую очередь связывают с семьей: хронические инфекционные заболевания, несбалансированное и нерациональное питание, слабая двигательная активность

Одной из причин этого является образ жизни семей, где сегодня воспитываются дети. В большинстве семей можно обнаружить так называемые факторы риска: хронические инфекционные заболевания, несбалансированное питание, низкая физическая активность, курение, злоупотребление алкоголем, наркотиками. При этом часто в семье присутствуют не один, а сочетание нескольких факторов.

У учащихся и их родителей не сформировано ценностное отношение к своему здоровью, что объясняется недостаточной пропагандой педагогических и медицинских знаний о здоровом образе жизни. С внедрением ФГОС в начальной школе появилась возможность во внеурочной деятельности учащихся вести курс по сохранению и укреплению здоровья младших школьников, который называется «Уроки доктора Айболита».

Цель программы – раскрыть значение факторов образа жизни, позитивно и негативно влияющих на состояние здоровья человека для оздоровления учащихся, обучения их элементарным приемам ЗОЖ и минимизации рисков нарушений здоровья в будущем.

Задачи:

- Образовательные:

1. Сформировать представления учащихся начальной школы о здоровье человека и способах его укрепления.

2. Научить элементарным приемам сохранения своего здоровья

- Воспитательные:

1. Развитие положительного отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста

2. Совершенствование потребности у школьника в положительных привычках

3. Развитие интереса и желания у младших школьников заботиться о своем здоровье.

- Профилактические:

1. Формирование у младших школьников потребности в активном образе жизни

2. Развитие потребности в выполнении специальных профилактических игр и упражнений во внеурочное время.

В рамках программы мы выделили 3 направления работы:

1 направление «Я и мое здоровье».

Цель: развитие представлений детей младшего школьного возраста о нравственном аспекте здорового образа жизни, а также приобщение младших школьников, к культуре здорового образа жизни.

2 направление «Пути-дороги в мир здоровья».

Цель: совершенствование навыков гигиенического поведения

3 направление «Опасно-безопасно».

Цель: развитие представлений детей о рисках, которые способствуют ухудшению здоровья.

Актуальность данной программы заключается в том, что методика оздоровительной работы с детьми младшего школьного возраста основана на направлении личностно-ориентированного взаимодействия с личностью. В процессе такого взаимодействия основной акцент делается на совершенствование поисковой активности детей и самостоятельный поиск на решение поставленных задач.

Методы:

- тренинг
- оздоровительные минутки
- упражнения
- дыхательные упражнения

Конспекты некоторых занятий мы представили в приложении В

В период обучения детский организм испытывает повышенные нагрузки, как умственные, так и физические, что связано с большим расходом энергии и с высоким потреблением пищевых веществ. Нарушения питания могут приводить к возникновению и прогрессированию различных заболеваний желудочно-кишечного тракта, органов кровообращения, изменением со стороны эндокринной, костно-мышечной и центральной нервной системы. Учащиеся начальной школы (1-4 классы) получали завтрак во время первой большой перемены (10.20-10.40), обед в школе обязателен для учащихся младших классов групп продлённого дня. В меню ежедневно присутствовали свежие овощи, зелень, йодированный хлеб.

Ведущее место среди отклонений, выявляемых у учащихся школ, занимают нарушения опорно-двигательного аппарата (функциональные нарушения осанки нарушения осанки и формирования свода стопы).

На формирование осанки учащихся негативное влияние оказывают такие компоненты учебно-воспитательного процесса как: несовершенство школьной

мебели, чрезмерный вес ранца с учебниками, низкая физическая активность и сидячая рабочая поза.

Обеспечение достаточной двигательной активности школьников достигается за счет регулярного проведения комплекса мероприятий:

- ✓ гимнастика до начала учебных занятий;
- ✓ физкультминутки во время уроков;
- ✓ подвижные игры малой и средней интенсивности на переменах;
- ✓ интеграция динамического компонента в учебный процесс;
- ✓ внеклассные спортивные мероприятия;
- ✓ общешкольные соревнования и дни (недели) здоровья;
- ✓ введение в режим школ продленного дня дополнительных занятий

физкультурой (организованная прогулка с элементами подвижных игр, спортивные секции).

Для повышения заинтересованности детей в выполнении упражнений на уроках применяются различные психолого-педагогические методики: музыкальное или стихотворное сопровождение, каждую физкультминутку.

Содержание физкультминуток должно меняться, иначе они сами становятся фактором усиления монотонности. Для оздоровления учащихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата были созданы специальные группы с расширенным набором элементов корригирующей гимнастики. Методическое обоснование используемых комплексов осуществлял врач лечебной физкультуры, занятия проводил после предварительной подготовки учитель физкультуры. Учащимся рекомендовали выполнение физических упражнений в виде «домашнего задания» с предварительным их разучиванием на уроках в школе и последующей проверкой правильности их выполнения.

В систему профилактических мероприятий по охране зрения учащихся должны быть включены не только медицинские работники, но и педагоги, родители и сами школьники.

Физкультминутки оказывают положительное влияние на формирование рефракции глаз у учащихся, при этом улучшают кровообращение и укрепляется склера глаза. Эффективным способом стимулирования не только зрительно-двигательной активности, но и зрительной памяти, произвольного внимания, наглядно-образного и логического мышления было использование расположенных в пространстве комнаты ориентиров (образно-сюжетные изображения).

Другой прием - использование бумажных офтальмотренажеров, позволяющих развивать зрительно-моторную реакцию, чувство локализации в пространстве, стереоскопическое зрение, различительно-цветовую функцию.

В оздоровительной программе «Уроки доктора Айболита» представлены конспекты занятий со школьниками, памятки для родителей, содержащие рекомендации по оптимизации зрительных внеучебных нагрузок в домашних условиях, а также комплексы гимнастики для глаз.

Выводы по 2 главе

1. Режим питания учащихся 2 и 3 класса различен: отмечается отрицательная динамика, снижение составляют 5-12%; по кратности приемов пищи, наличию завтрака, горячего обеда, сладких перекусов между приемами пищи, тогда как употребление фруктов снижается почти в два раза.
2. Отрицательная динамика прослеживается и в отношении посещения школьниками спортивных секций. Если во втором классе занимаются в спортивной секции 74% респондентов, то в 3 классе только 63%.
3. По фактору образа жизни, проведении свободного времени так же отмечаются снижения уровня двигательной активности учащихся 3 класса в основном за счет увеличения продолжительности пассивного отдыха перед экраном телевизора, компьютера, игровой приставки.
4. Таким образом, при оценке свободного времени младших школьников выявлено, что: школьники, посещающие дополнительные спортивные занятия, меньше времени проводят за компьютерными играми и просмотром телепередач как во 2м, так и в 3м классе;
 - учащиеся с низкой двигательной активностью имеют недостаточно полноценный суточный рацион по ИРП
 - высокий уровень риска нарушений здоровья отмечается для большинства респондентов обоих классов вследствие проведения свободного времени перед экраном телевизора (просмотр телепередач) и потребления компьютерных услуг.
 - Одной из возможных причин пассивного проведения свободного времени (перед телевизором, компьютером и игровыми приставками) является низкий материальный статус семьи (меньше возможностей отдать ребенка в спортивную секцию или провести с ним выходные дни на свежем воздухе, занимаясь подвижными играми, др.)
5. На основании анализа результатов комплексной оценки состояния здоровья младших школьников (36% респондентов обоих классов в

анамнезе имеют нарушения со стороны зрительного анализатора, опорно-двигательного аппарата и иммунной системы), с учетом факторов их образа жизни (факторов риска развития заболеваний) в 2016 - 2017 г. для учащихся 2 и 3 классов школы № 32 г. Красноярска нами была разработана программа минимизации рисков нарушений их здоровья

Заключение

Изучение состояния здоровья подрастающего поколения относится к числу ключевых вопросов современной медицины. На здоровье детей существенное влияние оказывает целый комплекс меняющихся социальных условий и факторов окружающей среды. На протяжении относительно незначительного отрезка жизни (до 18—21 года) ребенок-подросток сменяет несколько этапов социального существования, каждый из которых включает в себя множество факторов, предъявляющих новые и немалые требования к организму. Организм в это время находится в процессе роста и развития и характеризуется повышенной реактивностью. Среди факторов риска окружающей среды, формирующих различные патологические состояния у детей и подростков, ведущими оказываются условия воспитания и обучения, не соответствующие гигиеническим требованиям. К школьно-обусловленным причинам относят стрессы, неправильное питание, нарушения гигиены учебного процесса, неорганизованный досуг, умственные перегрузки, гиподинамию, вредные привычки.

Особую роль в рамках проблемы сохранения детского здоровья должна играть система образования, поскольку она является главным каналом воздействия на массовый, организованный в ее рамках детский контингент.

Несмотря на актуальность работы по оздоровлению учащихся, сложившаяся система медицинского обслуживания школьников на сегодняшний день не ориентирована на активное участие образовательного учреждения и семьи в реализации мер по укреплению здоровья детей и на фоне его прогрессирующего ухудшения не обеспечивает эффективность диагностической, профилактической и оздоровительной помощи школьникам.

Таким образом, проблему сохранения и укрепления здоровья школьников в настоящее время можно решить только путем создания интегральной профилактической программы (с учетом региональных особенностей), направленной на изменение поведенческих навыков, школьной среды и медицинского обслуживания в школе, что в свою очередь требует разработки

новых медицинских, педагогических и социальных технологий, внедрения принципов и методов лечебной педагогики, гигиенического обучения основам здорового образа жизни при активном вовлечении в этот процесс семьи, школьников и педагогов.

Список литературы

1. Агапова, Л. А. Функциональные возможности современных школьников / Л. А. Агапов // Современные проблемы профилактической педиатрии : материалы VIII Конгресса педиатров России, Москва, 18-21 февраля 2003 г. – М., 2003. – С. 4.
2. Алимарданова, М. А. Суточный бюджет времени учащихся начальных классов с разным уровнем двигательной активности / М. А. Алимарданова // Гигиена и санитария. – М., 2010. – № 6. – С. 55–57.
3. Антропова, М. В. Прогностическая значимость адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы у детей 10-11 лет / М. В. Антропова, Г. В. Бородкина, Л. М. Кузнецова [и др.] // Физиология человека. – М., 2000. – Т. 26, № 1. – С. 56– 61.
4. Баранов, А. А. От школьной гигиены – к гигиене детей и подростков / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева // Здоровье, обучение и воспитание детей: история и современность (1904–1959–2004). – М.: Династия, 2006. – С. 13–20.
5. Баранов, А. А. Методы изучения физического развития детей и подростков / А. А. Баранов, В. Р. Кучма // Физическое развитие детей и подростков. – М. : НЦЗД РАМН, 2008. – С. 12–38.
6. Баранов, А. А. Оценка состояния здоровья детей. Новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях : руководство для врачей / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 432 с.
7. Баранов, А. А. Профилактические основы развития приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в интересах детей / А. А. Баранов, В. Р. Кучма // Здравоохранение Рос. Федерации. – М., 2008. – № 1. – С. 10–11.

8. Баранов, А. А. Физическое развитие детей и подростков на рубеже тысячелетий / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Н. А. Скоблина. – М. : НЦЗД РАМН, 2008. – 216 с.
9. Бекмансуров, Х. А. Паспорт здоровья учащихся в общеобразовательной системе мониторинга / Х. А. Бекмансуров. – Елабуга : Принт-Мастер, 2007. – 248 с.
10. Боровиков, В. В. Программа Statistica для студентов и инженеров / В. В. Боровиков. – М. : КомпьютерПресс, 2001. – 301 с.
11. Величковский, Б. Т. Рост и развитие детей и подростков в России / Б. Т. Величковский, А. А. Баранов, В. Р. Кучма // Вестн. РАМН. – М., 2004. – № 1. – С. 43–45.
12. 15. Возрастно-половые особенности состояния здоровья школьников Кемерово / С. Ф. Зичук, С. А. Максимов, Н. С. Амбурцева [и др.] // Гигиена и санитария. – М., 2008. – № 4. – С. 66–68.
13. Гигиеническая оценка организации учебного процесса в общеобразовательных учреждениях крупного города / Е. А. Поварго, А. Ш. Ямалетдинов, И. Ф. Тимбербулатов [и др.] // Гигиена и санитария. – М., 2009. – № 2. – С. 82–84.
14. Горелова, Ж. Ю. Гигиеническая оценка проектов по совершенствованию организации питания учащихся / Ж. Ю. Горелова, И. К. Рапопорт // Гигиена и санитария. – М., 2009. – № 2. – С. 60–63.
15. Грицинская, В. Л. Современные тенденции роста и развития детей Красноярска / В. Л. Грицинская // Гигиена и санитария. – М., 2009. – № 1. – С. 47–49.
16. Дробышев, В. А. Состояние здоровья детей, поступающих в начальную школу (по данным четырехлетнего наблюдения) / В. А. Дробышев // Педагогические и медицинские проблемы валеологии // – Новосибирск – 1999. – С. 117–119.

17. Зайкова, З. А. Гигиеническая оценка городской среды в Сибири и ее влияние на здоровье населения (на примере города Иркутска) : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.07 / Зайкова Зоя Александровна. – Иркутск, 1999. – 20 с.
18. Здоровье воспитанников и обучающихся: психологическое, педагогическое и медицинское сопровождение в системе образования : сб. ст. – М., 2008. – 155 с.
19. Зорина, И. Г. Влияние внутришкольных факторов на умственную работоспособность и состояние здоровья учащихся / И. Г. Зорина // Гигиена и санитария. – М., 2006. – № 6. – С. 48–51.
20. Игишева, Л. Н. Комплекс ОРТО-EXPERT как компонент здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях: метод. руководство / Л. Н. Игишева, А. Р. Галлеев. – Кемерово, 2003. – 19 с.
21. Изаак, С. И. Мониторинг физического развития и физической подготовленности: теория и практика / С. И. Изаак. – М. : Советский спорт, 2005. – 196 с.
22. Индивидуально-типологический подход в валеологической работе / Н. З. Кайгородова, И. А. Аканина, Н. А. Ольшевская [и др.] // Здоровье и образование. – СПб., 2005. – С. 37–39.
23. Истомин, А. В. Гигиенические проблемы питания детского населения и учащейся молодежи / А. В. Истомин // The XII Symposium of the Russia-Japan Medical Exchange. September 20-21. – Krasnoyarsk, 2005. – С. 283–394.
24. Калашникова, О. К. Система обучения как фактор формирования здоровья / О. К. Калашникова, Т. Н. Куринская // Педагогические и медицинские проблемы валеологии : сб. науч. тр. – Новосибирск, 2007. – С. 177–178.
25. Комплексная оценка условий обучения в общеобразовательных учреждениях различного типа / Т. Р. Зулькарнаев, И. Ф. Тимербулатов, Р. А. Ахметина [и др.] // Гигиена и санитария. – М., 2009. – № 2. – С. 85–87.
26. Комяк, Я. Ф. Питание и здоровье детей / Я. Ф. Комяк, В. Ю. Малюгин, И. Э. Бовбель // Национальная политика здорового питания в

Республики Беларусь : материалы Междунар. конф., Минск, 26–27 апр. 2001 г. – Минск, 2001. – С. 39–42.

27. Критерии оценки адаптации детей к высоким учебным нагрузкам / Т. В. Потупчик, М. В. Макарова, Е. И. Прахин [и др.] // Гигиена и санитария. – М., 2011. – № 6. – С. 41–44.

28. Куркатов, С. В. Гигиенические и медико-социальные проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Красноярского края : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.00.07 / Куркатов Сергей Васильевич. – Красноярск, 2004. – 46 с.

29. Куркатов, С. В. Заболеваемость детей в связи с факторами среды обитания в Красноярском крае / С. В. Куркатов // Роль социальных, гигиенических и биологических факторов в становлении возрастных особенностей здоровья населения : сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф. – Пенза, 2003. – С. 45–47.

30. Кучма, В. Р. Инновационные процессы школьного образования: гигиенические аспекты / В. Р. Кучма, М. И. Степанова // Вопросы современной педиатрии. – М., 2006. – Т. 5 – № 5. – С. 21–26.

31. Кучма, В. Р. Проблемы формирования здорового образа жизни у учащихся в образовательных учреждениях / В. Р. Кучма // Гигиена и санитария. – М., 2004. – № 4. – С. 39–42.

32. Леонова, И. А. Физическое развитие детей в семьях с различным материальным положением / И. А. Леонова, М. М. Хомич // Гигиена и санитария. – М., 2010. – № 2. – С. 72–74.

33. Материалы I Конгресса Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья, Москва 21-22 февраля 2008 г. — М.: НЦЗД РАМН, 2008. —208 с.

34. Менчинская Е.А. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: Методические рекомендации по преодолению перегрузки учащихся / Е.А. Менчинская. —М. : Вентана-Граф, 2008. — 112 с. — (Педагогическая мастерская).

35. Мирская, Н. В. Влияние двигательной активности на состояние костно-мышечной системы современных школьников / Н. Б. Мирская, А. Н. Коломенская, А. Д. Синякина // Гигиена и санитария. – М., 2010. – № 2. – С. 78–81.
36. Мирская, Н. В. Гигиеническое обучение и воспитание учащихся общеобразовательных учреждений / Н. В. Мирская // Гигиена и санитария. – М., 2009. – № 3. – С. 78–82.
37. О комплексной оценке состояния здоровья детей : Приказ МЗ РФ № 621 от 30.12.2003 г. [Электронный ресурс] // Справ. правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа : consultant.ru.
38. Огрызко, Е. В. Анализ заболеваемости детей Российской Федерации в возрасте 15-17 лет / Е. В. Огрызко // Здравоохранение Рос. Федерации. – М., 2008. – № 4. – С. 16–18.
39. Опыт прогнозирования течения адаптации у младших школьников / Г. Ю. Порецкова, Д. В. Печкуров, Е. А. Емелина [и др.]. // II Конгресс Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья : сб. науч. трудов. – М., 2010. – С. 504–507.
40. Организационно-методическая база оздоровления детей в школе / В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева, А. Г. Ильин [и др.] // Информационно-аналитический вестник. – М., 2002. – № 3. – С. 1–3.
41. Осотова, В. П. Особенности физического и полового развития школьников с различным профилем обучения / В. П. Осотова // Гигиена и санитария. – М., 2005. – № 1. – С. 32.
42. Оценка физического развития и состояния здоровья детей и подростков, изучение медико-социальных причин формирования отклонений в здоровье: Методические рекомендации / В. Р. Кучма, В. Н. Кардашенко, Н. Н. Суханова [и др.]. – М., 1996. – 55 с.
43. Разработка технологии междисциплинарной скрининг-диагностики состояния здоровья школьников выпускных классов и прогноза их адаптации к

условиям обучения в ВУЗе / Н. Г. Хохлов, А. А. Михеева, Н. Ю. Корешкова [и др.] // Образовательная среда сегодня и завтра : Всерос. науч.-практ. конф. – М., 2006. – С. 120.

44. Н. А. Скоблина // Материалы 13-й Европейской конференции Международной ассоциации здоровья подростков «Клиники, дружественные к подросткам: медико-социальные и психологические аспекты». – СПб., 2007. – С. 47.

45. Рапопорт, И. К. Состояние здоровья и особенности психического развития первоклассников / И. К. Рапопорт, Д. С. Надеждин // Гигиена и санитария. – М., 2009. – № 2. – С. 56–60.

46. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета программ Statistica / О. Ю. Реброва. – М. : МедиаСфера, 2006. – 312 с.

47. СанПиН 2.4.2.2821-10. Санитарно-гигиенические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях : утв. постановлением гос. санитар. врача Рос. Федерации от 29.12.2010 № 189 // Российская газета. – М., 2011. – 16 марта. – № 54.

48. Скрыпник, О. Ю. Мониторинг показателей адаптационных возможностей школьников : дис. ... канд. мед. наук: 14.00.09, 14.00.07 / Скрыпник Ольга Юрьевна. – Красноярск, 2006. – 163 с.

49. Сравнительная оценка условий обучения в средних образовательных учреждениях разного типа / И. И. Березин, И. Г. Кретьева, Н. В. Русакова [и др.] // Гигиена и санитария. – М., 2010. – № 4. – С. 83–86.

50. Ставицкая, А. В. Методика исследования физического развития детей и подростков / А. В. Ставицкая, Д. И. Арон. – М. : Медицина, 1959. – 75 с.

51. Структура фактического питания городских младших школьников / А. И. Шпаков, М. С. Омелянчик, С. Е. Полубинская [и др.] // Вестник Санкт-Петербургской гос. мед. акад. им. И. И. Мечникова. – М., 2007. – № 2. – С. 123–124.

52. Сухарев, А. Г. Комплексная оценка условий воспитания и обучения детей и подростков в образовательном учреждении: метод. пособие / А. Г. Сухарев, Л. Я. Каневская. – М., 2002. – 20 с.
53. Участие родителей в профилактике и коррекции нарушений и заболеваний костно-мышечной системы у школьников / Н. В. Мирская, А. В. Ляхович, А. Н. Коломенская [и др.] // Гигиена и санитария. – М., 2012. – № 1. – С. 59–64.
54. Физиология роста и развития детей и подростков (теоретические и клинические вопросы) / под ред. А. А. Баранова, Л. А. Щеплягиной. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2000. – Т. 1. – 584 с.
55. Флетчер, Р. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины / Р. Флетчер, С. Флетчер, Э. Вагнер. – М. : Медиа-Сфера, 2004. – 345 с.
56. Функциональные возможности детей и подростков / Г. Г. Онищенко, Л. А. Агапова, И. Х. Рапопорт [и др.] // Детское здравоохранение России: стратегия развития : материалы IX съезда педиатров России. – М., 2001. – С. 12.
57. Чуркин, С. Г. Организация процесса формирования здорового образа жизни у младших школьников : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Чуркин Сергей Геннадьевич. – Ульяновск, 2005. – 194 с.
58. Шевченко, И. Ю. Гигиеническая оценка и мониторинг физического развития и физической подготовленности детей, подростков и молодежи : учеб. пособие для студентов лечебного факультета по гигиене / И. Ю. Шевченко, Л. Г. Климацкая. – Красноярск, 2005. – 64 с.
59. Шевченко, И. Ю. Пищевой статус подростков в новых условиях обучения и содержания (Красноярский кадетский корпус) : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.07 / Шевченко Ирина Юрьевна. – Красноярск, 2001. – 34 с.
60. Школы здоровья в Европе и в России / Г. Бейс, В. Р. Кучма Л. М. Сухарева [и др.], – М. : Научный центр здоровья детей РАМН, 2009. – 83 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Первый блок вопросов

Ответь на несколько вопросов о занятиях физической культурой и спортом:7.

1.Ты занимаешься в спортивной секции?

А)да

Б) раньше занимался, сейчас нет

В) нет

2.В какие дни недели ты занимаешься спортом на секции? Сколько времени ты проводишь на секции?

Понедельник^т _____ примерно _____ часов

Вторник _____ примерно _____ часов

Среда _____ примерно _____ часов

Четверг _____ примерно _____ часов

Пятница _____ примерно _____ часов

Суббота _____ примерно _____ часов

Воскресенье _____ примерно _____ часов

3.Часто ли ты бегаешь и играешь на свежем воздухе?

✓ ежедневно

✓ много раз в неделю

✓ редко

✓ никогда

4. У тебя есть собственная комната?

✓ да

✓ - нет

5. Как часто ты ездил на каникулах куда-нибудь с семьей загород за последние 12 месяцев?

✓ - никогда

✓ - 1 раз

- ✓ - 2 раза
- ✓ - более 2-х раз

6. На чем ты добираться до школы и сколько времени уходит на дорогу от дома к школе?

- ✓ -. Пешком
- ✓ -. На машине
- ✓ -. на автобусе

7. У меня прекрасные результаты в спорте:

- ✓ - не согласен
- ✓ - частично согласен
- ✓ - почти полностью согласен
- ✓ - согласен, так оно и есть

8. Во время занятий по физической культуре я часто не замечаю как летит время:

- ✓ - не согласен
- ✓ - частично согласен
- ✓ - почти полностью согласен
- ✓ - согласен, так оно и есть

9. Я достаточно быстро осваиваю новые упражнения по физической культуре:

- ✓ - не согласен
- ✓ - частично согласен
- ✓ - почти полностью согласен
- ✓ - согласен, так оно и есть

10. В свободное время я предпочитаю заниматься физической культурой и спортом:

- ✓ - не согласен

- ✓ - частично согласен
- ✓ - почти полностью согласен
- ✓ - согласен, так оно и есть

11. Я часто сижу без дела, т.к. ничего не хочу делать:

- ✓ - не согласен
- ✓ - частично согласен
- ✓ - почти полностью согласен
- ✓ - согласен, так оно и есть

Второй блок вопросов

Как ты обычно принимаешь пищу?

1. Первый завтрак дома:

- ✓ - регулярно,
- ✓ - не регулярно

2. Второй завтрак в школе:

- ✓ - регулярно
- ✓ - Не регулярно

3. Обед:

- ✓ -регулярно-
- ✓ Не регулярно

4. 1 полдник:

- ✓ - регулярно
- ✓ - Не регулярно

5. 2 полдник:

- ✓ - регулярно,
- ✓ - Не регулярно

6. Ужин:

- ✓ - регулярно,

✓ - Не регулярно

7. Перекусываю поздно вечером:

✓ - регулярно,

✓ - Не регулярно

8. Отметь «+» верный ответ. Как часто ты кушаешь эти продукты?

Пищевые продукты	Каждый день	Много раз в неделю	1 раз в неделю	Очень редко или ни когда
Мармелад (варенье), мед, Нугелла (шоколадная паста)				
Хлопья, сухой завтрак, шоколадные кукурузные хлопья				
Сыр, творог, йогурт				
Мясо				
Свежие фрукты				
Овощи, салат				
Лапша, спагетти (любого цвета и формы)				
Сладости, пирожки, печенье				
Чипсы, кириешки				
Жареный картофель				
Рыба, рыбные палочки				
Пицца				
Гамбургеры, нагенсы				
Вода, минеральная вода				
Соки				

Третий блок вопросов

1. Часто ли ты смотришь телевизор:

- ✓ - ежедневно
- ✓ - много раз в неделю
- ✓ - 1 раз в неделю
- ✓ - редко
- ✓ - никогда

2. Часто ли ты играешь или используешь компьютер или ноутбук?

- ✓ - ежедневно
- ✓ - много раз в неделю
- ✓ - 1 раз в неделю
- ✓ - редко
- ✓ - никогда

3. Часто ли ты играешь в игровую приставку?

- ✓ - ежедневно
- ✓ - много раз в неделю
- ✓ - 1 раз в неделю
- ✓ - редко
- ✓ - никогда

4. Сколько раз в день ты смотришь телевизор, DVD?

- ✓ - менее 30 минут
- ✓ - до 1 часа
- ✓ - от 1 часа до 3-х часов
- ✓ - более 3-х часов в сутки

5. В выходные дни:

- ✓ - менее 30 минут
- ✓ - до 1 часа

- ✓ - от 1 часа до 3-х часов
- ✓ - более 3-х часов в сутки

6. Сколько часов в день в свободное время ты пользуешься компьютером
(игры, общение и.т.д.)

- ✓ - менее 30минут
- ✓ - до 1 часа
- ✓ - от 1 часа до 3-х часов
- ✓ - более 3-х часов в сутки

7. В выходные дни:

- ✓ - менее 30минут
- ✓ - до 1 часа
- ✓ - от 1 часа до 3-х часов
- ✓ - более 3-х часов в сутки

Приложение Б

Таблица 1 - Частота приема продуктов

Пищевые продукты	Каждый день	Много раз в неделю	1 раз в неделю	Очень редко или ни когда
Мармелад (варенье), мед, Нутелла (шоколадная паста)	0	0	2	1
Хлопья, сухой завтрак, шоколадные кукурузные хлопья	0	1	2	1
Сыр, творог, йогурт	2	1	1	0
Мясо	2	1	1	0
Свежие фрукты	2	1	0	0
Овощи, салат	2	1	0	0
Лапша, спагетти (любого цвета и формы)	1	2	0	0
Сладости, пирожки, печенье	0	1	2	0
Чипсы, кириешки	0	0	1	2
Жареный картофель	0	0	1	2

Рыба, рыбные палочки	0	1	2	2
Пицца	0	1	1	2
Гамбургеры, нагены	0	0	1	2
Вода, минеральная вода	2	2	1	0
Соки	2	1	1	0

Таблица 2 - Оценка особенностей режима питания

Прием пищи с понедельника по пятницу	Регулярно, балл	
	Нет	Да
Первый завтрак дома	1	2
Второй завтрак в школе	1	2
Обед	1	2
Полдник (пирожки, печенье, сладости)	2	1
Полдник (фрукты)	1	2
Ужин	1	2
«Перекусываю» поздно вечером	2	1

Таблица 3 - Оценка особенностей пассивного время проведения, в баллах

Проведение свободного времени	Примерно 1 час в день и менее	Примерно 2-3 часа в день	4 часа и более в день
Сколько раз в день ты обычно смотришь телевизор, видео, DVD?			
В будний день	3	2	1
По выходным	3	2	1
Сколько часов в день в своё свободное время ты пользуешься компьютером (чтобы играть, писать письма, выполнять домашние задания, пользуешься интернет)?			
В будний день	3	2	1
По выходным			
Сколько часов в день ты играешь в свободное время на игровой приставке?			
В будний день	3	2	1
По выходным			

Таблица 4 - Результаты индивидуального ранжирования всех факторов на фоне их минимальных и максимальных значений.

Значение фактора	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Образ жизни (сумма 1+2+3)
Минимум	5	5	5	15
Максимум	15	15	15	45

Таблица 5 - Констатирующий эксперимент 2 класса.

№ п/п	Фамилия имя респондент а	Двигательная активность	Проведения активного и пассивного досуга	Режим питания. Разнообрази е питания	Сумма балов по всем методикам
1	Маша К	11	6	7	24
2	Света И	10	5	6	21
3	Настя Т	9	2	9	20
4	Оксана И	15	6	8	29
5	Настя О	12	9	9	30
6	Никита Г	11	6	10	17
7	Паша Р	15	6	11	32
8	Леша Б	9	7	15	31
9	Сережа Ч	8	8	9	25
10	Атрем М	6	4	10	20
11	Даша К	9	8	11	28
12	Кирилл К	9	9	12	30
13	Женя Г	9	10	13	32
14	Настя И	10	11	11	32
15	Яна Л	11	14	15	40
16	Таня М	12	15	16	43
17	Антон О	11	12	15	38
18	Катя П	10	11	15	36
19	Милана Д	13	6	8	27
20	Федор Ш	15	7	9	31
21	Стася В	11	8	10	29
22	Илья С	15	9	11	35
23	Петр В	9	5	10	24

24	Валерий К	6	4	10	20
25	Саша Д	9	8	8	25

Таблица 6 - Констатирующий эксперимент 3 класса

№ п/п	Фамилия имя респондент а	Двигательная активность на секциях	Проведения активного и пассивного досуга	Режим питания. Разнообрази е питания	Сумма балов по всем методикам
1	Вероника Н	9	5	7	21
2	Денис Н	9	6	6	21
3	Алина М	8	7	9	24
4	Катя Ж	7	9	8	24
5	Лиза П	5	8	9	22
6	Аня Д	6	7	10	23
7	Лена С	5	6	11	22
8	Заур З	8	7	10	25
9	Семен К	8	8	9	25
10	Игорь И	9	5	10	24
11	Юлия Ж	6	9	11	26
12	Елена Л	8	4	12	24
13	Андрей Т	3	5	13	21
14	Алексей Х	5	4	11	20
15	Евгений Г	4	6	15	25
16	Алиса В	6	9	16	31
17	Толя С	9	4	15	28
18	Кристина Д	8	5	15	28

19	Алескандра Ф	10	9	8	27
20	Иван О	11	8	9	28
21	Глеб Р	9	5	10	24
22	Анастасия К	8	4	11	23
23	Сергей Х	4	9	10	23
24	Павла Т	6	7	10	23

Конспект занятия по теме «Глаза – наши помощники»

Для того, чтобы быть здоровыми, вы должны знать свое тело и любить ее. Когда вы ходили в садик, за вами все время ухаживала мама. Теперь вы пошли в школу, стали старше и должны уметь следить за своим здоровьем. Вы знаете много правил о том, как нужно правильно мыть руки, чистить зубы. А о чем мы сегодня будем говорить вы узнаете, если отгадаете загадку:

Два братца через дорожку живут,

А друг друга не видят. (глаза)

Как вы думаете, кто из животных самый зоркий?

1. Хорошо известно, что самое острое зрение у орла. Он парит на большой высоте и из-за облаков высматривает добычу. Ночью лучше всех видит сова. Она легко отыщет мышь в темноте.

2. Человек не такой зоркий как орел. И в темноте он не видит, как сова, но глаза являются главными помощниками человека.

-Почему? (Дети отвечают.)

-Повернитесь и посмотрите в глаза друг другу. Какие красивые у нас глаза.

-Как говорят о глазах, чтобы передать их красоту?

-Каким бывает цвет глаз?

-Какие по размеру бывают глаза?

-Как глаза расположены?

-Что можно обнаружить в глазу , рассматривая его?

(Цветное колечко.) Это радужная оболочка или радужка. От нее зависит цвет наших глаз. Радужную оболочку покрывает прозрачная тонкая оболочка-роговица. В центре глаза мы видим черную точку. Она то расширяется, то сжимается. Это-зрачок. Он регулирует количество света. Лучи света проходят через зрачок и хрусталик, собираются на сетчатке глаза. Дальше по нервам сигналы передаются в мозг и человек видит то , на что смотрит.

(Заучивание слов)

-Я здоровье сберегу,

-Сам себе я помогу.

-Ребята, при ярком свете зрачки сужаются, при слабом - расширяются.

Ткани глаз очень нежные, поэтому глаза хорошо защищены.

-Как защищены глаза?

-Да, ребята, брови, ресницы и веки не только для красоты. Они оберегают глаза от пыли, ветра и пота. Но, чтобы сохранить глаза и зрение, этой защиты недостаточно. Еще нужно делать гимнастику для глаз.

(Медсестра показывает упражнения (приложение, схема 1,2))

-А теперь, ребята, поиграем. Игра называется "Полезно - вредно"

(Объяснение правил игры)

Читать лежа.

1. Смотреть на яркий свет.
2. Смотреть близко телевизор.
3. Оберегать глаза от ударов.
4. Промывать по утрам глаза.
5. Тереть глаза грязными руками.
6. Читать при хорошем освещении.

-А теперь послушайте и запомните какие правила нужно запомнить и выполнять, чтобы не испортить зрение.

1. Умываться по утрам.
2. Смотреть телевизор не более 1-2 часов в день.
3. Сидеть не ближе 3м от телевизора.
4. Не читать лежа.
5. Не читать в транспорте.
6. Оберегать глаза от попадания соринки.
7. При чтении и при письме свет должен падать с левой стороны.
8. Расстояние от глаз до текста не меньше 30-35 см.
1. Употреблять в пищу лук, морковь, петрушку.
2. Делать гимнастику для глаз.

-Ребята, мы сегодня много узнали о том, как беречь свои глаза, чтобы они у нас всегда хорошо видели. А давайте вспомним, какое правило мы с вами выучили. (Повторяют правило)

- Помните и не забывайте о чем мы сегодня говорили. Ведь не зря в народе говорят, что:

1. Здоровье дороже богатства.
2. Здоровому все здорово.
3. Без здоровья невозможно и счастье.

Конспект урока на тему «Правильное питание»

Цели:

- совершенствовать знания учащихся о здоровом, правильном питании, познавательный интерес к окружающему миру, используя сюжетную линию;

- сформировать у детей представление о продуктах питания, полезных для здоровья;

- воспитывать бережное отношение к продуктам питания, чувство товарищества и взаимопомощи.

Ход

1. Постановка проблемы

- Ребята, вам пришло письмо от сказочного друга Карлсона. Послушайте:

«Здравствуйте, ребята! Я пишу вам из больницы. У меня ухудшилось здоровье, болит голова, в глазах звездочки, все тело вялое. Доктор говорит, что мне надо правильно питаться. Я составил себе меню на обед: торт с лимонадом, чипсы, варенье и кока-колу. Это моя любимая еда. Наверное, я скоро буду здоров».

- Ребята, от чего же у Карлсона так ухудшилось здоровье? (потому, что он не правильно питался) Верно ли составил Карлсон меню? Почему? Что человеку полезно, когда он болен?

- Итак, вы уже догадались, какова тема нашего часа общения? Правильно, «Правильное питание»

Чтоб здоровым быть,
Учтите вы, заранее,
Что всем необходимо
Полезное питание.

- Скажите, зачем человеку правильно питаться?

- Ваше здоровье – самое ценное, что у вас есть. Многие болезни всего лишь результат неправильного питания. Здоровье можно сохранить, если правильно питаться. Правильное питание – это прежде всего разнообразное питание. Как вы понимаете, что значит разнообразное питание?

2. Работа по теме

- Мы постараемся помочь Карлсону в выборе продуктов питания. А поможет нам ещё один сказочный друг. Отгадайте, кто это?

Всех на свете он добрей-

Лечит он больных зверей,

И однажды бегемота,

Вытащил он из болота.

Он известен, знаменит.

Это доктор ... (Айболит.)

- Доктор Айболит поможет нам разобраться, как правильно питаться.

- Итак, для начала мы отправимся в магазин и постараемся выбрать для Карлсона полезные продукты.

Работа в группах

Игра «Идём в магазин».

- Выбирайте полезные продукты, запишите их. (зачитывают)

- Очень хорошо, что вы не выбрали чипсы, кока-колу, шоколад. Чипсы, например, вообще не желательно покупать. Учёные обнаружили в них целый ряд вредных веществ, и даже вещества, которые используются при производстве различных красок и пластмасс. Представляете?

- Почему вы не выбрали бутерброд?

- Быстрая пища высококалорийна, содержит много жиров и мало витаминов. В быстрой еде нашли широкое применение трансжиры – ненатуральные изомеры жирных кислот. Их употребление грозит неминуемым ожирением, поскольку они увеличивают вес больше, чем любая другая пища с тем же количеством калорий. Не случайно ученые называют их «жиры-убийцы».

Сообщение1

- Для многих любимая Кока-кола состоит на 90% из газированной воды, жженого сахара, фосфорной кислоты и кофеина. Напитки типа «Кока-Колы» вредны, т.к. в 200 г содержится около 5 (!) чайных ложек сахара. Избыток сахара ведет к увеличению веса, заболеваниям кожи и разрушению зубов. Кофеин, содержащийся в «Кока-Колле», вызывает нарушения сна. Поэтому лучше как можно реже употреблять напитки типа "Кока-Колы", желательно отказаться от них совсем. Ведь есть очень много других напитков, в отличие от колы, не только вкусных, но и полезных!

Что, например? Чай, молоко и кисломолочные продукты, соки, компоты...

- И, наконец, сладости. Что вы можете сказать про них?

Сладости мы любим все, но есть их нужно понемножку. Иначе можно получить много разных болезней. Нужно помнить, что сладостей сто, а здоровье - одно. Поэтому надо научиться отказывать себе в сладостях и других вкусных продуктах, которые вредят нашему здоровью.

- Скажите, а почему вы выбрали для Карлсона фрукты и овощи? Правильно, в них много витаминов. Я думаю, что мы составили правильное меню для Карлсона и он обязательно поправится.

- А сейчас, ребята, чтобы вы были совсем грамотные в вопросе правильного питания, мы поговорим о витаминах.

Сообщение2

Слово «витамин» придумал американский ученый-биохимик Казимир Функ. Он открыл, что вещество («амин»), содержащееся в оболочке рисового

зерна, жизненно необходимо. Соединив латинское слово *vita* («жизнь») с «амин», получилось слово «витамин».

Витамины - это вещества, необходимые организму человека. Они содержатся в продуктах питания. (Детям 6-7 лет надо съедать в день 500-600 г овощей и фруктов, в которых содержится большое количество витаминов). Без витаминов человек болеет. Известно более 25 видов витаминов. Сегодня некоторые из них у нас в гостях. Давайте послушаем, что расскажут нам Витамины.

Выходит витамин А

Витамин А

Расскажу вам, не тая,

Как полезен я, друзья!

Я в морковке, винограде,

В масле, перце и салате,

Съешь меня – и подрастёшь,

Будешь ты во всём хорош!

Помни истину простую,

Лучше видит только тот,

Кто жуёт морковь сырую,

Или пьёт арбузный сок!

- Меня зовут витамином роста. Ещё я помогаю вашим глазам сохранять зрение. Найти меня можно в молоке, моркови, зелёном луке.

Если хотите хорошо расти, хорошо видеть и иметь крепкие зубы, то вам нужен витамин А.

- Давайте отгадаем в каких фруктах и овощах есть витамин А. (загадки на слайде)

Выходит витамин В

Витамин В

Рыба, хлеб, яйцо и сыр,

Банан, курица, кефир,

Дрожжи, курага, орехи,

Вот для вас секрет успеха!

И в горохе тоже я,

Много пользы от меня!

Очень важно спозаранку,

Съесть за завтраком овсянку!

Чёрный хлеб полезен нам,

И не только по утрам.

Витамин В - улучшает органы зрения, снимает усталость с глаз.

Если вы хотите быть сильными, иметь хороший аппетит и не огорчаться по пустякам,

то вам нужен я - витамин В.

- Посмотрите, в каких продуктах содержится витамин В. (загадки на слайде)

Выходит витамин С

Витамин С

Землянику ты сорвёшь,

В яголке меня найдёшь.

Я в смородине, капусте,

В яблоке живу и в луке,

Я в фасоле и картошке,

В помидоре и горошке.

От простуды и ангины

Помогают апельсины!

Ну, а лучше съесть лимон,

Хоть и очень кислый он.

- Меня называют витамином здоровья. Я прячусь в чесноке, капусте, луке, во всех овощах, фруктах, ягодах. В саду ли в огороде вы меня всегда найдёте. А кто летом в лес пойдёт, тот нас в корзине принесёт. Если вы хотите реже простужаться, быть бодрыми

и быстрее выздоравливать при болезни, то вам просто необходим витамин С.

Загадки. (на слайде)

Выходит витамин Д

Витамин Д

Я – полезный витамин,

Вам, друзья, необходим.

Кто морскую рыбу ест,

Тот силён, как Гераклес!

Если рыбий жир полюбишь,

Силачом тогда ты будешь.

Есть в сметане и в яйце,

В масле, сыре, молоке!

- Если вы хотите быть крепкими, ловкими, сильными, чтобы у вас были крепкие зубы и кости, тогда вам нужен Я - витамин «Д». Меня называют витамином солнца, потому что загорая на солнце, мы тоже получаем витамин Д. Без витамина Д зубы человека становятся мягкими и хрупкими. Меня можно найти в молоке, рыбе, твороге.

Загадки. (на слайде)

Витамин Д

Никогда не унывайте,

И улыбка на лице,

И всегда принимайте

Витамины А, В, Д и С.

- Молодцы, витамины! Овощи и фрукты, содержат все необходимые витамины, которые улучшают наше зрение память, укрепляют кости, зубы, помогают нашему организму бороться с болезнями и, конечно, поднимают настроение. Поэтому они так полезны.

- А сейчас для вас задание.

Работа в группах.

Задание 2 «Приготовь обед»

1 группа. У вас на столе продукты питания: лимон, яблоко, мясо, макароны, капуста, свекла, морковь, картофель, лук, хлеб. Вам необходимо выбрать продукты питания для варки борща.

2 группа. У вас на столе продукты питания: молоко, масло, крупа гречневая, капуста, сахар, помидор. Вам необходимо выбрать продукты питания для варки каши.

3 группа. У вас на столе продукты питания: картофель, рис, вода, яблоки, сахар. Вам необходимо выбрать продукты питания для варки компота.

- Молодцы!

- Ребята, а что чаще всего мы едим на завтрак?

- Конечно, это каша. А почему именно кашу советуют кушать на завтрак?

Сообщение3.

- Каша - наиболее подходящее блюдо для завтрака. Каша - исконно русское блюдо. Они варились в честь любого знаменательного события. Лучшего блюда ,чем каша , для завтрака не найти. Она содержит наибольшее количество питательных веществ и витаминов, легко усваивается организмом. Каша очень питательна, поэтому мы долго остаёмся сытыми, а так же она легко усваивается организмом. И конечно заряжает наш организм силой и энергией на весь день. Каша варится из круп. Крупа- это зерно, которое бывает разных видов.

- Какие каши вы знаете? А что нужно для приготовления каши?

Из него так много разных

Вкусных делают вещей!

И всегда, с пелёнок, сразу

Всех их кормят малышей.

Нам даёт его корова,

И, конечно, ты легко

Угадаешь это слово:

Это слово ... (молоко)

- Как вы думаете, молоко полезно для здоровья?

Сообщение4.

- Молоко очень полезный продукт. Его подарила нам сама природа. Еще в древности целители всем своим больным говорили пить молоко. Они считали, что молоко обладает целебными свойствами. Пили молоко дети, взрослые, больные и здоровые люди. Древние трактаты о здоровье, которые дошли до нас говорят о том, что молоко самое лучшее средство для лечения многих болезней. Дети в те времена пили молоко для лучшего духовного и физического развития, а взрослые – для укрепления духа и тела. Люди, которые привыкли пить молоко в детстве, навряд ли откажутся от него в дальнейшем. Молоко можно пить даже людям, страдающим аллергией. Пить молоко необходимо при стрессах. В молоке содержатся практически все витамины, которые необходимы нашему организму.

- Да, ребята, молоко обязательно должно быть в вашем рационе. А какие продукты получают из молока?

Попробуйте отгадать загадки:

Он жёлтым и солёным вышел,

Его ужасно любят мыши,

И в нём бывает много дыр.

Кто он? Конечно, это ... (сыр)

Бутербродов без него

Просто не бывает.

В каши разные его

Часто добавляют.

Мажется легко оно,

И, конечно, ясно,

Имя есть ему одно,

Это имя: ... (масло)

Он рыхлый, белоснежный,

На вкус бывает нежный,

С ним делают пирог,
Зовут его ... (творог)
В удивительном продукте
Есть и молоко, и фрукты
В нём бывают понемногу.
Кто же он? Конечно, ... (йогурт)

Работа в группах

Задание 3

«Полезно-вредно».

Перед вами ситуации. Вы должны выбрать, что полезно, а что вредно.

1. Ты купил яблоки и собрался их есть, не вымыв.
2. Ты отправился в путешествие, не позавтракав.
3. Ты купил абрикосы, вымыл их, а потом съел.
4. Ты вырастил зелёный лук и придумал овощной витаминный салат.
5. Вместо обеда съел бутерброд и запил газированной водой.
6. После обеда ты отдохнул в парке на скамейке, читая книгу.
7. На обед ты выбрал овощной салат, борщ, рыбу с гарниром, компот.
8. На ужин ты решил съесть несколько бутербродов и булочку.
9. На обед ты выбрал чипсы и кока-колу.

3. Закрепление

- Итак, ребята, о чём мы сегодня говорили? Что нового для себя узнали?

Доктор Айболит просит выполнять правила питания. Старайтесь их выполнять, чтоб быть здоровыми.

Главное в жизни это здоровье

С детства попробуйте это понять.

Главная ценность это здоровье!

Его не купить, но легко потерять.

Наши болезни расскажут потом

«Веселые старты» для младших школьников «Спорт и здоровье»

Цель мероприятия: Пропаганда здорового образа жизни, развитие физических способностей, умение действовать коллективно

Задачи мероприятия:

Развивать у учащихся двигательные навыки, умения, знания с помощью различных форм двигательной активности.

Обучать разнообразным видам спортивно-оздоровительной деятельности во внеурочное время, способствующих приобщению школьников к здоровому образу жизни.

Воспитывать у учащихся высоких нравственно-поведенческих качеств: взаимопомощи, чувства коллективизма и товарищества.

Участники внеклассного мероприятия: К участию допускаются смешанные команды (мальчики, девочки) младших школьников, 8–12 человек. Формирование команд возлагается на членов совета КФК, отвечающих за работу с младшими учащимися школы, классных руководителей, физоргов классов.

Сроки и место проведения мероприятия: Провести данное мероприятие в спортивном зале школы

Организация и руководство проведением мероприятия: Внеклассное мероприятие проводится школьным советом КФК, учителем физической культуры, классными руководителями. В состав жюри входят учителя-предметники, работающие в этих классах..

Программа внеклассного мероприятия:

Поздравление команд со спортивным праздником, вступительное слово организаторов мероприятия.

Представление команд (название, девиз, эмблема команды).

Соревнования, конкурсы, викторина (игровая площадка).

Подведение итогов мероприятия.

Награждение победителей, призеров состязаний.

Ход мероприятия

I. Под звуки марша команды входят в спортивный зал и строятся.

Ведущий:
Чтоб с болезнями не знаться,
К докторам не обращаться,
Чтобы сильным стать и смелым,
Быстрым, ловким и умелым,
Надо с детства закаляться
И зарядкой заниматься.
Физкультуру всем любить
И со спортом в дружбе быть.

Учитель физической культуры: Дорогие, друзья! Замечательно, что сегодня мы с вами собрались здесь. Большинство людей на планете прекрасно понимают, что физическая культура и спорт, играют важную роль в нашей жизни. Мы с вами неплохо поработали на уроках и сегодня у нас с вами спортивное мероприятие, на котором вы сможете показать и продемонстрировать то, чему вы научились за это время, показать свои знания, умения и навыки, которые вы приобрели, занимаясь на уроках физической культуры. Впереди вас ждут подвижные игры, эстафеты, викторина и интеллектуальный этап. Желаю вам успехов, честной борьбы и «пусть победит сильнейший!»

II. Представления команд.

Каждая команда строится в определенном месте и показывает свое представление команды (название, девиз, эмблему команды).

III. Соревнования, конкурсы, викторина (игровая площадка).

Игра-упражнение «Класс, становись!» (стойки по количеству команд).

(По командам учителя, составы команд должны быстро построиться в определенном месте спортивного зала, обозначенного помощниками, на этом мероприятии и принять стойку «Смирно!». Игра повторяется несколько раз и оценивается жюри)

Командная эстафета (г/палки, стойки, обручи).

(Эстафета проводится в командах, с передачей эстафетной палочки, на всю длину спортивного зала, до поворотных стоек, с преодолением «туннелей» из гимнастических обручей)

Смена мячей (волейбольные и баскетбольные мячи).

(На расстоянии 15–20 метров, на специальные постаменты, устанавливаются баскетбольные мячи. Участники команд, по одному преодолевают бегом это расстояние и производят смену мячей на волейбольные, после этого возвращаются для передачи мячей своим товарищам на старте, которые повторяют данный маршрут.)

Спортивная викторина.

Проводится с целью небольшого отдыха команд и привлечения к игре болельщиков. В предложенных каждой команде заданиях, необходимо найти правильный ответ. Болельщики команд могут оказывать помощь своей команде.

Таблица вопросов спортивной викторины

(правильно расставьте номера ответов на вопросы викторины)

№	Содержание вопроса	Номер ответа
1	Что такое футбол?	
2	Что такое мяч, обруч, скакалка, гимнастическая палка?	
3	Где играют в баскетбол?	
4	Через что играют в волейбол?	
5	В чём должен быть спортсмен?	
6	Чем подаёт сигнал судья во время игры?	
7	Предмет в школе, на котором дети бегают, прыгают, играют?	
8	Что необходимо соблюдать во время занятий физической культурой?	
9	Что необходимо делать по утрам, после сна?	
10	Что больше всего нравится детям на уроках физкультуры?	

Ответы на вопросы викторины

На поле для баскетбола.

Физкультура.

Техника безопасности.

Спортивная игра.

Спортивный инвентарь.

Утреннюю гимнастическую зарядку.

Сетка.

Спортивная одежда и обувь

Свисток.

Играть в подвижные игры.

Жюри спортивного мероприятия объявляет промежуточные результаты проведенных соревнований между командами.

Вызов номеров (стойки).

(После построения команд в колонны и расчета по порядку номеров, учитель дает команду: «Внимание!» и называет номер. Участники под этими номерами бегут до поворотных стоек, оббегают их и возвращаются на свое место в строю).

Удочка (удочка, секундомер).

(Команды по очереди, стоя по кругу, за определенное время, стараются избежать ошибок, при выполнении прыжков через препятствие).

Репка (стойки).

(Участвуют 6 человек от каждой команды. Пробежав определенное расстояние, до поворотной стойки, участник возвращается за следующим членом своей команды, берет его за руку и с ним повторяет пройденный маршрут).

Гимнастическая полоса препятствий (г/скамейки, г/маты, обручи, стойки).

(Эстафета проводится с использованием гимнастического инвентаря и оборудования, на всю длину спортивного зала).

Конкурс капитанов (игра «Дартс»).

(Капитаны соревнуются в метании 5 дротиков, с определенного расстояния).

IV. Подведение итогов мероприятия.

По команде учителя команды строятся для оглашения итогов мероприятия.

Жюри объявляет окончательные результаты всех состязаний.

V. Награждение победителей, призеров состязаний.

Всех участников награждают грамотами, ценными призами и подарками.

Учитель физической культуры: Ребята! Вот и подошел к концу наш с вами праздник. Сегодня вы приобрели на нашем мероприятии новые знания, навыки и умения, которые помогут вам правильно проводить свое свободное время. Кроме того, праздник в котором вы участвовали, придал вам уверенности в своих силах, помог найти новых друзей. Мы взрослые верим в вас и надеемся, что наш с вами труд не пройдет даром. В добрый путь!

Ведущий:

Чтоб расти и закаляться,

Надо спортом заниматься,

Закаляйся, детвора,

В добрый путь

Физкульт – УРА!!!

Под звуки марша команды участников выходят из спортивного зала.

Классный час в начальной школе по теме:

«Компьютер: вред и польза».

Цель: знакомство учащихся с влиянием компьютера на здоровье человека.

Задачи:

- познакомить детей с составными частями компьютера;
- информировать детей о вреде и пользе компьютера;
- научить, как организовать безопасное взаимодействие с этой умной машиной;
- познакомить с мерами профилактики вредного воздействия компьютера на человека.

Оформление, оборудование, реквизит:

- презентация к теме;
- проектор;
- экран;
- карточки с ребусами;
- карточки с названиями команд;

Дети предварительно поделены на 4 группы, каждая группа сидит за своим столом.

Ход мероприятия

1. Организационное начало

Звучит фрагмент песни «До чего дошёл прогресс».

Учитель: Да, ребята, действительно время не стоит на месте. Развивается наша жизнь, наука, техника. И сегодня мы с вами будем говорить об очень интересной, умной и полезной машине. Угадайте, о чём сегодня пойдёт речь.

Что за чудо агрегат

Может делать всё подряд –

Петь, играть, читать, считать,

Самым лучшим другом стать?

(Компьютер)

-Вы, наверное, уже догадались, о чем сегодня пойдет речь?(о компьютере).

- А что такое компьютер?

-Компьютер - электронная вычислительная машина.

- Что вам сразу приходит в голову, когда вы слышите слово «компьютер»?

Ответы детей.

-А чтобы лучше разобраться, что же такое компьютер, давайте вспомним, из каких составных частей он состоит.

Работа в группах.

-А чтобы легче выполнялись все задания, вы сели по группам. Каждая группа, представьтесь, пожалуйста.

1 группа: Роботы

2 группа: Звездные войны

3 группа: Стритрейсеры

4 группа: Винкс

Определите зашифрованные слова на листочках.

-Первый ребус попробуем разгадать вместе. (системный блок)

Работаем самостоятельно.

1 группа: Монитор

2 группа: мышь

3 группа: колонки

4 группа: клавиатура

Проверим, всё ли мы собрали? (Проверка составных частей компьютера)

- А вы знаете, ребята, что сегодня 4 декабря День рождения информатики в России. 4 декабря 1948 года Государственный комитет Совета министров СССР по внедрению передовой техники зарегистрировал за номером 10475 изобретение И. С. Брука и Б. И. Рамеева — первую цифровую электронную вычислительную машину или компьютер. .

Это в наше время компьютеры глубоко проникли во все сферы нашей жизни, что жизнь без этой умной машины сложно себе представить, а раньше казалось, что компьютер – это чудо техники.

- А для чего нужен компьютер?

Ответы детей.

Конечно, это очень нужная машина, однако в последнее время встает волнующий всех вопрос о влиянии компьютера на здоровье человека, а ребенка в особенности.

Определение темы.

Какой возникает вопрос: Какая от компьютера польза? Какой вред здоровью он может принести?

Назовите тему нашего урока. («Компьютер: вред и польза.».)

Действительно, ребята, компьютер – вещь очень полезная.

Работа в группах.

Попробуйте вместе записать на листочках, какую пользу приносит вам компьютер.

-Вы правы ребята. Компьютер:

- дает нам много информации для составления разнообразных документов;
- помогает вам узнать о новейших технологиях в науке, культуре, образовании;
- развивает память, мышление, творческие способности, моторную координацию и мелкую мускулатуру руки;
- открывает перед вами огромный, интересный мир.

Может быть и такое, что кто-то увлечется техникой, овладеет компьютером в совершенстве, сможет починить компьютер и в дальнейшем станет специалистом в ремонте компьютеров!

А может быть, кто-то так увлечётся компьютерными программами, что захочет освоить программирование, напишет сам программу и станет высокооплачиваемым программистом!

Компьютер – вещь очень полезная и интересная.

Но это одна сторона, которую мы знаем. Но есть еще и другая. Послушайте стихотворение и догадайтесь, о чем пойдет речь дальше.

Стихотворение.

Я с компьютером дружу,

Долго я за ним сижу.

Мне ужасно интересно,

Хоть пока не все известно.

Зовет друг мой прогуляться,

Но не могу я оторваться.

Игру новую открыл,

Ту, что дядя подарил.

Вот закончились все сроки,

Пора сесть бы за уроки.

Только что мне делать, братцы?

Не могу я оторваться.

Отличился брат мой в школе

И участвовал в футболе

Так, что в брюках есть заплата.

Но не слушаю я брата.

Я игрою поглощен,

Брат сказал: "Порабощен".

Зовет мама на обед,

Слышит мое "нет" в ответ.

Говорит мне моя мама:

"Ах, какой же ты упрямый!"

- Что вы можете сказать об этом мальчике? Что значит "порабощен"? Что он делает не так?

Ответы детей.

Работа в группах.

-Давайте обсудим эту проблему: какой вред может нанести компьютер детскому организму?

Ответы групп.

Вред компьютера:

- Компьютер испускает электромагнитное излучение. Оно действует на любую клетку организма Это очень серьезная проблема. С каждым годом отмечается всеобщее ухудшение самочувствия людей: частые головные боли, раздражительность, быстрая утомляемость, сонливость, рост хронических заболеваний.

- При работе за компьютером глаза находятся в постоянном напряжении, и со временем это может привести к снижению зрения и даже вызвать некоторые заболевания.

- Если вы долго находитесь за компьютером, есть возможность развития искривления позвоночника.

- Боль в руках, особенно в кисти правой руки, вызванная долгой работой за компьютером приобрела название синдрома запястного канала.

- Итак, ребята, как мы видим компьютер приносит не только пользу, но и может навредить здоровью. И давайте сейчас поговорим о том, как сохранить свое здоровье.

Полезные советы.

Чтобы компьютер приносил только пользу, необходимо правильно обустроить свое рабочее место.

- стол с компьютером следует поставить сбоку от окна так, чтобы свет падал слева, подальше от источников тепла. Стол, за которым вы сидите, должен подходить вам по росту. Ваши ноги не должны «болтаться», лучше подставить под ноги подставку.

- стул или кресло должно быть с подлокотниками, так же желательно наличие специальной выпуклости для запястья, например, коврик для мыши.

Долгое сидение у монитора грозит здоровью головными болями, слезотечением, резью в глазах, снижением остроты зрения, болями в спине, руках . Поэтому надо соблюдать ряд правил:

- монитор должен располагаться на расстоянии 45 см., это расстояние вытянутой руки.

- монитор поставить в угол, чтобы электромагнитное излучение от компьютера поглощалось стенами и не оставляйте компьютер надолго включенным.

- хорошее освещение

- ежедневно проводить в комнате с компьютером влажную уборку и проветривание, а ещё неплохо держать в комнате аквариум.

- каждые полчаса делать 10-15 минутный перерыв для глаз, делая простые упражнения.

- как можно чаще прерывать нахождение в одной позе, вставать из-за стола, двигаться, делать зарядку и упражнения для позвоночника и кистей рук.

- длительность занятий за компьютером для учащихся 2 класса: 15 минут

Гимнастика для глаз

- Давайте сделаем ряд простых упражнений для глаз.

Закрываем мы глаза, вот какие чудеса. (Закрывают оба глаза)

Наши глазки отдыхают, упражнения выполняют. (Стоят с закрытыми глазами)

А теперь мы их откроем, через речку мост построим. (Открывают глаза, взглядом рисуют мост)

Нарисуем букву О, получается легко. (Глазами рисуют букву О)

Вверх поднимем, глянем вниз, (Глаза поднимают вверх, опускают вниз)

Вправо, влево повернем, (Глаза смотрят вправо- влево)

Заниматься вновь начнем.

И ещё, надо обязательно хоть раз в неделю накрывать своего друга чехлом, словно клетку с наскучившим попугаем, а освободившееся время использовать для общения с реальными, а не виртуальными друзьями и родственниками, для спорта, прогулок на природу.

Итог занятия. Рефлексия_ Вот теперь, дружок, немного

Ты с компьютером знаком.

Если дальняя дорога

Приведет его в твой дом,

То скажи ты всем вокруг:

«Вот компьютер – лучший друг!»

-Какое решение мы приняли?(что компьютер может быть врагом, а может быть и другом.)

-Когда компьютер может стать врагом? (не следишь за своим здоровьем, не следишь за осанкой, не контролируешь время игры.)

-Нужна «золотая середина».

-Нужно ли отказываться от любимого чуда техники? (Нет)

Главное, чтобы компьютер не затмил все остальное в вашей жизни, не мешал развиваться вашим способностям и талантам.

-Дорогие ребята! Пользуйтесь компьютерными технологиями, и вам интереснее будете учиться!

-Какое настроение осталось после классного часа? Раскрась Пушистика, у которого такое же настроение, как у тебя.