

Содержание

Введение	3
ГЛАВА 1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ	
1.1 Понятия «здоровье», «болезнь», «спорт», «гигиена»	6
1.2 Вредные привычки: разновидности, определения, последствия	12
1.3 Понятие здорового образа жизни, его критерии и составляющие	18
1.4 Мотивация здоровья и здорового образа жизни	29
Выводы по главе 1	31
ГЛАВА 2. Источники мотивации ведения здорового образа жизни	
2.1 Семья – основа нравственности	33
2.2 Школа – здоровьесберегающая среда	38
2.3 Роль педагога в формировании мотивации здорового образа жизни	48
Выводы по главе 2	55
ГЛАВА 3. Методы привлечения школьников к ведению здорового образа жизни	
3.1 Формирование установки на здоровый образ жизни	57
3.2 Мероприятия, проводимые в целях формирования привычки к здоровому образу жизни	59
3.3. Практический эксперимент	64
Заключение	67
Выводы	69
Список использованной литературы	70
Приложение 1	73
Приложение 2	75
Приложение 3	76

Введение

Актуальность работы. Здоровье – основная ценность как отдельного человека, так и всего общества в целом. Здоровье детей, подрастающего поколения страны должно быть наивысшей ценностью нашего государства, и деятельность по возрождению нации и обеспечению ее достойного и светлого будущего должна начинаться с обеспечения и укрепления здоровья детей и подростков.

К сожалению, показатели статистики последних лет свидетельствуют о неудовлетворительном состоянии здоровья школьников: по разным данным только 10 – 14% выпускников школ можно считать абсолютно здоровыми. По данным НИИ Гигиены и профилактики около 90 % детей школьного возраста имеют отклонения физического и психического здоровья. Каждый третий ребенок, приходящий в школу, страдает хроническими заболеваниями. Подавляющее большинство остальных детей приобретают эти заболевания в процессе школьного обучения. [31]

Почему это происходит? К сожалению, в большинстве школ работа по обеспечению и сохранению здоровья не ведется совсем, или ведется недостаточно тщательно. Санитарно – гигиенические нормы соблюдаются не в полной мере и недостаточно хорошо контролируются, оздоровительная работа не проводится, питание в школах оставляет желать лучшего, дети испытывают перегрузки в учебном процессе, что приводит их к переутомлению, резкому снижению активности и результативных показателей, а также к плохому эмоциональному состоянию.

Вследствие этих причин современное школьное обучение способствует увеличению числа детей с нарушениями зрения, слуха, опорно – двигательного аппарата, пищеварительной, дыхательной и нервной систем. В связи с этим, тема мотивации школьников к здоровому образу жизни очень актуальна в настоящее время.

Основной целью школьного образования должно стать создание условий обучения, а также таких убеждений и установок школьников, при которых здоровый образ жизни стал бы основой всей их жизни и деятельности.

Исходя из изложенного, можно сформулировать **цель данной работы** – определение средств, методов и условий, способствующих формированию у школьников мотивации здорового образа жизни, а также полноценных представлений о нем, и умению применять и использовать его нормы и законы во всех сферах своей деятельности. В рамках данной цели необходимо провести исследование, раскрывающее влияние профилактических мероприятий на мировоззрение школьников, их отношение к здоровью и здоровому образу жизни.

Для достижения целей данной работы необходимо решить следующие поставленные **задачи**:

- 1) Изучить литературу, раскрывающую различные составляющие выбранной темы;
- 2) Раскрыть основные понятия, рассмотреть их критерии, составные части и значение;
- 3) Определить условия формирования здорового образа жизни, предложить методы, способствующие его распространению в школьной среде, а также обозначить факторы, влияющие на его укрепление;
- 4) Провести практический эксперимент по внедрению основ здорового образа жизни в жизнедеятельность учащихся, представить его содержание и результаты.

Методы исследования: анализ педагогической, валеологической, психологической и справочной литературы, личные наблюдения, обобщение имеющихся материалов, синтезирование имеющихся знаний по данной проблеме; проведение профилактических мероприятий, анализ и обобщение их результатов.

Объект исследования – процесс формирования здорового образа жизни школьников.

Предметом исследования являются организационно-педагогические условия и способы формирования здорового образа жизни школьников.

Гипотеза: если деятельность семьи, школы в целом и каждого педагога в отдельности будет направлена на создание идеальных условий для формирования здорового образа жизни школьников, это создаст возможность укрепления в головах учащихся установок на ведение активной жизнедеятельности, чем обеспечит их долгую жизнь, сохранение молодости даже в преклонном возрасте и создание полноценных, здоровых и счастливых семей.

Данная работа состоит из трех глав, введения, заключения, списка используемой литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

1.1 Понятия «здоровье», «болезнь», «спорт», «гигиена»

1. Здоровье – основная ценность отдельного человека и всего общества в целом. Уже со времен античной философии здоровье воспринималось мыслителями и лекарями как основное условие полноценной деятельности человека, его совершенной жизни.

Вот основные определения понятия «здоровье», дошедшие до нас из глубокой древности:

- Алкмеон: «Здоровье есть гармония противоположно направленных сил» [11];

- Цицерон: «Правильное соотношение различных душевных состояний» [11].

Эпикурейцы противопоставляли здоровье опасному и чрезмерному энтузиазму, направленному в неблагоприятное русло, определяя здоровье как «полное довольство при условии полного удовлетворения всех потребностей» [11].

Психиатр К. Ясперс определяет здоровье как «способность реализовать естественный врожденный потенциал человеческого призвания» [11].

Психолог Карл Роджерс видит здорового человека активным и коммуникабельным, способным самостоятельно решать проблемы и брать ответственность за свою жизнь исключительно на себя. Такая личность обладает способностью реализовывать себя по максимуму, получая наилучшее для себя из каждого дня, каждого момента времени. Этот человек деятельный, эмоциональный, инициативный, способный адаптироваться к любым внешним условиям и факторам, а также адекватно воспринимающий окружающий мир и людей вокруг себя.

Академик Ю.П. Лисицын утверждал, что здоровье человека не ограничивается только лишь отсутствием болезней и недугов; здоровье

есть состояние всего организма, позволяющее человеку вести свободную жизнь, полноценно выполнять свои функции, находиться в состоянии полного душевного, физического и социального равновесия и благополучия.

В настоящее время существует огромное количество определений понятия «здоровье». Основное из них - определение Всемирной Организации Здравоохранения (международная медицинская организация, специальное учреждение Организации Объединенных Наций): здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов [12].

Исходя из данного определения, мы можем представить понятие «здоровье» в виде совокупности его составляющих:

1) Физическое здоровье - полноценная саморегуляция в организме, идеально протекающие физические процессы, возможность максимально адаптироваться к окружающей среде;

2) Психическое здоровье –глубокое сознание, хорошо развитое мышление, огромное количество внутренних душевных сил, которые побуждают личность к свершениям и созиданиям;

3) Социальное здоровье – умение оценивать свои поступки и обдумывать действия, неся ответственность за сказанное и сделанное, адекватная оценка собственной личности в условиях социума.

Существуют признаки индивидуального здоровья:

- специфическая и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;

- показатели роста и развития;

- текущее функциональное состояние и потенциал организма и личности;

- наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития.

Состояние здоровья человека зависит от ряда факторов:

- 1) биологических, психологических (генетика, телосложение, особенности характера и темперамента) свойств человека;
- 2) экологических условий (климат, погода, ландшафт местности, флора, фауна и др.);
- 3) социальных, экономических, политических и прочих факторов, условий трудовой деятельности и повседневного быта;
- 4) уровня медицины в населенном пункте, качества системы здравоохранения.

Здоровье человека также зависит от образа его жизни и деятельности, который во многом изначально определяется национальными и семейными традициями, религиозными убеждениями, интересами, а также экономическими и социальными факторами.

Отсутствие понимания ценности и значимости здоровья для жизни человека говорит не только о медицинской необразованности и бескультурии, но также и о социальной инфантильности. Здоровье – дар природы, за который ее необходимо благодарить, но сохранится этот дар и преумножится, либо же безалаберно расточится, зависит исключительно от самого человека и общества в целом.

Увы, в большинстве случаев люди постигают эту истину, лишь потеряв свое здоровье и осознав, что по этой причине они лишаются возможности вести полноценную яркую жизнь. Наиболее распространено безответственное отношение к своему здоровью среди молодежи, еще не успевшей столкнуться в жизни с серьезными болезнями.

Исходя из сказанного, можно сделать вполне конкретный и однозначный вывод: здоровье должно занимать наивысшую ступень в иерархии человеческих потребностей.

2. Болезнь характеризуется нарушением деятельности всего организма в целом или же его составных частей, взаимосвязи его с окружающей средой, зачастую приводя к снижению трудоспособности или полному ее отсутствию. Болезнь появляется по причине воздействия вредных

факторов в тех случаях, когда их влияние превышает защитные силы организма. При этом для возникновения болезни может быть достаточно однократного воздействия болезнетворного агента (например, при травме, отравлении), либо же она возникает лишь при длительном его воздействии (например, систематическое нарушение режима питания приводит к заболеваниям желудочно - кишечного тракта, переизбыток - к нарушению обменных процессов, следствием которого может быть ожирение и т.д.), либо же наследственными дефектами [13].

Физиолог Уолтер Кеннон определял болезнь как нарушение гомеостаза в организме, дисбаланс внешней и внутренней среды.

Патолог Ганс Селье привел определение болезни, близкое к вышеобозначенному: «болезнь - патологический стресс или дистресс - нарушение процессов адаптации, обеспечиваемых адаптивными гормонами» [14].

3. Спорт - часть физической культуры, систематические физические упражнения, проводимые в форме соревнований и подготовки к ним [9].

В понятие спорта входят спортивные тренировки, соревнования, командные игры, курсы реабилитации и восстановления спортсмена. Спорт способствует максимальному раскрытию функциональных возможностей организма, а также психологическому, нравственному, эстетическому воспитанию человека, используется для отдыха и проведения досуга [9].

Занятия спортом благотворно влияют на нервную систему, а в особенности на скелетную мускулатуру: увеличивается сила мышц, их объем и скорость работы, возрастает способность к реакции на внешние раздражители и умение приспосабливаться к различным условиям окружающей среды. При длительной мышечной работе средней интенсивности возрастает содержание и активность ферментов организма, улучшаются процессы метаболизма и транспортировки кислорода к тканям и органам, ускоряются процессы жиросжигания, увеличивается объем и вентиляция легких, а также количество эритроцитов и гемоглобина в крови.

Спортсмены, как правило, обладают отличительными чертами характера: целеустремленностью при достижении высоких результатов, желанием быть первым и лучшим в своей области, что обуславливается их физическими и психологическими нагрузками.

Однако чрезмерные физические нагрузки приводят к перетренированности организма, снижению работоспособности и моральному перенапряжению, неблагоприятным функциональным изменениям в организме. Грамотно построенные тренировочные занятия, в свою очередь, положительным образом влияют на здоровье и гармоничное развитие, в особенности в детском возрасте.

4. Гигиена - медицинская наука, изучающая влияние окружающей среды и производственной деятельности на здоровье человека и разрабатывающая оптимальные, научно обоснованные требования к условиям жизни и труда населения [13].

Гигиена питания - раздел гигиены, изучающий проблемы полноценного и рационального питания здорового человека. Вопросы питания больных и принципы лечебного питания разрабатываются диетологией [13].

Личная гигиена - совокупность санитарных норм и правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению индивидуального здоровья человека. Личная гигиена включает правила, справедливые для лиц любого пола, возраста и национальности: равномерное распределение физического и умственного труда, регулярные физические нагрузки, правильное и полноценное питание, распорядок дня и активный отдых, здоровый полноценный сон. К личной гигиене в узком понимании относятся гигиенические требования к содержанию в чистоте тела, белья, одежды, жилища, а также соблюдение чистоты при приготовлении пищи [13].

Гигиена детей и подростков - раздел гигиены, изучающий проблемы охраны и укрепления здоровья подрастающего поколения, разрабатывающий

гигиенические рекомендации для постановки учебно-воспитательного и трудового процесса в школах, детских учреждениях и других учебных заведениях [13].

Исследования в области гигиены детей и подростков в нашей стране направлены на изучение влияния факторов окружающей среды на организм детей и подростков, организацию учебно – воспитательного процесса в образовательных учреждениях в условиях здоровьесберегающей среды, профилактике перенапряжения и переутомления учащихся, созданию для них благоприятных условий обучения. С этой целью каждой школе необходимы медицинские работники, обязанные контролировать физическое состояние и развитие школьников, следить за уровнем нагрузки на уроках физической культуры, а также за санитарным состоянием учебного заведения.

1.2 Вредные привычки: разновидности, определения, последствия

Л.Н. Толстой в своих трудах уделял огромное внимание здоровью. Его слова: «Смешны требования людей курящих, пьющих, объедающихся, не работающих и превращающих ночь в день, о том, чтобы доктор сделал их здоровыми, несмотря на их нездоровый образ жизни» [3].

Полноценная нормальная жизнь человека несовместима с «дурными» привычками, они ничем не оправданы, безнравственны и неприличны. Люди, обладающие ими, асоциальны, зависимы, несвободны, постепенно губят свое здоровье и убивают себя.

Терминология веществ, вызывающих зависимость, по определению Всемирной Организации Здравоохранения [5]:

- 1) вещества алкогольно – барбитуратного типа (этиловый спирт, барбитураты, седативные – мепробромат, хлоральгидрат и др.);
- 2) вещества типа амфетамина (амфетамин, фенметразин);
- 3) вещества типа каннабиса (марихуана, гашиш);
- 4) вещества типа кокаина (кокаин и листья кока);
- 5) галлюциногенный тип (лизергид – ЛСД, мескалин);
- 6) вещества типа ката – *CathaectulisForsk*;
- 7) вещества типа опиата (опиаты – морфин, героин, кодеин, метадон);
- 8) вещества типа эфирных растворителей (толуол, ацетон и тетрахлорметан).

Молодежь, как правило, знакомится с вредными привычками в компаниях друзей или старших товарищей, уже имеющих определенные зависимости. Стремясь казаться в компании своим, а также с целью испытать на себе действие того или иного наркотического опьянения, подросток пробует алкоголь, сигарету или же наркотический препарат.

Курение – привычка безвольных людей, алкоголизм – причина семейных проблем и тяжелых испытаний для семьи и близких, наркомания – страшная катастрофа.

1. Курение – одна из самых «популярных» вредных привычек, зачастую приводящая к серьезным негативным последствиям для здоровья.

Курение является причиной появления большого числа тяжелых заболеваний дыхательных путей, в том числе злокачественных опухолей, а также развития атеросклероза, гипертонии, гастрита. Без прекращения курения полное излечение данных заболеваний невозможно. Из-за недостаточного питания клеток и тканей организма кислородом внешность курильщика «награждается» отличительными чертами: кожа приобретает желтоватый оттенок, наступает преждевременное старение, голос становится хриплым и сиплым, появляется характерный «кашель курильщика». Особенно опасно действие никотина, содержащегося в табаке, в юности, старости, а также в период беременности.

В последние годы в нашей стране введен ряд мер по борьбе с курением: на пачках сигарет размещаются ужасающие последствия, запрещена реклама табачных изделий и открытая продажа сигарет на витринах магазинов, а также курение в общественных местах и транспорте.

2. Наркомания – заболевание, возникающее в результате употребления веществ, вызывающих наркотическое опьянение.

Наркомания характеризуется постоянной тягой к данным веществам, нервной возбудимостью при их отсутствии, нередко переходящей в агрессию и приносящей угрозу окружающим. Наркомания приводит к полной деградации личности, ведению асоциального образа жизни и нарушению жизнедеятельности всего организма.

Причиной развития наркомании является «эффект» наркотических веществ: ощущение расслабленности и релаксации, психологического комфорта и полного благополучия.

К наркомании особенно склонны подростки, как личности, не сформировавшиеся психологически, несамостоятельные, зачастую неустойчивые эмоционально. Последствия наркомании страшны и катастрофичны. При развитии болезни наступает истощение организма,

нередко приводящее к летальному исходу; помимо прочего больные наркоманией особенно склонны к самоубийствам, и зачастую становятся жертвами несчастных случаев.

Наркомания представляет собой и общественную опасность, являясь криминогенным фактором. Лица, обладающие наркотической зависимостью, наиболее склонны к совершению преступлений: для удовлетворения своих потребностей больной наркоманией способен на воровство, насилие, обман, иногда даже на убийство. С другой стороны, у лиц, страдающих наркоманией, значительно ослаблен индивидуально-волевой контроль за своим поведением, что облегчает совершение с их стороны различных преступлений [15].

Помимо прочего, спрос на наркотические вещества формирует соответствующее предложение, источником которого является преступная деятельность: изготовление, сбыт, спекуляция, хищение наркотических веществ являются незаконными.

И наконец, лица, злоупотребляющие наркотиками, обладают повышенной виктимностью и нередко становятся жертвами преступлений [15].

Как правило, первой из причин, по которым молодые люди решаются попробовать наркотический препарат, является любопытство, возникающее вследствие низкой медицинской грамотности и недостаточного уровня антинаркотической пропаганды и воспитания. В основном, это напрямую зависит от нравственной обстановки в семье, школе, от окружающего контингента и круга общения

3. Алкоголизм - неумеренное потребление спиртных напитков, оказывающее вредное влияние на здоровье и трудоспособность пьющего, а также на быт и благосостояние общества [13].

Алкоголь приводит к полной дезорганизации в жизни личности, постепенно наступает ее деградация. У больных алкоголизмом зачастую наблюдается ухудшение памяти, снижение умственной деятельности,

остановка развития и профессионального роста, обнищание духовной жизни, снижается активность и инициативность, развивается эмоциональная неуравновешенность и безответственность.

Профессор Н. Е. Веденский описал действие алкоголя следующим образом: алкоголь действует подобно наркотическим веществам и типичным ядам – вначале возбуждающе, затем парализующе. Установить дозу, при которой появится только первый эффект, невозможно. Раньше всего парализуются высшие центры. При частом употреблении алкогольных напитков наблюдаются нарушения деятельности различных органов, а затем появляются анатомические изменения в них [5].

Негативное действие алкоголя сказывается на всем организме в целом: страдают нервная, кровеносная, сердечно-сосудистая, пищеварительная системы, гибнут клетки мозга, нарушаются функции печени и выделительные функции почек.

Известно, что интерес молодежи к алкоголю зачастую исходит от семьи. Семейные праздники и застолья, привычки родителей, обычаи и традиции народа передаются от поколения к поколению, и дети начинают воспринимать алкоголь как нечто привычное, необходимое на каждом мероприятии, а иногда даже и в обычные дни.

У подростков 14-15 лет появляются такие мотивы, как «неудобно было отстать от ребят», «друзья уговорили», «за компанию», «для храбрости» и т. д. И все же инициатива первого употребления алкоголя чаще всего принадлежит родителям и ближайшим родственникам [15].

Как утверждают специалисты, привычка к злоупотреблению алкоголем формируется в результате следования традициям (зачастую даже положительного отношения к пьянству в семье, школе, рабочем коллективе), неблагополучия в быту, конфликтов, недостаточной пропаганды и просветительской работы в организациях и учебных заведениях, при жизненных трудностях и т.д. Во многих случаях к алкоголизму приводит ближайшее окружение и пример родителей и друзей, их неумение

рационально использовать свое время и грамотно организовывать досуг и активный отдых, незнание принципов здорового образа жизни.

Нам всем необходимо организовать свою жизнь, жизнь своей семьи и общества таким образом, чтобы привычкой и нормой жизни стала трезвость.

4. Гиподинамия (недостаточная подвижность) приводит к нарушению основных функций организма: дыхания, пищеварения, кровообращения, опорно – двигательного аппарата. В связи с развитием и распространением компьютерной техники и интернета очень большое количество детей в настоящее время ведут сидячий образ жизни, занимаясь телефоном, планшетом или просмотром телевизора. Всё менее популярными становятся подвижные игры, прогулки на свежем воздухе, туристические походы и отдых на природе. Казалось бы, гиподинамия и ее последствия не настолько страшны, особенно если сравнивать ее с вредными привычками, перечисленными выше. Однако, не всё так просто. При ограниченной подвижности задерживается формирование организма, мышцы атрофируются, органы, ткани и кровь недостаточно снабжаются кислородом, ослабляется иммунитет, снижается сопротивляемость организма, наблюдается даже расстройство пищеварения.

Доктор медицинских наук М.Н. Кузнецов в своей работе «Здоровье ищем в движении» говорит: «анализ практики работы дошкольных учреждений показывает, что в последние годы отмечается уменьшение удельного веса движений в общем режиме дня, что отрицательно сказывается на формировании всех систем, и, несомненно, понижает защитные силы организма» [12]. Таким образом, нормализация двигательного режима является одной из составных частей профилактики ОРВИ, гриппа и других вирусных инфекций, а также основой гармоничного развития крепкого и здорового ребенка.

Малоподвижный образ жизни приводит к преждевременному старению, неправильное питание вызывает ожирение и сахарный диабет, нерационально организованный отдых, включающий в себя алкоголь в

большом количестве, приводит к сбоям в нервной системе, бессоннице и психическим расстройствам, вызывая различные заболевания внутренних органов и укорачивая жизнь. Излишки разного рода губят человека: переедание, переутомление, беспорядочная половая жизнь, одурманивающие и возбуждающие средства.

Великий Гиппократ говорил: «Никто не должен преступать меры: мудрость жизни - знать во всем меру» [4]. Таким образом, простая на первый взгляд, но глубокая и сложная по своей сути проблема воспитания чувства меры у детей и подростков есть основная задача современной врачебной педагогики.

1.3 Понятие здорового образа жизни, его критерии и составляющие

По данным ВОЗ, здоровье человека на 50-55% определяется условиями и образом жизни, на 25% - экологическими условиями, на 15-20% оно обусловлено генетическими факторами и лишь на 10-15% - деятельностью системы здравоохранения [11].

Гиппократ в явлении «здорового образа жизни» специфическим элементом считал физическое здоровье человека (хотя и называл неправильное питание «матерью всех болезней»), Демокрит же приоритетным считал духовное начало [3]. Великий Сократ сказал, что «Здоровье - не все, но все без здоровья - ничто» [1].

Забота о собственном здоровье – личная ответственность каждого человека, которая зависит только от него, и ни коим образом не поддается влиянию окружающих. Зачастую происходят такие истории, когда человек к 20-30 годам доводит себя до ужасающего состояния: имеет в большом количестве лишний вес по причине систематического переедания, а также многие заболевания разного рода, обусловленные вредными привычками и неправильным образом жизни, и только тогда обращается к медицине, когда зачастую ему уже нечем помочь.

Здоровье есть основная потребность человека, которая определяет все его возможности и способности и обеспечивает всё его развитие в целом.

Здоровье является основным условием для возможности вести полноценную жизнь, познавать и исследовать окружающий мир, развивать себя как личность и чувствовать себя счастливым.

Здоровый образ жизни и его составляющие можно охарактеризовать, как активную деятельность людей, направленную, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья [1].

Образ жизни формируется в течение всей продолжительности биологического существования человека. Ведение здорового образа жизни –

главное условие в борьбе с болезнями, а точнее, в их профилактике, посредством изменения привычного образа жизни и использования специальных знаний в данной области.

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально–психологических ситуаций [1]. Самое простое определение здорового образа жизни можно свести к формуле: «Это все, что в поведении и деятельности людей благотворно влияет на их здоровье» [14]. Сюда входят аспекты любого вида деятельности человека: образовательной, трудовой, физической, социальной.

В настоящее время происходят резкие и значительные изменения в общественной жизни, экологическом окружении, политической обстановке, что негативно сказывается на состоянии здоровья всего человечества. Ускорение ритма жизни, возрастание нагрузок и негативные факторы влияния на организм человека обуславливают актуальность ведения здорового образа жизни.

Выделяют 10 основных норм здорового образа: соблюдение гигиены труда и безопасности жизнедеятельности, правильное и полноценное питание, регулярные физические нагрузки, отказ от вредных привычек, психологические практики нормализации и поддержания своего душевного равновесия, своевременное обращение за медицинской помощью.

Однако, образ жизни, называемый здоровым, не одинаков для всех. Здесь необходимо учитывать индивидуальные особенности той или иной личности: возраст, пол, социальную обстановку, особенности психического развития, образование, жизненные цели и ориентиры.

Ведение здорового образа жизни является необходимым условием для активной деятельности в различных сферах жизни (семейной, трудовой,

общественной), полноценного выполнения человеком своих социальных функций.

Основные составляющие здорового образа жизни в общепринятом его смысле:

- Умеренные, но регулярные физические нагрузки;
- Закаливание, укрепление иммунитета;
- Правильное питание;
- Гармоничное психическое здоровье;
- Культура сексуальной жизни;
- Режим дня;
- Отсутствие вредных привычек;
- Валеологическое и медицинское самообразование.

На состояние здоровья человека большое влияние оказывает также его эмоциональное состояние, которое в свою очередь зависит от его психологических установок. Поэтому некоторые авторы [17] также выделяют дополнительно следующие аспекты здорового образа жизни:

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

Переход к полноценному здоровому образу жизни не занимает кратковременный период, он может растянуться и на всю жизнь. Результат здорового образа жизни виден не сразу, а даже наоборот, как правило, становится заметен спустя годы, уже ближе к преклонному возрасту, когда человеку, ведущему ЗОЖ, удастся на много лет сохранить свою молодость и активность. И даже если результат ведения ЗОЖ заметен не сразу, возврат к

прежнему образу жизни недопустим. Только самодисциплина, мотивация, желание полноценно жить долгие годы и получать из жизни максимум помогут человеку прожить долгую и счастливую жизнь при полном отсутствии болезней.

Рассмотрим более подробно основные составляющие здорового образа жизни.

1. Питание.

Качество пищи, ее состав и способ употребления, режим питания неоспоримым образом влияют на здоровье человека. Пища – источник энергии для организма, обеспечивающий его полноценное и здоровое функционирование. Однако, здесь необходимо вспомнить «закон сохранения энергии» в его проекции на приемы пищи: человеку необходимо потреблять ровно столько энергии, сколько он расходует. Если мы принимаем большее количество пищи, чем нам необходимо для полноценного здорового существования, мы начинаем набирать лишний вес, который является предпосылкой развития различных заболеваний. И наоборот, если мы потребляем количество калорий, недостаточное для полноценного функционирования организма, он начинает истощаться, «поедать сам себя», что также несет за собой негативные последствия.

Питание в обязательном порядке должно быть разнообразным и полноценным: обеспечивать потребности организма в белках, жирах, углеводах, витаминах и минеральных веществах, и, что очень важно, в необходимом количестве воды. Недостаточное количество любого вещества из перечисленных приводит к нарушению функций организма.

Белки служат материалом для построения клеток, тканей и органов, образования ферментов и большинства гормонов, входящих в состав соединений, обеспечивающих иммунитет организма к инфекциям. Белки выполняют и энергетическую функцию. По калорийности они должны составлять 13% суточной энергоемкости пищевого рациона.

Жиры выполняют защитную и пластическую функцию, они должны обеспечивать 33% суточной энергоемкости пищевого рациона. Они участвуют в обмене витаминов, способствуют их усвоению и одновременно служат источниками некоторых витаминов (А, Д, Е) [1].

Углеводы дают организму энергию, возможность органам полноценно выполнять свои функции, обеспечивают работу мозга, повышают жизненный тонус.

Витамины не имеют ни пластического, ни энергетического значения. Это биологически активные вещества, регулирующие обмен веществ и разносторонне влияющие на жизнедеятельность организма. Они синтезируются в организме и проявляют свое биологическое действие в малых дозах - в миллиграммах или тысячных долях миллиграммов при поступлении с пищей самостоятельно или в составе ферментов. Недостаток витаминов приводит к гиповитаминозу, а их полное отсутствие - к авитаминозу, что сопровождается резким нарушением функций организма (рахит, нарушение роста и т.д.) [1].

Среди минеральных веществ выделяют макро- и микроэлементы. Первые содержатся в тканях в больших количествах - десятках и сотнях миллиграммов, вторые - в миллиграммах или тысячных долях. Вода - это наиболее важная составляющая часть пищевого рациона, ибо все биохимические процессы в клетках организма протекают в водной среде. Недостаток воды организм переносит значительно хуже, чем недостаток других пищевых веществ. Потеря организмом более 10% воды, угрожает его жизнедеятельности. Потребность в воде зависит от возраста, деятельности, характера питания, состояния здоровья, климата и т.д. [1]

Основным недостатком в питании молодежи является малое количество белков, витаминов и микроэлементов в принимаемой пище, и большое количество жиров и углеводов, а также несоблюдение водно-питьевого режима.

2. Режим и распорядок дня определяют ритм жизни и деятельности человека. Режим дня подразумевает строго определенные промежутки времени, отведенные для сна, отдыха, трудовой деятельности, приемов пищи, досуга. Распорядок дня индивидуален для каждого человека в зависимости от его пола, возраста, условий труда и быта, семейного положения и т.д.

При правильном и строго соблюдаемом режиме вырабатывается четкий ритм работы организма, что создает оптимальные условия для труда и отдыха, и тем самым способствует укреплению здоровья, улучшению работоспособности и повышению производительности труда.

При соблюдении четкого режима вырабатывается динамический стереотип в виде системы чередующихся условных рефлексов. Закрепляясь, они облегчают организму выполнение его работы, поскольку создают условия и возможности внутренней физиологической подготовки к предстоящей деятельности [5].

То же самое происходит при регулярном режиме питания. К «запрограммированному» времени происходит интенсивное выделение пищеварительного сока, повышается перистальтика кишечника, что способствует и обеспечивает эффективное пищеварение [5]. Перерывы между приемами пищи не должны превышать 4-5 часов, а также очень важно, чтоб приемы пищи были регулярными и всегда происходили в одно и то же время.

Соблюдение режима дня способствует укреплению здоровья, поднимает настроение и жизненный тонус, сохраняет молодость и продлевает жизнь.

3. Отсутствие вредных привычек – одна из основных и важнейших составляющих здорового образа жизни. Борьба с болезнями бессмысленна при наличии факторов, медленно, но регулярно убивающих организм. Долгая и полноценная жизнь невозможна при регулярном самоотравлении. Счастливых семей не бывает и не может быть, если один из членов семьи подвержен алкоголизму или наркомании. У людей, злоупотребляющих

алкоголем или никотином, не могут родиться здоровые дети. Пагубное влияние вредных привычек подробно рассмотрено нами выше. Только сильная волевая натура и целеустремленность могут помочь в успешной победе над собственными пороками.

4. Двигательный режим и регулярные физические нагрузки - важнейшее условие здорового образа жизни. Здесь подразумеваются умеренные, но регулярные физические нагрузки, которые обеспечивают укрепление и сохранение здоровья и двигательных возможностей, являясь профилактикой болезней и неблагоприятных изменений в организме, связанных с возрастом.

Спорт и физическая культура развивают в организме выносливость и сопротивляемость внешним неблагоприятным факторам, что особенно важно в юном возрасте. Для людей, ведущих «сидячий» образ жизни, спорт необходим, ведь им особенно тяжело и непривычно справляться с физическими нагрузками.

Физические нагрузки развивают скелетную мускулатуру тела, укрепляя в то же время сердечную мышцу, что является залогом полноценного кровообращения в организме. Регулярные занятия спортом укрепляют сосуды, дыхательную, нервную и все остальные системы организма.

Установлено, что систематические физические упражнения способствуют увеличению продукции нейропептидов – это вещества, продуцируемые головным мозгом, что благоприятно отражается на настроении, улучшает сон и повышает работоспособность. Выполнение упражнений наряду с подвижными играми обеспечивает условия для гармоничного физического развития ребенка. Широкое использование физических упражнений в виде спортивных игр, физкультурных занятий, ритмической гимнастики, аэробики, бассейна в комплексе с контрастным обливанием способствует эффективному, всестороннему развитию и оздоровлению детей. Физические упражнения приводят к ослаблению

стресса и напряжения детского организма, повышению уровня метаболизма, улучшают физическую, психическую и интеллектуальную работоспособность детей [12].

5. Сон – лучший способ отдыха и снятия напряжения. Здоровый и полноценный сон имеет огромное значение для нормальной деятельности нервной системы и всего организма в целом.

Во время сна уменьшается расход энергии в организме, всё тело и мозг восстанавливаются, отдыхают и возвращаются к полноценному функционированию те системы организма, которые в течение суток понесли нагрузку. Сон борется с переутомлением и предупреждает гибель нервных клеток. Происходит накопление богатых энергией фосфорных соединений, при этом повышаются защитные силы организма. Хронические же недосыпания способствуют появлению неврозов, ухудшению функциональных и снижению защитных сил организма [5].

Великий русский физиолог И. П. Павлов указывал, что сон - это своего рода торможение, которое предохраняет нервную систему от чрезмерного напряжения и утомления [1].

Взрослому человеку рекомендуется спать по 7-8 часов в сутки, ребенку же - по 10-12, однако эти цифры условны и сугубо индивидуальны для каждого человека и могут варьироваться в зависимости от возраста и образа жизни.

Здоровый сон должен быть глубоким, непрерывным и длительным. Недосыпающий человек всегда находится в плохом настроении, часто бывает недовольным и раздражительным, его мучают головные боли и непроходящая усталость.

6. Закаливание.

Условия жизни современного человека, создающие предпосылки извращения механизмов терморегуляции, заставляют прибегать к целенаправленным мерам, направленным на тренировку таких механизмов, –

закаливанию. Последнее в равной мере относится как к тренировке адаптации организма к низким, так и к высоким температурам [3].

Всем известны и достаточно хорошо распространены основные способы закаливания: воздушные ванны, обливание холодной водой, контрастный душ, ходьба босиком, плавание в проруби, и даже процедуры в бане и сауне, как ни странно, можно отнести к закаливанию!

При выборе способа закаливания и построении методики необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого человека, уровень здоровья и эмоциональное состояние. В основе системы закаливания должны лежать регулярность, систематичность и последовательность.

Процедуры закаливания тренируют нервно-сосудистый аппарат кожи и подкожной клетчатки, совершенствуя физическую терморегуляцию, оказывают стимулирующее воздействие и на центральные нервные механизмы. Опыт показывает высокую закаливающую и оздоровительную ценность как для взрослых, так и для детей [1].

Закаливание способствует оздоровлению, поднимает настроение и жизненный тонус, повышает работоспособность, укрепляет нервную систему, улучшает кровообращение, нормализует метаболизм и продлевает жизнь.

Отдельного разговора заслуживает закаливание к жаре, повышающее устойчивость организма к высокой температуре. В отличие от многообразия средств и способов закаливания к низким температурам тренировка адаптации к жаре в условиях России, по-видимому, возможна с использованием только одного доступного средства – бани. Закаливающий ее эффект заключается в том, что, во-первых, исключительно производительно начинают работать потовые железы, вырабатывая значительное количество пота, испарение которого с поверхности кожи предупреждает перегревание. Во-вторых, при воздействии высокой температуры (и особенно – при ее чередовании с низкой) сосуды кожи становятся лабильными, быстро переходя от состояния спазма (что бывает на холоде) к расширению (при

высокой температуре) и обратно. Помимо указанных закаливающих результатов банная процедура дает целый ряд других важных для здоровья эффектов. В первую очередь следует отметить, что в процессе жизнедеятельности происходит зашлаковывание капилляров и артериол веществами, образующимися в организме в результате ведения нездорового образа жизни (неправильное питание, гиподинамия, неблагоприятная экологическая обстановка, вредные привычки и др.). В бане эти сосуды расширяются, выбрасывая шлаки в протоки потовых желез, – отсюда они и выводятся из организма с потом. Кроме того, «игра» сосудов в бане делает их эластичными, предупреждая развитие атеросклероза, гипертонии и других заболеваний сердечно-сосудистой системы. Немаловажное значение имеет и то обстоятельство, что под влиянием высокой температуры в бане снимается возникающее в процессе социально-бытовых и производственных отношений чрезмерное мышечное напряжение – гипертонус. Последний создает мощный поток импульсов, направляющихся в ЦНС и вызывающий у человека высокий уровень психического напряжения. Снятию гипертонуса способствует и выполняемый в бане массаж, а использование в ходе парения веника является высокоэффективным средством воздействия на биологически активные точки кожи и через них – на весь организм. К достоинствам бани следует отнести устранение отечных явлений, нормализацию обмена веществ и массы тела и т.д. [3]

Изучением здорового образа жизни занимается валеология.

Валеология (от одного из значений лат. *valeo* - «быть здоровым») - наука о здоровье, суммирующая в себе физическое, нравственное и духовное здоровье человека, рассматривая его с точки зрения биологии, социологии, медицины, психологии, сексологии, гигиены, педагогики, культурологии философии, и т.д. Термин «валеология» введён в научный оборот советским учёным, доктором медицинских наук, профессором, членом Академии технологических наук России Израилем Брехманом.

Педагогическая валеология изучает вопросы воспитательной и

образовательной работы по сохранению и укреплению здоровья детей, а также знакомит детей с азами анатомии и строения тела человека [18].

В последнее время как часть общей культуры человека выделяется валеологическая культура - социально-психологическая деятельность индивидуума, направленная на укрепление и сохранение здоровья, освоение норм, принципов, традиций здорового образа жизни, превращение их во внутреннее богатство личности [18].

1.4 Мотивация здоровья и здорового образа жизни

Каждому человеку необходимо самому совершать ряд действий, менять привычные жизненные уклады, чтобы сохранять и укреплять свое здоровье на протяжении долгих лет. Но для любого действия необходимо осознанное побуждение, энтузиазм, обусловленный какой-либо потребностью человека. Совокупность таких побуждений и есть мотивация, и для сохранения здоровья необходима мотивация к здоровому образу жизни.

Мотивы, побуждающие человека на ЗОЖ можно разделять следующим образом [1]:

1. Непосредственные мотивы:

- потребность в чувстве удовлетворения от проявления мышечной активности;
- потребность в эстетическом наслаждении собственной красотой, силой, выносливостью, быстротой, гибкостью, ловкостью, стройностью;
- стремление справляться с трудными и экстремальными ситуациями;
- потребность в самовыражении, самоутверждении, саморазвитии.

2. Опосредованные мотивы:

- стремление стать сильным, здоровым, крепким, ловким и быстрым;
- стремление посредством физических упражнений подготовить себя к практической жизни.

К сожалению, в большинстве случаев основной мотивацией к сохранению и укреплению здоровья служит болезнь: когда человек сталкивается с серьезными проблемами в своем организме, только тогда он начинает предпринимать какие-либо действия и коренным образом менять привычный образ жизни. Это есть отрицательная мотивация. Положительной же мотивации к долгой и счастливой жизни, активной и интересной, наполненной яркими красками, человеку, как правило, недостаточно.

В вопросах воспитания детей и образования школьников необходимо создать четкую установку на долгую здоровую жизнь. Настройка такого рода

должна стать основной идеей всего педагогического процесса. В данном вопросе огромное значение имеет обстановка в семье, пример родителей и педагогов, обучение медицинской грамотности.

Виды мотивов здорового образа жизни, которые необходимо сформировать у детей:

1) Сохранение здоровья. До ребенка необходимо донести, что вести привычный для него активный образ жизни, встречаться с друзьями, играть в подвижные игры, путешествовать и т.д. он сможет только при условии сохранения имеющегося у него здоровья. В противном случае он может всего этого лишиться;

2) Предотвращение болезней. Данный пункт логично и понятно вытекает из предыдущего, являясь его прямым следствием;

3) Работоспособность. В детском и подростковом мышлении, как правило, сильно развит соревновательный дух: желание быть лучшим, или же хотя бы не отставать от других по многим параметрам (внешность, таланты, успехи в учебе и спорте). Учащийся должен понимать, что состояние его здоровья напрямую влияет на все его показатели.

4) Самочувствие и хорошее настроение. Даже ребенок прекрасно понимает, что, находясь в плохом настроении и состоянии физического упадка, невозможно вести полноценную жизнь и радоваться ей;

5) Желание быть социальным существом. До детей необходимо донести мысль, что люди, страдающие серьезными заболеваниями либо же имеющие вредные привычки в запущенной стадии не в состоянии являться полноценным членом коллектива;

6) Создание здоровой семьи. Ребенок должен уметь правильно ответить на вопрос: «Хочешь ли ты, чтоб твои дети были здоровыми и чтоб созданная тобой семья была такой же счастливой, как ты и твои родители?»

Выводы по главе 1

«Где тонко, там и рвется» – изречение, которое, пожалуй, годится для отрицательного воздействия на здоровье, если человек ведет не здоровый образ жизни [5]. Увы, большинство людей не придает должного значения основным нормам здорового образа жизни, до тех пор, пока не столкнется с серьезными проблемами со здоровьем.

Как уже было сказано в данной главе, здоровье человека во многом зависит от того, какой образ жизни он ведет. Однако, в современном распространенном представлении здоровый образ жизни сводится к физическим нагрузкам и отсутствию вредных привычек. Но, как мы уже рассмотрели, понятие здорового образа жизни гораздо более широко и многогранно. Ведение здорового образа жизни – это своего рода философия, жизненное кредо, совокупность убеждений, привычек и установок, которые проявляются во всех сферах жизни человека: труде, отдыхе, питании, режиме дня, хобби и интересах, нравственных качествах, отношениях с противоположным полом, семейном укладе и быте. Здоровый образ жизни есть отношение ко всей жизни в целом. И для того, чтобы полноценно следовать его нормам и законам, необходимо обладать медицинской грамотностью и регулярно ее повышать, быть валеологически образованным и подкованным, и стремиться всячески распространять и пропагандировать свои убеждения, щедро делясь собственными знаниями с окружающими и всячески им помогая.

Обучение и мотивация к здоровому образу жизни - процесс непростой, и результаты его нельзя ожидать в мгновение. При неправильно выбранном подходе может случиться так, что результат окажется абсолютно противоположным. Например, чрезмерная информация о вреде курения, навязываемая школьникам слишком часто, может привести к тому, что дети (в особенности в период переходного возраста) могут начать курить «назло» исходя из соображений протеста.

Необходимо не бороться с вредными привычками, что уже изначально является отрицательной установкой, а формировать знания о полезных и прививать их. Действуя подобным образом, постепенно можно прийти к тому, что вредные привычки сами отойдут на второй план и постепенно исчезнут. Концепция действий по пропаганде здорового образа жизни должна быть выстроена не на запрете и отрицании, а на позитиве и оптимизме, вере в светлое будущее и вечную молодость.

Целью данной концепции должна стать мотивация школьников быть здоровыми, дабы у них формировался и укреплялся иммунитет к условиям окружающей среды, расширялся кругозор и формировалось правильное мировоззрение, развивалось стремление к развитию и самосовершенствованию, появлялся интерес к познаниям, укреплялись моральные и нравственные убеждения и нормы, расширялся круг интересов, и формировалась грамотная, полноценная личность, достойный гражданин своей страны.

ГЛАВА 2. Источники мотивации ведения здорового образа жизни

2.1 Семья – основа нравственности

Семья – основная ячейка общества. Семья объединяет мужчин и женщин, создает новых людей, формирует новое поколение, воспитывает его, образовывает и выпускает в мир. От поведения родителей, методов воспитания зависит развитие личности ребенка: в семье ребенок открывает для себя мир, формируется его здоровье, образование и развитие, социальное воспитание, развиваются способности и раскрываются таланты.

Анализ социального влияния на личность показал, что у 40% людей в их жизни решающее влияние оказала семья, у 30% - средства массовой информации, только у 20% - школа, у 10% - улица [8].

Медицинское образование родителей оказывает огромное влияние на здоровье ребенка, ведь еще находясь в утробе матери, ребенок получает от нее питание и вещества, необходимые для роста и развития, перенимает генетику и эмоциональное состояние. Если родители уделяют большое внимание своему здоровью, то и ребенок у них рождается здоровым, и это оказывает влияние на всю его дальнейшую жизнь.

В семье должна царить здоровьесохраняющая атмосфера. Признаки здоровой семьи [1]:

1) полная (с наличием обоих родителей), обеспеченная материально, здоровая;

2) семья, в которой соблюдается и поддерживается взаимное уважение, царит взаимопонимание, поддержка и забота друг о друге, где родители всегда в абсолютном авторитете, а к мнению детей всегда прислушиваются и учитывают.

3) это семья высокой контрацептивной культуры, где категорически отвергаются аборты и отказы нести ответственность за своих детей, где все

члены берегут друг друга, где появляются желанные дети в желанное время в желанном количестве;

4) семья, где родители являются примером для детей, с уважением относясь к их правам, воспитывая их честными и трудолюбивыми, где все ведут здоровый образ жизни, где нет табака, алкоголя, наркотиков, где есть здоровая и вкусная пища;

5) дети - высшая ценность такой семьи, все блага направлены на здоровье детей, их благополучие, где у детей отсутствуют стрессы, и они позитивно заряжаются для школы и работы. Здоровые дети - здоровое будущее страны.

Необходимо, чтоб в семье формировались полезные привычки и отвергались вредные. Ведь ребенок неосознанно берет пример с родителей, старается подражать им, повторяет их слова и действия.

Педиатр Д. В. Колесов в своей книге «Предупреждение вредных привычек у дошкольников» подробно описал условия формирования привычек у детей[5]:

Первое – строгий контроль родителей за действиями ребенка, предупреждение их направленности в неправильное русло.

Второе – рациональная организация деятельности ребенка, поддержание инициативы.

Третье – пример родителей и окружающих взрослых.

Четвертое – одобрение, похвала, поддержка, необходимость ставить ребенка в пример другим детям.

Перечислим факторы, которые оказывают отрицательное влияние на здоровье ребенка [4]:

- факторы социально-гигиенического характера: плохие материально-бытовые условия, вредная работа родителей, непостоянный скользящий график с ночными сменами и т.д., а также ситуации, когда оба родителя являются учащимися или неработающими;

- факторы медико-демографического характера - многодетная семья, отсутствие в семье одного из родителей; наличие в семье ребенка с врожденными заболеваниями или дефектами развития, случаи мертворождаемости в семье, смерть одного из родителей или детей;

- факторы социально-психологического характера - злоупотребление спиртными напитками, табаком; пристрастие к наркотическим и токсическим средствам у родителей; неблагоприятная психологическая обстановка в семье; наличие психических заболеваний у родителей; низкая общая и санитарная культура матери; низкий образовательный уровень родителей.

В семьях, где родители имеют страсть к алкоголю, ребенок неизбежно находится в состоянии стресса от неблагоприятной обстановки дома. В случаях, когда алкоголизмом болен отец, ребенок живет в страхе перед ним, опасаясь неадекватных, или даже насильственных действий с его стороны. Такие дети часто уходят из дома, связываются с неблагоприятными компаниями, ведут неформальный или бродяжнический образ жизни. В случаях же, когда в семье страсть к алкоголю имеет мать, ребенок не чувствует себя любимым, защищенным, ему не уделяется должного внимания, он страдает от недостатка нежности и тепла, и вырастает недолюбленным, что в дальнейшем сказывается на его отношении к жизни и окружающему миру.

Исследования показали, что в семьях, где родители страдают алкоголизмом, неизбежно оказывается отрицательное влияние на психическое и физическое развитие ребенка. Для детей алкоголиков характерны невротические и невротоподобные расстройства, психопатическое развитие личности, трудности социальной адаптации. Неблагоприятные условия воспитания в семье пьющих родителей обуславливают замедленное формирование коммуникативно-познавательной активности детей в раннем возрасте [5].

Основной характерной особенностью детей, имеющих родителей – алкоголиков, является невозможность самостоятельно регулировать свое

поведение: дети не могут построить личные планы, не имеют целей в жизни и конкретных желаний, редко увлекаются какой-либо деятельностью и не заводят себе характерные «хобби», им свойственен безалаберный и неорганизованный образ жизни, поскольку основную часть времени они предоставлены сами себе. Это приводит к трудностям в обучении, отсутствию дополнительных умений и навыков, плохим результатам в школе, невозможностью поступить в высшие учебные заведения, трудностям в выборе будущей профессии.

Зачастую алкоголизм в семье приводит к появлению реакции протеста у ребенка. Стремясь всё сделать назло, дети врут, прогуливают уроки, бросают школу, уходят из дома. Такие дети нередко становятся агрессивными, не выполняют требований, не соблюдают субординацию в школе, не имеют авторитетов в жизни. У детей родителей – алкоголиков часто наблюдаются неврологические расстройства, в самых тяжелых случаях это приводит к попыткам суицида и самоубийствам. Девочки, рожденные в семье алкоголиков, раньше других вступают в половые связи, что приводит к абортam и незапланированным беременностям.

Дети, выросшие в семье алкоголиков, чаще других имеют склонности к вредным привычкам (алкоголь, курение, токсикомания), а также отличаются асоциальным поведением: используют в своей речи нецензурную брань, хулиганят, занимаются мелким воровством. Их поведение непредсказуемо и хаотично.

75% учеников 8–10 классов употребляют спиртные напитки по праздникам и семейным торжествам. В большинстве случаев первая рюмка бывает выпита с благословения родных. Таким образом, будущих алкоголиков нередко готовят в семье [5].

Дети, в чьих семьях родители имеют страсть к курению, часто подвергаются пассивному курению, находясь под постоянным воздействием табачного дыма. Такие дети более остальных склонны к простудным заболеваниям, чаще болеют ОРВИ, медленнее растут, хуже учатся. По

причине частых болезней дети всё больше пропускают школу, отстают от сверстников, появляется неуспеваемость в учебе, отставание в школьной программе. Такие дети чаще других подвергаются риску начать курить, следуя примеру родителей. Они стремятся показать себя старше, считая, что их привычка ставит их на один уровень со взрослыми и добавляет уважения к их персоне.

Помимо вышесказанного, дети из неблагополучных семей не видят перед собой и любви родителей друг к другу, для них нет примера крепких родственных связей и благополучия в быту. Советский педагог А. С. Макаренко писал: «...Молодой человек никогда не будет любить свою невесту и жену, если он не любил своих родителей, товарищей, друзей... И чем шире область этой неполовой любви, тем благороднее будет любовь половая» [5].

Педагог – новатор В. А. Сухомлинский говорил своим воспитанникам: «Вы - будущие отцы и матери. Через несколько лет у Вас будут дети, Вы будете думать о воспитании их так, как сейчас о вас думают ваши отцы и матери. Помните, что взаимоотношения мужчины и женщины ведут к рождению нового человека. Это не только биологический акт, а прежде всего великое творчество» [5].

Детей необходимо начинать готовить к благополучной семейной жизни с ранних лет, и пример родителей для них – лучший метод и мотивация.

В воспитании детей огромное внимание необходимо уделять также правильному питанию. В каждой семье родители неукоснительно должны следовать науке о правильном питании и следить за тем, чтоб ребенок получал достаточное количество белков, жиров и углеводов, витаминов и минеральных веществ, а также воды. Соблюдение режима питания, а также распорядка дня, чередования и отдыха также должны прививаться с ранних лет.

2.2 Школа – здоровьесберегающая среда

Формирование здорового образа жизни требует создания в общеобразовательном учреждении здоровьесберегающей образовательной среды.

Образовательная среда – это среда, которая состоит из элементов, оказывающих жизненно важные влияния на обучающихся в процессе получения образования [25].

В настоящее время решение любой задачи возможно только посредством тщательной разработки концепции. Концепция – это ведущий замысел, конструктивный принцип, система путей решения выбранной задачи. В контексте задач по формированию здоровьесберегающей и здоровьеформирующей среды наличие концепции играет ключевую роль [12].

Основной целью здоровьеформирующей концепции системы школьного образования является организация здоровьесберегающего подхода к учебному процессу, который включает в себя педагогические, медицинские, социальные и прочие аспекты.

Здоровьесберегающий подход к учебному процессу в школе представляет собой такую организацию деятельности учащихся, при которой расписание занятий, использование методов обучения, создание санитарно – гигиенических условий, формирование психологической атмосферы среди учащихся и учителей основывается на идее сохранения, укрепления и улучшения здоровья.

Для школьников основными составляющими элементами здорового образа жизни являются рациональное питание, двигательная активность, общеукрепляющие и антистрессовые мероприятия, полноценный отдых, высокая медицинская активность. В современных сложных социально-экономических условиях отсутствие этих элементов в поведении значительной части школьников является фактором риска возникновения заболеваний [20].

При внедрении в образовательный процесс здоровьесберегающих технологий, которые предполагают совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья учащихся, формирование у них ценностного отношения к своему здоровью, происходит организация здоровьесберегающей образовательной среды учащегося [19].

Здоровьесберегающая технология в образовании – это система, которая создает все условия для формирования, сохранения, укрепления и развития каждой из составляющих здоровья (физической, духовной, интеллектуальной, эмоциональной) всех субъектов образовательного процесса (учителя, учащиеся, родители).

В эту систему входит:

- использование данных мониторинга состояния здоровья учащихся, проводимого медицинскими работниками, и собственных наблюдений в процессе реализации образовательной технологии, ее коррекция в соответствии с имеющимися данными;
- создание благоприятного эмоционально-психологического климата в процессе реализации технологии;
- использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности учащихся, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности [21].

Здоровьесберегающие технологии выполняют следующие функции:

- формирующую: осуществляется на основе биологических и социальных закономерностей становления личности. В основе формирования личности лежат наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства. Дополняют формирующее воздействие на личность социальные факторы, обстановка в семье, классном коллективе, установки на сбережение и умножение здоровья как базы функционирования личности в обществе,

учебной деятельности, природной среде;

- информативно-коммуникативную: обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентации, формирующих бережное отношение к индивидуальному здоровью.

- здоровьесберегающую (профилактические прививки, обеспечение двигательной активности, витаминизация, организация здорового питания)

- оздоровительную (физическая подготовка, физиотерапия, ароматерапия, закаливание, гимнастика, массаж, фитотерапия, арттерапия)

- воспитание культуры здоровья (факультативные занятия по развитию личности учащихся, внеклассные и внешкольные мероприятия, фестивали, конкурсы и т.д.) [21].

По характеру деятельности здоровьесберегающие технологии могут быть как частные (узкоспециализированные), так и комплексные (интегрированные)[22].

По направлению деятельности частные здоровьесберегающие технологии подразделяются на: медицинские (технологии профилактики заболеваний; коррекции и реабилитации соматического здоровья; санитарно-гигиенической деятельности); образовательные, содействующие здоровью (информационно-обучающие и воспитательные); социальные (технологии организации здорового и безопасного образа жизни; профилактики и коррекции девиантного поведения); психологические (технологии профилактики и психокоррекции психических отклонений личностного и интеллектуального развития).

К комплексным здоровьесберегающим технологиям относят: технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические); педагогические технологии, содействующие здоровью; технологии,

формирующие здоровый образ жизни.

Исходя из потребностей ребенка, можно выделить характеристики образовательной среды, значимые для сохранения его здоровья [23]:

- общая организация образовательного процесса (учебный план, расписание занятий, длительность уроков и перемен и т.д.);
- технологии обучения;
- стиль взаимодействия участников образовательного процесса;
- двигательный режим учащихся;
- санитарно-гигиенические условия обучения и воспитания;
- медицинское обеспечение и оздоровительные процедуры в течение учебного дня;
- питание.

Существует алгоритм внедрения здоровьесберегающей педагогики [24]:

1. Осознание проблемы негативного воздействия образовательного учреждения на здоровье учащихся и необходимости ее незамедлительного решения.

2. Признание педагогами образовательного учреждения своей солидарной ответственности за неблагополучие состояния здоровья учащихся.

3. Овладение необходимыми здоровьесберегающими технологиями (обретение компетенции).

4. Реализация полученных знаний, умений и навыков на практике, в тесном взаимодействии друг с другом, с медиками, с самими учащимися и их родителями.

Оздоровительная работа для школьников и их родителей должна проводиться как в учебное, так и в неучебное время. Исходя из данного направления, необходимо регулярно производить оздоровление детей посредством физической культуры и спорта, просветительской работы в

области медицины и гигиены, организации досуговой деятельности, социально – психологической работы.

Педагоги, действующие в рамках концепции здоровьесбережения в школе, должны быть максимально заинтересованными в своей деятельности, стремясь подавать пример учащимся и мотивировать их.

Здоровьесберегающая культура – присвоение на личностном уровне концепции здоровья и следование индивидуальной программе здорового образа жизни. Основы здоровьесберегающей культуры могут формироваться в процессе воспитательной работы в школе. Выделяются такие составляющие воспитательной работы учеников в школе, как [7]:

1. Культура физического воспитания, включающая воспитание осознания целей и принципов сохранения здоровья, обучение методам и принципам диагностики личного здоровья, обучение методам сохранения и укрепления здоровья;

2. Культура психологического воспитания – ознакомление с принципами поведения и общения человека, методы диагностики психологического статуса и мотивации, общественные и государственные мероприятия, изменяющие психологическую мотивацию;

3. Культура обучения – принципы обучения в раннем детском возрасте (роль игр, общения и обязанностей), принципы обучения на школьном этапе (учет роли анализаторов, их возможности, устойчивости и толерантности), принципы и формы профессиональной ориентации в процессе обучения, теоретические и практические навыки обучения своих детей;

4. Менталитет. Высшая ценность образования и его иерархически высшая цель – формирование менталитета личности и социума. Именно менталитет предопределяет конкретные поступки людей, их отношение к различным сторонам жизни общества. Важна оценка результатов здоровьесберегающего образования и по отдаленным результатам

деятельности человека, на уровне ментальных приоритетов и предпочтений данного конкретного социума.

5. Ориентация человека на здоровый образ жизни – основа здоровьесберегающего менталитета.

Педагогический коллектив и медицинский персонал школы должен следить за состоянием здоровья учащихся и оценивать эффективность проводимой здоровьесберегающей деятельности по следующим критериям [3]:

1. Оценка морфофункциональных показателей здоровья:
 - уровень физического развития;
 - уровень физической подготовленности.
2. Оценка состояния иммунитета:
 - количество простудных и инфекционных заболеваний в течение определенного периода;
 - при наличии хронического заболевания – динамику его течения.
3. Оценка адаптации к социально-экономическим условиям жизни:
 - эффективность профессиональной деятельности; – активность исполнения семейно-бытовых обязанностей;
 - широту и степень проявления социальных и личностных интересов.
4. Оценка уровня валеологических показателей:
 - степень сформированности установки на здоровый образ жизни;
 - уровень валеологических знаний;
 - уровень усвоения практических знаний и навыков, связанных с поддержанием и укреплением здоровья;
 - умение самостоятельно построить индивидуальную траекторию здоровья и программу здорового образа жизни.

Первым шагом в создании здоровьесберегающей среды в школе является вовлечение всех участников педагогического процесса в здоровьесбережение. Как вариант это может представлять собой регулярные педагогические советы, посвященные вопросам здоровья учащихся, на

которых будут предлагаться и обговариваться пути создания в школах здоровьесберегающей среды. На совещаниях такого рода педагогам предлагается зачитывать доклады и представлять отчеты о состоянии здоровья своих учащихся, вносить предложения по улучшению ситуации, и по организации мероприятий в рамках объявленной темы. Первым и основным из таких мероприятий должно стать обследование здоровья учащихся и их семей, выявление влияния семьи на обучение, воспитание и развитие ребенка.

Следующим шагом, после выявления результатов первого, должно стать создание в учебных классах специальных условий, которые будут призваны проводить коррекцию и поддержание здоровья учащихся: освещение, температура воздуха, удобная мебель, обеспечивающая комфортное положение ребенка на уроке. При наличии финансирования учебные классы могут быть оборудованы дополнительными средствами для поддержания здоровой атмосферы: увлажнителями воздуха, вентиляторами для качественного проветривания, обогревателями на случай необходимости поддержания комфортной температуры в межсезонье и зимой, люстрой Чижевского для ионизации воздуха.

Следующим, более глобальным этапом должна стать методическая организация всего образовательного процесса на основе идеи здоровьесбережения. Любой учебный предмет должен, хотя бы мельком и косвенно, содержать в себе материал о здоровье и здоровом образе жизни.

Организация режима труда и отдыха должна способствовать росту работоспособности учащихся на протяжении всего времени обучения и отсутствию перенапряжения и переутомления.

Для этого необходимо принимать во внимание восемь основных моментов школьной жизни [7]:

- продолжительность урока;
- продолжительность учебного дня и учебной недели;
- организация самого урока;

- расписание уроков;
- перемены;
- экзамены;
- общественно полезный труд школьников;
- каникулы.

Неплохим дополнением к созданию в школе здоровой среды могло бы быть открытие комнаты отдыха, игровой зоны в младших блоках, элементы арома- и фитотерапии, музыкотерапия, оздоровительная гимнастика в начале и конце учебного дня, экологические уроки на свежем воздухе.

Показателен в этом отношении пример всемирно известной публичной школы Гордон-Стоун на севере Шотландии, где обучаются дети самых высокопоставленных лиц Великобритании (в частности, королевской семьи) и где стоимость обучения составляет несколько десятков тысяч фунтов стерлингов в год. Воспитанники школы круглый год ходят в шортах и принимают холодный душ, а окна в спальнях держат открытыми, даже когда лежит снег, и лишь в сильные морозы им разрешается во время сна укрываться вторым тонким одеялом. В учебных помещениях в зимнее время температура поддерживается, как правило, в пределах 16–18°C. [3]

Требования к программе обучения младших школьников в условиях здоровьесбережения можно прочитать в Приложении 1.

Следующим важным этапом в здоровьесберегающей деятельности в школе должно стать создание специальной оздоровительной службы, производящей мониторинг здоровья учащихся. Такая служба может быть одна на район города, или даже одна на весь населенный пункт в условиях деревень, поселков и ПГТ.

Финансирование школ должно позволять создать в школах спортивные и тренажерные залы, плавательные бассейны в зоне доступа, футбольные поля и баскетбольные/волейбольные площадки. Но основным ресурсом в каждой школе должен быть современный стадион, на котором можно было бы проводить занятия круглый год: весной и осенью уроки

физкультуры могли бы проходить на свежем воздухе, а в зимнее время стадион можно было бы преобразовать в каток и создать вокруг него лыжную дорожку. На стадионе могли бы проходить соревнования и чемпионаты, которые позволяли бы формировать характер юных спортсменов и поднимать командный дух. Занятия на свежем воздухе укрепляют иммунитет, повышают выносливость. Гимнастический городок на стадионе или внутри школы был бы отличным дополнением к расширению физкультурной жизни школы.

Очень важным аспектом создания здоровьесберегающей среды в школе является обеспечение учащихся рациональным и сбалансированным питанием, гарантирование качества и безопасности питания, свежести и натуральности пищевых продуктов, используемых при приготовлении блюд, пропаганда принципов здорового питания.

Для реализации комплексного подхода к организации питания в рамках образовательного учреждения должна быть создана школьная комиссия по питанию. В ее состав должны входить директор образовательного учреждения, медицинский работник, представители профсоюзного и родительского комитетов, ответственные за питание. Задача данной комиссии – организовать питание таким образом, чтобы выполнялись все требования санитарии и гигиены, а также требования, предъявляемые к питанию школьников различного возраста. Кроме того, данная комиссия являлась бы связующим звеном между школьно-базовым комбинатом питания и школьной администрацией. В задачи данной комиссии должно также входить выявление причин неполного питания всех учащихся, контроль за работой технологического оборудования и его исправностью [12].

Огромное значение имеет режим питания. Приемы пищи в школах должны проводиться по строгому графику в определенное время. Интервал между приемами пищи не должен превышать 3-4 часов.

Помимо контроля за питанием, для учащихся должны проводиться уроки по гигиене питания.

Кроме этого, согласно концепции Г.К.Зайцева, необходимо создавать условия для удовлетворения специфических возрастных базовых потребностей школьников [25]. Для младших школьников – это базовые потребности в игре, подражании, свободе выбора; для среднего школьного возраста доминирующее значение сохраняют вспомогательные потребности в свободе и актуализируются преимущественно идеальные потребности в самопознании и поиске смысла. Для старшего школьного возраста имеют огромное значение социальные потребности в самосовершенствовании, самоутверждении, самовыражении и самоопределении, а также вспомогательные – в саморегуляции деятельности и творческой активности [26].

Работа по формированию ЗОЖ в общеобразовательном учреждении должна вестись в соответствии с принципами здоровьесберегающей педагогики [18]:

- Принцип ненанесения вреда;
- Принцип приоритета действительной заботы о здоровье учащихся и педагогов;
- Принцип триединого представления о здоровье;
- Принцип субъект – субъективного взаимодействия педагога с учащимися;
- Принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье;
- Принцип контроля за результатами.

Подводя итоги, можно предсказать результаты работы по здоровьесберегающей деятельности в школах:

- Снижение общей заболеваемости учащихся;
- Улучшение учебных показателей;
- Повышение физического развития;
- Укрепление здоровья каждого учащегося;
- Повышение посещаемости учебных и факультативных занятий.

2.3 Роль педагога в формировании мотивации здорового образа жизни

Как мы уже рассмотрели выше, главное значение в формировании культуры здоровья имеет образование и воспитание – как семейное, так и школьное. Огромную роль, разумеется, играет медицинская грамотность педагога. Рассмотрим основные аспекты данного вопроса.

1. Существующая система образования сама по себе является фактором риска здоровья учащихся. Это касается как организации учебного процесса (содержание учебных планов, соответствие учебной нагрузки возрастным особенностям детей, распределение нагрузки в учебном дне, неделе, четверти и т.д.), так и методики преподавания, не всегда учитывающей индивидуальные особенности учащихся и не ориентированной на предупреждение нарушений в состоянии их здоровья.

2. Учитель, вне зависимости от своей специальности, должен воспитывать у учащихся стойкую мотивацию на здоровье и здоровый образ жизни. Это условие может реализоваться как через программный учебный материал, так и через внеклассные и внешкольные формы (организация досуговых оздоровительных мероприятий, утренников, бесед, родительских университетов здоровья и др.) и через личный пример.

3. Учитель в профессиональном отношении является представителем одной из основных групп риска заболеваемости. С этих позиций учителю особенно важно не только владеть основами знаний о здоровье и здоровом образе жизни, но и средствами и методами обеспечения здоровья и построения здоровой жизнедеятельности [3].

Педагог призван быть не только учителем, но и валеологом, заботящимся о здоровьесохраняющей среде в школе, которая способствует полноценному и гармоничному развитию учащихся.

В работе педагога должны учитываться школьные факторы, негативно воздействующие на здоровье учащихся [18]:

1. Несоблюдение гигиенических требований в организации образовательного процесса.

2. Перегруженные учебные программы, несовершенство учебных программ и общеобразовательных технологий, а также интенсификация учебного процесса.

3. Недостаток двигательной активности.

4. Недостаточная компетентность педагогов в вопросах здоровья и здорового образа жизни.

5. Неправильное (нерациональное) питание учащихся.

6. Низкий уровень культуры здоровья учащихся, их неграмотность в вопросах здоровья.

7. Неблагополучное состояние здоровья педагогов.

Программы по формированию здорового образа жизни для образовательных учреждений ставят перед педагогами следующие задачи [23]:

1. Научить детей чувствовать и описывать свое внутреннее состояние и ощущения;

2. Сформировать у школьников активную жизненную позицию;

3. Дать учащимся знания о своем теле и организме;

4. Выработать у детей навыки по укреплению и сохранению своего здоровья;

5. Привить школьникам осознание необходимости двигательной активности в физическом развитии человека;

6. Обучить правилам безопасности при выполнении физических упражнений и различных видов деятельности;

7. Научить детей оказывать элементарную помощь при травмах;

8. Сформировать у учащихся представления о том, что полезно и что вредно для организма.

В этой связи уместно привести слова замечательного педагога В.А.Сухомлинского: «Опыт убедил нас в том, что примерно у 85% всех

неуспевающих учеников главная причина отставания в учебе - плохое состояние здоровья, какое-нибудь недомогание или заболевание, чаще всего совершенно незаметное и поддающееся излечению только совместными усилиями матери, отца, врача и учителя» [6].

Особенно большая ответственность в данном вопросе лежит на руководителе начальных классов. Под его крылом находятся дети, находящиеся в периоде становления личности. Педагог приходит на смену воспитателям детского сада, которые частично заменяли детям мать. Любое упущение в этот период может негативно сказаться на развитии человека.

«Учитель многое может, и если все, что он может сделать для укрепления здоровья школьников, он осуществляет, дети вырастут такими, какими мы все хотим их видеть - хорошими, умными и здоровыми» [6]. – так оценивает роль учителя профессор гигиены С. М. Громбах.

Какие же конкретно действия должен предпринимать учитель?

1) Грамотная организация процесса обучения: регулярное чередование напряжения и расслабления при письме и чтении, физминутки, активный отдых на переменах.

2) Разнообразие школьной деятельности с целью получения учащимися положительных эмоций от процесса обучения.

3) Контроль за психологической обстановкой в коллективе, создание дружественной атмосферы среди детей.

Педагог начальных классов должен владеть базовыми знаниями в области психологии, медицины, гигиены, экологии, основ безопасности жизнедеятельности, а также физической культуры. Педагогический поход к каждому ребенку должен быть сугубо индивидуальным, учитывающим все особенности той или иной маленькой личности.

Педагог должен контролировать соблюдение санитарно – гигиенических норм в классе и хороших условий быта: освещение, температурный режим, влажность воздуха, и т.д.

Учитель должен также следить за состоянием здоровья своих подопечных, и в случае появления каких-либо признаков болезни немедленно сообщать о них родителям и медицинскому персоналу школы.

В целом здоровье учащихся можно отслеживать по следующим компонентам [18].

1. Физическое развитие школьника.

Критериями физического здоровья выступают медицинские показатели школьника и уровень его физической подготовленности.

Первые отслеживаются с помощью анализа медицинской документации (группа здоровья после осмотра ребенка врачами), учитывается также устойчивость к заболеваниям (с этой целью проводится анализ пропусков по болезни). Показатели физической подготовленности измеряются в соответствии со стандартами образования по предмету «физическая культура».

2. Социальное развитие школьника.

Критерием социального здоровья учащегося выступает степень благополучия его социальной ситуации развития. В школе это проявляется в социальном статусе ребенка. В ученическом коллективе он измеряется с помощью социометрии. Социометрическая техника, разработанная Дж. Морено, применяется для диагностики межличностных и межгрупповых отношений в целях их изменения, улучшения и совершенствования. С помощью социометрии можно изучать поведение школьников в условиях групповой деятельности, судить об их психологической совместимости, проводить определение лидеров для перегруппировки детей в классе так, чтобы снизить напряженность в коллективе, возникающую из-за взаимной неприязни некоторых школьников.

3. Психологическое развитие школьника.

Психологическое здоровье учащегося связано с развитием индивидуально – психологических особенностей личности, способствующих успешной социальной адаптации ребенка. К психологическому здоровью

можно отнести соответствие психического развития возрастным нормам, психоэмоционального состояния школьника и мотивацию к здоровому образу жизни и умению вести его.

Урок – основная структурная единица учебной работы с учащимися. Гигиенически правильная организация урока дает возможность длительно поддерживать достаточно высокий уровень умственной работоспособности, необходимой для полноценного обучения.

Рациональная организация урока – важная составляющая часть здоровьесберегающей работы школы. От соблюдения гигиенических и психолого-педагогических условий проведения урока в основном зависит функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления. Нельзя забывать о том, что гигиенические условия влияют на состояние педагога, его здоровье, что в свою очередь оказывает влияние на состояние и здоровье учащихся. Гигиеническую оценку урока можно провести с помощью хронометражных наблюдений.

Обязательными на уроке являются динамические паузы. Физкультминутки не просто элемент двигательной активности для переключения внимания на другой вид деятельности, но и реально возможный фактор формирования здоровья, что принципиально отмечается по характеру воздействия – гармонизации всего организма ребенка, настройки его на самоисцеляющее начало. Поэтому очень важно не просто проводить физкультминутки, но и использовать различные виды: дыхательные, зрительные, пальчиковые гимнастики, упражнения для формирования осанки, психогимнастику. А при работе детей с компьютером такие динамические паузы обязательны. Для проведения динамических пауз можно использовать мультимедийное оборудование, что усилит визуальный и звуковой ряд физкультминуток. [27]

Существуют основные требования к качеству урока в условиях

здоровьесберегающей педагогики [18]

- Построение урока на основе закономерностей учебно – воспитательного процесса с использованием последних достижений передовой педагогической практики с учетом вопросов здоровьесбережения.

- Обеспечение необходимых условий для продуктивной познавательной деятельности учащихся с учетом их состояния здоровья, особенностей развития, интересов, наклонностей и потребностей.

- Установление межпредметных связей, осознаваемых учащимися, осуществление связи с ранее изученным материалом

- Логичность и эмоциональность всех этапов учебно – воспитательного процесса, обеспечение вариативного использования правил здорового образа жизни в зависимости от конкретных условий проведения урока.

- Эффективное использование педагогических средств здоровьесберегающих образовательных технологий, таких как физкультминутки, динамические паузы, подвижные игры и т.д.

- Тщательная диагностика, прогнозирование, планирование и контроль каждого урока с учетом особенностей развития учащихся.

Грамотное использование и учет всех составляющих здоровьесберегающей образовательной среды позволит в дальнейшем не только сохранить здоровую личность младшего школьника, но и укрепить его здоровье, а также развить интерес к здоровому образу жизни.

В кабинете для занятий начальной школы должна быть грамотно подобрана цветовая гамма, способствующая благоприятному эмоциональному фону в классе. В течение года необходимо несколько раз менять расположение посадочных мест в классе с целью изменения зрительного поля и угла зрения ученика, что способствует сохранению зрения. Питательный режим также очень важен для растущего организма, - в классе всегда должна быть в свободном распоряжении чистая питьевая вода в

достаточном количестве. Ежемесячно силами родителей должен организовываться санитарный день в классе.

К каким же результатам в итоге приведут подобного рода действия педагога?

1. Дети впитывают и принимают идею здоровьесбережения как должное, это входит у них в привычку.
2. Создается единая атмосфера психологического комфорта в классе.
3. Укрепляется здоровье и иммунитет учащихся.

Основные компоненты организационно-педагогической деятельности по сохранению здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе в классе представлены в Приложении 2.

Выводы по главе 2

Для того, чтобы родителям и педагогам добиться поставленных целей в отношении детей, необходимо не принуждать их и заставлять выполнять определенные действия, а сформировать вокруг них соответствующую среду, чтобы ребенок постоянно находился в определенных условиях и окружении. Об этом подробно писали еще педагоги – новаторы времен Советского Союза – семья Никитиных. В отношении мотивации здорового образа жизни это так же справедливо. Если ребенок постоянно видит перед глазами соответствующий пример, находится в здоровых условиях и ему регулярно (ненавязчиво!) прививаются полезные привычки, то он во что бы то ни стало будет принимать всё происходящее вокруг за норму жизни, привыкать и принимать это, и нести с собой через всю жизнь.

Основу принятия здорового образа жизни должна стать семья. Родители, ведущие активную жизнь, регулярно занимающиеся спортом, много внимания уделяющие своему здоровью, здоровой организации быта, не имеющие вредных привычек и приверженные правильному питанию, являются отличным примером для подрастающей в их семье личности. Ребенок смотрит на своих родителей, берет с них пример, копирует их действия и старается непроизвольно во всем им подражать. И от поведения родителей в этом отношении зависит вся дальнейшая жизнь их ребенка. У родителей же пьющих, не соблюдающих санитарно – гигиенические нормы, ведущих беспорядочный и неорганизованный образ жизни, ребенок неизбежно вырастет таким же, как они. Ребенок из неблагополучной семьи рискует вырасти необразованным, невоспитанным, нездоровым; он также легко может попасть в неблагоприятную компанию, завести себе ряд вредных привычек и связаться с криминалом. Каждое действие родителей, каждый их шаг в воспитании ребенка влияет на его будущее.

Не последнюю роль в воспитании личности и формировании уклада ее жизни играет школа. В условиях здоровьесберегающей среды,

организованной в учебном заведении, ребенок неизбежно вырастет здоровым и сильным. Если школа по всем параметрам соответствует санитарно – гигиеническим и нормам и государственное финансирование позволяет обеспечить учебное заведение всем необходимым для ведения здорового образа жизни и активной физкультурной деятельности, то здоровые, сильные и хорошо развитые физически ученики станут «неизбежным» результатом проводимой деятельности. Немаловажен и личный пример педагогов. Весь педагогический коллектив школы также обязан соответствовать образу личности, ведущей здоровый образ жизни, по всем параметрам, а также быть максимально заинтересованным в создании в учебном заведении здоровьесберегающей среды.

ГЛАВА 3. Методы привлечения школьников к ведению здорового образа жизни

3.1 Формирование установки на здоровый образ жизни

Владение знаниями о здоровье еще не гарантирует, что человек будет на все 100% им следовать. Для этого необходима четкая и качественная установка на здоровье. Культурный человек, как отмечал И.И. Брехман, «не должен допускать болезни, особенно хронические, так как в подавляющем числе случаев они являются следствием образа жизни в течение довольно длительного времени: атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, диабет, ожирение, алкоголизм...» [3].

Установка – это конкретное отношение к предстоящей деятельности, факту, событию, ориентация на четко определенное направление, а также ценности человека, расположенные по приоритетам.

Установка может формироваться в течение долгого периода времени, а может возникнуть внезапно, к примеру, в стрессовой ситуации. Установка может быть положительной и негативной. В проекции на тему данной работы отрицательная установка есть убеждение человека, что он слаб и болен, и ни медицина, ни спорт, ни изменение образа жизни ему уже помочь не могут, хотя в реальности человек может быть совершенно здоровым. Позитивная же установка есть стремление к длительному сохранению здоровья на долгие годы, его укрепление и желание оставаться молодым до самых преклонных лет.

Роль родителей и учителей в данном случае состоит в том, чтобы помочь юным обладателям позитивных установок сохранить их и укрепить, а обладателям негативных – избавиться от них и заменить на положительные посредством помощи, поддержки на пути развития, роста над собой и самосовершенствования. Причем, чем младше ребенок, тем проще ему что-то

внушить, убедить его и изменить его представления и отношения к вещам. Поэтому здоровьесберегающая среда и наличие положительных примеров перед глазами наиболее важны в этот период.

Правильная и четкая установка на ведение здорового образа жизни может быть создана только при условии наличия в сознании человека следующих целей, желаний и требований:

- 1) Желание вести счастливую, радостную, благополучную жизнь;
- 2) Цель быть хозяином своей жизни, самому принимать решения;
- 3) Позитивное мышление и положительный взгляд на мир;
- 4) Самолюбие, самоуважение;
- 5) Желание максимально использовать все блага жизни;
- 6) Желание проявлять себя, самореализовываться;
- 7) Потребность в общении, компаниях друзей;
- 8) Интерес к противоположному полу;
- 9) Желание стать финансово обеспеченным;
- 10) Потребность в независимости и самостоятельности.

Задача педагогов и родителей – внедрить все эти цели и установки в сознание ребенка.

У детей более старшего возраста сознание уже по большей части сформировано, поэтому здесь особенно возрастает роль валеологических мероприятий.

Организация работы по привлечению школьников к здоровому образу жизни должна подкреплять мотивацию ребенка и его семьи, учитывать материальные возможности родителей учащихся, индивидуальные особенности здоровья, а также условия быта.

3.2 Мероприятия, проводимые в целях формирования привычки к здоровому образу жизни

«Легче предупредить болезнь, нежели ее лечить» – неоднократно говорил профессор М.Я. Мудров.

Профилактика – это целая система комплексных государственных, общественных, социально-экономических, медико-санитарных, психолого-педагогических и психогигиенических мероприятий [5].

И первым профилактическим методом, проводимым среди школьников, должна стать антиалкогольная и антитабачная пропаганда с привлечением ученых, врачей, выступающих с лекциями и презентациями, а также тех, кто ранее страдал данными привычками, но смог от них избавиться. Такое мероприятие может проходить в форме открытого урока, на который будут приглашены учащиеся и их родители, либо же в виде лекции (беседы) в классе или актовом зале. Лектором могут быть приглашенные из поликлиник врачи, а также преподаватели медицинских вузов. На этих встречах должны освещаться проблемы алкоголизма, наркомании и курения, наглядно представляться их социальные последствия и негативное влияние на здоровье.

Приглашение на лекцию бывшего алкоголика или наркомана, которому удалось побороть вредную привычку, поможет школьникам услышать из первых уст, как данные зависимости меняют жизнь в худшую сторону, а также понять, насколько яркой и красочной она становится при их отсутствии.

Школе также необходимо отслеживать поведение родителей с целью выявления неблагополучных семей и своевременного принятия соответствующих мер. Для этого школьному психологу необходимо проводить личные непринужденные беседы с каждым из учеников на тему обстановки в его семье, отношениях с родителями и близкими родственниками, о том, как их семья проводит свободное время, а также о

том, какие имеются интересы и какие цели преследуются в данной семье. Данные опросы можно также проводить посредством регулярного (1-2 раза в год) анкетирования школьников.

Грамотная организация внеклассной работы и досуга также способствуют привитию детям привычки к здоровью. Здесь на педагога возлагается дополнительная обязанность – работа с родителями учащихся. Учитель на родительских собраниях должен давать семьям учеников полезные советы и рекомендации по воспитанию здорового ребенка и организации его деятельности в свободное время таким образом, чтоб она была направлена на сохранение и укрепление здоровья: разного рода подвижные игры и физические упражнения, пикники прогулки на свежем воздухе, закаливающие мероприятия, поездки на природу.

В учебное же время учителям рекомендуется организовывать лекции на тему здоровья, семинары, где учащиеся представляли бы свои доклады и презентации, проводили беседы о здоровье с привлечением родителей. Совместная деятельность школы, родителей и учащихся способствует укреплению коллективного духа, от чего эффект приобщения детей к здоровому образу жизни только возрастает.

Дни здоровья и спортивные праздники – отличный вариант досугового времяпрепровождения с привлечением родителей. Соревновательный момент таких мероприятий усиливает стремление детей стать лучшими в сфере спорта и здоровья.

Очень действенной мерой в привлечении детей к здоровому образу жизни является вовлечение их в мероприятия экологического характера: уборка классов и кабинетов, благоустройство школьных дворов и спортивных площадок, озеленение пришкольной территории, участие в субботниках. Участие детей в посильных работах по самообслуживанию важно и с воспитательной точки зрения, оно способствует укреплению не только личного здоровья, но и здоровья друзей, класса и семьи [6].

Совместные занятия приносят следующие положительные результаты [6]:

- пробуждают у родителей интерес к уровню «двигательной зрелости» детей и способствуют развитию у детей физических данных в соответствии с возрастом и способностями;

- углубляют взаимосвязь родителей и детей;

- предоставляют возможность позаниматься физкультурой за короткий отрезок времени не только ученику, но и взрослому;

- позволяют с пользой проводить то свободное время, которое отец или мать посвящают ребенку, служат взаимообогащению, способствуют всестороннему развитию ребенка.

В ходе таких мероприятий дети равняются на родителей, восхищаются ими и стараются брать с них пример. Эти праздники и мероприятия должны проводиться регулярно и систематически.

Дни открытых дверей в школах, проводимые под девизом «Сохраним здоровье» могли бы выглядеть следующим образом: родители приглашаются в школу в определенное время для просмотра и контроля за физкультурно-оздоровительной работой: физкультурных занятий, утренних, бодрящих гимнастик, дыхательных упражнений, пальчиковых гимнастик, гимнастики для глаз и т. п. [12]

Недели здоровья можно организовать и представить, как череду конкурсов и соревнований, где все мероприятия будут посвящены теме здоровья:

- 1) конкурс рисунков на тему «Я выбираю ЗОЖ», в котором победитель из каждой параллели был бы награжден почетной грамотой, или же оценкой «Отлично» за учебную четверть»;

- 2) фотоконкурс «Здоровая семья», в котором учащиеся представляли бы снимки досуга своей семьи, который проходит под девизом «Здоровье»;

3) стенгазета, подготовленная всем классом коллективно, где были бы представлены вырезки из газет, фотографии, коллажи и статьи на тему сохранения и укрепления здоровья;

4) конкурс на лучшее сочинение на тему «Почему я никогда не буду курить (употреблять алкоголь или наркотики)», при написании которых учащимся придется хорошенько задуматься о том, почему ни в коем случае нельзя приобщаться к вредным привычкам;

5) ежедневные соревнования по различным игровым видам спорта среди классов: волейбол, баскетбол, футбол, теннис, беговые эстафеты.

Хорошей идеей поддержания здоровья школьников является создание школьного Центра здоровья, в который входили бы как учителя, так и медицинские работники, родители и сами учащиеся. Такой центр представлял бы собой дискуссионную площадку, где обсуждались бы проблемы «здоровой» деятельности школы, вносились бы предложения и рассматривались идеи, которые впоследствии бы преподносились директору школы.

Представляется целесообразным ввести в школьную программу новый предмет - «здоровье», куда следует включить преподавание знаний, которые в других специальных предметах обычно не связываются с сохранением и укреплением здоровья. Это анатомия и физиология человека, элементарные знания по гигиене (личной, питания, коммунальной, промышленной), половое воспитание, воспитание полного отказа от табака и алкогольных напитков, начальные знания по закаливанию и туризму, а также другие вопросы. Практические занятия предмета «здоровье» должны проводиться по физической культуре, туризму, аутогенной тренировке [2].

Организация досуговой деятельности – та область, в которой школа могла бы помочь родителям. На базе школы предлагается создать разного рода кружки и факультативы, формирующие в детях дополнительные знания и способности. Какие кружки, распространенные в современных школах, можно было бы приобщить к тематике здорового образа жизни:

- 1) Клуб веселых и находчивых;
- 2) Эколога – биологический кружок;
- 3) Кружок моделирования;
- 4) Театральный кружок;
- 5) Кружок декоративно – прикладного творчества.

Для детей более старшего возраста видится целесообразным проведение научно – практических конференций на тему здоровья и отказа от вредных привычек. В ходе этих мероприятий обучающиеся включаются в разнообразную деятельность здоровьесберегающего характера: познавательную, ценностно - ориентировочную, исследовательскую, эстетическую, преобразовательную, коммуникативную. Участие в мероприятиях расширяет индивидуальное пространство сфер взаимодействия старшеклассника с окружающим миром, развивает личностные качества и интеллектуально-творческие способности, желание заботиться о своем здоровье [12].

3.3 Практический эксперимент

На базе Детского эколого – биологического центра г. Железногорска Красноярского края («Станция юных натуралистов», г. Железногорск) в январе 2018 года было проведено анонимное анкетирование (Приложение 3) на тему здоровья и вредных привычек среди группы школьников в возрасте 13-17 лет, посещающих объединения «Юный фермер» и «Юный ветеринар» под руководством педагога дополнительного образования Лучкиной А. В. В анкетировании принимали участие 20 человек: 15 девочек и 5 юношей. По результатам анкетирования выявлено, что 3 из 5 мальчиков пробовали курить и продолжают это делать регулярно или периодически, а также имеют привычку к курению 6 девочек из 15. 2 мальчика указали, что в их семье курит один из родителей, или же оба, также у 3 из 6 курящих девочек кто-то из родителей курит. Алкоголь из опрошенных 20 человек пробовали и продолжают употреблять 4 из 5 мальчиков и 8 девочек из 15. Большинство из них указали, что впервые алкоголь они попробовали дома, в присутствии родителей, и продолжают это делать на семейных праздниках, а также в компаниях друзей. Наркотические препараты из опрошенных не употребляет никто, родители опрошенных также не имеют такой привычки.

В течение последующих 4-х месяцев в учреждении был проведен ряд мероприятий, проходящих под девизом «Мы за здоровый образ жизни!»

1) В феврале 2018 в центр был приглашен врач – педиатр детской поликлиники Клинической больницы №51 г. Железногорска Колобова Е. А., которая провела для учащихся лекцию о вреде курения, алкоголя и наркотиков, сопровождающуюся презентацией, куда были включены слайды с изображениями различных болезней, к которым приводят данные привычки, а также фотографии людей с наиболее запущенными случаям данных заболеваний. По окончании беседы учащиеся смогли задать врачу свои вопросы, а также дали обещание никогда не прибегать к вредным привычкам.

2) В марте 2018 года на базе центра был организован конкурс рисунков «Я за здоровый образ жизни!», где все учащиеся представили на суд жюри свои творческие работы. Лучшие рисунки украсили галерею в вестибюле ДЭБЦ.

3) В апреле 2018 года был проведен фотоконкурс для учащихся на тему «Моя здоровая семья», где каждый участник мог представить не более 3-х снимков с телефона или фотоаппарата, на которых показано, как их семья проводит свое свободное время под девизом «Здоровье». Работы 3-х победителей были отправлены на городской конкурс фотографии на тему здоровья.

4) В мае 2018 года на базе ДЭБЦ был организован субботник по уборке и озеленению территории. Участники собрали мусор, прошлогодние листья и сухую траву, покрасили площадки и привели в порядок вольеры для животных, проживающих на базе станции, высадили кустарники вокруг здания центра, а также каждый ученик принес из дома по одному живому растению в горшке, чтобы украсить интерьер учреждения.

По окончании ряда мероприятий среди учащихся было проведено повторное анкетирование по вопросам сохранения здоровья. Анализ результатов показал, что число юных курильщиков значительно уменьшилось: число курящих мальчиков сократилось до одного человека, число курящих девочек – до 2. Число юношей, употребляющих алкоголь, снизилось вдвое (2 человека), число девушек также упало до 2-х. К тому же, подавляющее большинство опрошенных (17 человек из 20) высказали желание продолжать участвовать в мероприятиях, посвященных здоровью, а также регулярно получать информацию о ведении здорового образа жизни.

Таким образом, можно сделать вывод, что профилактические мероприятия под девизом «Мы за здоровый образ жизни!», проводимые в образовательном учреждении, оказывают значительное влияние на мировоззрение школьников и их отношение к своему здоровью. Руководство Детского эколого – биологического центра г. Железногорска объявило

благодарность за содействие в организации данных мероприятий и высказало желание продолжать дальнейшее сотрудничество.

Заключение

Часто случается так, что на подсознательном уровне мы считаем, что наше здоровье, счастье и благополучие зависит от внешних факторов: экологической ситуации в стране, политики государства, деятельности медицины, родителей, учителей. Эти факторы, разумеется, имеют определенное значение, но основная ответственность за нашу жизнь и здоровье лежит на нас самих. И эту мысль необходимо привить школьникам в самом раннем возрасте.

Формирование у школьников привычки вести здоровый образ жизни – основная задача деятельности всей педагогической системы.

Для создания среди школьников стойких установок на долготлетнюю жизнь необходимо целенаправленно сформировать у них привычки, потребности и мотивы, стимулирующие к владению знаниями и навыками, которые позволят им полноценно вести здоровый образ жизни.

Педагогическая система не может быть совершенной, если в ней не уделяется должного внимания ценности здоровья.

Подход к формированию мотиваций здорового образа жизни школьников должен быть комплексным, последовательным и систематизированным. В него должны быть вовлечены все субъекты педагогического процесса: родители, учителя, медицинские работники и сами дети.

Работа по пропаганде здорового образа жизни и укоренению его привычек должна проводиться как в учебное, так и в неучебное время. Данная работа осуществляется по следующим направлениям:

- необходимо мотивировать школьников к сохранению и укреплению здоровья, пропагандировать и поддерживать культуру здорового образа жизни, внедрять «моду» на здоровье;

- включать во все составляющие педагогического процесса знания, направленные на формирование здорового образа жизни, начиная с младших классов;

- регулярно укреплять в умах школьников мысль о том, что наша жизни зависит только от нас самих.

Выводы

1) Изучена и проанализирована педагогическая, валеологическая, психологическая и справочная литература, полученные знания синтезированы и дополнены личными соображениями, результаты исследования обобщены и структурированы;

2) Основные понятия, такие как здоровье, болезнь, спорт, гигиена, здоровый образ жизни, вредные привычки, а также их составные части, раскрыты и детально рассмотрены;

3) Определены условия формирования здорового образа жизни и основные факторы, влияющие на создание его мотиваций у школьников, а также условия и факторы его внедрения и укрепления в жизни детей; предложены методы и конкретные мероприятия, способствующие его распространению в школьной среде;

4) Проведен практический эксперимент по внедрению основ здорового образа жизни для учащихся Детского эколого-биологического центра г. Железногорска, где в одной из групп в начале эксперимента было проведено анонимное анкетирование, выявляющее процент учащихся, склонных к вредным привычкам, а также повторное анкетирование по окончании ряда проведенных мероприятий. Результаты и польза эксперимента подробно описаны выше.

Список использованной литературы

1. Волков И. П., М. К. Тутушкина, Степанова Г. А. Вестник Балтийской академии. Выпуск 16: «Здоровье человека – главная ценность», СПб, 1997. – 88 с.
2. Брехман И. И. Валеология - наука о здоровье. - 3-е изд., перераб. - М.: Физкультура и спорт, 1990. - 208 с.
3. Вайнер Э.Н. Валеология: Учебник для вузов / Э. Н. Вайнер. - М.: Флинта: Наука, 2005. – 416 с.
4. Петленко В.П. Основы валеологии. Книга первая. 1998.– 433 с/ (электронный ресурс knigi.link).
5. Чумаков Б.Н. Валеология: Учеб. пособие- 2-е изд. испр. и доп. - М.: Педагогическое общество России, 2000 - 407 с.
6. Петрова О. И. Роль учителя в укреплении здоровья школьников (электронный ресурс открытыйурок.рф).
7. Тамарская Н.В., Русакова С.В., Гагина М.Б. Управление учебно-воспитательным процессом в классе (здоровьесберегающий аспект): Учебно-методическое пособие для учителя — Калининград: Изд-во КГУ, 2002. – 31 с.
8. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни//Педагогика. 1997 - №3 (электронный ресурс studmed.ru).
9. Петровский Б. В. Большая медицинская энциклопедия. Издание третье, онлайн версия (электронный ресурс бмэ.орг).
10. Бахтин Ю. К. Валеология - наука о здоровье: тридцать пять лет на трудном пути становления // Молодой ученый. Выпуск 17, 2015. - 114 с.
11. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. – М., 1982 (электронный ресурс averbach.ru).
12. Беломестных М. С. Формирование здоровьесберегающей и здоровьеформирующей среды в современном образовательном учреждении:

материалы городской научно – практической конференции. Нижний Тагил, 11 декабря 2013 г. – Нижний Тагил: МБУ ИМЦ, 2013 – 272 с.

13. Петровский Б. В. Популярная медицинская энциклопедия. Москва «Советская энциклопедия», 1979 г. (электронный ресурс bibliotekar.ru).

14. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2010 г. – 512 с.

15. Л. Н. Анисимов Профилактика пьянства, алкоголизма и наркомании среди молодежи. - М.: Юрид. лит., 1988. - 176 с.

16. Шухатович В. Р. Здоровый образ жизни/ В. Р. Шухатович // Энциклопедия социологии. - Мн.: Книжный Дом, 2003. – 111 с.

17. Дорошкевич М. П. Основы валеологии и школьной гигиены / М. П. Дорошкевич. – М., 2003. - 238 с.

18. Дыхан Л. Б. Педагогическая валеология / Л. Б. Дыхан. – М. : Март, 2005. - 527 с.

19. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе / Н.К. Смирнов - М.: АПК и ПРО, 2002.- 121с.

20. Ощепкова Т.Л. Воспитание потребности в ЗОЖ у детей младшего школьного возраста / Т.Л. Ощепкова // Начальная школа.-2006, -№ 8.- 91 с.

21. Петров К. Здоровьесберегающая деятельность в школе/ К. Петров // Воспитание школьников.-2005, -№2.

22. Менчинская Е.А. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: Методические рекомендации по преодолению перегрузки учащихся / Е.А. Мечинская - М.: Вентана-Граф, 2008.- 112 с.

23. Павлова М. Методические рекомендации по интеграции программы «Основы здорового образа жизни» в учебно-воспитательный процесс образовательного учреждения. (электронный ресурс health.best-host.ru).

24. Антонова Л.Н. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях / Л.Н. Антонова.- М.: МГОУ, 2004. - 100с.

25. Здоровьесберегающая деятельность школы в учебно-воспитательном процессе: проблемы и пути их решения // Школа.-2005.- №3.- 78 с.

26. Тверская Н.В. Здоровьесберегающий подход в развитии успешности ученика/Н.В. Тверская // Образование в современной школе.- 2005, -№2.

27. Шевченко Л. Л. От охраны здоровья к успеху в учебе / Л.Л. Шевченко // Начальная школа.-2006,- № 83.

28. И. Н. Наумова «Формирование у подростка мотивации к здоровому образу жизни» (электронный ресурс nsportal.ru).

29. Курсовая работа «Особенности формирования здорового образа жизни школьников в общеобразовательном учреждении» (электронный ресурс allbest.ru).

30. Здоровый образ жизни: сущность и характеристика (электронный ресурс megapredmet.ru).

31. Курсовая работа «Формирование у младших школьников основ культуры здорового образа жизни» (электронный ресурс studfiles.net).

Приложение 1

Требования к программе обучения младших школьников (здоровьесберегающий аспект)

1. Так как у детей младшего школьного возраста доминируют преимущественно биологические потребности в саморазвитии, игре, подражании, а также вспомогательные потребности в свободе выбора, их можно удовлетворить введением разнообразных игр, ручного и вербального творчества. В этом случае образование не цель, а средство достижения игровых и творческих целей.

2. С учетом того, что формирование саногенного (как и патогенного мышления) происходит в возрасте 7 – 10 лет путем подражания образцу, взрослые должны показывать пример гигиенического и нравственного поведения, неустанное стремление к самопознанию и управлению состоянием собственного здоровья.

3. Снижение учебной нагрузки является одним из важных факторов, влияющих на здоровьесбережение. Опыт применения интегрированной программы «Я в мире, мир во мне» показывает преимущество данной методики. Обоснованная интеграция содержания учебных предметов позволяет экономить учебное время, формировать целостное представление об окружающем и внутреннем мире, стимулировать познавательный процесс. Интегрированные уроки нацеливают не только на поиск информации, но и на ее применение. В экспериментальном классе проводилась серия уроков, внеклассных мероприятий по программе: «Я в мире, мир во мне», направленная на оздоровление детей. Программа рассчитана на ежедневные занятия. Концентрический способ построения позволяет, учитывая возрастные особенности, изучать ее в течение трех лет. Возвращаясь к теме, затронутой в прошлом году, дети имеют возможность рассмотреть ее на новом уровне. Главное в обучении – организация проблемного изучения окружающего мира и себя в нем как части, способной к

самосовершенствованию. Для ее осуществления использовалась система проблемных ситуаций: общих и частных, основных и вспомогательных. В непринужденной обстановке ученики погружались в игровые ситуации. Они учились выдвигать гипотезы, обосновывать их, отстаивать свое мнение, неоднозначно смотреть на мир. Освоение известных и малоизвестных сторон жизни шло при помощи экспериментов, моделирования, игр-драматизаций.

4. Известно, что одним из условий здоровья личности, а в данном случае ребенка, является успешность его деятельности. Основная деятельность детей в школе – учение, и в подавляющем большинстве именно успешность в учении является условием благополучного самочувствия ребенка в школе, а это достигается путем обеспечения каждому возможности развиваться соответственно своим индивидуальным особенностям.

5. Творчество нами рассматривается как один из путей сбережения и укрепления здоровья в учебно-воспитательном процессе. Формирование творческой личности – одна из проблем педагогической теории и практики на современном этапе развития общества. Вопросы сохранения здоровья детей и педагогов непосредственно связаны с творчеством. Если учителю интересно учить, а ученику интересно учиться, то это один из реальных путей оздоровления образовательного процесса. Поэтому творчество занимает большое место в образовательном процессе школы и пронизывает как урочную, так и внеурочную деятельность.

Создание команды, ответственной за организацию процесса здоровьесбережения (третий этап реализации модели здоровьесберегающей деятельности), предполагает координацию деятельности валеолога, психолога, основного учителя, родителей, других учителей, работающих с данным классом. Основными направлениями деятельности классного воспитателя (руководителя), обеспечивающими эффективность реализации данного этапа здоровьесберегающей деятельности, являются управление коллективом родителей учащихся и коллективом педагогов класса [7].

Приложение 2

Основные компоненты организационно-педагогической деятельности по сохранению здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе в классе [7]

Основные компоненты	Содержание компонентов
Целевой	<ul style="list-style-type: none">- цели сохранения здоровья членов классного коллектива (укрепление физического здоровья, развитие индивидуальности и личности);- цели моделирования здоровьесбережения в учебно-воспитательном процессе;- цели преобразования структуры педагогической системы класса;- цели диагностики, коррекции здоровьесберегающего аспекта педагогической системы
Процедурный	<ul style="list-style-type: none">- разработка здоровьесберегающего аспекта модели класса;- разработка программ и алгоритмов, обеспечивающих реализацию здоровьесберегающей функции каждым членом педагогического коллектива (программа работы классного воспитателя, учителя-предметника, педагога Центра дополнительного развития и др.; алгоритмы по выявлению возможностей учебной, внеклассной, внешкольной и других видов деятельности и т. д.);- выбор и реализация средств здоровьесбережения в учебно-воспитательном процессе (для педагогов, учащихся, родителей);
Координационный	<ul style="list-style-type: none">- выбор и применение путей, способов и форм интеграции действий отдельных субъектов учебно-воспитательного процесса;
Рефлексивный	<ul style="list-style-type: none">- самоанализ и самооценка реализации здоровьесберегающей функции;- определение связей и влияний элементов педагогической системы в конкретных условиях на здоровье ее участников

- шампанское;
- вино;
- пиво;
- водка;
- другое _____

14. Ваши ощущения после принятия спиртного?

- головная боль;
- тошнота, рвота;
- все поплыло перед глазами;
- все нормально, было весело;
- другое _____

15. Хотели бы вы продолжать употреблять алкоголь?

- Да; - Нет; - Хотел бы периодически

16. Употребляете ли Вы наркотические препараты?

- Да, регулярно - Нет - Периодически «балуюсь»

17. Употребляют ли наркотические препараты Ваши родители?

- Да, оба - Только мать
- Только отец - Нет

18. Где Вы впервые попробовали наркотики?

- в компании друзей;
- дома;
- угостил старший брат, сестра;
- предложили незнакомые люди;
- другое _____

19. Чем Вы чаще всего занимаетесь после школы?

- посещаю кружки, секции, факультативы;
- играю в компьютерные игры, сижу в интернете, смотрю телевизор;
- нахожусь дома, читаю книги, делаю уроки;
- гуляю с друзьями;
- хожу в гости;
- другое _____

20. Где Вы чаще всего встречаетесь с друзьями?

- дома у себя;
- дома у друзей;
- на квартире у знакомых;
- в подвале, подъезде дома;
- на дискотеке;
- в спортклубе;
- другое _____

21. Чем вы обычно занимаетесь с друзьями?

- общаемся;
- слушаем музыку;
- употребляем спиртные напитки;
- делаем вместе уроки;

- занимаемся спортом;
- гуляем;
- другое _____

22. Как Ваши родители реагируют на Ваши вредные привычки:

- Я тщательно скрываю;
- Ругаются, кричат;
- Беседуют со мной;
- Бьют;
- Не обращают внимания.

23. Как Вы считаете, приносит ли курение/алкоголь/наркомания вред здоровью?

- Это очень вредно;
- Не приносит вреда;
- Не знаю;
- Мне всё равно.

24. Интересно ли Вам узнавать информацию о вреде для здоровья и последствиях курения/алкоголя/наркотиков?

- Да, хотелось бы знать подробности;
- Нет, не интересно;
- Я уже владею этой информацией;

25. нравятся ли Вам школьные и досуговые мероприятия, проводимые под девизом «Здоровый образ жизни»?

- Да, участвую с удовольствием;
- Нет, мне это не интересно;
- Не участвовал, но хотелось бы