

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное образовательное учреждение
высшего образования**

**«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
им. В.П. АСТАФЬЕВА»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)**

Факультет начальных классов

Кафедра: ЕМ и ЧМ

Направление (специальность): Начальное образование

Курсовая работа

**Особенности профилактики хронических заболеваний младших
школьников**

Выполнила: студентка группы МZ-Б14Ц-02

Заочной формы обучения

Тайдынова И.Н.

(Фамилия И.О.)

(Подпись, дата)

Научный руководитель:

Кандидат биологических наук, зав. кафедрой, доцент Панкова Е.С

(ученая степень, должность И.О. Фамилия)

(Подпись, дата)

Дата защиты _____

Оценка _____

Красноярск 2018

Содержание

Введение.....	3-4
1.Теоретические предпосылки исследования проблемы профилактики хронических заболеваний в младшем школьном возрасте.....	5
1.1.Хронические заболевания детей младшего возраста.....	5-11
1.2.Причины хронических заболеваний современных младших школьников.....	12-19
1.3.Работа учителя по профилактике хронических заболеваний младших школьников.....	20-37
Выводы к 1 главе.....	38-39
2. Экспериментальная работа по изучению уровня знаний учащихся о хронических заболеваниях младших школьников.....	40
2.1 Диагностическая программа констатирующего эксперимента.....	40-45
2.2 Результаты констатирующего эксперимента.....	46-50
2.3 Методические рекомендации по проведении кружковых занятий.....	51-63
Выводы к 2 главе.....	64-65
Список литературы.....	66-70
Приложение А.....	71-72
Приложение Б.....	73-74
Приложение В.....	75-78

Введение

Актуальность

Согласно статистике Научно-исследовательского института гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук, свидетельствующей о постоянном ухудшении здоровья обучающихся школ, значительно снижается количество абсолютно здоровых детей. Среди учащихся их число равно 10-12%. Современные дети стали более подвержены хроническим заболеваниям. За последние годы частота хронических заболеваний увеличилась в два раза. 50% школьников в возрасте с 6 до 10 лет имеют диагноз того или иного хронического заболевания.

Хронические заболевания возникают у учащихся с низким уровнем соматического здоровья, которое у современных школьников недостаточно хорошее, велик риск развития хронических заболеваний (перенатальные травмы, резервов меньше, отклонения функциональных отклонений тех или иных систем).

Это связано с плохой экологической ситуацией, постоянным повышением учебных нагрузок, снижением двигательной активности и другими неблагоприятными факторами. Учитывая тот факт, что ребенок проводит в школе продолжительное количество времени, школа несет ответственность за состояние здоровья школьников. Именно поэтому в школах существует особый порядок проведения профилактических мероприятий по предупреждению хронических заболеваний. Одним из способов профилактики хронических заболеваний является внеурочная работа учителя.

Цель: разработать комплекс кружковых занятий для их профилактики.

Задачи:

-изучение особенностей хронических заболеваний современных детей младшего школьного возраста;

-описание возможных причин хронических заболеваний младших школьников и способов их профилактики в ходе классной и внеклассной работы учителя;

-выделение критериев, подбор методик, изучение актуального уровня знаний младших школьников о хронических заболеваниях.

Объект исследования: хронические заболевания младших школьников.

Предмет исследования: актуальное состояние знаний младших школьников о хронических заболеваниях.

Гипотеза: включает актуальные знания учащихся о лор-органах, опорно-двигательного аппарата и различных систем организма, их причин и профилактики: причины, наличие и их пути профилактики.

1. Теоретические предпосылки исследования проблемы формирования профессионально-ценностных ориентаций личности

1.1 Хронические заболевания младших школьников

Период младшего школьного возраста (третье детство) обычно оценивается как самый спокойный. Темпы роста умеренные, масса тела увеличивается на 1,5-2 кг в год, основной обмен составляет 36 ккал на кг массы тела. Основные системы организма достигают почти полного морфофункционального созревания. Это касается сердечно-сосудистой системы (к одиннадцатилетнему возрасту), почек (к девятилетнему), иммунной системы (к десятилетнему), бронхолегочной системы (фактически заканчивается к семилетнему возрасту).

Сохранение и укрепление здоровья школьников – одна из актуальнейших проблем нашего времени. В настоящее время проблема профилактики здоровья детей приобрела особую актуальность. Это обусловлено, прежде всего, наличием большого числа школьников с различными отклонениями в состоянии здоровья. В то же время, ряд причин, среди которых повышенная профессиональная занятость родителей, строгий режим работы поликлиник и кабинетов лечебной физической культуры (ЛФК), низкий температурный режим условий Крайнего Севера препятствует своевременной реабилитации школьников.

Исследования свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают "двигательный дефицит", то есть количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что и в образовательном учреждении, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столами, у компьютеров и телевизоров и т.д.). Это увеличивает нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушения осанки, плоскостопие, задержку развития

быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и т.д. Кроме того, в процессе роста организма по различным неблагоприятным причинам могут возникнуть деформации позвоночника, ног и стоп, что сегодня встречается более, чем часто. Неумение ребенка правильно держать своё тело влияет не только на внешний вид ребёнка, но и на состояние его внутренних органов, его здоровье. Дефекты осанки приводят к ухудшению работы органов и систем растущего организма, особенно это сказывается на функциях костно-мышечного аппарата, сердечно - сосудистой системы, дыхательного аппарата[11, с.56-57].

В младшем школьном возрасте основными проблемами в состоянии здоровья являются нарушения осанки и зрения, возникновение функциональных нарушений различных систем (ослабленный иммунитет защиты). Поэтому в силу плохой разобщенности и перегруженности помещений возникают вспышки респираторных инфекций, гриппа, таких детских инфекций, как паротит, краснуха, скарлатина.

Довольно частая заболеваемость детей этого периода жизни обусловлена нарушением организации режима учебы и отдыха, зимнего и летнего оздоровления, отсутствием рационального закаливания и физического воспитания, несоблюдением режима и рационального питания, перегрузок в психоэмоциональной сфере как в школе, так и дома, недостаточной подготовкой детей раннего дошкольного возраста к поступлению в школу, особенно в семьях с наследственной предрасположенностью к определенным болезням (аномалии конституции и другие фенотипические особенности).

Хронические заболевания - это заболевания внутренних органов, которыми люди болеют длительное время. Чаще всего излечиться от этих заболеваний невозможно, можно лишь добиться стойкой ремиссии - отсутствие обострений заболевания в течение длительного времени (иногда несколько лет). Выделяют хронические заболевания: органов желудочно-кишечного тракта, ЛОР-органов, костно-мышечной системы, аллергии. В районах,

отличающихся интенсивно развитой промышленностью, уже у детей дошкольного возраста особенно часто встречаются изменения опорно-двигательного аппарата (деформации скелета, нарушения осанки, плоскостопие, дефекты грудной клетки и др.), а также заболевания пищеварительной, эндокринной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем.

У детей могут встречаться те же хронические заболевания, что и у взрослых. Они могут быть врожденными или приобретенными, когда острая форма со временем перетекает в хроническую. Педиатры отмечают, что во многих случаях здоровье ребенка зависит от бдительности родителей. Распространенные хронические заболевания детей младшего школьного возраста связаны с простудными заболеваниями, аллергией и костно-мышечной системой.[22, 112с.]

С некоторыми заболеваниями люди рождаются, другие возникают в детском возрасте или во взрослом состоянии из-за недостаточного или несвоевременного лечения острых заболеваний.

Любое хроническое заболевание требует наблюдения у соответствующего врача-специалиста, соблюдения определенной диеты и образа жизни, возможно длительного приема лекарственных препаратов с индивидуальным подбором и периодической коррекцией дозы принимаемых лекарств. Школьники 7-8 лет имеют в среднем 2 диагноза, 10-11 лет - 3 диагноза.

В связи с неблагоприятной эколого - гигиенической обстановкой во многих регионах следует рост различных заболеваний, особенно аллергических. В немалой степени неблагополучие здоровья школьников возникает от недостаточного уровня грамотности в вопросах сохранения и укрепления здоровья самих учащихся, их родителей и, что особенно огорчает, педагогов. У последних это проявляется не только в неумении правильно организовать свой образ жизни, сделать его здоровым, но и в незнании психолого-педагогических технологий, позволяющих осуществлять образовательный процесс без ущерба для здоровья учащихся.

Хронические заболевания органов желудочно-кишечного тракта у младших школьников:

1. Запор – затруднение процесса опорожнения кишечника, отсутствие самостоятельного стула в течение суток и более. Формы запоров у детей: алиментарные запоры, связанные с неправильным пищевым режимом; функциональные дискинетические запоры, обусловленные нарушением моторики толстой кишки: спастические (отхождением плотных фрагментированных каловых масс) и гипотонические (задержка стула на 5-7 суток с последующим отхождением кала в виде цилиндра большого диаметра); органические запоры, обусловленные анатомическими причинами; условно-рефлекторные запоры, вызываемые нервно-психогенными причинами; эндокринные запоры, обусловленные нарушениями гормональной регуляции.[25, 323с.]

2. Гастрит – воспалительные процессы в слизистой оболочке желудка, вызванные как правило неправильным питанием, нарушением процесса и регулярности приема пищи, плохим качеством пищи и перегрузками разного рода (умственные, психо-эмоциональные и физические).

3. Дуоденит – воспаление стенок двенадцатиперстной кишки, как правило, гастровоспаление затрагивает только слизистую оболочку. При длительном течении заболевания происходит структурная перестройка слизистой оболочки. У детей чаще всего возникает на фоне хронического гастрита, язвенной болезни, патологии желчных путей.

4. Кариес – сложный, медленно текущий патологический процесс, протекающий в твердых тканях зуба и развивающийся в результате комплексного воздействия неблагоприятных внешних и внутренних факторов.

К хроническим заболеваниям ЛОР-органов относятся заболевания полости носа, уха и горла:

1. Тонзиллит – инфекционно-аллергический воспалительный процесс, поражающий лимфоидную ткань миндалин. Тонзиллит у детей одно из

самых распространенных заболеваний. Заболевание возникает чаще всего у детей в возрасте от 5 до 10 лет.

2. Фарингит – воспалительный процесс, возникающий в мягких тканях и слизистой оболочке в задней части горла, сопровождаемый отеком мягких тканей.

3. Отит – заболевание, характеризующееся воспалением среднего уха. Различают серозный и гнойный отиты.

4. Гайморит – воспаление гайморовых пазух. Чаще всего, детский гайморит возникает вследствие запущенного насморка, когда инфекция из дыхательных путей попадает в гайморовы пазухи, вызывая воспаление их слизистых оболочек.

5. Аденоидит – заболевание полости носа, характеризующееся воспалением носоглоточной миндалины. Увеличение и воспаление аденоидов чаще всего бывает у детей в возрасте 3-10 лет.

6. Ринит – это воспаление слизистой оболочки полости носа. Ринитом в медицине называется насморк. Риниты делятся на острые и хронические. Ринит у детей (насморк) — это наиболее распространённое и часто встречающееся заболевание.

7. Ларингит - заболевание горла, характеризующееся воспалительными процессами, происходящими в гортани. Особенно часто ларингит у детей принимает форму, при которой гортань не просто воспаляется, но и суживается, вызывая затрудненное дыхание, дискомфорт и болевые ощущения, особенно при разговоре или глотании.

Хронические заболевания костно-мышечной системы:

1. Нарушение осанки - это симптом, характеризующий группу заболеваний, проявляющихся искривлением позвоночника. Для каждого вида нарушения осанки характерно свое положение позвоночника, лопаток, таза и нижних конечностей. Сохранение патологической осанки возможно благодаря определенному состоянию связок и мышц.

2. Сколиоз - боковое искривление в определенной зоне позвоночника. Период развития сколиоза у детей довольно продолжителен, первые симптомы обнаруживаются в возрасте 6 лет.

3. Сколиотическая осанка представляет собой функциональное искривление позвоночника в боковой плоскости.

4. Сколиоз 1 степень - угол отклонения от 1-ого до 10-ти градусов. Симптомы первой степени практически не заметны. К ним относится незначительная сутулость, а также небольшие визуальные расхождения, например одно из плеч немного выше другого. После длительных пеших передвижений возможно появление ноющих болевых ощущений в области спины.

5. Сколиоз 2 степень - угол отклонения от 11-ти до 25-ти градусов. Во второй степени симптомы становятся более выраженными. Появляются регулярные болевые ощущения в области спины, а также плечи и лопатки приобретают визуально несимметричное расположение.

6. Сколиоз 3 степень - угол отклонения от 26-ти до 50-ти градусов. Болевые ощущения учащаются и нарастают. Появляется сильно выраженная деформация спины, а также возникает визуальная выпуклость в виде рёберного горба.

7. Сколиоз 4 степень - угол отклонения от 50-ти градусов и выше. Деформируется туловище, становится отчётливо видна выпуклость с одной стороны рёбер и впадина с другой.

8. Плоскостопие - заболевание, при котором происходит деформация свода стопы, приводящая к его уплощению.

Конечно, неправомерно винить только школу в ухудшении здоровья детей и подростков. За 9 - 11 лет обучения воздействие на организм и психику школьника оказывают множество факторов, не связанных непосредственно со школой и процессом обучения. На состояние здоровья оказывают влияние экологические и социокультурные условия жизни, комплекс биологических, в том числе генетических, факторов

в, организация медицинской помощи и др. В то же время специалисты считают, что условия жизни ребенка в семье и образовательном учреждении, сформированность ценностного отношения к своему здоровью определяют до 40% позитивных и негативных влияние на состояние здоровье детей (таблица 1). [41, 323с.]

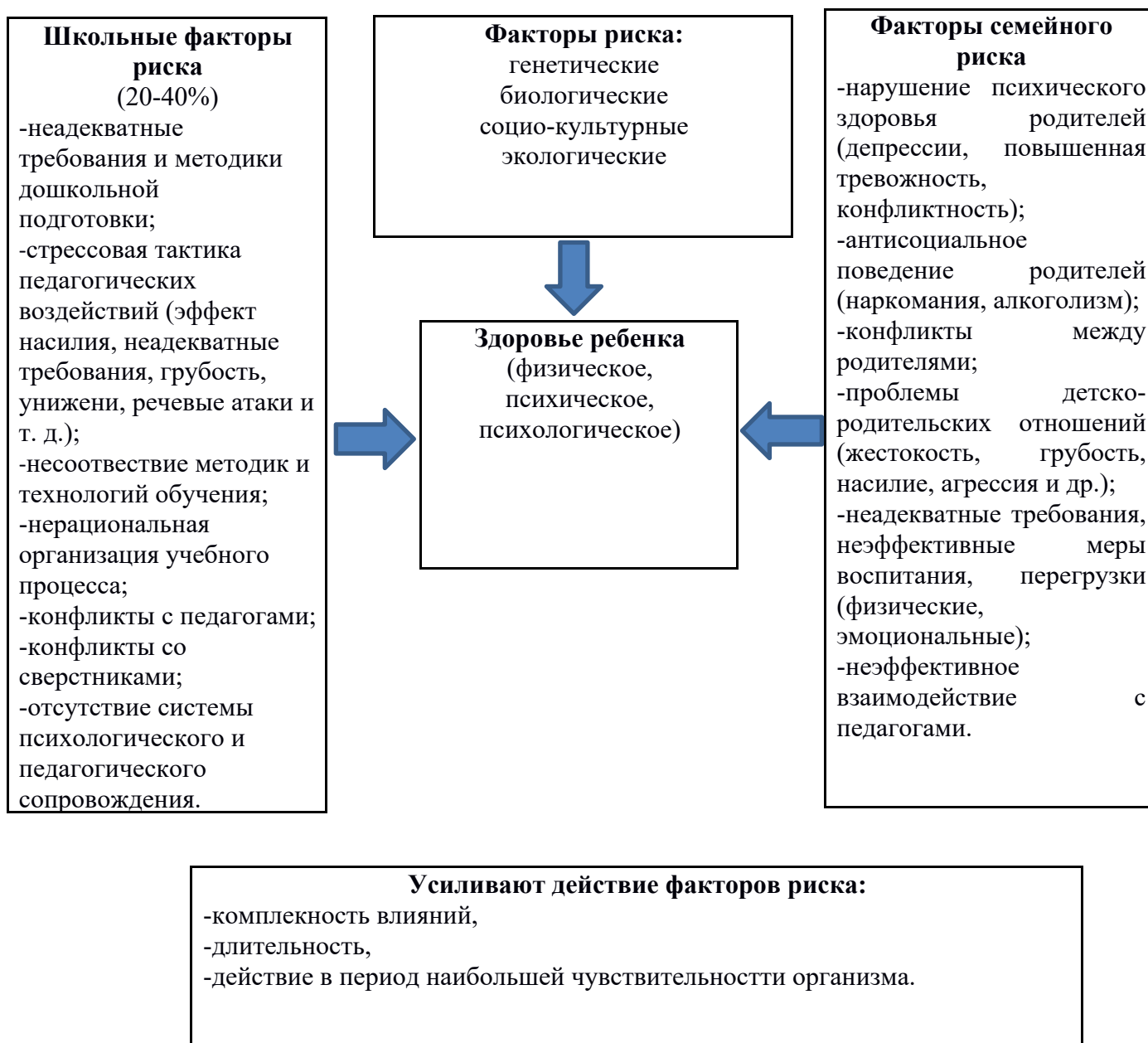


Таблица 1. Факторы, оказывающие негативное влияние на здоровье и развитие ребенка.

1.2 Причины хронических заболеваний современных младших школьников

Проблемами младшего школьного возраста занимались многие психологи: Д.Б. Эльконин, В.В. Давыдова, Л.И. Айдарова, Ю.А. Полуянов и др. Младший школьный возраст можно назвать периодом, появившимся и выделившимся в мировой истории недавно. До создания школьного института, такого периода не существовало, дети, для которых обучение начиналось и завершалось начальным обучением тоже не являлись представителями категории младшего школьного возраста. Выделился же этот возраст в отдельную категорию только когда была введена система обязательного полного и неполного образования, получившее широкое распространение во второй половине XX века, благодаря работе Организации Объединенных Наций. [10, 152с.]

Младший школьный возраст, включает в себя возрастной период с 6-7 до 9-10 лет, его границы совпадают с периодом обучения в начальной школе.

Кулагина И.Ю. называет младший школьный возраст вершиной детства. У ребенка еще сохранились детские качества, такие как, например, наивность и неосновательность, но уже в меньшей степени в поведении ребенка присутствует непосредственность. Логические процессы и процессы мышления изменяются. Значимой деятельностью в период младшего школьного возраста для ребенка становится учение. Помимо новых знаний и умений школа связана и с приобретением определенного и особенного социального статуса ученика. В этот период в жизни ребенка изменяется очень многое. Это и интересы, и ценности, и в целом изменение всего уклада жизни ребенка.[22, 144с.]

«Воспринимая предметы, ребёнок тем самым выражает определенное отношение к ним. Младшие школьники лучше замечают яркоокрашенные предметы, подвижные предметы на фоне неподвижных. Все, что включено в трудовую, учебную, игровую деятельность самого ребенка и тем самым

вызывает его активность и повышенный интерес, воспринимается более полно».

Психическое развитие ребенка существенно изменяется на протяжении младшего школьного возраста. Происходит качественное преобразование познавательной сферы, начинает формироваться личность. Этот период характеризуется возникновением между ребенком и окружающими – сверстниками и взрослыми – сложной системы взаимоотношений. [16, 431с.]

Поступление ребенка в школу знаменует собой начало нового периода его жизни. С полным правом можно сказать, что с приходом в школу начинается социальная жизнь человека. Школьник – первый социальный статус ребенка. Этот статус предполагает новую систему требований, которые предъявляются к ребенку. Предполагает он и совокупность новых для ребенка социальных обязанностей и прав, таких как:

1. Необходимость ходить в школу;
2. Регулярность занятий учебными предметами;
3. Выполнение требований учителя;
4. Следование школьному режиму;
5. Подчинение правилам поведения в школе.

Дети начинают новую, общественную по своему содержанию и по своей функции деятельность – деятельность учения. В зависимости от того, как будут выполнены новые, общественно значимые обязанности определяется взаимоотношение со взрослыми сверстниками. Учение, ставшее для ребенка младшего школьного возраста ведущей деятельностью, изменяет характер и модель поведения ребенка, открывает новые возможности в познании, осознании, в способностях ребенка и его личностном развитии.

В младшем школьном возрасте отмечается неравномерность психофизиологического развития у разных детей. Сохраняются и различия в темпах развития мальчиков и девочек: девочки по-прежнему опережают мальчиков. Указывая на это, некоторые ученые приходят к выводу, что

фактически в младших классах за одной и той же партой сидят дети разного возраста: в среднем мальчики моложе девочек на год-полтора, хотя это различие и не в календарном возрасте.

Переход к систематическому обучению предъявляет высокие требования к умственной работоспособности детей, которая у младших школьников еще неустойчива, сопротивляемость утомлению низкая. И хотя на протяжении возраста эти параметры повышаются, в целом продуктивность и качество работы младших школьников примерно наполовину ниже, чем соответствующие показатели старшеклассников.[25, 148-153с.]

Младший школьный возраст время не только начала обучения в школе, но и период перестройки организма, в этом возрасте происходят существенные изменения во всех органах и тканях тела.

В этот период активно развивается нервная система. В нервной системе процессы возбуждения преобладают над процессами торможения, дети младшего школьного возраста очень эмоциональны и непоседливы.

К 7 годам созревают отделы лобной доли головного мозга, это основа для формирования произвольного поведения в будущем.

Младший школьный возраст характеризуется ростом физической выносливости, работоспособности, но этот рост весьма относительный, потому что для этого возраста нормальна повышенная утомляемость, эмоциональная чувствительность и ранимость. Учителя начальных классов знают, что работоспособность детей через 20-25 минут урока значительно снижается, дети младшего школьного возраста устают при посещении группы продленного дня, после шумных мероприятий, требующих активного включения. Однако, несмотря на отмечаемые в это время определенные осложнения, сопровождающие физиологическую перестройку (повышенная утомляемость, нервно-психическая ранимость ребенка), физиологический криз не столько отягощает, сколько, напротив, способствует более успешной адаптации ребенка к новым условиям. Это объясняется тем, что

происходящие физиологические изменения отвечают повышенным требованиям новой ситуации.[27, 92с.]

В сердечно-сосудистой системе продолжается тенденция к уменьшению частоты пульса (с 5 до 11 лет уменьшается со 100 до 80 ударов в минуту) и увеличению артериального давления (110/70 мм рт. ст.).

Органы пищеварения и пищеварительные железы хорошо развиты, активно функционируют, процесс пищеварения практически не отличается от пищеварения взрослых. Частота опорожнения кишечника – 1–2 раза в день. Строение почек и других органов мочевого выделения почти как у взрослых. Постепенно нарастает суточное количество мочи.

Дети младшего школьного возраста также имеют особенности в развитии костно-мышечной системы и организации движений. Крупные мышцы развиваются быстрее, чем мелкие, поэтому детям сложно выполнять мелкие точные движения, необходимые при письме.

К 7 годам активно развивается двигательный организатор, дети легко выполняют размашистые и широкие движения. Спектр движений, которые младший школьный возраст делает доступными, становится более широким. Развивается координация, поэтому обучение новым видам движений проходит успешно и приносит детям искреннюю радость и удовольствие.

Формируются все изгибы позвоночника - шейный, грудной и поясничный. Грудная клетка все более активно участвует в дыхании, увеличивается ее объем. Завершается формирование структуры легочной ткани, увеличивается диаметр воздухоносных путей (трахеи, бронхов). Увеличение слизистой оболочки перестает создавать серьезную опасность при заболеваниях дыхательной системы. Частота дыхания уменьшается в 10 лет до 20 раз в минуту.[22, 144с.]

К 11 годам начинают проявляться отличия в строении скелета мальчиков и девочек: таз у девочек более широкий, имеется тенденция к расширению бедер. Однако окостенение скелета еще не заканчивается отсюда - его большая гибкость и подвижность. Соразмерность мебели, за

которой сидит младший школьник, правильная посадка за столом и партой – это важнейшие условия нормального физического развития ребенка, его осанки, условия всей его дальнейшей работоспособности. Стабилизируется скорость роста: рост ребенка в 8 лет составляет 130 см, в 11 лет – около 145 см.

Основой такой перестройки организма является эндокринный сдвиг, включающий в действие новые железы внутренней секреции. Появляются некоторые скопления жировых клеток под кожей в области груди и живота, заканчивается формирование потовых желез. Появляются признаки полового созревания. У девочек в 9—10 лет округляются ягодицы, незначительно приподнимаются соски молочных желез, в 10–11 лет набухает грудная железа. У мальчиков в 10–11 лет начинается рост половых органов.[25, 148-153с.]

Защитные силы организма развиты хорошо. Лабораторные показатели иммунной системы практически соответствуют аналогичным показателям взрослых. Но тем не менее с каждым годом процент абсолютно здоровых детей сокращается. По данным ученых за последние года среди младших школьников процент здоровых не превышает 10-12%. Стремительно растет число хронических заболеваний.

В последние десятилетия **аллергические болезни** превратились в глобальную медико-социальную проблему. Атмосфера наполнилась промышленными выбросами, автомобильными выхлопами, в доме запахло бытовой химией, а также целым "букетом" далеко не безобидных летучих соединений, которые выделяют материалы, широко применяемые при изготовлении мебели и в строительстве. Под напором этого нездорового изобилия чужеродных факторов у некоторых людей изменился иммунный ответ на окружающие вещества.

Отмечается ускоряющийся прирост заболеваемости. В настоящее время около 10% населения имеют аллергию в той или иной форме, причем имеются значительные колебания этой величины - от 1 % до 50% и более в

разных странах, районах, среди отдельных групп населения. Увеличивается и степень тяжести заболевания, что приводит к временной нетрудоспособности, снижению качества жизни и даже инвалидизации. В связи с этим большое значение имеет ранняя диагностика аллергических заболеваний, правильное лечение и профилактика.

Аллергическая реакция - это определенный тип иммунного ответа, в результате которого у некоторых людей происходит повреждение тканей организма в ответ на воздействие обычных факторов внешней среды.

Аллергические заболевания генетически обусловлены:

Наследственность. Ребенок, у которого один из родителей страдает аллергией, подвергается 30%-ному риску развития аллергических реакций. При наличии аллергии у обоих родителей, этот риск практически удваивается (50%). Так аллергия передается из поколения в поколение. Существует псевдоаллергия, имеющая сходные симптомы с обычной аллергией (астма, ринит, крапивница, отек). Псевдоаллергические реакции не являются иммунными. Псевдоаллергические состояния развиваются при приеме пищи, содержащей гистамин или высвобождающей гистамин в ходе биохимических превращений посредством работы пищеварительных желез и в результате жизнедеятельности бактерий, находящихся в желудочно-кишечном тракте.

Гистамин - биологически активное вещество, вызывающее расширение сосудов, повышение их проницаемости с образованием отека, спазм гладкой мускулатуры бронхов и другие эффекты.

Виды аллергенов:

-Бытовые аллергены. Это, прежде всего, домашняя пыль, наиболее активным компонентом которой является клещ домашней пыли и его экскременты.

Эпидермальные аллергены. К этой группе относится шерсть и перхоть животных и перья птиц;

-Пыльцевые аллергены (пыльца растений);

-Грибковые аллергены (споры грибов);

-Бактериальные и вирусные аллергены (бактерии, вирусы и продукты их жизнедеятельности);

-Лекарственные аллергены;

-Пищевые аллергены.

Приведем **факторы**, на которые надо обратить внимание:

-Необходимость грудного вскармливания;

-Соблюдение гипоаллергенной диеты беременной женщиной и матерью при кормлении ребенка грудью;

-Четкое следование указаниям врача при выборе детского питания;

-При гигиеническом уходе за кожей ребенка использование нещелочного мыла, гелей, бальзамов после купания;

-Исключение из питания детей раннего возраста коровьего молока, яиц, конфет, рыбы, газированных напитков, цитрусовых, бобовых, а также продуктов, содержащих пищевые красители и консерванты;

-Необходимо соблюдать чистоту в детской комнате, исключить воздействие пыли (убрать ковры, заменить мягкие игрушки на пластмассовые), желателно использовать воздухоочиститель с высокой степенью очистки;

-Каждый день нужно проветривать детскую комнату, пылесосить, делать влажную уборку;

-Использовать подушки и одеяла из синтепона;

-Не держать домашних животных, а если они уже есть, ограничить контакт ребенка с ними;

-Не покупать одежду из чистой шерсти, куртки на меху, так как они раздражает кожу;

-При использовании детской косметики посоветоваться с врачом;

-Не курить в присутствии ребенка;

-Ограничить прогулки в лесу, парках в период цветения деревьев и трав.

Необходимо знать возрастные особенности:

Пищевая аллергия и проявления в виде атопического дерматита развиваются в раннем возрасте - до 3-х лет.

У детей после 4-5 лет и в школьном возрасте формируются аллергические заболевания респираторного тракта (аллергический ринит и бронхиальная астма).

При появлении у ребенка первых признаков аллергического заболевания необходимо сразу же обратиться к врачу-аллергологу.

Ежегодно регистрируемых случаев ОРВИ порядка 70% приходится на детский возраст. Хронические заболевания глотки у детей встречаются в 54% случаев, заболевания носа и околоносовых пазух – 16%, заболевания уха – около 28%. Важную роль в развитии частых заболеваний верхних дыхательных путей и уха играет домашнее окружение ребенка: близкие контакты с родственниками, поцелуи нездоровых родителей, общая посуда и полотенца, общие игрушки с больными братьями и сестрами – все это способствует инфицированию и дальнейшему заболеванию маленьких пациентов. Хронический средний отит, болезни носа и его околоносовых пазух, болезни гортани с одинаковой частотой распространены у девочек и мальчиков. Соотношение острых и хронических заболеваний в структуре распространенности болезней уха, горла и носа составляет 10:1. Установлено влияние климато-географических факторов на уровень распространенности отдельных групп ЛОР-заболеваний. Так выявлено, что в населенных пунктах, расположенных в южных районах страны, уровень распространенности воспалительных заболеваний среднего уха значительно ниже, чем на базах исследований, расположенных в географических зонах с резким колебанием климатических условий.

Лечение детей с заболеваниями Лор-органов должно быть своевременным и комплексным, то есть проводиться несколькими специалистами различного профиля. Во избежание последующих осложнений педагогическим работникам рекомендуется проводить внеклассные занятия и закаливание детей различных возрастов и пропагандировать этот метод среди родителей.

1.3. Профилактика хронических заболеваний младших школьников во внеурочной деятельности

Гликман И.З. определяет внеурочную деятельность немного иначе, как «часть деятельности педагогов, связанную с организацией и налаживанием внеурочной деятельности школьников». В данной работе мы будем руководствоваться этими определениями.

Профилактика (в переводе с греческого языка – предохранительный, предупредительный) – это целый комплекс мероприятий. Которые направлены на то, чтобы обеспечить высокий уровень здоровья людей, их творческого долголетия, устранение причин заболеваний (например, предупреждение развития вредных привычек), создание лучших условий для труда, быта и отдыха.

Индивидуальной профилактикой занимается и сам человек, когда ведет здоровый образ жизни.

Общественная профилактика – это целостная система мер: социальных, экономических, законодательных, воспитательных, санитарно – технических, санитарно – гигиенических [27, 92с].

На 55% здоровье человека зависит от того, как его научили относиться к этому бесценному дару родители, школа, как сам он, взрослее организует свою жизнь (Г.Г.Кулинич) [5, 254с]. Так некоторые факторы риска начинают действовать уже с детства.

Ж.Ж.Руссо указывал, что самый опасный для появления человеческих пороков период жизни - от рождения до 12 лет, когда у ребенка нет еще орудия, - рассудка, чтобы с ним бороться, а когда появится это орудие (рассудок), корни зла уже слишком глубоки и упущено время, чтобы их вырывать [46, 236с].

Профилактические меры в этот период носят, прежде всего, информационный, санитарно – просветительский и воспитательный характер.

Профилактика опорно-двигательного аппарата у детей

Исходя из опыта работы, которая проводится в нашем образовательном учреждении, можно сказать, что основой профилактики и лечения нарушений осанки, особенно начальных степеней, является общая тренировка организма ослабленного ребенка выработке правильной осанки помогают игры на координацию движений, равновесие. Упражнения в играх чередуются с дыхательными упражнениями. В процессе проведения подвижных игр надо добиваться тренировки навыков в удержании головы и туловища в правильном положении, правильной ходьбы. В играх могут быть использованы разнообразные исходные положения, в том числе положения лежа, стоя на четвереньках и т. д. Упражнения в таких играх должны выполняться в среднем и медленном темпе.

Для формирования правильной осанки полезны упражнения, выполняемые детьми у вертикальной плоскости (стены: касание спиной, затылком, ягодицами и пятками стены или гимнастической стенки); следующий вид - это упражнения с удержанием на голове предмета (мешочка, деревянного кубика, резинового мяча, деревянного или резинового кольца).

Для профилактики дефектов осанки в практике специалистов и педагогов используются определенные упражнения:

- потягивания;
- прогибание спины назад с отведением рук вверх - назад;
- ходьба на носках с прогибанием спины;
- прогибание спины, сидя на стуле или скамейке с потягиванием;
- прогибание спины, стоя на четвереньках и коленях;
- наклоны назад с отведением рук в стороны;
- наклоны вперед с доставанием носков;
- упражнение “велосипед” в положении лежа на спине;
- наклоны туловища вправо и влево;

- сгибание ног и отведение в сторону, стоя спиной к вертикальной плоскости;
- сгибание ног в положении лежа;
- доставание носков ног в положении сидя на скамейке;
- подтягивание бедер к груди из положения лежа на спине.

При боковом искривлении позвоночника такие упражнения, как:

- пружинящие наклоны вправо и влево;
- поднимание вверх одной руки с отведением другой назад;
- прогибание спины с отведением рук вверх, лежа на боку;
- прогибание спины, стоя на коленях.

Использование различных исходных положений способствует укреплению опорно-двигательного аппарата, усилению мышечного “корсета” позвоночника. Стоит также отметить, что данные упражнения выполняются в медленном или среднем темпе; дозировка - 10-12 раз.

При плоскостопии и для его профилактики проводятся упражнения, направленные на укрепление мышц стопы, голени:

- ходьба на носках и пятках;
- босиком по неровной поверхности;
- на наружных краях стоп;
- по гимнастической палке и растянутому на полу канату;
- собираение мелких предметов пальцами ног;
- переноска мелких предметов пальцами ног на небольшое расстояние от себя из и.п. сидя на стуле, скамейке.
- катание мяча пальцами ног.

Профилактика ЛОР-органов у детей

Профилактика ЛОР-заболеваний очень и очень важна, особенно в осенне-зимний период, поскольку давно известно, что предупредить любое заболевание легче, чем потом его лечить.

Профилактика заболеваний носа.

Промывать нос нужно теплым раствором, набирая его в ладони и медленно втягивая в себя. Для попадания раствора в горло и в рот надо запрокинуть

голову. Жидкость также можно вливать с помощью спринцовки в каждую ноздрю в полулежачем положении.

При появлении насморка, чтобы избежать гайморита, лечение начинается немедленно. Тщательное удаление слизи из каждой ноздри поочередно очень важно; пользоваться при этом надо индивидуальным или бумажным носовым платком, удаляя его сразу же.

Профилактика заболеваний горла.

Полоскание является одним из методов профилактики болезней горла, особенно важно это делать во избежание простуды в холодное время года. Начинается полоскание с теплой воды, затем температура постепенно понижается. Вместо воды можно применять отвар из календулы, шалфея, сосновых шишек или эвкалипта. Летом можно применять для полоскания горла морскую воду. Малышам, не умеющим делать полоскание, полезен ежечасный теплый чай с лимоном или фруктовый сок для питья, съедание с цедрой кусочка лимона.

Во избежание попадания микробов в организм, после болезни следует чаще менять зубную щетку. Для исключения заболевания ангиной надо не забывать о личной гигиене, об укреплении иммунитета, разнообразном питании, о своевременном лечении зубов. При контакте с больными пользуйтесь марлевой повязкой. Не стоит злоупотреблять холодными напитками и мороженым, допускать намокание и переохлаждение ног. Хорошим подспорьем для повышения иммунитета является отвар шиповника с медом, у которого есть антисептические свойства. Мед можно есть по ложечке ежедневно, а также рассасывать маленький кусочек прополиса. Прогулки по хвойному лесу, жевание смолы деревьев дадут защиту от ангины и обеспечат полезными микроорганизмами, укрепят иммунитет.

Профилактика заболевания уха.

Инфекции, травмы или неправильная гигиена нередко вызывают болезни уха.

Профилактикой воспалительных заболеваний, вызываемых инфекцией, служит личная гигиена всего организма и уха - в частности. Необходима с самого рождения регулярная аккуратная чистка ушных раковин. Наружная часть уха очищается водой и мылом. Образовавшуюся ушную пробку извлекать самостоятельно нельзя, это может сделать только специалист. Родителям стоит внимательно следить, чтобы малыши не засовывали в ухо разные предметы, это может вызвать слуховые нарушения.

При водных процедурах следует избегать попадания воды в уши малышей, так как влага в ухе - благоприятная среда для развития инфекции, а для тщательного протирания надо применять мягкое полотенце. Перед купанием можно закрыть ушки ватным тампоном, смазанным растительным маслом или кремом. Не стоит выходить на улицу с мокрой головой, поскольку воспаление может вызвать даже небольшой сквознячок.

Профилактика аллергических заболеваний у детей.

Профилактика аллергии – это также поддержание баланса психоэмоционального фона. Некоторые жизненные ситуации способны ввести нас в состояния стресса, когда мы начинаем задыхаться, покрываться пятнами. Только от умения владеть собой может зависеть наше здоровье.

Первое правило – регулярная влажная уборка жилого помещения. Аллергики на пыль, пылевого клеща должны убирать в квартире минимум дважды в неделю с использованием гипоаллергенных чистящих средств либо соды. Важное условие профилактики аллергии - не давать пыли скапливаться. Хорошо делать уборку пылесосом с ХЕПА-фильтром.

Второе правило профилактики аллергии - стирать белье лучше еженедельно. Излюбленная среда обитания клеща домашней пыли - это ваша постель. Поэтому, находясь в группе риска, нужно следить за своевременной стиркой постельных принадлежностей при температуре не ниже 60С.

Третье правило - разувайтесь у порога. Эта простая, но необходимая мера - профилактика аллергии от пыльцы растений, спор микроорганизмов и т.п.

Четвертое правило – профилактическое промывание пазух носа с целью вымывания аллергенов. Хорошо проводить такие процедуры ежедневно солевым раствором либо морской водой.

Попробуем разобраться, что входит через понятие «режим дня», какие его компоненты обязательны для младших школьников, и какие варианты режима, можно считать оптимальными.

Режим дня

Режим – это:

- установление оптимальных норм продолжительности различных видов деятельности и отдыха для школьников разного возраста;
- средство выработки у ребенка привычки распоряжаться собой и своим временем, умение избирать для себя наиболее приемлемый режим жизни и труда, потребности заполнять свое время полезное деятельностью.

Режим дня детей – это порядок чередования различных видов деятельности и отдыха в течение суток (Н.Коростелев) [38, 112с.].

Режим дня школьника должен строиться в соответствии с периодами повышения и спада работоспособности, которая зависит от интенсивности физиологических процессов[35, 175с].

Элементы режима дня школьника

Что же такое рационально организованный режим дня?

Во-первых, это учеба в школе, точно регламентированное время и продолжительность подготовки домашних заданий, а также творческой деятельности ребенка (в период повышения работоспособности).

Во-вторых, это обязательный отдых на свежем воздухе.

В-третьих, достаточный по продолжительности сон, со строго установленным временем подъема и отхода ко сну.

В-четвертых, это регулярное и полноценное питание. Обязательна при этом и соответствующая возрасту двигательная активность ребенка.

Конечно, следить за правильной организацией режима для школьников должны сами родители, но и учителю не следует оставаться в стороне. Он

может объяснить и родителям, и детям необходимость соблюдения режима, контролировать его.

В зависимости от условий обучения и нахождения в школе у детей должны быть разные режимы дня.

Наиболее благоприятное влияние на организм оказывают физические упражнения, выполняемые при открытой форточке, в хорошо проветренном помещении или на свежем воздухе – на балконе, в саду, во дворе. Такие занятия несут элементы закаливания.

Закаливание - система процедур, направленных на повышение устойчивости организма к действию неблагоприятных воздействий внешней среды (Ротенберг. Энциклопедия здоровья) [48, 250с].

Закаливание невозможно рассматривать вне связи с общим режимом дня, питания, двигательной активности школьника, его образом жизни.

Закаливание осуществляется естественными природными факторами (воздух, его движение, температура, вода, солнце, атмосферное давление).

Закаливание может быть успешным только при правильной методике его проведения, которая строится на основе известных гигиенических принципов:

- постепенность;
- комплексность;
- разнообразие форм закаливания;
- сочетание с движениями;
- положительный психоэмоциональный настрой.

Обливание детей начинают с температуры воды 34-34°C, постепенно понижая ее на 1-2 °С каждые 2-3 дня, и доводя до 16-18 °С. Если по какой-то причине закаливающие процедуры пришлось прекратить, то, возобновляя их, начинайте все с исходной температуры.

Только для закаливания используют солнечный, воздушный, водный факторы и их сочетание, которые применяются в соответствии с определенными правилами:

- учет особенностей организма каждого конкретного школьника и условий его проживания;
- сочетание закаливания с положительными эмоциями;
- комплексное воздействие разных закаливающих факторов (вода, солнце, воздух);
- принимать закаливающую процедуру надо спустя 1,5 часа после еды или за 1,5 часа до нее;
- в конце процедуры должно сохраняться хорошее самочувствие;
- закаливание сочетать с умеренной мышечной нагрузкой;
- для поддержания закаленности нужно использовать разнообразные закаливающие мероприятия: температура помещений, одежда и пр.

Современный школьник проводит в помещении 75-90 % времени суток. Постоянство температурного режима помещений не создает закаливающего эффекта. С этой целью необходимо создать "пульсирующий" микроклимат, т. е. систематические колебания температуры и скорости движения воздуха с оптимальной для человека разницей. Для младших школьников и учеников средней школы - это колебания температуры в 5-7 градусов, для старших - 8-10 градусов, для взрослых - 10-12 градусов. Подобные условия создаются изменением режима работы отопительной системы и проветриванием помещений. Такие условия можно создать и в школе, и дома во все сезоны года и в любую погоду.

Наиболее доступными в быту являются полоскания носоглотки прохладной водой, обтирание шеи; не следует укутывать шею слишком теплыми шарфами. Для закаливания носоглотки у часто болеющих школьников можно применять ходьбу босиком по увлажненному полу или сочетать ходьбу по сухому полу с ходьбой по увлажненному коврику.

Подобную процедуру можно практиковать в период школьных уроков физкультуры и в домашних условиях, и в группе продленного дня. Очень важно не прекращать закаливание и в каникулярное время. Летом и зимой можно организовать ходьбу и бег по сырому песочку (в песочнице, в специальном домашнем манеже или на берегу водоема) или по утренней траве, увлажненной росой. Все это простые увлекательные для ребенка и достаточно эффективные формы оздоровления, которые наряду с закаливанием укрепляют мышцы и связки стоп и голеней, обеспечив профилактику и, в ряде случаев, коррекцию плоскостопия. Можно рекомендовать также ходьбу босиком по скошенной траве, по опавшей хвое в лесу, по земле после летнего дождя и т. д.

Для достаточно закаленного ребенка можно рекомендовать контрастные ножные ванны.

В 2 ведра наливают горячую (38-40 градусов) и прохладную (30-32 градусов) воду. Начинают с погружения в горячую воду на 1,5-2 минуты, затем на 5-10 минут - в холодную, повторяют подобную процедуру 4-5 раз. Каждые 10 дней снижают температуру холодной воды, удлиняют время ее воздействия и увеличивают количество погружений ног в ведро с холодной водой. Смена температуры воды оказывает тренирующий эффект для сосудов ног, для терморегуляционной реакции организма.

Таким образом, закаливание - мощный фактор оздоровления детского организма, не требующий больших временных затрат, экономически доступен даже малообеспеченным семьям. Закаливание способствует также воспитанию силы воли, упорства в достижении цели, самоорганизации школьника и существенно увеличивает резервы здоровья детского организма.

Активный отдых на открытом воздухе

Что же помогает организму справиться со школьной нагрузкой, сохранить высокую работоспособность?

Прежде всего, сила движения.

Вы замечали, как вырываются дети из класса из школы? Как хочется им бегать и прыгать! Им нужна разрядка.

Пребывание на свежем воздухе повышает сопротивляемость организма к простудным заболеваниям, улучшает деятельность сердечно - сосудистой и дыхательной системы. По гигиеническим нормативам время прогулки для школьников младших классов 3-3,5 часов в день (СанПиН 2.4.2.1178-02). Однако, столько времени на воздухе проводит лишь 21% всех детей младшего школьного возраста. Нередки случаи, когда родители лишают детей прогулки в наказание за плохие оценки. Подобные «воспитательные» меры не только вредят здоровью ребенка, но и не позволяют ему, как следует отдохнуть, а значит, лучше учиться.

Даже плохая погода не причина для отмены прогулки. Только одеться надо правильно. Если идет дождь, позаботиться о том, чтобы у ребенка не промокли ноги. Если холодно, то оденьте его теплее, но и кутать излишне тоже не стоит, т. к. ребенок может перегреться.

Замечательно, когда во дворе оборудована спортивная площадка. Задача родителей позаботиться об инвентаре: мячи, скакалки, лыжи, санки, коньки.

И даже пешеходная прогулка, если ее умно организовать, может быть - способом повышения двигательной активности (А.Г.Сухарев) [25, 148-153с]. Необходимо следить за правильностью позы ребёнка при письме, чтении и пр. Ребёнок должен сидеть прямо, с небольшим наклоном головы над столом, плечи держать на одном уровне, ноги согнуть под прямым углом в тазобедренном и коленном суставах, поясничной частью спины опираясь на спинку стула.

Неправильная посадка не только способствует возникновению зрительного утомления и близорукости, но и ведёт к нарушению осанки.

Правильная посадка возможна только при наличии специальной мебели и её соответствии росту ребёнка. Детей с пониженным зрением следует усаживать за передние парты или столы, находящиеся у окна.

Учащимся с коррегированной очками до нормы остротой зрения можно сидеть за любой партой. Правильно подобранная мебель создаёт условия для нормальной посадки детей, сама же эта посадка вырабатывается и входит в привычку лишь при постоянном контроле со стороны родителей и педагогов.

Свободное время

Необходимо, чтобы в режиме дня ребёнка было время на занятия по интересам, на чтение, на просмотр телепередач, без которых не обходится жизнь современного школьника. Масса полезных передач, просмотренных как дома, так и в школе (в любых других детских учреждениях), могут значительно расширить и обогатить интеллектуальный запас подрастающего ребёнка. Поэтому очень важно, чтобы просмотр телепередач был чётко регламентирован с позиций гигиены. Младшим школьникам не стоит сидеть у телевизора более 40-45 минут в день. А детям возбудимым, ослабленным - еще меньше.

Смотреть телевизор следует сидя (ни в коем случае не лёжа!) на расстоянии 2-5,5 метров от экрана. Обязательна подсветка сзади телевизора, чтобы уменьшить контрастность экрана, а, следовательно, снизить нагрузку на зрение.

Сон

Продолжительность сна ребенка — важная составляющая его здоровья и полноценной жизни.

Сон - это генетическая потребность. Организм нуждается в отдыхе не меньше, чем в воде и пище. Во время сна сердечная деятельность замедляется, дыхание урежается, артериальное давление понижается, активность пищеварительных ферментов угасает, но в спокойном состоянии организм активнее освобождается от шлаков, токсинов и заряжается новой энергией (И. Брехман) [53, 270с.].

Полноценный сон необходим для поддержания психического и физического здоровья, во сне лучше идут восстановительные процессы. Недаром врачи говорят: сон - лучшее лекарство. За время сна организм

накапливает энергию, которую потом тратит на активную трудовую деятельность.

Сон осуществляет психологическую защиту организма, так как человеческий мозг во сне активно работает, осмысливая полученную за день информацию, анализируя ее и вырабатывая решения. Многие из нас могут вспомнить случаи, когда решение задачи, проблемы «приснилось» ночью.

Чем крепче сон и достаточная продолжительность сна у ребенка, тем лучше его организм восстанавливает потраченную энергию, тем лучше себя чувствует ребенок, тем активнее его школьная деятельность.

Потребность во сне у каждого человека индивидуальная, но существуют примерные нормы его продолжительности, которых следует придерживаться (А.М Вейн)[47, 360с.]. Так, продолжительность сна младшего школьника — 10-11 часов. Кровать ребенка должна быть удобной, с плотным упругим матрасом, небольшой уютной подушкой, обеспечивающей удобное положение для шеи. Нежелательны пуховые и перьевые подушки и одеяла для детей-аллергиков. Возле кровати положите массажный коврик с резиновыми шипами, чтобы встав утром, ребенок несколько минут потоптался на нем, раздражая активные точки на стопах и приводя себя в бодрое состояние. Тогда подъем будет легким и утро станет вправду добрым.

Рациональное питание

Большую роль в формировании ЗОЖ играет рациональность питания младшего школьника. Правильное питание - это не отказ от любимых продуктов.

В основе рационального питания лежат 5 принципов:

- регулярность;
- разнообразие;
- адекватность;
- безопасность;
- удовольствие.

Основная задача формирования основ правильного питания заключается в том, чтобы помочь ребенку усвоить эти принципы. Ведь мы знаем, что правильным следует считать только такое питание, которое обеспечивает организм, особенно детский – растущий и развивающийся, всеми необходимыми элементами для его полноценной жизнедеятельности. Рассмотрим каждый из этих принципов.

Регулярность. Рекомендации соблюдать режим питания – не прихоть гигиенистов и диетологов, потребность в регулярном приеме пищи обусловлена законами деятельности нашего организма. Все процессы, протекающие внутри нас (дыхание, биение сердца, деление клеток, сокращение сосудов, в том числе и работа пищеварительной системы), носят ритмичный характер, и регулярность – неперемное условие эффективного функционирования сложной биологической системы.

Режим питания призван обеспечить равномерную нагрузку в системе пищеварения в течение дня, вот почему должно быть как минимум 4 приема пищи. В дошкольном и младшем школьном возрасте – 4-5 приемов через каждые 3-4 часа (именно столько времени требуется на то, чтобы пища переварилась).

Поскольку в некоторых школах имеет место обучение в две смены, регламент приема пищи для учащихся 1 и 2 смены будет разным [Таблица 1].

Время завтрака, обеда и ужина может быть несколько сдвинуто (в пределах 30 минут) в зависимости от момента пробуждения ребенка, начала занятий в школе, длины пути до школы, числа уроков и времени их окончания.

Таблица 2.

Режим питания учащихся

Прием пищи	Время приема пищи	
	1 смена	2 смена
Завтрак дома	7.30-8.00	7.30-8.00
Завтрак в школе	10.30-11.30	-

Обед	14.00-14.30	12.30-13.30
Полдник в школе	-	15.30-16.30
Ужин дома	18.30-19.30	18.30-19.30

Надо сказать, что еда "по часам" важна в любом возрасте, но ее значение особенно велико для детей и подростков, когда происходит активный рост и созревание организма. Нерегулярное питание создает дополнительные нагрузки и напряжение в этом процессе, и благоприятную почву для возникновения различного рода нарушений здоровья, причем не, только физического, но и психического. Исследования ученых показали, что у детей, имеющих "вольный график" приема пищи, отмечается более высокий уровень тревожности, утомляемости, у них чаще возникают конфликты со сверстниками и педагогами, им сложнее учиться (В.А Доскин) [12, 197с.].

Понятно, что привычка питаться регулярно должна воспитываться с раннего детства, и основа ее – организация питания в семье, позволяющая сформировать "рефлекс на время". Цель – появление у ребенка желания есть в "нужные" часы. А что надо знать и уметь самому ребенку? Уже у дошкольника должно быть сформировано представление о том, что ежедневная еда – это обязательно завтрак, обед, полдник, ужин. Завтрак должен быть плотным, составляя около 25% ежедневного рациона. Основную часть суточной нормы пищи (35%) ребенок получает на обед. На полдник или второй завтрак выделяется 10-15% суточного рациона. Ужин по калорийности равен завтраку и дается детям не позднее, чем за 1,5 -2 часа до сна. Поздний прием пищи может стать причиной беспокойного сна, а также способствовать отложению жира.

В 6-7 лет ребенка можно научить самостоятельно, определять по часам время основных приемов пищи. В младшем школьном возрасте ребенок может принимать посильное участие в организации своего режима питания. Если в детском саду, дома ответственность за это полностью лежит на плечах

родителей или воспитателей, то школьная жизнь предполагает большую самостоятельность. Поэтому хорошо, если ребенок привыкнет брать с собой в школу бутерброд или яблоко, будет знать, когда, на какой перемене его съесть, а придя домой, сумеет организовать себе обед, не дожидаясь родителей.

Более точные рекомендации по распределению калорийности суточного рациона.

Таблица 3.

Распределение калорийности суточного рациона при разных режимах питания.

Прием пищи	4-кратное питание		5- кратное питание	
	1 смена	2 смена	1 смена	2 смена
Первый завтрак	25%	25%	20%	25%
Второй завтрак	15%	-	10-15%	-
Обед	35%	35%	30-35%	35%
Полдник	-	15%	10-15%	10%
Ужин	25%	25%	20%	20%
Кефир на ночь	-	-	-	10%

В эти рекомендации могут быть внесены поправки и изменения, диктуемые рядом условий и обстоятельств. В областях и республиках с жарким климатом нередко дети не могут съесть полностью обед указанной калорийности. В таком случае, можно равномерно распределить суточный рацион в течение дня (по 25% каждый прием пищи).

Разнообразие. Наш организм нуждается в разнообразном пластическом и энергетическом материале. Белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества - все это мы должны получать из пищи. У каждого из перечисленных веществ свои функции:

-белки - основной строительный материал, из которого формируется и "ремонтируется" (в случае возникающих неполадок) тело;

-углеводы и жиры участвуют в энергообеспечении систем и органов, витамины - важнейший регулятор биологических процессов, протекающих в организме и т.д.

Так что, перефразируя поэта, можно сказать: "вещества всякие нужны, вещества всякие важны!"

Нехватка любого из них способна привести к возникновению серьезных сбоев в работе организма. Вот почему так важно формировать у ребенка разнообразный вкусовой кругозор, чтобы ему нравились разные продукты и блюда. Широта вкусовых пристрастий – залог того, что во взрослой жизни человек сумеет правильно организовать свое питание. В рацион ребенка необходимо включать все группы продуктов – мясные, молочные, рыбные, растительные. Одно и то же блюдо не следует давать ребенку в течение дня несколько раз, а в течение недели чаще 2 раз.

Адекватность. Пища, которую съедает в течение дня ребенок, должна восполнять энерготраты его организма. А они немалые – ведь ребенок растет, в нем происходят сложнейшие функциональные перестройки. Но в каждом конкретном случае цифра эта может меняться в зависимости от пола, условий жизни, вида деятельности, состояния здоровья. Так, очевидно, что рацион и режим питания ребенка, активно занимающегося спортом, должен отличаться от рациона и режима питания его менее подвижных сверстников. Питание во время болезни – от питания в обычное время. Летний стол – от зимнего стола и т.д.

В деле контроля адекватности питания основная ответственность - на взрослых. Но не стоит здесь лишать самостоятельности и ребенка. Уже у дошкольника должно быть сформировано представление о том, какое количество пищи для него недостаточно, достаточно и избыточно.

Важно, чтобы мальчик или девочка понимали, что для здоровья опасно как недоедание, так и переедание, например, излишнее увлечение сладким.

Ребенку можно предложить самостоятельно контролировать количество сладостей, которое он съедает в течение дня. При этом любимые лакомства не ставятся вне закона, их не относят к вредным продуктам, как порой рекомендуют некоторые методические пособия. Конечно, количество их должно быть ограничено, однако любой взрослый знает, как нелегко остановить сладкоежку. В этом случае мы рекомендуем переложить контролирующие функции на самого ребенка (задача взрослого - придумать для этого занимательную и интересную форму самоконтроля). Практика показывает, что ребенок в роли контролера самого себя очень успешно справляется с поставленной перед ним задачей (Н. Коростелев) [24].

Безопасность. Безопасность питания обеспечивают три условия:

- соблюдение ребенком правил личной гигиены,
- умение различать свежие и несвежие продукты,
- осторожное обращение с незнакомыми продуктами.

О том, что нужно мыть руки перед едой, известно даже самым маленьким. Но, к сожалению, знать не значит всегда выполнять. Желудочно-кишечные расстройства - одно из самых распространенных заболеваний в детском возрасте. В последние годы все чаще отмечаются вспышки гепатита, основная причина - несоблюдение элементарных гигиенических правил. Вот почему обучение правильному питанию должно включать и задачу формирования основных гигиенических навыков.

Удовольствие. Почему-то, когда пишут о роли и значении питания, часто забывают об этой, весьма важной функции еды - доставлять удовольствие. Важно, чтобы ребенок умел описывать запах, вкус блюда, не ограничиваясь простым «вкусно-невкусно». А для этого нужно, чтобы за обеденным столом взрослые вместе с ним обсуждали достоинства блюда. Ведь только так ребенок сможет понять, какой вкус называют "мягким", "кисло-сладким", "горько-сладким" и т.д.

И еще удовольствие от еды напрямую зависит от атмосферы, царящей за столом. Здесь должно быть наложено табу на ссоры, выяснения отношений (какое уж тут полноценное переваривание, когда кровь пульсирует в висках, бешено сокращается сердце и кипят африканские страсти!) и воспитательные беседы! Пусть с самого раннего возраста у ребенка сформируется представление - семейный стол - это место, где всем уютно, тепло, и, конечно, вкусно!

Авторы составители Н.С.Криволап и О.А.Хаткевич в книге «Здоровье на тарелке» предлагают разработки уроков, занятий, бесед с детьми и бесед с родителями, анкетирование и социологические опросы по здоровому образу жизни для детей и для родителей, закрепляющие знания игры, а также систему работы по охране здоровья учащихся в рамках проекта «Здоровая школа».

В разработках грамотно поставлены цели и задачи. Затронуты актуальные темы уроков и занятий, такие как: «Как питаться правильно», «Здоровые привычки в питании», «Как получить наибольшее количество питательных веществ из овощей в процессе их приготовления», «Твой рацион и ты», беседа «Как вести себя за столом», «Азбука вкусных лекарств». Беседа «О пользе и вреде современных диет», беседа с родителями на тему «Рациональное питание» в рамках родительского собрания. Анкеты по темам: «Продукты и их доступность», «Твой режим дня», «Питание глазами родителей», «Питание глазами учащихся», «Здоровое питание». Также интеллектуальные и подвижные игры. Результатом такой работы с учащимися является освоение знаний о здоровом образе жизни на высоком уровне.[24]

Выводы по 1 главе

1. Профилактика хронических заболеваний позволит в дальнейшем предотвратить многие проблемы со здоровьем.

2. В формировании о профилактике хронических заболеваний учащихся начальной школы огромную роль играет многообразие видов внеклассной деятельности: мероприятия, физические тренировки, правила, викторины на тему профилактики хронических заболеваний.

3. Ведущими факторами, формирующими профилактику хронических заболеваний и способствующими укреплению здоровья младших школьников, являются: актуальные знания о лор-органах, опорно-двигательного аппарата и различных систем организма, их причин и пути профилактики.

4. В последние годы отмечается большой рост аллергических заболеваний, заболеваний ЛОР-органов и опорно-двигательного аппарата, частые причины хронических заболеваний является незнание учащихся меры профилактики.

5. Пребывание на свежем воздухе повышает сопротивляемость организма к простудным заболеваниям, улучшает деятельность сердечно - сосудистой и дыхательной системы. По гигиеническим нормативам время прогулки для школьников младших классов 3-3,5 часов в день (СанПиН 2.4.2.1178-02). Однако, столько времени на воздухе проводит лишь 21% всех детей младшего школьного возраста. Нередки случаи, когда родители лишают детей прогулки в наказание за плохие оценки. Подобные «воспитательные» меры не только вредят здоровью ребенка, но и не позволяют ему, как следует отдохнуть, а значит, лучше учиться.

6. Мощным фактором оздоровления детского организма, является закаливание, не требующее больших временных затрат, экономически доступен даже малообеспеченным семьям.

7. Безопасность питания обеспечивают три условия:
-соблюдение ребенком правил личной гигиены,

- умение различать свежие и несвежие продукты,
- осторожное обращение с незнакомыми продуктами.

О том, что нужно мыть руки перед едой, известно даже самым маленьким. Но, к сожалению, знать не значит всегда выполнять. Желудочно-кишечные расстройства - одно из самых распространенных заболеваний в детском возрасте. В последние годы все чаще отмечаются вспышки гепатита, основная причина - несоблюдение элементарных гигиенических правил. Вот почему обучение правильному питанию должно включать и задачу формирования основных гигиенических навыков и здорового образа жизни у учащихся начальных классов.

Глава 2. Экспериментальная работа по изучению уровня знаний учащихся о хронических заболеваниях младших школьников

2.1. Диагностическая программа констатирующего эксперимента.

Изучив психолого-педагогическую и физиологическую литературу по вопросу нашего исследования, пришли к выводу, что необходимо выявить уровень сформированности о профилактике хронических заболеваний на кружковых занятиях анкетирование "Мой образ жизни", тест-опросник "Если хочешь быть здоровым", "Сюжетные картинки".

Для определения уровня знаний рассмотренных нами о профилактике хронических заболеваний у детей младшего школьного возраста был проведен констатирующий эксперимент.

Эксперимент проводился на базе МБОУ ТСШ №1 поселка Тура, Красноярского края, во втором классе, первой смены обучения.

Для проведения констатирующего эксперимента были подобраны и использованы методики.

Выбор конкретных методик осуществлен в соответствии с рядом требований:

1. Методики должны соответствовать возрастным особенностям и отвечать возможностям и потребностям.
2. Комплекс диагностических методик должен давать разностороннюю и разноплановую картину развития ребенка, что позволило бы определить индивидуальные варианты развития и своевременно зафиксировать пробелы и недостатки в формировании тех или иных функций. Результаты диагностики должны служить основой для создания коррекционно-развивающих программ.

3. Используемые методики должны быть стандартизированы и апробированы на практике. Они должны быть проверены на содержательную и статистическую валидность и надежность.

4. Методики должны предполагать не только количественный, но и качественный анализ результатов.

Критерии и уровни знаний младших школьников о хронических заболеваниях. Таблица 4.

Параметр	Критерии	Уровни знаний о хронических заболеваниях младших школьников (балл)		
		низкий	средний	высокий
Исследование уровня знаний «Мой образ жизни». (Методика 1, Е.М.Тихомирова)	Количество правильных ответов.	На все вопросы отвечают правильно (допускается 1 неправильный ответ). (Знания) (1-8)	В большинстве случаев отвечают правильно (допускается 2-3 неправильных ответа). (9-11)	На 4 и более вопросов отвечают неправильно. (12-13)
Тест-опросник «Если хочешь быть здоровым!». (Методика 2, И.В.Яценко)	Количество правильных ответов.	На все вопросы отвечают правильно (допускается 1 неправильный ответ). (Знания) (1-3)	В большинстве случаев отвечают правильно (допускается 2-3 неправильных ответа). (4-8)	На 4 и более вопросов отвечают неправильно. (9-11)
Выбери	Количество	На все	В	На 4 и более

правильный ответ «Сюжетные картинки». (Методика 3, Р.Р.Калинина)	правильных ответов.	вопросы отвечают правильно (допускается 1 неправильный ответ). (1-2)	большинстве случаев отвечают правильно (допускается 2-3 неправильных ответа). (3-5)	вопросов отвечают неправильно. (6-8)
Актуальное состояние знаний о хронических заболеваниях и их профилактике	Уровень знаний о профилактике хронических заболеваний.	На все вопросы отвечают правильно (допускается 1 неправильный ответ). (Знания) (24-31)	В большинстве случаев отвечают правильно (допускается 2-3 неправильных ответа). (14-20)	На 4 и более вопросов отвечают неправильно. (1-12)

На основании этих требований были отобраны, скорректированы и апробированы необходимые диагностические методики. Уровень знаний младших школьников о хронических заболеваниях и их профилактике оценивался по 3 методикам.

В ходе проведения методик, были получены результаты исходного уровня знаний о хронических заболеваниях и их профилактики у 2 класса (Приложения А, Б, В). В таблицах обозначены баллы и определен уровень знаний о хронических заболеваниях. Все проведенные методики обобщены в следующих таблицах:

Таблица.5. Констатирующий эксперимент 2 класс.

Ученик	Балл, методика «Мой образ жизни»	Балл, методика «Если хочешь быть здоровым»	Балл, методика «Сюжетные картинки»	Общий уровень
Агния К	Н	Н	Н	Низкий
Валерия Х	С	С	С	Средний
Вова Л	С	С	С	Средний
Владик М	С	С	С	Средний
Витя К	С	Н	Н	Низкий
Даша Б	В	В	В	Высокий
Дима Ш	В	В	В	Высокий
Дима Т	С	С	С	Средний
Дуолан К	Н	Н	Н	Низкий
Егор Д	Н	Н	Н	Низкий
Ксюша Б	В	В	В	Высокий
Кристина Г	В	В	В	Высокий
Матвей Н	В	В	В	Высокий
Метвей И	С	Н	Н	Низкий
Маша Б	В	С	С	Средний
Оля У	С	Н	С	Средний
Рома О	С	Н	С	Средний
Руслан Н	С	С	С	Средний
Рита Т	В	В	В	Высокий

Сайаана Б	С	С	В	Средний
Саша С	С	С	С	Средний
София К	С	С	С	Средний
Уйгууна К	С	С	С	Средний

Таблица 6. Результаты констатирующего эксперимента во 2 классе

класс	ЧИСЛО УЧАЩИХСЯ С ДАННЫМ УРОВНЕМ, %											
	"мой образ жизни"			"если хочешь быть здоровым"			"сюжетные картинки"			общий уровень знаний о хронических заболеваниях и их профилактике		
2	н	с	в	н	с	в	н	с	в	н	с	в
	18	56	26	26	43	31	21	47	31	32	56	12

1 – методика 1 ("мой образ жизни")

2 – методика 2 ("если хочешь быть здоровым")

3 – методика 3 ("сюжетные картинки")

4 - общий уровень знаний младших школьников о хронических заболеваниях и их профилактике.

В результате можно сделать вывод, что высокий уровень знаний о хронических заболеваниях и их профилактике у учащихся 2 класса не обнаружен. Средним уровнем развития мелкой моторики обладает 56% учащихся 2 класса, что говорит о том, что уровень знаний о хронических заболеваниях и их профилактика не достаточно развита. И низким уровнем

обладает 32 %, что говорит о том, что к данным учащимся нужно обратить повышенное внимание.

2.2 Результаты констатирующего эксперимента

Диагностическое исследование, в рамках констатирующего эксперимента, было направлено на выявление уровня знаний о хронических заболеваниях и их профилактике у младших школьников «мой образ жизни», «если хочешь быть здоровым», «сюжетные картинки».

Эксперимент проводился в сентябре – октябре 2018 г. на базе МБОУ ТСШ №1 поселка Тура, Красноярский край, во 2 классе, первой смены обучения.

В период констатирующего эксперимента принимали участие 23 учащихся.

Фактические данные по выявлению уровня знаний о профилактике хронических заболеваний у учащихся второго класса приведены в приложении, результаты статистической обработки представлены в таблице 5.

“Мой образ жизни”-Е.М.Тихомирова (Приложение А)

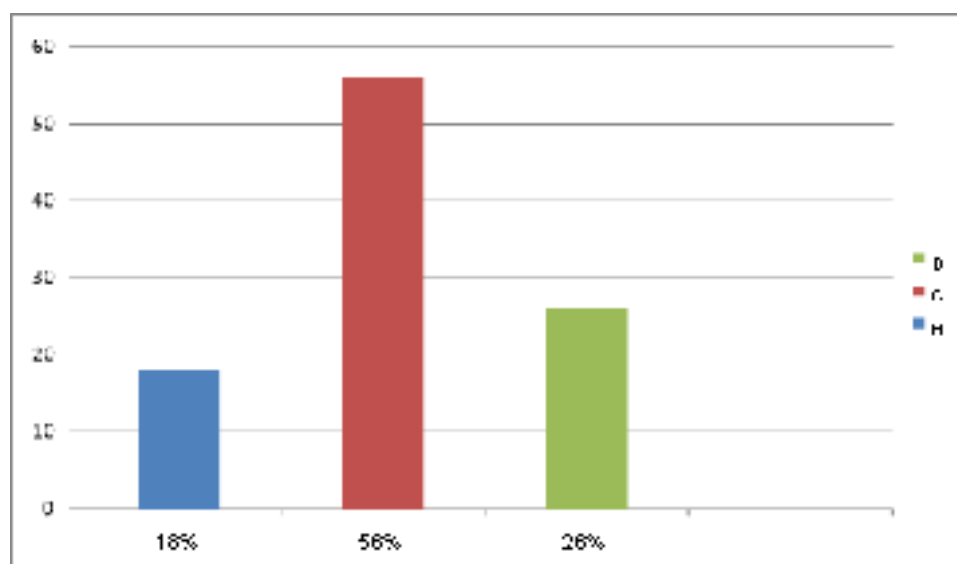


Рис.1. Общий уровень знаний о хронических заболеваниях “мой образ жизни” во 2 классе.

Уровни: Н – низкий, С – средний, В – высокий.

Как видно из рис.1, актуальным в классе является высокий и низкий уровень сформированности хронических заболеваний. Низкий уровень демонстрируют в классе 18 % учащихся, на среднем уровне в классе 56% учащихся. На высоком уровне в классе 26% учащихся.

Качественный анализ

По результатам данной методики очевиден уровень знаний детей о образе жизни у учащихся 2 класса. Процент высокого уровня показали 6 учащихся, которые ответили на вопросы анкетирования без ошибок (Даша Б, Ксюша Б, Рита Т, Вова Л, Сайаана Б, Уйгууна К). Средний уровень знаний о образе жизни показали у 13 человек. Они ответили с 3-5 ошибками (Саша С, Матвей Н, Руслан Н, Дима Ш, Матвей И, Рома О, Владик М, Агния К, Кристина Г, Дуолан К, Витя К, Маша Б, Оля У). Низкий уровень знаний показали 18% у 4 учащихся (София К, Валерия Х, Дима Т, Егор Д). Они не справились с заданием даже при помощи учителя. Таким образом, можно сделать вывод, что знание о образе жизни во 2 классе находится на среднем и низком уровне. Для повышения уровня по данной методике, мы будем подбирать задания для улучшения уровня знаний о образе жизни у младших школьников.

“Если хочешь быть здоровым!”-И.В.Яценко (Приложение Б)

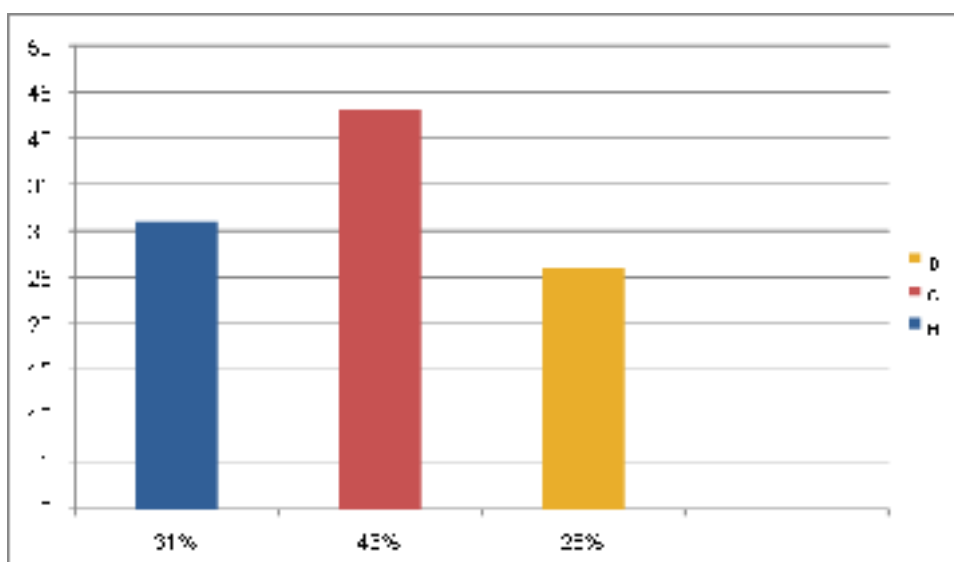


Рис.2. Общий уровень знаний и их причине о хронических заболеваниях “Если хочешь быть здоровым” во 2 классе.

Уровни: Н – низкий, С – средний, В – высокий.

Как видно из рис.2, актуальным в классе является низкий и средний уровень знаний о хронических заболеваниях и их причине. Высокий уровень демонстрируют в классе 31 % учащихся, на среднем уровне в классе 43% учащихся. На низком уровне в классе 26% учащихся.

Качественный анализ

По результатам данной методики видно, что уровень знаний о хронических заболеваниях и их причины у учащихся 2 класса. Средний уровень знаний о хронических заболеваниях у детей показали у 10 человек (Саша С, Матвей Н, Руслан Н, Дима Ш, Матвей И, Рома О, Владик М, Агния К, Кристина Г, Дуолан К), ошиблись в 3-5 заданиях из 11. Низкий уровень показали (София К, Валерия Х, Дима Т, Витя К, Маша Б, Оля У, Егор Д), ошиблись в 6 заданиях из 11. Таким образом, можно сделать вывод, что результат данной методики во 2 классе находится на низком уровне. Для повышения уровня по данной методике, мы будем подбирать задания для улучшения уровня знаний о хронических заболеваниях и их профилактике.

“Сюжетные картинки”-Р.Р.Калинина (Приложение В)

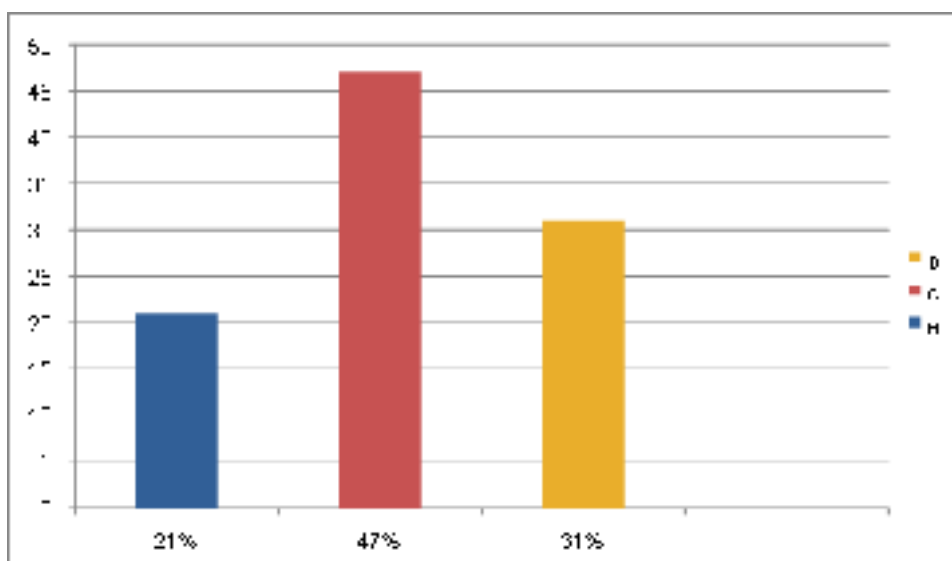


Рис.3. Уровень знаний о хронических заболеваниях и их профилактике «Сюжетные картинки» во 2 классе.

Уровни: Н – низкий, С – средний, В – высокий.

Как видно из рис.3. низкий уровень знаний о хронических заболеваний «Сюжетные картинки» демонстрируют 21% учащихся. Это означает, что ребенок допустил не более четыре ошибок.

Средний уровень сформированности хронических заболеваний демонстрируют 47% учащихся. В большинстве случаев отвечают правильно, но допускают от 2 до 3 ошибок.

Высокий уровень демонстрируют 31%. Это означает, что ребенок допустил более одной ошибки.

Качественный анализ

По результатам данной методики видны знания о хронических заболеваниях и их профилактике у учащихся 2 класса. Средний уровень знаний о причинах хронических заболеваний у детей показали у 11 человек (Саша С, Егор Д, Матвей Н, Руслан Н, Дима Ш, Матвей И, Рома О, Владик М, Агния К, Кристина Г, Дуолан К). Низкий уровень показали (Витя К, Маша Б, Оля У, София К, Валерия Х). Таким образом, можно сделать вывод, что результат данной методики во 2 классе находится на среднем и низком уровне. Для повышения уровня по данной методике, мы будем подбирать задания для улучшения уровня знаний о профилактике хронических заболеваниях.

На основе анализа знаний о хронических заболеваниях и их профилактике нами выбраны критерии и уровни знаний о хронических заболеваниях и их профилактике. Для выделения критериев и диагностических методик мы опирались на учебник 2 класса «Окружающий мир» составленную на основ методического пособия под ред. Е.М.Тихомирова. [23] К каждому критерию нами были подобраны методики

для выявления уровня знаний о здоровом образе жизни, развитие хронических заболеваний и их профилактике.

В результате можно сделать вывод, что высокий уровень знаний о хронических заболеваниях и их профилактике у учащихся 2 класса не обнаружен.

2.3. Методические рекомендации по проведению кружковых занятий

“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”. Так высоко оценивает роль учителя известный советский гигиенист профессор С.М.Громбах.

Здоровье - важнейший фактор работоспособности и гармонического развития человеческого, а особенно детского организма.

Хронические заболевания - это заболевания внутренних органов, которыми люди болеют длительное время. Чаще всего излечиться от этих заболеваний невозможно, можно лишь добиться стойкой ремиссии - отсутствие обострений заболевания в течение длительного времени (иногда несколько лет).

Упражнения, направленные на профилактику опорно-двигательного аппарата

Общеразвивающие упражнения. Приводим подборки ОРУ без предметов, с гимнастической палкой, со скакалкой, с большим резиновым мячом для детей учащихся начальных классов.

Задание 1.1. Без предметов.

В положении стоя.

1. «Кто выше...». Исходное положение (И. п.) - основная стойка (о. спрямые руки поднять вверх, встав на носки, потянуться (вдох), смотреть на кисти рук; 2 - и. п. (выдох).
2. И. п. - о. с. 1 - руки в стороны на уровне плеч; 2 - руки вверх, подняться на носки, глядя на руки, потянуться вверх (вдох); 3 - руки в стороны на уровне плеч; 4 - вернуться в и. п. (выдох).
3. И. п. - стойка ноги врозь. 1 - руки к плечам; 2 - энергично выпрямить руки вверх, прогнуться (вдох); 3 - согнуть руки к плечам; 4 - и. п. (выдох).

4. «Проснулись, потянулись». И. п. - голова опущена, руки за голову, локти вниз; 1-2 - руки вверх-наружу, голову поднять, прогнуться (вдох); 3-4 - и. п. (выдох).

5. И. п. - о. с. 1-2 - шаг левой вперед, правая назад на носок, руки в стороны (вдох); 3-4 - и. п. (выдох); 5-8 - то же с другой ноги.

6. И. п. - стойка ноги врозь, руки, согнутые в локтях, за спиной; 1 - наклон влево, левой рукой коснуться стопы; 2 - и. п.; 3 - то же, в другую сторону; 4 - и. п.

7. И. п. - стойка ноги врозь, руки за голову. 1 - сгибая правую ногу, наклон туловища влево; 2 - и. п.; 3 - то же в другую сторону; 4 - и. п.

8. И. п. - руки за голову; 1-2 - полунаклон вперед, прогнуться в грудной части туловища, локти максимально отвести назад; 3-4 - и. п.

9. И. п. - о. с. 1 - присед, руки за голову, прогнуться, локти в стороны; 2-3 - держать; 4 - и. п.

Задание 2.1. В положении сидя и стоя на коленях.

1. И. п. - сед на пятках, руки опущены вниз; 1-2 - подняться на колени, руки через стороны вверх прогнуться; 3-4 - и. п.

2. И. п. - стоя на коленях, руки на пояс; 1 - взмах правой рукой в сторону, поворот вправо; 2 - и. п.; 3 - поворот влево; 4 - и. п.

3. И. п. - стоя на коленях, руки в стороны; 1 - наклон вправо, правой рукой коснуться левой стопы; 2 - и. п.

4. И. п. - сед, руки в стороны; 1 - наклон вперед, ладонями коснуться ног; 2 - и. п.

5. И. п. - упор стоя на коленях; 1-2 - прогнуться; 3-4 - согнуть спину.

Задание 3.1. В положении лежа.

1. И. п. - лежа на животе, руки вверх; 1 - прогнуться, отвести ноги назад, руки вверх-в стороны; 2 - и. п.

2. И. п. - лежа на спине, руки вверх; 1-2 - поднять колени к груди, руками взяться за голень - плотная группировка; 3-4 - и. п.

3. И. п. - лежа на животе, руки согнуты; 1-2 - медленно разогнуть руки, упор лежа на бедрах, прогнуться; 3-4 - и. п.

4. И. п. - лежа на спине, руки в стороны;

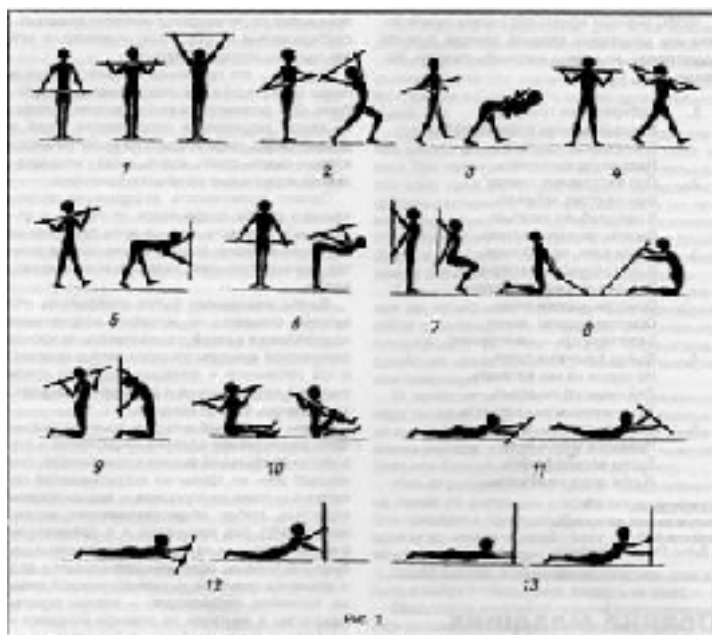
1 - поднять левую ногу вертикально (вперед);

2 - опустить ее вправо, лопатки не отрывать;

3 - поднять вертикально; 4 - и. п.; 5-8 - то же другой ногой.

5. И. п. - упор лежа; 1-2 - согнуть ноги в коленном суставе - прогнуться; 3-4 - и. п.

Задание 4.1. С гимнастической палкой (рис. 1) В положении стоя.



1. И. п. - палка горизонтально вниз; 1 - палка на грудь; 2 - палка горизонтально вверх, подняться на носки, посмотреть на палку; 3 - палку на грудь; 4 - и. п.

2. И. п. - палка горизонтально вниз; 1 - правую ногу назад на носок, палка вверх, прогнуться; 2 - и. п.; 3-4 - то же с другой ноги.

3. И. п. - ноги врозь, руки согнуты в локтевых суставах, палка сзади в локтевых сгибах; 1-2 - наклониться вперед, смотреть вперед, прогнуться; 3-4 - и. п.

4. И. п. - ноги врозь, палка за голову; 1 - поворот влево; 2 - и. п.; 3-4 - то же в другую сторону.

5. И. п. - стойка ноги врозь, палка на лопатки; 1 - наклон вперед прогнувшись, палка вертикально вперед; 2 - и. п.

6. И. п. - палка горизонтально вниз сзади; 1 - наклон вперед, палка назад; 2 - и. п.

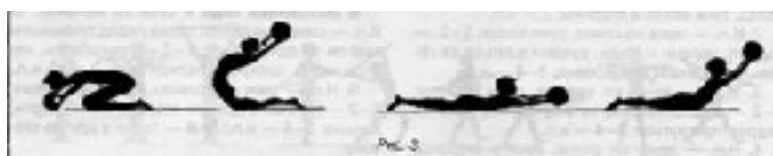
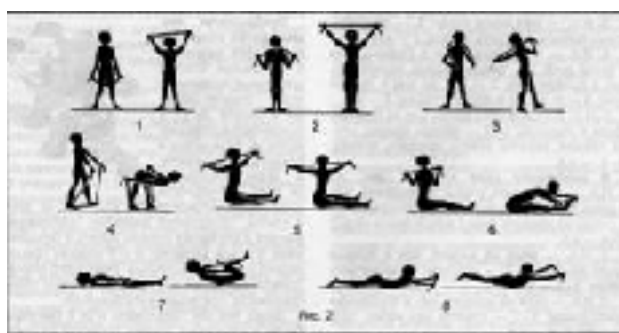
7. И. п. - вертикально за спиной хватом за концы; 1 - полуприсед, спина прямая; 2 - и. п.

Задание 5.1. Со скакалкой (рис.)

В положении стоя.

1. И. п. - ноги врозь, скакалка в опущенных руках; 1 - руки вверх, подняться на носки, прогнуться, посмотреть на скакалку. 2 - и. п.

2. И. п. - скакалка, сложенная вдвое, за головой; 1 - поворот влево, скакалку вверх натянуть; 2 - и. п.; 3-4 - то же в другую сторону.



3. И. п. - ноги врозь, скакалка за головой, концы скакалки в руках; 1 - поворот влево,

левую руку выпрямить, скакалка на уровне плеч; 2 - и. п.; 3-4 - то же в другую сторону.

4. И. п. - ноги врозь, концы скакалки в руках, ступни на скакалке, лежащей на полу; 1-2 - наклон вперед, руки назад, смотреть вперед, прогнуться; 3-4 - и. п.

Задание 6.1. В положении сидя и лежа. 5. И. п. - сед ноги врозь, скакалка за головой, руки в стороны; 1 - пружинящий поворот вправо, натягивая скакалку руками; 2 - и. п.; 3-4 - то же в другую сторону.

6. И. п. - сед, скакалка, сложенная вдвое, за головой, концы скакалки в руках; 1 - наклон вперед, натягивая скакалку, коснуться носков ног; 2 - и. п.

7. И. п. - лежа на спине, скакалка в выпрямленных руках на бедрах; 1-2 - поднять колени к груди, скакалку провести под колени; 3-4 - и. п.

8. И. п. - лежа на животе, руки вверх, концы скакалки в руках; 1-2 - поднять руки, прогнуться, отвести прямые ноги назад; 3-4 - и. п.

Правила, направленные на профилактику аллергических заболеваний

Профилактика аллергии включает семь основных правил.

Правило 1.2. Первое правило профилактики аллергии - не допускать ситуаций, провоцирующих обострение аллергии.

Правило 2.2. Второе правило - регулярная влажная уборка жилого помещения. Аллергики на пыль, пылевого клеща должны убирать в квартире минимум дважды в неделю с использованием гипоаллергенных чистящих средств либо соды. Важное условие профилактики аллергии - не давать пыли скапливаться. Хорошо делать уборку пылесосом с ХЕПА-фильтром.

Правило 3.2. Третье правило профилактики аллергии - стирать белье лучше еженедельно. Излюбленная среда обитания клеща домашней пыли - это ваша постель. Поэтому, находясь в группе риска, нужно следить за своевременной стиркой постельных принадлежностей при температуре не ниже 60°C.

Правило 4.2. Четвертое правило - разувайтесь у порога. Эта простая, но необходимая мера – профилактика аллергии от пыльцы растений, спор микроорганизмов и т.п.

Правило 5.2. Пятое правило - профилактическое промывание пазух носа с целью вымывания аллергенов. Хорошо проводить такие процедуры ежедневно солевым раствором либо морской водой.

Правило 6.2. Шестое правило - употребление в пищу специй, жирной рыбы. Хрен, горчица способны вызвать симптомы, как при аллергии. Однако, они могут вывести из организма опасные аллергены. Специи способствуют облегчению состояния при аллергии. Куркума снимает отек слизистой оболочки. Такой же эффект оказывают жирные кислоты «Омега 3», содержащиеся в жирной рыбе. Уменьшают слезотечение, отечность, корректируют дыхательные проблемы.

Правило 7.2. Седьмое правило профилактики аллергии - прием фолиевой кислоты. Медики установили, что она помогает повысить сопротивляемость организма. Суточная норма – 300-400 мкг. Помидоры, шпинат, листья салата, груши, болгарский перец, цельнозерновой хлеб богаты данным витамином.

Правило 8.2. Восьмое правило профилактики аллергии - ее можно есть только, если соблюдены три условия. Первое: это должна быть рыба искусственно выращенная, которую кормили искусственными кормами, лечили и контролировали на отсутствие паразитов. Второе: если рыба морская или океанская, то она должна была быть немедленно заморожена прямо на судне, а разморожена прямо перед употреблением в пищу. Третье: в любой речной рыбе (кроме осетровых) могут обитать паразиты. Потому в сыром виде можно есть только стерлядь.

Правило 9.2. Девятое правило профилактики аллергии - через немытые руки можно подхватить следующие инфекционные заболевания: холера, брюшной тиф, гепатит А, дизентерия, грипп и другие ОРВИ, сальмонеллез, болезни, вызванные глистами. Возбудители этих и многих других болезней попадают на руки. Потом мы прикасаемся руками к лицу, берем немытыми руками пищу или ”тащим” не мытые руки в рот, и тем самым открываем доступ инфекции в организм.

Мероприятия по профилактике простудных заболеваний у младших школьников

Мероприятие 1.3. Викторина «Профилактика простудных заболеваний»

- Почему необходимо много двигаться?
- Чем полезны игры на свежем воздухе?
- Чем полезна зарядка?
- **Конкурсы по группам.**

1) Движение. Конкурс «Лучшая зарядка»

Что бы тело было крепким,
Поднимайся, не ленись,
На зарядку становись.

2) Питание.

- Правильное питание – залог здоровья. Для жизни человеку нужны силы, энергия. Их мы получаем из пищи.

Человеку нужно есть,
Чтобы встать и чтобы сесть,
Чтобы прыгать, кувыркаться,
Песни петь, дружить, смеяться!

Конкурс «Правильное питание»

- Разложить продукты на полезные (в тарелочки) и неполезные или вредные (коробочки для мусора) для здоровья человека.

3) Гигиена. Конкурс «Кто больше?» (Назвать предметы гигиены)

4) Стихотворение «Это очень хорошо».

- А сейчас проведем экзамен: наши друзья-одноклассники прочитают стихотворение про мальчика Анатолия – Толю, а вы после каждой строчки будете хором говорить: «Это очень хорошо!»

Жил на свете мальчик Толя ... (Это очень хорошо!)

Он учился в нашей школе ...

В 7 утра он поднимался ...

Никогда не умывался ...

-Как «хорошо»? Что вы говорите? Мальчик «никогда не умывался», разве это хорошо? Будьте внимательны! Продолжаем рассказ про Толю.

Он старательно учился ...

И однажды отличился: ...

Отнял он рекорд у Вани - ...

Три недели не был в бане.

Но исправился наш Толя, ...

И его все хвалят в школе ...

Стал наш Толя молодец! ...

Тут и сказочке конец!

Обобщение знаний: Блиц-опрос «Правда ли, что...?»

- ...чтобы защититься от микробов, надо чаще мыть руки с мылом? (Да.)
- ...что зарядка – источник бодрости и здоровья? (Да.)
- ...что жвачка сохраняет зубы? (Нет.)
- ...что йогурт полезнее молока? (Нет.)
- ...что летом можно запастись витаминами целый год? (Нет.)
- ...чтобы сохранить зрение, надо их чистить не меньше 2 раз в день? (Да.)
- ... что обливание прохладной водой укрепляет здоровье? (Да.)
- ... что питье очень холодной воды в жаркий день закаливает горло? (Нет.)
- ... чтобы беречь зрение, надо читать лежа? (Нет.)
- ... что микробы очень малы, и поэтому с организмом человека справиться не могут? (Нет.)

Итог. - Можно помочь себе сохранить здоровье на многие годы?

- Когда надо начинать укреплять свое здоровье?
- Перечислите способы сохранения здоровья.
- Вот какая новая поговорка появилась в наши дни. Почему так говорят?

На доске: Я здоровье берегу – сам себе я помогу.

Мероприятие 2.3. Внеклассное занятие на тему «Профилактика гриппа и ОРВИ»

Цель:

1. Дать общее представление о гриппе, о причинах его возникновения, возбудителе, симптомах заболевания;
2. Познакомить учащихся с мероприятиями по профилактике гриппа и ОРВИ

Оборудование: маски и одноразовые бумажные платки.

Ход занятия:

Учитель: Ребята сегодня на занятии нам предстоит ответить на вопросы

1. Что такое грипп?
2. Что делать если заболел гриппом ?
3. Как защитить себя от гриппа?

Мы начинаем - Что же такое грипп?

Не румяный гриб- в лесу,

А очень вредный грипп в носу.

(раздается стук в дверь и появляется Грипп).

Грипп: Здравствуйте детишки, девчонки и мальчишки! Ой, как вас тут много, вот мне повезло.

Учитель: Простите, а вы кто?

Грипп: Я!? Я!? Я Грипп. Я специально пришёл к вам, чтобы подружиться с ребятами. Мне много рассказывала о вас королева Простуда. Ребята, это же так здорово, когда болеешь гриппом . Лежи себе дома, уроки делать не надо, в школу ходить не надо смотри телевизор, а в это время все тебе внимание уделяют.

Учитель: Да что ж хорошего в дружбе с тобой? Если дети заболеют, им придётся лежать весь день в постели, пить горькое лекарство и есть не вкусные таблетки.

Ребята, а кто мне может рассказать, что чувствует человек, когда болеет гриппом или вирусной инфекцией? (ответы ребят)

(Повышение температуры, головная боль, слабость, недомогание вот основные признаки гриппа).

Поднялась температура

Я лежу и не ропщу

Пью солёную микстуру,

Кислой - горло полощу.

День лежу, второй лежу

Третий – в школу не хожу.

И друзей не подпускают,

Говорят, что заражу.

- Как распространяется грипп и вирусная инфекция? (ответы детей)

(Грипп передаётся по воздуху. Источником инфекции является больной человек. Мы заражаемся, вдыхая воздух с болезнетворными микробами. Такой способ передачи называется воздушно-капельным). Вирус гриппа настолько злой и коварный, что попадает к здоровому человеку через глаза, нос. Микробы очень малы, но двигаются с огромной скоростью и если в классе или дома уже кто-то болеет гриппом, то он может заразить и других.

- Ну а если случилось, так что вы заболели, что нужно делать?(ответы детей)

(При первых признаках гриппа и ОРВИ нужно: вызвать врача и выполнять все назначения).

Грипп: Ой!!!! Посмотрите на них. Всё то они знают, но я всё равно хитрее вас! Вот сейчас как чихну, и полетят мои микробики повсюду.

Учитель: Грипп, не торопись я хочу познакомить тебя с нашим хорошим другом. (входит прививка, Грипп не знает куда ему деться мечется, дрожит, прячется за ребят)

Прививка: Здравствуйте, ребята! Я прививка и придумали меня для того, чтобы помочь людям побороть вирус гриппа. Мне хотелось бы с вами подружиться и бояться меня не надо.

На прививку! Первый класс!

Вы слышали? Это вас!

Ну, подумаешь, укол!

Укололи, и пошёл!

В гости к вам я пришла неслучайно. Хочу рассказать вам о правилах, соблюдая которые вы сможете справиться с любой инфекцией и даже с гриппом.

- Избегайте мест массового скопления людей(магазины, театры, концертные залы;
- В общественных местах защищайте дыхательные пути(нос, рот)маской, одноразовым платком;
- Использование медицинской маски поможет защититься вам от заражения вирусными инфекциями;
- Одноразовую маску можно приобрести в аптеках, ватно-марлевую несложно изготовить своими руками. В отличии от одноразовой маски, которую можно носить не более 2-х часов, ватно-марлевую повязку можно носить до 4-х часов;
- Полное объёмное промывание носа специальными комплексами.
- Прививка снижает риск заболевания гриппом и орви;
- Тщательно мойте руки, с мылом возвращаясь с улицы;
- Проветривайте регулярно помещение, проводите ежедневную влажную уборку;
- Важное оружие в борьбе с вирусом гриппа и орви- закаливание, прогулки на свежем воздухе.

Прививка: А сейчас пришло время сделать зарядку. (Музыкальная физминутка).

- Употребляйте в пищу фрукты и овощи богатые витамином С. Я предлагаю вам отгадать загадки и тогда вы узнаете, в каких овощах и фруктах содержится витамин С.

- Круглое, румяное,

Я расту на ветке!

Любят меня взрослые
И маленькие детки.(яблоко)
- Яркий, сладкий, налитой,
Весь в обложке золотой.
Не с конфетной фабрики,
Из далекой Африки!(апельсин)
- Я вырос на грядке,
Характер мой гадкий:
Куда ни приду,
Всех до слез доведу.(лук)
- Красный нос в землю врос,
А зеленый хвост снаружи.
Нам зеленый хвост не нужен,
Нужен только красный нос.(морковь)
- Надела Алена
Сарафанчик зеленый,
Завила оборки густо,
А зовут ее?..(капуста)

Молодцы! Вот теперь я за вас спокойна. Впереди вас ждёт чудесная пора зимних каникул, а это встреча с Дедом Морозом и Снегурочкой, игры в снежки и катание на санках.

Грипп: Не слушайте её, все, что вам рассказали это неправда!!!! Дружите лучше со мной, и тогда вас ждёт тёплая постелька, вкусное лекарство и сладкие таблетки. Ну кто решил со мной подружиться ?!

Прививка: Я! (прививка достаёт шприц и делает укол, Гриппу становится плохо)

Грипп: Ой, мы так недоговаривались. Спасите, помогите, я кажется, умираю.

Прививка: Вот и всё с гриппом покончено. Я была рада побывать у вас в гостях, если вы меня внимательно слушали и всё запомнили, то никакой

грипп вам не страшен. Ну а мне пора вдруг ещё кому-нибудь потребуются моя помощь. До свидания!

Учитель: Ребята, я надеюсь, что вы сегодня узнали много нового и полезного. Попробуйте делать все, о чём вам рассказала Прививка и тогда вы сможете защитить себя от вредных вирусов. Не болейте и будьте здоровы!

Выводы ко 2 главе

В процессе экспериментального исследования нами была проведена диагностика уровня знаний о хронических заболеваниях и их причины у учеников 2 класса. 3 методики помогли выявить процент уровня знаний о хронических заболеваниях, образа жизни, способы профилактики.

1. Младшие школьники характеризуются различными уровнями знаний профилактики о хронических заболеваниях, хотя преобладают высокий и средний уровни. Характеристики о хронических заболеваниях в целом совпадают с общей картиной.

2. Статистическая проверка показала, что существуют различия в уровнях знаний о хронических заболеваниях младших школьников в классе.

3. С помощью подобранных нами диагностических методик удалось определить следующие уровни знаний у детей о хронических заболеваниях: детей с низким уровнем – 38%; со средним уровнем – 44%; с высоким уровнем – 18%.

4. С учетом выявленных возрастных и индивидуальных особенностей учащихся нами была разработана кружковая программа «Здоровей-ка» для комплексного повышения уровня знаний о профилактике хронических заболеваний младших школьников.

5. Анализ динамики изменения уровня знаний о хронических заболеваниях детей в классе показал, что в результате проведенных занятий низкий уровень 31 %, средний уровень 43%, а высокий уровень 26%.

6. Если проследить динамику каждого хронического заболевания, то мы увидим, высокий уровень хронических заболеваний в классе преобладает «Если хочешь быть здоровым» 31%, и «Сюжетные картинки» 31%.

7. В связи с анализом полученных данных нами было сделано предположение, о том, что дети нуждаются в проведении комплекса

кружковых занятий, которые направлены на профилактику. Реализовывались они в виде внеклассных занятий, проводимых два раза в неделю.

8. Просветительская работа с родителями на родительских собраниях направлена на повышение уровня знаний родителей о правильном образе жизни, правильном питании, о правилах правильной осанки у детей, о правилах аллергической реакции. Способствующих профилактике хронических заболеваний у детей младшего школьного возраста.

Список литературы

1. Агафонова И.Н. Психологическая готовность к школе в контексте проблемы адаптации. – М.: Профиздат, 2012. – 155 с.
2. Алиева, С.В. Социальная педагогика: Учебное пособие / А.В. Иванов, С.В. Алиева. - М.: Дашков и К, 2013. - 424 с.
3. Амосов Н.М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья, - Москва: Сталкер, 2004. – 502с.
4. Аронова, Т.В. Педагогика физической культуры: Учебник для студентов высших учебных заведений / С.Д. Неверкович, Т.В. Аронова, А.Р. Баймурзин. - М.: ИЦ Академия, 2013. - 368 с.
5. Барин Л.Г. Мама, папа, я – здоровая семья, - СПб.: Питер, 2005. – 254с.
6. Безрукова В.С. Педагогика: Учебное пособие / В.С. Безрукова. - Рн/Д: Феникс, 2013. - 381 с.
7. Безруких М.М. Здоровьесберегающая школа, Москва, 2008. -222с.
8. Березин И.П., Дергачев Ю.В. Школа здоровья, - Минск: Высшая школа, 2004. – 303с.
9. Бордовская, Н.В. Психология и педагогика: Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения / Н.В. Бордовская, С.И. Розум.. - СПб.: Питер, 2013. - 624 с.
10. Бороздина, Г.В. Психология и педагогика: Учебник для бакалавров / Г.В. Бороздина. - Люберцы: Юрайт, 2016. - 477 с.
11. Буцкина Д.К. Младший школьник, - Москва: Аверсев, 2001. – 152с.
12. Бредихина Е.В. Формирование понятий здорового образа жизни у младших школьников - важное направление в современной школе. – М.: Современная педагогика, 2012. - №4. – С. 56-67.
13. Вайндорф-Сысоева, М.Е. Педагогика: Краткий курс лекций / М.Е. Вайндорф-Сысоева. - М.: Юрайт, 2013. - 197 с.

14. Вайндорф-Сысоева, М.Е. Педагогика: Учебник для бакалавров / Л.П. Крившенко, М.Е. Вайндорф-Сысоева. - М.: Проспект, 2013. - 488 с.
15. Вайндорф-Сысоева, М.Е. Педагогика: Учебное пособие для СПО и прикладного бакалавриата / М.Е. Вайндорф-Сысоева, Л.П. Крившенко. - Люберцы: Юрайт, 2016. - 197 с.
16. Водзинский Д.И. Внеклассная воспитательная работа. – М.: Смысл, 2014. – 235с.
17. Возрастная и педагогическая психология. //под ред. Петровского А.В. – М., Просвещение, 2001. – 431с.
18. Воронов, В.В. Педагогика школы: новый стандарт / В.В. Воронов. - М.: ПО России, 2012. - 288 с.
19. Выбор методов обучения в средней школе. //под ред. Бабанского Ю.К.. - М., 1997. – 328с.
20. Денисова Л.Г. Интенсивная методика на внеклассных занятиях в школе. - ИЯШ, 1998, № 3, с 47-49.
21. Дик Н.Ф. Работаем по-новому. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2009. – 420 с.
22. Дик Н.Ф. Настольная книга заместителя директора по начальной школе и учителя 1-4 классов. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. – 210 с.
23. Е.М.Тихомирова. Окружающий мир. Москва, 2018 г.
24. Жирова Т.М. Развитие ценностей здорового образа жизни школьников. Москва.: Панорама, 2005. – 144 с.
25. Журнал «Здоровье школьника» №2 2007 г.
26. Журнал «Здоровье школьника» №2 2008 г.
27. Зайцев Н. К., Колбанов В. В. Стратегия понимания здорового образа жизни у учителей//Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Выпуск 3. Владивосток: Дальнаука, 2001. с. 148-153.
28. . Зайцев Г.К., Колбанов В.В., Колесникова М.Г. Педагогика здоровья. - СПб., 2015. - 78 с.

29. Запорожченко В. Г. К понятию здоровый образ жизни. Москва.: Центр, 2004. – 92 с.
30. Златопольский Д.М. Внеклассная работа //Информатика: Приложение к «Первому сентября» – 2001. - №44. – С.14-21.
31. Игнатова Ф. В., Симонова Г. И. Формирование отношения к здоровому образу жизни у детей младшего школьного возраста // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – Т. 32. – С. 31–35.
32. Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека, - Москва: Академия, - 254с.
33. Калечиц Т.Н. Внеклассная и внешкольная работа с учащимися. - М.: Просвещение, 2001. – 261с.
34. Климова В. И. Человек и его здоровье. Москва.: Знание, 2004. 192 с.
35. Колесов В. Д. Предупреждение вредных привычек у школьников. Москва.: Педагогика, 2001. 176 с.
36. Коршунова Н. 5 слагаемых здорового образа жизни.//Здоровье 2004, № 2. с. 5 - 8.
37. Кулагина И.Ю. Возрастная психология: развитие ребенка от рождения до 17 лет / Ун-т Рос. акад. образования. - 5-е изд. - М.: Изд-во УРАО, 1999. – 175 с.
38. Кумко В.Д. Педагогика, - Минск: Веды, 2002. – 287с.
39. Лебедев О.Е. Качество - ключевое слово современной школы. - СПб, Просвещение,2008 – 189с.
40. Лебедева Н.И. Формирование здорового образа жизни младших школьников. Москва.: ИВЦ Минфина, 2005. – 112 с.
41. Лещинский Л.А. Берегите здоровье. Москва: Физкультура и спорт, 2005.- 303с.
42. Литвинова Л.С. Нравственно-экологическое воспитание учащихся. Методика. 5-11 класс, - Москва: Луч, 2006. – 232с.
43. Лисицын Ю.П. Здоровье населения и современные теории медицины Критич. анализ: [Перевод]. – Ханой: Медицина, 2014. - 323 с.

44. Матюшонок М.Т. Физиология и гигиена детей и подростков: учебное пособие для студентов педагогических вузов. М.Т. Матюшонок, Г.Г. Турик, А.А. Крюкова, - М.: 2005 - 288с.
45. Мухина В.И. Возрастная психология. Феноменология развития. – СПб.: Питер, 2014. – 312 с.
46. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования / Под ред. Е.С. Полак – М.,2009. – 180 с.
47. Общая психодиагностика /Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. - М., 2007. - 149 с.
48. Панкратьева Н. В. и др. Здоровье - социальная ценность: Вопросы и ответы. Москва.: Мысль, 2002 - 236 с.
49. Сергеева К. М. Педиатрия. – М.: Смысл, 2007. – 360 с.
50. Смирнов Н.К. «Здоровьесберегающие технологии в работе учителя и школы» М., «Аркти», 2003. – 250 с.
51. Смирнова А.Н., Фадеева Е.А. Нетрадиционные формы организации внеклассной работы – СПб.: Книжный Дом, 2011. – 412 с.
52. Соловьева Ю.А. Самостоятельная работа учащихся – СПб.: Европейский дом, 2009. - 210 с.
53. Соловьев Г.М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры. - Ставрополь, СГУ, 2015. – 111с.
54. Степанов Е.Н. Воспитательный процесс: изучение эффективности. - М.: Просвещение, 2011. – 412 с.
55. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. – М.: Медицина, 2015. – 270 с.
56. Чусов Ю.Н. Физиология человека: учебное пособие для пед. училищ. - М.: Просвещение, 2003 - 240с.
57. Шабалов Н. П., Детские болезни. Учебник. Санкт-Петербург, 1999 – 1088 с.
58. Шишова В. В., Данилова М. В. Здоровье сберегающая деятельность в начальной школе как необходимое условие развития школьников // Молодой ученый. – 2014. – №4. – С. 1136-1138.

59. Юковчиц Л.К. Педагогическое воспитание, - СПб.:Питер, 2007. – 292с.

60. Чумаков Б. Н., Валеология: Учеб. пособие. - 2-е изд. испр. и доп. - М.: Педагогическое общество России, 2016. – 407 с.

Методика 1. Тест-вопросник «Будьте здоровы!» (Н.К.Смирнов, 2005) на изучение уровня знаний о причинах хронических заболеваний.

Выбери правильный ответ или ответы:

1. В какое время года обостряются аллергические заболевания? Выбери правильный ответ.

1. Зима; 2. Весна; 3. Лето; 4. Осень.

2. Какие продукты питания могут вызвать аллергические реакции? Выбери несколько рисунков.



3. Если понюхать букет свежих полевых цветов, иногда хочется чихнуть, а потом нос долго чешется и даже краснеет. Как ты думаешь, почему такое бывает?

- потому что заболел ангиной,
- потому что заболел гриппом,
- потому что аллергия на цветение,
- потому что заложенность носа,
- потому что закружилась голова.

4. В каком виде аллергия может проявиться? Выбери варианты ответов.

- Зуд,
- Шелушение,
- Чихание,
- Потливость,
- Покраснение,
- Повышение температуры,
- Слезотечение,
- Заложенность носа.

5. Что может вызвать заболевания уха, горла, носа?

- заболевание носоглотки,
- заболевание кожного покрова,
- переохлаждение,
- травмы,
- ангину,
- снижение иммунитета.

6. Что может стать причиной того, что человек станет хуже слышать? Выбери варианты ответов.

- длительное использование гаджетов,

- повышенный шум в помещении,
- частое использование наушников,
- недолеченная простуда,
- повышенная температура,
- осложнения после гриппа и др.

7. Зачем зимой взрослые завязывают детям шарф не впереди узлом, а задом наперед. И еще иногда закрывают этим шарфом нижнюю часть лица?

- чтобы не заболеть ангиной,
- чтобы не заболеть насморком,
- чтобы не появилась аллергия,
- чтобы не заболела голова.

8. Почему нельзя съесть больше одной порции мороженого за 1 раз, потому что?

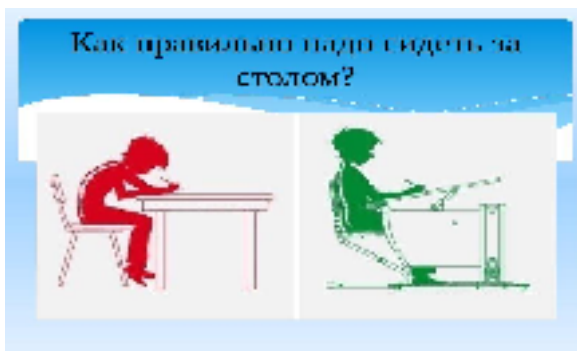
- заболит живот,
- заболит горло,
- заболит спина,
- заболит голова.

9. К обуви все относятся очень внимательно. Для занятий спортом одевают специальные спортивные кроссовки. Для ходьбы по улице летом босоножки, и следят за высотой каблука. Покупая обувь следят за размером, чтобы обувь обнимала ножку. Зимой выбирают обувь, чтобы не потела нога. Как ты думаешь зачем взрослые люди уделяют столько внимания обуви?



- чтобы было удобно ходить и бегать,
- чтобы было красиво,
- чтобы избежать заболевания живота,
- чтобы избежать плоскостопия.

10. Почему делая домашнее задание нужно сидеть на стуле и за письменным столом?



- потому что может нарушиться осанка,
- потому что заболит живот,
- может появиться плоскостопие,
- потому что заболит горло.

11. Как ты думаешь зачем люди, идущие в поход берут не сумку одевая ее через одно плечо, а рюкзак который одевается на два плеча?



- потому что удобно и комфортно,
- потому что так легко,
- потому что модно и красиво,
- чтобы избежать нарушение осанки.

12. Выбери картинки про маму и папу, чтобы у них не болела спина?



Приложение Б

Методика 2 “Если хочешь быть здоровым!” (Н.К.Смирнов, 2005) на изучение уровня знаний об особенностях проявления хронических заболеваний (их признаках).

В тесте нужный ответ необходимо выбрать правильные ответы.

1. Есть такое заболевание аллергия. Скажи, на какие признаки аллергии часто жалуются взрослые?



1. Сыпь,

2. тошнота,

3. зуд,



4. слезотечивость,

5. покраснение глаз,

6. зубная боль.

2. После употребления сладкого блюда (напитка) у аллергика могут появиться:

-простуда,

-чихание,

-ангина,

-покраснения глаз,

-шелушение,

-зуд.

3. Если у твоего друга после игры с кошкой (собакой) потекли из носа сопли, он внезапно начал чихать, покраснели глаза, но твой друг не простыл. То как ты думаешь, признаками чего могут быть такие внезапные проявления?

Выбери правильный ответ.

-заболевания уха, горла, носа,

-аллергии,

-заразился от кошки насморком,

-заболевания горла,

-заболевания гриппом.

4. Если у тебя например аллергия на цветение и ты пришел на луг поиграть с друзьями и забыл принять лекарство от аллергии, то какие симптомы могут быть:

- Зуд и жжение в носу,
- постоянное чихание,
- слезотечение,
- покраснение и зуд глаз,
- першение в горле, сухой кашель,
- повышение температуры,
- затрудненное дыхание.

5. По каким признакам ты сам можешь определить, что у тебя заболевание уха?

- першение в горле,
- кашель,
- жажда,
- ты захромал,
- повышение температуры,
- отек уха,
- боли при жевании.

6. Что ты должен почувствовать, чтобы сказать маме «Мама у меня ангина»?

- боль при глотании,
- заложенный нос,
- кашель,
- красное горло,
- повышенная температура,
- насморк,
- зуд.

7. Какие признаки того, что у тебя возникло осложнение насморка (гайморит)?

- сильный насморк,
- температура,
- головная боль в области лица, бровей,
- покраснение,
- неприятный запах изо рта и носа.

8. Если ты зимой пойдешь с мокрой головой в школу, то у тебя какие могут быть симптомы:

- слабость,
- потеря аппетита,
- нарушение сна,
- повышение температуры,
- першение в горле,
- заболит голова.

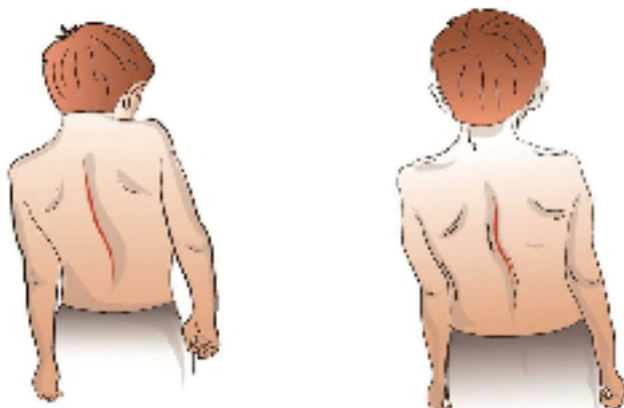
9. Если пройти по мокрому вымытому полу, то можно увидеть разные следы. Выбери правильный след?



10. Изогнутая спина - это признак нарушения осанки. А какие еще признаки нарушения осанки ты можешь назвать?

- наклон головы вперед,
- согнутые колени,
- затрудненное дыхание,
- плоская спина,
- малоподвижность,
- занятие спортом,
- боли в спине.

11. Если посмотреть на человека спереди или сзади, то можно увидеть, что у кого-то спина ровная, и плечи и лопатки находятся на одном уровне, а у кого-то - на разной высоте. Как называется нарушение осанки у человека?



- сколиоз,
- плоскостопие,
- вывих,
- перелом.

12. Почему нельзя носить обувь большого и маленького размера и что из-за этого может быть в будущем?

- нарушение стопы ног,
- будут потеть ноги,
- искривление пальцев ног,
- плоскостопие,
- частое падение,
- нарушение осанки.

