

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Алтайский государственный гуманитарно-педагогический университет имени В.М. Шукшина»
(ФГБОУ ВО «АГГПУ»)

Естественно-географический факультет
Кафедра естественнонаучных дисциплин,
безопасности жизнедеятельности и туризма

**ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
ШКОЛЬНИКОВ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА**
(на примере МБОУ «СОШ №8» г. Бийска)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Допустить к защите
Зав. кафедрой В.М. Важов

(подпись)
« ____ » _____ 2017г.

Выполнила студентка:
Г- БЖ131 группы
Вишнякова

фамилия
Анна Викторовна

имя, отчество

Научный руководитель:
канд. биол. наук, доцент

ученая степень, звание
Важов Сергей Викторович

фамилия, имя, отчество

(подпись)

Оценка _____

« ____ » _____ 2017г.

Председатель ГЭК:

Ф.И.О.(подпись)

Бийск 2017

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Теоретические основы здорового образа жизни.....	Ошибка! Закладка не определена.
1.1. Состояние здоровья школьников как социально педагогическая проблема.....	7
1.2. Здоровый образ жизни: понятие, структура.....	14
1.3. Факторы и методы, определяющие здоровый образ жизни...20	
Глава II. Уровень состояния здоровья подростков в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №8» на начальном этапе исследования.....	26
Глава III. Формирование здорового образа жизни у школьников среднего возраста на примере МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №8».....	38
3.1. Обоснование и реализация программы направленной на формирование здорового образа жизни подростков.....	38
3.2. Оценка эффективности реализации программы, направленной на формирование здорового образа жизни подростков.....	54
Заключение.....	64
Библиографический список.....	67

Введение

Актуальность темы. Мир вошел в начало третьего тысячелетия, имея в резерве, как бесспорное достижение науки, так и безнадежные провалы (смертельные битвы, факторы природных катаклизмов, эпидемии от известных и неизвестных болезней, научные открытия атомов как смертельного оружия и т.д.).

Как отмечают ученые "Мудрость, зрелость и прогресс общества в значительной степени определяется уровнем умственного и нравственного потенциала". Поэтому имеет большое значение видеть свое единение с окружающим нас миром и теми записями познаний, которые сейчас есть. Истинная красота человеческого тела - это физическая безупречность, интеллект и здоровье.

Здоровье жителей республики - высшая национальная ценность, и восстановление наций должно начинаться исключительно со здоровья, в первую очередь детей.

Изучение проблем детского здоровья в наше время обретает особую актуальность. По данным Министерства образования Российской Федерации за 1997 год 86% обучающихся нуждаются в особой поддержке. До 62 - 72% обучающихся к выпускному классу имеют нарушенную структуру зрения, 35% - хронические заболевания, 70% - нарушенную осанку. Отталкиваясь от этого, становится понятно, что проблемы детского здоровья нуждаются в новейших подходах, большую поддержку в этом вопросе могут оказать образовательные учреждения.

Таким образом, в вопросах оздоровления детей рука об руку обязаны идти доктора, учителя, специалисты по психологии и валеологии, социальные педагоги и другие специалисты.

При этом должна быть преемственность валеологической педагогики, начиная с родственников, далее преподавателей и т.д. Главной задачей

учителя должно стать воспитание у населения необходимости быть здоровым, сохранять и укреплять здоровье, ценить счастье здоровья.

Здоровье растущего человека - это проблема не только социальная, но и нравственная. Ребенок обязательно должен учиться быть не только здоровым, но и воспитать в будущем здоровое потомство.

Здоровье человека - это процесс сохранения и воспитание его психических и физических качеств, наилучшей работоспособности, социальной активности при высокой продолжительности жизни.

По данным знаменитого ученого-академика У.П. Лисицина, являющего общепризнанным авторитетом в области профилактической медицины и социологии главным вопросом здоровья является здоровый образ жизни, который занимает приблизительно 51-56% удельного веса всех факторов, обуславливающих здоровье населения. Это подтверждается данными зарубежных и отечественных специалистов.

По данным Минздрава Российской Федерации из пяти школьников, которые прошли, медицинский осмотр в 94,4% обнаружены заболевания, при этом треть болезней сдерживают выбор профессии.

Выбор темы выпускной квалификационной работы обусловлен ее актуальностью в настоящий момент. Деятельность учителя ОБЖ начинается с оценки состояния здоровья подростков и детей и выявления отношения к здоровью как общечеловеческой ценности всех лиц педагогического процесса. Только знания школьника помогут учителю безопасности жизнедеятельности принять решения в помощи ребенку. Очень важно знать о его здоровье, его отношения в семье, в школе, среди ровесников.

Объект исследования: состояние здоровья и образ жизни подростков в общеобразовательных школах.

Предмет исследования: выявить факторы, которые влияют на формирование здорового образа жизни, и найти пути формирования здорового образа жизни подростков.

Цель исследования: изучить и разработать направления формирования здорового образа жизни школьников в общеобразовательной школе.

Задачи исследования:

- Изучить теоретические основы формирования здорового образа жизни.
- Выявить состояние здоровья и образ жизни подростков в общеобразовательных школах.
- Разработать мероприятие, направленное на формирование здорового образа жизни подростков в общеобразовательных школах.
- Дать оценку эффективности программы, которая направлена на формирование здорового образа жизни подростков в общеобразовательной школе.

Гипотеза исследования: процесс формирования здорового образа жизни среди детей будет эффективным при условии, если:

- учитывать основные особенности детей;
- создавать условия для формирования здорового образа жизни школьников;
- применять на практике различные программы, направленные на формирование здорового образа жизни подростков в общеобразовательной школе;
- совместными усилиями педагогов, социологов, психологов и других специалистов проводить профилактику вредных привычек

Только в комплексе, принятые меры, направленные на формирование здорового образа жизни подростков общеобразовательной школы, впоследствии произведут положительное воздействие на социальное самочувствие, интеллектуальный, профессиональный, генетический потенциал подростков.

Методы исследования:

Теоретические: анализ различной литературы

Эмпирические: анкетирование, тестирование, интерпретация данных, итоговый математический анализ

Оценка эффективности программы, направленной на формирование здорового образа жизни подростков в общеобразовательной школе

Практическая значимость: программа, направленная на формирование здорового образа жизни подростков в общеобразовательной школе может применяться в школьных программах при профилактике вредных привычек и здорового образа жизни.

База исследования: МБОУ «СОШ №8».

Глава I. Теоретические основы здорового образа жизни

1.1. Состояние здоровья школьников как социально педагогическая проблема

Здоровье подростков и детей в любом окружении и при разных социально-экономических и политических положениях является актуальнейшей проблемой и объектом экстренной важности, так как оно предопределяет будущее государства, генофонд нации, экономические и научные возможности общества и, на равных правах с другими демографическими показателями, является проницательным барометром социально-экономического развития страны.

Несомненно, на состояние здоровья школьников оказывают значительное влияние такие факторы как негативные социальные и экологические условия. Негативная экологическая обстановка в районах проживания и обучения школьников значительно увеличивает их заболеваемость и снижает вероятные возможности образовательного процесса.

Наряду с отрицательным влиянием экологических и экономических кризисов на растущее население страны оказывают плохое воздействие множество факторов риска, которые имеют место в общеобразовательных учреждениях. Которые приводят к последующему смещению в худшую сторону здоровья детей и подростков от первого к последнему году обучения.

Здоровье подростков, с одной стороны, восприимчиво к воздействиям, с другой достаточно пассивно по своей природе. Разрыв между действием и результатом может быть значительным, достигая нескольких лет, и, по всей вероятности, нам сегодня известны лишь начальные проявления

неблагополучных популяционных сдвигов в здоровье подростков и детей, а также всего населения России [2. с 63].

Поэтому очень важно на основе закономерностей формирования здоровья растущего поколения понимать основные законы его развития, направлять действия общества на изменение не очень благоприятных тенденций, пока жизненные возможности населения страны не пострадали необратимо.

Здоровье детского населения представляет собой интегральный параметр, результирующий влияние генетических задатков, общественных, культурных, экологических, врачебных и других факторов, т.е. является комплексным результатом непростого взаимодействия человека с обществом и природой.

Одним из важных показателей здоровья общества, в том числе детского, является заболеваемость. Заболеваемость - это объективное общее явление появления и распространение патологии среди населения, считается результатом взаимодействия нынешних и предшествующих поколений людей с окружающей средой, проявляющегося в разных формах в определенных условиях существования. Для детей характерны закономерности формирования патологии, которые связаны с основными возрастными биологическими процессами и условиями жизни.

Основы здоровья - закладываются в более ранние периоды жизни. Во время внутриутробного развития плода и первые годы жизни ребенка и во многом определяются здоровьем родителей, прежде всего, матери.

По данным официальной статистики, за последние годы замечается устойчивая тенденция к ухудшению показателей здоровья детей как дошкольного, так и школьного возраста. За последние шесть лет заметно увеличились данные заболеваемости новообразованиями, заболеваниями эндокринной системы и расстройствами питания, обмена веществ, болезнями органов пищеварения.

НИИ гигиены и охраны здоровья подростков и детей НЦЗД РАМН отмечает, что отличительными чертами негативных изменений здоровья детей за последние годы являются следующие:

- Значительное уменьшение числа абсолютно здоровых детей. Так, среди учеников их число не превышает 11-13%.
- Быстрый рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний за последние 9 лет во всех возрастных группах. Частота функциональных нарушений увеличилась в 2 раза, хронических болезней - в 1.6 раза. Половина школьников 6-8 лет и более 50% старшеклассников имеют хронические болезни.
- Изменение структуры хронической патологии. Втрое возрасла доля болезней органов пищеварения, в три раза опорно-двигательного аппарата, вдвое - болезни почек и мочевыводящих путей.
- Увеличение числа подростков, имеющих несколько диагнозов. 11-12 лет - 2 диагноза, 15-16 лет - 4 диагноза, а 30% школьников - подростков имеют в анамнезе 6 и более функциональных нарушений и хронических заболеваний.

Одним из главных параметров, характеризующих состояние здоровья детской популяции, является физическое развитие, тенденции которого в последние годы вызывают нешуточную обеспокоенность [5, с 33-48].

Физическое развитие следует рассматривать и как процесс развития, и как соматическое состояние. Дисгармоничность морфологического статуса, как правило, сочетается с отклонениями состояния здоровья. Это явление подтверждается множественными исследованиями повсеместно.

Так, комплексный осмотр учащихся сельских школ выявило нарушения физического развития в 18,3% случаев. Доминировала сниженная масса тела при нормальной длине (13,7%), низкая масса тела при низком росте (2,1%) и избыток массы тела 1-2-й степени (2,4%). Отставание в нервно-психическом развитии не отмечались. У 64% детей наблюдались патологии осанки и сколиоза, у 23,2% плоскостопие. Кариезом поражено более половины

подростков 61,9%. Снижение зрения отмечено у 28,7% детей, нарушение со стороны ЛОР-органов - у 24%, неврологическая патология - у 21%. В 21% случаев установлен диагноз нарушения центральной нервной геодинамики в основном по гипотоническому и смешанному типам. Патология желудочно-кишечного тракта определялась у 16% детей, почечная патология - у 12%, эндокринная - 10%. Абсолютно здоровыми признаны 4% обследованных.

Уровень физического развития сельских учеников, а также количественные и качественные характеристики питания в целом не отличаются по важным показателям от соответствующих показателей городских детей. В то же время, некоторая часть детей на селе (до 15%) страдает от недостатков в питании. При этом некоторые данные по здоровью сельских школьников вызывают озабоченность.

Обращает на себя внимание неожиданно высокий уровень аллергических заболеваний на селе, а также огромное преимущество ЛОР - заболеваний и близорукость.

Широкое распространение на селе может быть следствием несоблюдение гигиенических норм освещения помещений, как дома, так и в учебных заведениях.

Несоблюдение светового режима, по-видимому, гораздо более весомая причина развития близорукости, чем авитаминоза, который в сельской местности должен был бы быть проявлен меньше, чем в городе, вследствие широкого использования в еду овощей, содержащих каротиноиды.

На селе отмечается очень большой уровень травматизма, почти в 4 раза превосходящий средние данные РФ для детей до 15 лет. Практически каждый второй респондент сообщает об имевших место травмах в анамнезе, т.е. общий травматизм - до 35%. Вполне вероятно, это связано с наименьшей заботой о технике безопасности во всех ее проявлениях, в том числе в сельском производстве. Еще более очевидно, что сельский быт существенно травмоопасен, чем городской. [13, с 420-429]

Единый показатель "хронической" заболеваемости у девочек постоянно возрастает с возрастом от 10-11 лет к 14 годам и старше. Можно считать, что это обозначает постепенное увеличение с возрастом числа хронических заболеваний у некоторой части сельских школьниц. Эта гипотеза подкрепляется тем фактом, что доля отметивших у себя хронические заболевания девочек в возрасте 10-11 лет составляет 66%, а к возрасту 12-13 лет она увеличивается до 85%, оставаясь практически на том же уровне и в старшей ведущей группе.

Среди мальчиков 10-11 лет часть имеющих хронических заболеваний такая же, как среди девочек, но в будущем увеличивается несколько в наименьшей степени, достигая величины 74% в старшей возрастной группе.

Наиболее значительной характеристикой здоровья в нынешних условиях становится физический процесс детей, среди которых нарастает часть существующих отклонений, особенно в связи с недостатком массы тела. Настоящим условием формирования этих отклонений является снижение уровня жизни, недостатком потенциала предоставления полноценного питания детей.

Общие и местные экологические проблемы начинают воздействовать на глубокие процессы формирования здоровья, включая изменение процессов возрастной динамики, возникновение сдвигов в клинике и характере заболеваний, продолжительности течения и разрешения патологических процессов, в принципе встречающиеся повсюду, т.е. касающихся биологии человека.

С целью выявления факторов риска в формировании здоровья детей проведено анкетирование родителей обучающихся общеобразовательных школ. Всего у осмотренных детей 1676 факторов неблагополучия, причем биологические составляли 46,9%, социальные - 15,7%, сочетанные (биологические и социальные) - 38,3%.

Среди факторов, формирующих здоровье, колоссальное значение имеют "школьные факторы". Их часть влияния на показатели здоровья

учеников составляет 18%, тогда как воздействие медицинского обеспечения оценивается в 11-16%. Роль так называемых "школьных" факторов риска можно продемонстрировать данными, приводимыми рядом ученых.

Изучения состояния здоровья школьников, обучающихся в лицеях, показала, что по сверке с контрольной группой лицеисты имели плохие показатели здоровья. Все это дает возможность сделать вывод, что углубление обучения, неподкрепленная системой оздоровительных мероприятий, приводит к гораздо более выраженным переменам в состоянии здоровья. Между соматическим и психическим здоровьем присутствует прямая взаимосвязь: раннее нарушение центральной нервной системы, т.е. нарушенное психическое здоровье у ребенка, является главной причиной разных отклонений в функционировании всех систем организма и развития хронической патологии, и наоборот, соматические заболевания маскируют психические расстройства, хронические недуги сопровождаются вторичными нарушениями психического здоровья.

Среди учеников, которые проживают в сельской местности, ниже удельный вес здоровых детей и выше - детей больных или с различными отклонениями в состоянии здоровья: в городе дети первой группы здоровья (дети признаны здоровыми) составляют 35,83%, второй (дети имеющие функциональные отклонения) - 47,63%, третьей (с хроническими заболеваниями) - 13,24%, в то время как на селе эти цифры равны 25,03%, 54,69%, 16,08% соответственно.

Вторая группа здоровья кардинально преобладает среди детей всех возрастных групп. Наибольшая группа детей со второй группой здоровья зарегистрирована в возрастном периоде до 1 года (62,8%). В будущем случается уменьшение их числа за счет перехода в первую группу здоровья (в большей степени) и третью группу здоровья (меньшей степени). Последующее уменьшение второй группы здоровья происходит в возрастном периоде 14-16 лет до 46,5%.

С возрастом растет и удельный вес детей с 3-й группой здоровья. В возрасте 14-16 - 21%. В подростковом возрасте каждый 4-й ребенок имеет хроническое заболевание или является ребенком инвалидом.

Размещение ребят по группам здоровья в зависимости от пола обнаружило, что среди детей первой группы здоровья до десятилетнего возраста доминируют девочки, среди детей постарше 11 лет замечается усиление удельного веса мальчиков. Среди детей второй группы отличие по полу не получено. У детей третьей группы здоровье до 11 летнего возраста нет отличий по половому признаку, с пришествием пубертатного периода женский пол в большей степени определяет рост удельного веса детей с хронической патологией.

Стоит отметить, что вследствие целенаправленных лечебно - восстановительных мероприятий, которые проводятся среди молодых людей в подростковой стадии, происходит увеличение доли здоровых детей с 27,48% в 10-13 лет до 34,87% к возрасту 14-16 лет.

При сравнении данных по острой заболеваемости у школьников в общеобразовательных школах и школах нового типа было установлено, что "индекс здоровья" в лицеях и гимназиях ниже, чем в простых школах: 32,5% против 45,4% соответственно.¹

По коэффициентам кратности повторений острых заболеваний у одних и тех же учащихся в течение учебного года выражалась склонность к более частым повторным заболеваниям у девушек из гимназий и лицеев по сравнению с остальными учениками.

На основании научного анализа полученных данных:

- определены максимально распространенные патологии в здоровье современных подростков;
 - введены закономерные обособленности характеристик здоровья первоклассников и десятиклассников, девочек и мальчиков, девушек и юношей;
-

- обнаружены различия в состоянии здоровья и формировании патологии у детей и подростков городов и сел, разных типов школ.

Отмеченные проблемы здоровья нынешних детей и подростков имеют необходимость в пристальном внимании не только медицинских работников, но и преподавателей, родителей, общества. Особенное место и ответственность в этом оздоровительном процессе отводится образовательной системе, которая может и должна сделать образовательный процесс здоровье сберегающим.

Таким образом, оценка современного состояния и тенденций здоровья детей и подростков свидетельствует о серьезно неблагополучии, которое может привести к существенным ограничениям в осуществлении ими в будущем биологических и социальных функций. И в этом случае речь идет уже не просто о состоянии здоровья современных школьников, а о будущем России.

1.2. Здоровый образ жизни: понятие, структура

Во все времена у всех народностей мира вечной ценностью человека и общества считалось и считается материальное и психическое здоровье. Еще в давние времена оно понималось медиками и мудрецами как главное условие независимой деятельности человека, его идеальности.

Но, огромную ценность, придаваемую здоровью, понятие "здоровье" с незапамятных пор не имело точного научного определения. И в настоящее время имеются разные подходы к его определению. При этом множество авторов: философов, врачей, специалистов по психологии: Ю.О. Александровский, 1976; В.Х. Василенко, 1985; Б.П. Казначеев, 1975; ВБ. Николаева, 1991; В.М. Воробьев, 1995, в отношении этого явления согласны друг с другом лишь в одном, что сейчас отсутствует общее, научно обоснованное понятие "здоровье индивида" [54, с 364-366].

Организм человека работает по законам саморегуляции. При этом на него оказывает влияние множество внешних факторов. Некоторые из них оказывают негативное влияние. К ним, прежде всего, нужно отнести: несоблюдение гигиенических условий распорядка дня, системы питания, учебного процесса; нехватки калорийности питания; негативные экологические факторы; вредные привычки; отягчённая или плохая наследственность; плохой уровень медицинского обеспечения и др.

Одним из более действенных методов противодействия этим условиям является соблюдение правил здорового образа жизни (ЗОЖ). Учёные установили, что состояние здоровья человека в большей мере - на 55%, зависит от образа жизни, а оставшиеся 45% приходятся на экологию (25%), наследственность (25%), медицину (15%) (т.е. на причины, которые не зависят от человека). В свою очередь, в ЗОЖ главная роль отводится грамотно организованной двигательной активности, составляющая около 35% из пятидесяти.

Здоровый образ жизни - неповторимый способ защиты от абсолютно всех заболеваний сразу. Он ориентирован на устранение не индивидуальной болезни, а всех в совокупности. Поэтому он необыкновенно разумен, бережлив и желателен.

ЗОЖ - это один-единственный стиль существования, который способен снабдить восстановление, сохранение и улучшение здоровья общества. Поэтому образование этого стиля в жизни населения - главная социальная технология государственной важности и масштаба.

Здоровый образ жизни - понятие многостороннее, это активность общества, которая направлена на защиту и укрепление здоровья как условие и посылы воплощения и развития других сторон и качеств образа жизни. На преодоление "факторов риска", рождение и течение заболеваний, рационального использования в интересах защиты и усовершенствования здоровья социальных и природных условий и факторов образа жизни. В наиболее тесном и четком виде - в наибольшей степени подходящее для

общественного и индивидуального здоровья проявления врачебной активности [17, с 19-39].

Образование здорового образа жизни считается главным двигателем первичной профилактики как изначального, а потому основного звена в укреплении здоровья общества через изменение образа жизни, его оздоровлении, борьбу с негигиеническим поведением и нездоровыми привычками, преодоление других не очень благоприятных сторон образа жизни. Организация здорового образа жизни в соответствии с государственным проектом усиления профилактики заболеваний и поддержания здоровья требует коллективных усилий народных, общественных объединений, медицинских учреждений и самого общества.

Введение основных элементов основной профилактики в виде умений гигиенического поведения должно вступать в систему дошкольного, а также школьного воспитания учеников, которая отражается в системе санитарного просвещения (ориентирующееся на агитацию ЗОЖ), физической культуры и спорта. Воспитание здорового образа жизни - это ключевая необходимость всех лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических органов и общественных формирований.

История здорового образа жизни глубокими корнями зарывается в далекое прошлое, в месторождения предупредительной народной медицины. Забота о питании, а также здоровье уже на первоначальных стадиях созревания общества считалась очень важной задачей. В России с начала XVIII века особенно высоки были детская смертность и заболеваемость. Тягостные бытовые условия основной массы деревенского, городского населения, невысокий санитарный уровень, заразные болезни забирали тысячи детских жизней. Все это выдвигало необходимость заинтересованности государства к вопросам охраны здоровья учащихся. Впервые государственную значимость этому вопросу придал величайший русский ученый М.В. Ломоносов. Следом вопросами охраны здоровья стали заниматься первые русские доктора - энциклопедисты Б. Барсуку, Г. Моисееву,

С. Зыбелин, М. Амбодик и современные государственные деятели, и мудрецы Е.Н. Беской, Н.Е. Новиков, О.Н. Родищев. Ими писались и переводились наилучшие иностранные пользующиеся популярностью издания по воспитанию детей.

В конце XIX - начале XX веков заостренно стоял вопрос опорядка медицинского обслуживания детского населения, что отразилось на организационном устройстве научных институтов. Институты защиты здоровья детей и подростков были реорганизованы в институты педиатрии. Главный институт охраны материнства и младенчества в Центральный педиатрический институт наркомздрава, СССР Центральный институт охраны здоровья детей и подростков, Киевский, Харьковский, Ростовский институты охраны материнства и младенчества, защита здоровья детей и подростков в институты педиатрии, институт защиты детей и подростков в Ленинграде.

На данное время в свою очередь ведется работа по здоровому образу жизни. Присутствует и закрепляется на практике система социалистического здравоохранения, которая гарантирует каждому гражданину конституционно е право на защиту здоровья как самую важную задачу социальной политики, Коммунистической партии и советского государства. Принадлежащая нам система здравоохранения, воплощает в жизнь ведущее направление - профилактику заболеваний. Это комплекс социально-экономических и медицинских мероприятий по предотвращению возникновения болезней, их причин и факторов риска. В наибольшей степени объективным средством профилактики, как говорилось, может быть и есть изучение здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни связывает все, что содействует осуществлению человеком профессиональных, социальных и повседневных функций. Которые оптимальны для здоровья и выражают направленность личности в направлении формирования, сохранения и поддержания как индивидуального, так и общественного здоровья.

Для точной и успешной организации ЗОЖ нужно систематически наблюдать за своим образом жизни и стараться соблюдать следующие условия: необходимая двигательная активность, здоровое питание, наличие чистого воздуха и воды, систематическое закаливание, вполне вероятно большая связь с природой; соблюдение правил личной гигиены; отказ от нездоровых привычек; оптимальный режим труда и отдыха. Всё вместе это и зовется соблюдением здорового образа жизни - ЗОЖ.

Таким образом, здоровый образ жизни (ЗОЖ) - это ход соблюдения человеком установленных норм, законов и ограничений в обыденной жизни, содействующих сохранению здоровья, подходящему механизму организма к условиям среды, высочайшему уровню работоспособности в учебной и профессиональной деятельности.

С позиции генетической природы данного человека и ее соотношения условиям жизнедеятельности общепринято формулировать здоровый образ жизни, как средство жизнедеятельности. Это средство подходит генетически обусловленным типологическим отличительным чертам данного человека и определенным условиям жизни, направленных на выработку, сохранение и упрочнение здоровья и полноценное исполнение человеком его социально-биологических функций [39, с 3-14].

При развитии личного здоровья образ жизни имеет огромное значение, так как обладает персонифицированным характером и обуславливается историческим и национальным менталитетом, личными влечениями. Следственно при более или менее одном и том же уровне потребностей всякой личности, характеризуется индивидуальным методом их удовлетворения. Это проявляется в различном поведении людей, что в главную очередь, определяется воспитанием и в многообразии индивидуальных образов жизни. При этом нужно учитывать как типологические особенности каждого человека, так возрастную-половую присущность и социальную ситуацию, в которой он живет. Значительное

место в исходных посылах должны занимать личностно-мотивационные качества данного человека, его жизненные ориентиры.

Здоровый образ жизни как метод формируется из трех основных взаимосвязанных элементов, трех культур: культуры питания, культура движения, культура чувств.

Отдельные оздоровительные методы, и операции не дают необходимого и стабильного улучшения самочувствия, потому что не касаются целостной психологической структуры человека. И еще Сократ сказал, что "тело не наиболее отдельно и независимо от души".

Культура питания. В здоровом образе жизни питание считается определяющим системообразующим, так как выражает позитивное влияние на моторную активность и на эмоциональное постоянство.

Культура движения. Оздоровительным действием обладает только аэробные физиологические упражнения (ходьба, бег вперемежку, плавание, катание на коньках и т.д.) в природных условиях.

Культура чувств. Пессимистические эмоции обладают огромной разрушительной силой, положительные эмоции сохраняют состояние здоровья, способствуют успеху.

Сложившаяся система образования не оказывать содействие по формированию ЗОЖ, поэтому познания взрослых людей о здоровом образе жизни не стали их убеждениями. В школе советы по здоровому образу жизни детям часто насаждаются в назидательной и категорической форме, что вызывает у них положительные реакции. А взрослые и в том числе учителя редко придерживаются указанных правил.

Школьники не занимаются сохранением своего здоровья, так как это требует силы воли, а в основном занимаются предотвращением нарушений здоровья и восстановлением утраченного.

Таким образом, здоровый образ жизни обязан целеустремленно и постоянно формироваться в течение жизни человека, а не находиться во власти от обстоятельств и жизненных ситуаций.

1.3. Факторы и методы, определяющие здоровый образ жизни

Условия, которые определяют развитие здоровья населения, должны исследоваться комплексом общественных и непосредственных наук: показатели здоровья преимуществ медицинской науки, основа медицинской работы.

Наблюдения и эксперименты давным-давно позволили медикам и изыскателям разделить факторы, влияющие на самочувствие человека, на биологические и общественные. Подобное деление получило общефилософское подкрепление в понимании человека как существа биосоциального. Медиками, прежде всего к сумме социальных факторов относятся условия жилья, уровень материального обеспечения и образования, состав семьи и т.д. Рассматриваются также психологические условия, как результат действия биологических и социальных факторов [24, с 360].

У.П. Лисицын, анализируя факторы риска здоровья, указывает на вредные привычки (курение, употребление алкоголя, не здоровое питание), загрязнение среды обитания, а также на "психологическое загрязнение" (глубокие эмоциональные переживания, дистрессы) и генетические факторы [32, с 192].

Б.А. Апанасенко призывает различать некоторое количество групп факторов здоровья, обуславливающих соответственно его воспроизводство, образование, функционирование, потребление и возобновление, а также характеризующих здоровье как процесс и как состояние. Так, к причинам (показателям) воспроизводства здоровья имеет отношение: состояние генофонда, состояние репродуктивной функции родителей, ее осуществление, здоровье родителей, наличие правовых актов, которые оберегают генофонд.

Как уже отмечалось, в качестве одного из условий здоровья важно рассматривать культуру. Согласно В.С. Семенову, культура выражает меру осознания и овладения человеком своими взаимоотношениями к самому себе, к социуму, природе, а также степень и уровень саморегуляции его сущностных потенций [47, с 15-29].

О.З. Васильева, обращая внимание на присутствие ряда составляющих здоровья, в частности, таких как физическое, психологическое, социальное и духовное здоровье, анализирует факторы, оказывающие преимущественное воздействие на каждую из них. Так, к числу основных условий, которые влияют на физическое состояние здоровья, относятся: система питания, дыхания, физических нагрузок, закаливания, гигиенические процедуры. На психическое здоровье в главную очередь воздействуют система взаимоотношений человека к себе, прочим людям, жизни в целом; его жизненные цели и ценности, индивидуальные особенности. Социальное здоровье личности находится в зависимости от соответствия личностного и профессионального самоопределения, удовлетворенности семейным и социальным положением, гибкости жизненных стратегий и их соотношения социокультурной ситуации (экономическим, общественным и психологическим условиям). [12, с 269].

И, в конце концов, на духовное здоровье, являющееся предназначением жизни, влияет высокая нравственность, осознанность и наполненность жизни, творческие взаимоотношения и гармония с собой и окружающим миром, Любовь и Вера. Вместе с тем, автор акцентирует внимание, что рассмотрение этих факторов, как отдельно влияющих на каждую составляющую здоровья достаточно условно, так как все они находятся в тесной взаимосвязи [12, с 269].

Условия жизни и деятельности, а также характер и привычки человека сформировывают образ жизни каждого из нас. Для растущего организма подростков особое значение имеет следование режиму дня (правильный распорядок учебного труда и отдыха, хороший сон, длительное пребывание

на свежем воздухе и тому подобное). Таким образом, правильный образ жизни является условием здоровья. А пагубный образ жизни - фактором риска.

Итак, как уже отмечалось, здоровье человека находится в зависимости от многих условий: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но особенное место среди них занимает образ жизни человека. Более детально рассмотрению значения образа жизни для здоровья посвящена следующая часть данной работы.

Знание всех факторов, оказывающих большое влияние на состояние самочувствия человека, составляют основу науки - валеологии, основным стержнем этой науки является здоровый стиль жизни, от которого зависит здоровье и долголетие.

Здоровый образ жизни формируется всеми сторонами и проявлениями социума, связан с личностно-мотивационным воплощением индивидуумом своих социальных, психологических и материальных возможностей и способностей. От того, насколько успешно, получается, сформировать и закрепить в сознании понятия и навыки здорового образа жизни в юном возрасте, зависит в дальнейшем вся деятельность, которая препятствует раскрытию потенциала личности.

Формирование здорового образа жизни - многосторонняя комплексная задача, для эффективного разрешения которой необходимы усилия всех звеньев государственного общественного механизма.

По современным суждениям в понятие здорового образа жизни вступают следующие составляющие:

- отказ от вредных увлечений (табакокурение, употребление спиртных напитков и наркотических препаратов);
- оптимизированный двигательный режим;
- здоровое питание;
- закаливание;

- личная гигиена;
- положительные эмоции.

Важнейшей задачей сохранения и поддержания общественного здоровья является оснащением гармоничного физического, духовного созревания молодого поколения, всестороннего воспитания активных строителей нового социума, носителей высоких принципов стиля жизни.

В целях сохранения самочувствия детей и подростков, оберегания их от не очень благоприятных воздействий среды и создание целенаправленных позитивных влияний на растущий организм, осуществляется постоянное врачебное наблюдение за здоровьем юного поколения и систематически ведется наблюдение за критериями воспитания и обучения. Данные функции выполняют лечебнопрофилактические и санитарно противоэпидемические службы здравоохранения.

Одной из составляющих здорового стиля жизни является отказ от губителей здоровья: курения, употребления спиртных напитков и наркотических веществ. О последствиях для здоровья, которые возникают в результате этих пристрастий, присутствует обширная литература. Если говорить о школе, то действия педагога должны быть направлены не на то, чтобы учащийся школы бросил курить, употреблять спиртные напитки и наркотические препараты, а на то, чтобы учащийся не начал этого делать. Иначе говоря, главное - профилактика.

Эффективность формирования у школьников здорового образа жизни обуславливается тем, что жизненные убеждения только вырабатываются, а вся возрастающая самостоятельность делает обустроенным их восприятие окружающего мира, обращая юношу и девушку в любознательных исследователей, развивающих свое жизненное кредо. Здоровье играет некоторую роль в жизни человека, особенно в юном возрасте. Его уровень значительно обуславливает возможность безупречного совершенствования, творческого роста, полноту восприятия, а, следовательно, и удовлетворенность жизнью.

Говоря о формировании установок на здоровый образ жизни юного поколения вообще и о борьбе с вредными повадками в частности нельзя не сказать об образовательном учреждении. Ведь именно там, в течение многих лет подрастающее поколение не только учиться, приобретает навыки общения с взрослыми и сверстниками, но и практически на всю жизнь формирует отношение ко многим жизненным ценностям. Таким образом, школа является главнейшим этапом, когда можно и нужно воспитывать правильное отношение к здоровому образу жизни. Школа является идеальным местом, где долгое время можно давать нужные знания и воспитывать навыки здорового образа жизни огромному контингенту детей разного возраста. Семья также как и школа является значительной средой создания личности и главнейшим институтом воспитания, отвечает за воссоздание, определяет образ жизни. Социальная микросреда, в которой осуществляется приобщение подростков к социальным ценностям и ролям семейной деятельности труда: отношение родителей, бытовой труд, семейное воспитание - являются комплексом направленных педагогических воздействий.

В число важнейших проблем социальных педагогов входит оснащение оптимальных условий учебы, труда, всего жизненного уклада, способствующих завершению формирования юного организма. Поэтому в отношении учащихся подростков учитывают следующее:

- разработку и реализацию на основе абсолютных достижений науки подходящих санитарно-гигиенических нормативов как для учебных и рекреационных помещений, так и для учебно-производственной нагрузки, а также летней трудовой деятельности школьников;
- постоянные занятия физической культурой и спортом;
- анализирование сети оздоровительных учреждений для подростков;
- улучшение работы по медицинской профилактике среди подростков, обеспечение их диспансеризацией;

- создание системы гигиенического воспитания подростков и их родителей;

- пропаганда здорового образа жизни.

Задача педагогов состоит, во-первых, ознакомить подростков с информацией о том вреде, который наносит пьющий человек своему здоровью и здоровью своих близких (в первую очередь - детей), а во-вторых, донести учащимся о вреде наркотических веществ.

Разрабатываются единые научно-доказанные методологические подходы к оценке и восстановлению многофункционального состояния учащихся, а также социально-гигиенические основы режима труда, отдыха и правильного питания на разных этапах обучения с учетом профиля вуза и специфики программы обучения.

Широкий круг актуальных проблем по формированию установок на здоровый стиль жизни у подростков обусловлен потребностью активного участия в их осуществлении многих министерств и ведомств.

Разобрав установки, необходимые для воспитания здорового образа жизни делаем вывод, что молодое поколение в наибольшей степени восприимчиво различным обучающим и формирующим воздействиям. Следовательно, здоровый образ жизни формировать, необходимо начиная с детского возраста, тогда забота о своем здоровье как основной ценности станет естественной формой поведения.

Глава II. Уровень состояния здоровья подростков в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №8» на начальном этапе исследования

Проведенный нами анализ психолого-социолого-педагогической, философской и медицинской литературы показал, что педагогическая социология имеет специфический научно-методический потенциал, который позволяет социологам активно разрешать проблемы, связанные с образом жизни подростков. Теоретический анализ дает возможность дать характеристику образу жизни подростков как индивидуальную и общественную проблему.

Развитие и комплексная коррекция всевозможных сторон образа жизни школьников, решение задач подросткового самоопределения, нравственная атмосфера и характер взаимоотношений между взрослыми и подростками дома и в школе предопределяют здоровое развитие и влияют на развитие субъективного отношения к здоровому образу жизни. Но, к сожалению, многие родители не понимают оздоровительного значения занятий физической культурой и спортом, не уделяют должного внимания физическому воспитанию детей. По этой причине задача педагогов физкультуры и тренеров - разъяснить благоприятное воздействие физической культуры на состояние здоровья и физическое развитие подростков.

Здоровый образ жизни представляет собой проблему не только социальную, но и нравственную. Улучшение уровня здорового жизни школьников - это, в первую очередь процесс социализации.

В первой главе мы узнали, что всю свою деятельность по воспитанию здорового образа жизни социальный педагог проводит с учетом возрастных и индивидуальных морфофизиологических и психологических отличительных черт детей и взрослых. При этом особое внимание следует уделять таким

возрастным этапам, как подростковый период, который отличается особенно интенсивным ростом и перестройкой функциональных состояний всех систем жизнедеятельности формирующегося организма. В связи с этим нам необходимо провести исследование.

Методика проведения социально-педагогического исследования рассматривалась нами как разновидность ценностно-ориентационного социально-психологического тренинга, который направлен на воспитание здорового образа жизни школьников, опирающегося на развитие мотивационно-потребностной составляющей отношения школьника к собственному здоровью.

Мы рассмотрели и выделили основные характеристики методического направления решения проблемы здоровьесбережения школьников, через их отражение в каждом компоненте методической системы обучения. Анализируя двигательную деятельность подростков, мы наблюдаем ее в всевозможных по форме движениях, в которых проявляются в той или иной мере быстрота, сила, ловкость, выносливость или сочетание этих качеств. Степень развития физических качеств и определяет качественную сторону двигательной деятельности подростков, уровень их общей физической подготовленности, который тесно связан с физическим здоровьем подростков.

Неотъемлемой частью формирования общей культуры личности современного человека, системы гуманистического воспитания подростков является физическая культура в школе. Свои социальные функции физическая культура максимально полно реализует в системе физического развития как важнейшего средства социального становления гражданина, целенаправленно педагогического процесса по приобщению подростков к ценностям общенародной физической культуры и здоровья. Совмещая занятия физической культурой с общефизической подготовкой, мы тем самым осуществляем процесс всесторонней физической подготовки, который имеет большое оздоровительное значение.

Анализ состояния здоровья подростков в ходе констатирующего эксперимента, позволили нам обнаружить взаимосвязь состояния подростка, его отношения к обучению от целей, содержания, средств учения, в частности, от уроков физической культуры, их содержания, от методов организации работы. От того, какие цели ставит преподаватель, на каком содержании, с помощью каких средств обучения, как организует процесс обучения.

При условии систематической целенаправленной совместной воспитательной деятельности семьи и школы возможно формирование у школьников самосознания личностной и общественной ценности своего здоровья и необходимости ведения здорового образа жизни.

Действенным социально-педагогическим средством формирования сознательного отношения к здоровью у школьников является ценностно - ориентированный социально-психологический тренинг, который направлен на развитие мотивационно-потребностной составляющей позиции школьника к собственному здоровью.

Механизмами становления отношения к здоровью как ценности у подростков являются объективация участниками и ведущим личностных ценностей и их смыслов, ясное понимание ценности здорового образа жизни.

Эксперимент проводился в 2010 году в МБОУ «СОШ №8» города Бийска. В нем приняли участие 30 практически здоровых испытуемых школьников в возрасте 14-15 лет. В подготовительной беседе с участниками исследования было получено их добровольное согласие. Было проведено анонимное анкетирование с целью, выявить индивидуальный образ жизни подростков и их отношение к своему здоровью. Результаты представлены в процентах и в обобщенном виде.

Целью исследования является: выявить причины, которые влияют на формирование здорового образа жизни, и определить пути формирования здорового образа жизни подростков.

Отталкиваясь от гипотез эксперимента, была составлена программа эмпирического исследования:

Провести диагностику методом опроса, тестирования

Выявить причины, которые влияют на здоровый образ жизни испытуемых подростков.

Составить программу мероприятий, которая будет направлена на формирование здорового образа жизни школьников

Провести опытно-экспериментальную работу с использованием разработанной программы, направленную на формирование здорового образа жизни подростков

Определить эффективность разработанной программы, направленной на формирование здорового образа жизни подростков

Субъективная оценка школьников своей деятельности, направленной на поддержание и развитие собственного здоровья, строилась на основе ответов на вопросы анкет, тестов (см. Приложение А, Б):

А. Анкета "Отношение подростков к здоровому образу жизни"

Б. Тест "Определение адаптационных возможностей организма к физическим нагрузкам"

1. Было проведено анкетирование при определении отношения школьников к здоровому образу жизни . Анкетирование проводилось с целью определения индивидуального стиля жизни школьников и их отношения к воспитанию и приобретению основ здорового образа жизни (см. приложение А). Результаты анкетирования "Отношение подростков к здоровому образу жизни" представлены в таблице 1.

Таблица 1 Отношение подростков к здоровому образу жизни

№№	Наименование вопроса	%	№№	Наименование вопроса	
1	Продолжительность ночного сна (час)		6	Режим дня соблюдает, не соблюдает	
	10	94,1		Да	0

№№	Наименование вопроса	%	№№	Наименование вопроса	
	8	5,9		нет	100
	6	0	7	Сколько раз питаетесь в день	
2	Наличие дневного сна			1	0
	Нет	13,4		2	3,9
	1 час	72,9		3	43,3
	2 часа	13,7		Более 3 раз	52,8
3	Часы выполнения домашних заданий		8	Что такое на Ваш взгляд здоровый образ жизни?	
	1	67,3		Не пить	10,5
	2	17,5		Не курить	12,6
	3	15,2		Не принимать наркотики	6,6
4	Продолжительность ежедневных прогулок			Заниматься спортом	26,6
	1	0	9	Считаете ли Вы для себя необходимым поддерживать здоровый образ жизни	
	2	7,5		да	18,5
	3	17,3		нет	8,4
	4	23,6		частично	36,6
	Более 4 часов	57,6		Эта проблема меня пока не волнует	36,5
5	Занятия внешкольной физкультурой и спортом				
	Да	26,2			
	Нет	74,8			

Как мы видим по результатам анкетирования большая часть - 59,3% школьников, не считают важным поддерживать здоровый образ жизни. Более того, здоровый образ жизни, представляют в занятиях спортом только 26,2 подростков, причем как "пить и курить" всего 6 человек. Так же подростки не

соблюдают режим дня, спят в основном по 8 часов ночью, аднем почти не отдыхают. Основную часть свободного времени проводят на улице.

По итогам диагностики мы условно всех участников эксперимента разделили на три группы:

К первой группе (А) - 2 (6,5%) школьника, которым совсем не важен здоровый образ жизни, все (100%) имеют вредные привычки. Это школьники которые воспринимают свое здоровье как средство удовлетворения своих потребностей.

Их характеризует:

ориентация на безразлично-потребительское отношение к собственному самочувствию, нечувствительность к изменениям в собственном организме и страданиям других людей;

потребность в приобретении новых знаний о здоровье физическом, психическом отсутствует, в лучшем случае они готовы воспринимать информацию от других людей, не проявляя активности в ее поиске;

интерес к проблемам укрепления здоровья, ведения здорового образа жизни не проявляется.

Вторая группа (Б) - 22 (72,4%) подростков, которые не очень озабочены своим здоровьем, с вредными привычками 18 (81,8%) подростков, относящиеся к здоровью как к факту. Их характеризует:

заинтересованность в получении знаний о психическом благополучии, физическом совершенстве, методах поддержания и развития здоровья и здорового образа жизни;

склонность посещать спортивные секции, делать специальные упражнения, одеваться по сезону, поддерживать эмоционально ровное настроение;

потребность в поддержке со стороны взрослых (родителей), регулярном контроле.

В группу с высоким уровнем (В) 6 (21,1%) подростков, которые заботятся о своем здоровье, но имеют вредные привычки 2 (33,3%) подростка Их характеризует:

- активная позиция, которая направлена на созидание себя как физически развитой, эмоционально устойчивой личности, уверенной в себе, которая умеет свободно и естественно выражать чувства и эмоции соответственно возрасту;

- адекватное восприятие себя, ориентация на саморазвитие, обогащение своей личности;

- склонность овладевать разными здоровьесберегающими технологиями, оздоровительными процедурами, овладевать соответствующими навыками и умениями.

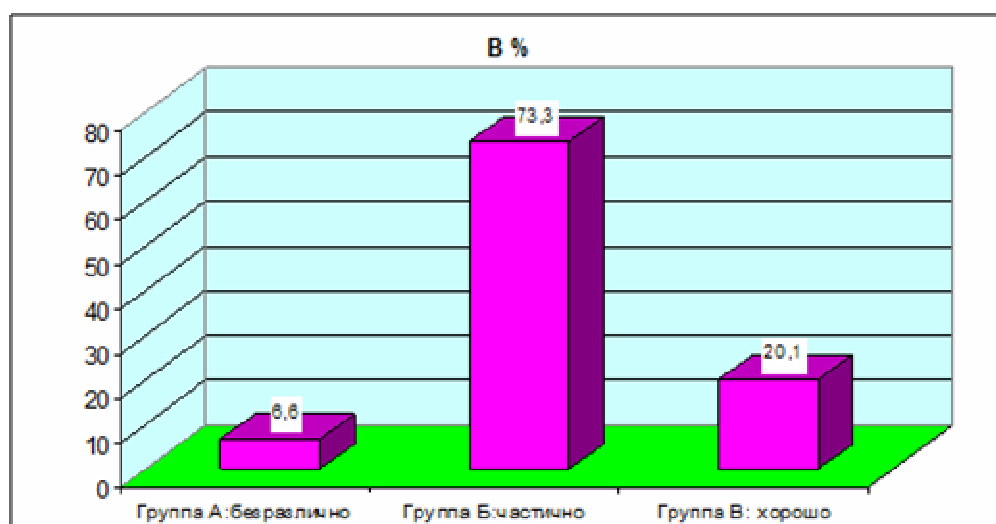


Рисунок 1 Отношение подростков к здоровому образу жизни

На рисунке 1 представлена динамика отношения подростков к здоровому образу жизни.

В целях выявления вредных привычек нами был задан испытуемым один вопрос: "Есть ли у Вас вредные привычки?"

На вопрос, "Есть ли у Вас вредные привычки?" ответы расположились следующим образом: (см. Таблица 2)

в группе А - 2 (6,5%) школьника, которых совсем не волнует здоровый образ жизни, все (100%) имеют вредные привычки

в группе Б - 22 (72,4%) школьника, которые практически не озабочены своим здоровьем, с вредными привычками 18 (81,8%) подростков это школьники, относящиеся к здоровью как к факту

в группе В - 6 (21,1%) школьников, которые заботятся о своем здоровье, но имеют вредные привычки 2 (33,3%) школьника.

Таблица 2 Наличие вредных привычек у подростков

№	Вредные привычки	Никогда не имел	Имеет
1	Группа А	0	100,0
2	Группа Б	18,2	80,8
3	Группа В	67,7	34,3

На рисунке 2 отображено обладание вредными привычками школьников. По результатам ответов на вопрос о вредных привычках видим, что у всех школьников имеются вредные привычки. В основном были названы такие как, алкоголь 64,7% и курение 77,7%.

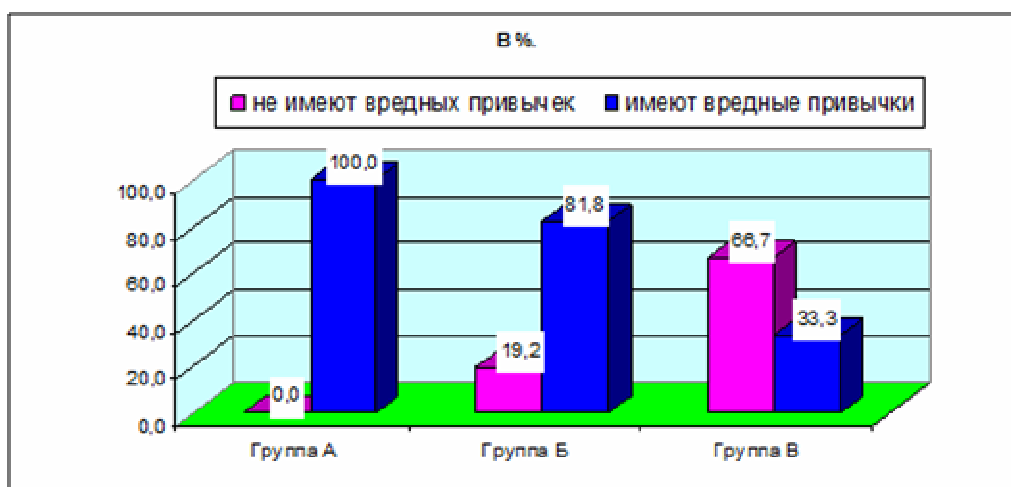


Рисунок 2 Наличие вредных привычек у подростков

Данная динамика показывает, что у подростков уже развивается тяготение к вредным привычкам, а это говорит о возможности развития различных заболеваний и не адекватного поведения у подростков. Предоставленные сами себе подростки, как правило, влекут за собой отрицательные проявления и способствуют возникновению у подростка чувства беспечности, безнаказанности, развивают слабоволие, влекут к

безответственности в выполнении правил поведения. Все это может пагубно отразиться на их нравственном воспитании и здоровье. Поэтому необходимо срочное принятие мер по укреплению и формированию здорового образа жизни.

2. Для определения влияния физической нагрузки на организм испытуемых мы провели тест "Определение адаптационных возможностей организма к физическим нагрузкам", (см. Приложение Б).

Результаты тестирования представлены в таблице 3.

В процессе тестирования изучались:

Прыжок в длину с места

Приседание

Бег 1000 м;

В методике испытаний мы придерживались следующих положений:

1. соблюдение единства условий в испытаниях.
2. доступность и доходчивость заданий и требований.
3. возможность выявления максимальных достижений школьника.
4. простота и привычная обстановка испытаний (зал, спорт площадка).
5. выражение данного учета в цифровых показателях (см, сек).

Таблица 3. Физическая активность подростков

№ №	Наименование теста	Группа А (участники)	Средний балл	Группа Б (участники)	Средний балл	Группа В (участники)	Средний балл
1	Прыжки в длину	2	2,5	22	4,1	6	4,6
	отлично			8	40	4	20
	хорошо			10	40	2	8
	удовлетворит	1	3	3	9		
	плохо	1	2	1	2		
2	Приседание	2	2,5	22	3,9	6	4,8

№ №	Наименовани е теста	Группа А (участники)	Средни й балл	Группа Б (участники)	Средни й балл	Группа В (участники)	Средни й балл
	отлично			9	45	5	25
	хорошо	1		7	28	1	4
	удовлетворит .	1	3	4	12		
	плохо		2	1	2		
3	Бег	2	2,5	22	3,8	6	3,3
	отлично			6	30	1	5
	хорошо			9	36	3	12
	удовлетворит .	1	3	4	12	2	3
	плохо	1	2	3	6		
4	Подъем туловища	2	3,0	22	3,8	6	4,2
	отлично			5	25	2	10
	хорошо			8	32	3	12
	удовлетворит .	2	6	9	27	1	3
	плохо						
	Средний балл по тесту	2	2,6	22	3,9	6	4,2

Из таблицы видно, что по результатам тестирования:

Группа А, совсем не справилась с заданиями - среднеарифметическая оценка (по 5-бальной шкале группы) 2,6 бала.

Группа Б - заработала 3,9 бала и группа

В - заработала 4,2 балов.

Эти результаты говорят о низком физическом здоровье подростков

На рисунке 3 показана динамика физического развития подростков по пятибалльной шкале.

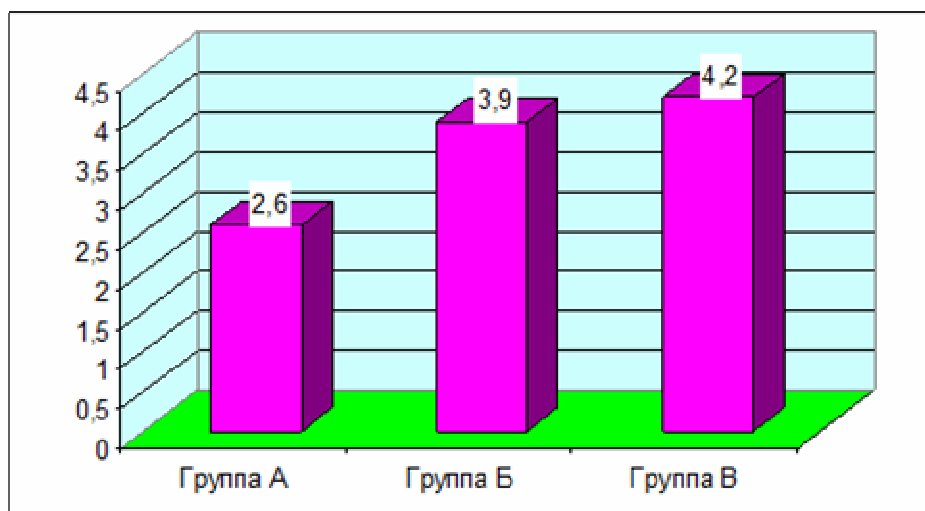


Рисунок 3 Динамика физического развития подростков по пятибальной шкале

Из диаграммы видно, что группа В, где подростки следят за своим здоровьем и ведут здоровый образ жизни показатели физической активности выше.

На основании полученных нами данных по физической подготовленности подростков рекомендуется для усиления деятельности органов дыхания и кровообращения использовать на уроках по физической культуре прыжки с места, прыжки со скакалкой, различные виды бега, танцевальные шаги, акробатические упражнения. Для развития основных мышечных групп повышать функции внутренних органов. Для воспитания быстроты и выносливости рекомендуется ходьба и бег, особенно бег на время.

Так же в целом по результатам диагностики можно сделать вывод, что среди подростков преобладают алкоголь и табакокурение. Недостаточно осведомлены школьники о здоровом образе жизни. Например, на то, что здоровье человека в первую очередь зависит от образа жизни, указали лишь 18,6% подростков. Физическая же подготовка подростков оставляет желать лучшего.

Наши исследования показали, что в развитии отстает силовой показатель подростков, которые не очень хорошо относятся к своему здоровью. Подростки смысловой стадии становления здорового образа жизни

нуждаются в организации вокруг них социально-педагогических условий, определяющих ценностно-целостное восприятие себя в построении системы личностных ценностей, в которой ценность здоровья является главенствующей. Для того, чтобы начали работать в полной мере социально-педагогические условия, определяющие выбор ЗОЖ, необходимо в аспекте педагогических условий, определяющих характер совместной деятельности с взрослым, завершить во внутриличностной сфере подростка восприятие сенсорно-целостного "образа" здорового себя. В доверительном диалоге со значимым "Другим" подросток получает недостающие ему ресурсы, внутренне преобразуя их для того, чтобы разобраться в своих способностях, определяющих профессиональное и социальное самоопределение в будущей "здоровой" самореализации.

Социально-педагогическая диагностика предусматривала поиск социально-педагогических целесообразных мер воздействия на формирование здорового образа жизни школьника. В связи с этим нами была разработана программа, направленная на формирование здорового образа жизни.

Глава III. Формирование здорового образа жизни у школьников среднего возраста на примере МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №8»

3.1. Обоснование и реализация программы направленной на формирование здорового образа жизни подростков

Здоровый образ жизни - это процесс соблюдения человеком определённых норм, правил и ограничений в повседневной жизни, способствующих сохранению здоровья, оптимальному приспособлению организма к условиям среды, высокому уровню работоспособности в учебной и профессиональной деятельности. Здоровый образ жизни подростков формируется всеми сторонами и проявлениями общества, связан с личностно-мотивационным воплощением индивидом своих социальных, психологических и физиологических возможностей и способностей. На основании этого и с учетом результатов проведенной диагностики нами была разработана программа мероприятий, направленная на формирование здорового образа жизни подростков.

Целью данной программы является поиск оптимальных средств сохранения и укрепления здоровья учащихся школы, создание наиболее благоприятных условий для формирования у подростков отношения к здоровому образу жизни.

Исходя, из конкретной ситуации в школе и в соответствии с поставленной целью можно определить **следующие задачи** деятельности педагогического коллектива:

Отработать систему выявления уровня здоровья учащихся школы и целенаправленного отслеживания его в течение всего времени обучения.

Создать условия для обеспечения охраны здоровья подростков, их полноценного физического развития и формирования здорового образа жизни, как основной путь к успешному жизненному пути.

Популяризация преимуществ здорового образа жизни, расширение кругозора подростков в области физической культуры и спорта.

Просвещение родителей в вопросах сохранения здоровья детей.

Результатом данной программы должен стать:

- Улучшение организации и повышение качества оказания психологической помощи детям и взрослым.
- Формирование здорового жизненного стиля и высокоактивных поведенческих стратегий и личностных ресурсов у младших школьников.
- Здоровый физически, психически, нравственно, адекватно оценивающий своё место и предназначение в жизни подросток.

Участники программы:

- школьники;
- классные руководители; учителя - предметники
- врач-педиатр, закрепленный за учреждением;
- социальный педагог

Содержание программы:

Результаты исследований показывают, что возраст приобщения к употреблению психоактивных веществ приходится в большинстве случаев на школьные годы.

Подростки являются невольными свидетелями курения, употребления спиртных напитков, психоактивных веществ, негативное отношение к физической культуре старшеклассниками, взрослыми людьми, родителями. В сознании подростка закрепляется подобная модель поведения взрослых людей и для многих в дальнейшем становится их нормой поведения.

Употребление табака и алкоголя - сложное, противоречивое явление современной массовой культуры. С одной стороны, употребление этих веществ не запрещено, а иногда даже поощряется рекламой в

коммерческих целях. С другой стороны, употребление табака является установленным фактором риска возникновения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а употребление алкоголя - еще и причина множества несчастных случаев и преступлений.

Употребление табака и алкоголя взрослыми людьми, скорее всего их личное дело, во всяком случае, тогда, когда это не касается окружающих. Употребление табака и алкоголя подростками - отклоняющееся поведение. Ученые доказали, что если подростки употребляют табак и алкоголь, то увеличивается вероятность того, что в дальнейшем они попробуют наркотики.

Различные отклонения в поведении подростков редко встречаются в изолированном виде. Обычно употребление табака, алкоголя, наркотиков сопровождаются ложью, мелким воровством и хулиганством, прогулами занятий и плохой успеваемостью в школе.

Поэтому первичную профилактику здорового образа жизни среди подростков необходимо начинать с младшего возраста.

Данная программа направлена на профилактику злоупотребления табака, алкоголя, лекарственных препаратов, наркотиков на улучшение организации работы по физической культуре, оказанию психологической помощи подросткам, способствующей формированию здорового образа жизни.

Специфика программы заключается в непосредственном активном участии подростков в реализации здоровьесберегающего процесса. Данная программа позволяет подростку сделать собственный выбор, может быть первый самостоятельный выбор в жизни, почувствовать себя и знать точно, что именно он отвечает за все, что с ним происходит.

Программа состоит из трех разделов:

- Информационный
- Игровой
- Практический

Цель информационного раздела:

Дать в доступной форме для данной возрастной группы информацию о вреде табакокурения, алкоголя и употребления наркотических средств.

Цель игрового раздела:

В процессе игры сформировать ценностные позиции в отношении собственного здоровья, навыки.

Цель практического раздела:

Формировать навыки и установки безопасного поведения в ситуациях, связанных с риском приобщения к психоактивным веществам.

Формы и приемы работы:

- Наглядность
- Игра
- Групповая работа
- Диалог
- Беседы

Эффективность реализации программы достигается путем:

Участия большого количества подростков в профилактических мероприятиях

Развития у подростков навыков формирования здорового образа жизни, формирования навыков, умения и опыта, необходимых для адекватного поведения в обществе.

В разработанную нами программу, направленную на формирование здорового образа жизни, входят следующие направления работы:

- рациональный режим учебы и отдыха;
- оптимальная и систематическая физическая активность;
- эффективное, научно обоснованное закаливание;
- нормальное питание в соответствии с концепцией адекватного питания;
- комплекс психологических и психопрофилактических воздействий;

- вред и польза самолечения;
- пропаганда вредных для здоровья факторов - алкоголизма, курения, наркомании, токсикомании;
- формирование правильных представлений у детей и подростков о половом созревании, знание и мер профилактики СПИДа;
- обучение мерам по предупреждению уличного и бытового травматизма и правилам личной гигиены.

Из других разделов здорового образа жизни большое внимание в деятельности социальных педагогов следует уделить пропаганде необходимости закаливания - эффективного средства профилактики простудных заболеваний.

Для обучения подростков принципам формирования здорового образа жизни, необходимо тесное взаимодействие управления системы образования, администрации школы, педагогического коллектива, службы здравоохранения и родителей (таблица 4). Только в этом случае подобные программы могут быть эффективны.

Таблица 4. Основные направления работы системы образования и ее уровни при формировании здорового образа жизни школьников

	Наименование мероприятий
Управление образования	разработка учебных программ и пособий по теме репродуктивного здоровья сертификация учебных и программ, направленных на формирование здорового образа жизни школьников
Администрация школы	выбор образовательных, психологических и др. программ в области репродуктивного здоровья для реализации в школе
Педагогический коллектив	проведение тематических занятий проведение тематических родительских собраний

	Наименование мероприятий
Медицинские работники	проведение индивидуальных бесед по теме репродуктивного здоровья
Родители	при согласии родителей - проведение лекций и занятий на тему репродуктивного здоровья

Основной задачей при обучении подростков рациональному питанию является формирование у них правильных пищевых привычек, помимо этого важным является просвещение подростков относительно того, как те или иные продукты питания могут оказать влияние на здоровье человека.

В рамках обучения подростков основам рационального питания может быть эффективно проведение специальных тематических уроков по разным предметам (таблица 5). Приводимые в таблице темы являются примерными и могут изменяться в зависимости от нагрузки и особенностей программы. Важно лишь то, что практически в рамках каждого предмета могут быть даны сведения о рациональном питании. Такой междпредметный подход может позволить более эффективно развивать у подростков навыки рационального питания. Темы для проведения занятий по рациональному питанию представлены в приложении Г.

Таблица 5. Тематические уроки по рациональному питанию

Предмет	Содержание занятия
Биология	Основные компоненты пищи, их значение.
	Физиология пищеварения, значение рационального питания для нормального функционирования желудочно-кишечного тракта
	Жевание. Роль правильного измельчения пищи во рту для профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта.
	Витамины. Микроэлементы. Их значение для организма человека.

Предмет	Содержание занятия
География	Национальные кухни и блюда. Подход с точки зрения рационального питания
ИЗО	Рисунок "Мое меню"
Иностранный язык	Чтение, пересказ текста по рациональному питанию или проблемам со здоровьем, вызванным нерациональным питанием
История	Рассмотрение эпидемий голода, холеры и т.д. с позиции рационального питания, соблюдения мер гигиены
Классный час	Обсуждение вопросов рационального питания
Материальные технологии, классный час	Обучение приготовлению блюд вкусной и здоровой пищи
Классный час	Питание в прошлом с позиций рационального питания. Основой может послужить, например, произведение А. Гиляровского "Москва и москвичи"
Литература	Обсуждение меню персонажей литературного произведения (А. Пушкин "Евгений Онегин", А. Толстой "Война и мир", Н. Гоголь "Вечера на хуторе близ Диканьки" и т.д.)
ОБЖ	Обсуждение продуктов питания, отрицательно влияющих на состояние здоровья
Обществознание, классный час	Обсуждения проблемы питания в обществе Ролевая игра "Суд над фаст-фудом"
Русский язык	Диктант, изложение или сочинение на тему рационального питания, компонентов пищи или заболеваний, связанных с питанием
Физика	Использование физических факторов (температура, измельчение и т.д.) для обработки пищи. Роль правильной обработки пищи (например, кипячения) для профилактики различных заболеваний.
Химия	Пищевые добавки и их отрицательное влияние

Предмет	Содержание занятия
	на здоровье.
	Белки, жиры, углеводы как компоненты пищи и их значение для организма
Черчение, информатика	Чертеж пирамиды рационального питания
Физическая культура	Беседы, упражнение

Как следует из данных таблицы 5, обучение рациональному питанию подростков должно проводиться постоянно на всем протяжении их пребывания в школе. Подобные программы не могут быть разовыми акциями, за исключением случаев проведения специальных игр, викторин и т.д. Но и в этом случае желательным является совпадение тематик разовых акций с общей воспитательной работой школы по формированию у детей и подростков навыков рационального питания.

Важным элементом личной гигиены является правильная организация режима дня. Он определяется чередованием различных видов деятельности и отдыха, способствует сохранению работоспособности в течение дня и профилактике переутомления.

Несоблюдение режима дня приводит к развитию серьезных заболеваний. У школьников, не соблюдающих режим дня, наблюдают отставание в умственном и физическом развитии. Соблюдение режима дня - это не только условие формирования хорошего психического и физического здоровья, но и выработки стереотипа поведения во время работы и отдыха. В этом плане определенного результата можно достигнуть путем проведения специальных бесед с родителями с разъяснением необходимости контролировать режим дня ребенка, вреде позднего просмотра телепередач и т.д. Гораздо больше школьная среда может дать в плане навыков личной гигиены.

К сожалению, существуют ограничения возможностей проведения тематических уроков по навыкам личной гигиены (таблица 6), поэтому основные мероприятия по профилактике гельминтозов и других кишечных инфекций связаны с использованием административных мер.

Темы для проведения занятий, по навыкам личной гигиены приведены в приложении Д.

Таблица 6. Примерное содержание тематических уроков по обучению навыкам личной гигиены и профилактике гельминтозов

Предмет	Содержание занятия
Биология	Гельминты. Их влияние на организм человека
	Физиология человека. Потообразование. Необходимость мероприятий личной гигиены для нормального функционирования кожи
ИЗО	Рисование плакатов на тему, почему надо мыть руки перед едой
Иностранный язык	Чтение и пересказ текста на тему личной гигиены, профилактики гельминтозов и других кишечных инфекций
Классный час	Проведение тематических бесед, занятий, деловых игр
Материальные технологии, классный час	Обучение правилам гигиены в быту, способствующим профилактике гельминтозов и других кишечных инфекций
ОБЖ	Профилактика кишечных инфекций и гельминтозов в условиях походов, полевых сборов и т.д.
Русский язык	Диктант, изложение или сочинение на тему профилактики гельминтозов
Физика	Роль кипячения воды в профилактике гельминтозов и других кишечных инфекций
Химия	Антисептические средства для профилактики кишечных инфекций

Предмет	Содержание занятия
Физическая культура	Беседы, упражнения

Рекомендуемый режим дня для формирования здорового образа жизни подростков представлен в приложении Е.

Профилактика вредных привычек у школьников - чрезвычайно сложная задача.

Реклама табачных и алкогольных изделий, действия криминальных сообществ по распространению ПАВ не способствуют профилактике вредных привычек. Некоторый положительный эффект может быть достигнут за счет ограничения рекламы пива по телевидению в дневные часы, ограничения рекламы табачных изделий. Однако бюджеты, затрачиваемые даже на легальную рекламу, несравнимы с деньгами, выделяемыми на программы профилактики вредных привычек.

В этой связи особенно важным представляется консолидация всех структур, задействованных в системе школьного образования (таблица 4). Только путем согласованных действий можно избежать приобщения подростков к курению, употреблению алкоголя и злоупотребления ПАВ. Благодаря этому можно будет добиться улучшения состояния их здоровья и повышения успеваемости. В дальнейшем меры по профилактике вредных привычек среди подростков могут способствовать укреплению здоровья нации в целом.

Помимо мер административного характера, существенную пользу в профилактике вредных привычек у подростков могут дать тематические уроки (таблица 7). Важно, чтобы эти уроки проводили систематически, в каждом классе, на протяжении всего периода обучения. При этом подросткам должна сообщаться только объективная и проверенная информация. Ни в коем случае нельзя запугивать. Информация типа "Наркотики яд, от них

умирают" будет игнорироваться, т.к в классе всегда может найтись ученик, который скажет: "Я (мой друг) употреблял наркотики и не умер".

Таблица 7. Занятия профилактики вредных привычек у подростков

Предмет	Содержание занятия
Биология	Влияние курения, алкоголя и ПАВ на органы и системы человека (по мере рассмотрения тех или иных органов или систем)
	Алкалоиды в природе и их воздействие на человека
	Спорынья и ее воздействие на организм человека
	Грибы, влияющие на деятельность ЦНС
	ЦНС. Ее роль в формировании личности человека. Отрицательное влияние никотина, алкоголя и ПАВ на ЦНС
	Вредные и полезные привычки, их влияние на состояние здоровья
	Индивидуальные особенности личности: способности, темперамент, характер и их влияние на профилактику вредных привычек
	Особенности подросткового возраста. Многообразие социальных ролей в подростковом возрасте. Особенности подросткового возраста с точки зрения возможностей формирования и профилактики вредных привычек
География	Произрастание растений, из которых добывают ПАВ. При этом можно затронуть вопросы воздействия ПАВ на организм
Обществознание	Конституция РФ
	Права и обязанности ребенка
	Законодательство РФ о незаконном обороте наркотиков
	Законодательство РФ о продаже табачных

Предмет	Содержание занятия
	и алкогольных изделий несовершеннолетним
	Опасность зависимости от алкоголя и употребления ПАВ для человека и общества
	Человечество в XXI веке, основные вызовы и угрозы
	Социальная значимость здорового образа жизни
	Человек и его ближайшее окружение. Формальные и неформальные группы. Большие и малые социальные группы. Нормы этического общения и коллективного взаимодействия в игровой и соревновательной деятельности. Межличностные конфликты, их конструктивное разрешение.
ИЗО	Рисунок "Мир в дыму", "пьянству - бой" и т.д.
Иностранный язык	Чтение и пересказ текста на тему вредных привычек, их отрицательного воздействия на организм человека
История	Роль элитарной и массовой культуры в информационном обществе
	Социальные нормы, духовные ценности, философская мысль в обществе в разные эпохи
Классный час	Проведение тематических бесед, деловых игр и т.д.
	Отклоняющееся поведение.
Литература	Разбор на примере классических произведений последствий негативного воздействия никотина, алкоголя и ПАВ на организм человека (М. Горький "На дне", М. Булгаков "Записки морфиниста" и т.д.)
ОБЖ, классный час	Действия при острых отравлениях никотином, алкоголем или ПАВ

Предмет	Содержание занятия
ОБЖ	Вредные привычки и их профилактика
Обществознание	Биологическое и социальное в человеке. Личность. Мировоззрение. Самопознание. Их роль в профилактике вредных привычек
Русский язык	Сочинение, диктант ли изложение на тему вредных привычек
Физическая культура	Роль физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни, профилактике вредных привычек
Химия	Химическое строение этилового спирта, никотина. Их воздействие на организм человека
Биология	Лекарственные препараты. Строение, воздействие на организм, побочные эффекты
Физическая культура	Беседы, упражнения

Темы для профилактики вредных привычек приведены в приложении Ж.

Тема охраны репродуктивного здоровья является в достаточной мере интимной.

Программы в большей степени должны быть направлены на формирование нравственной составляющей в подростках, пропаганду семейных ценностей. Любые программы в этой сфере, не входящие в Государственный стандарт, должны согласовываться с родителями

Существует достаточно много школьных предметов, в рамках которых подростки могут быть проинформированы о тех или иных аспектах охраны репродуктивного здоровья (таблица 8). Еще раз отметим, что глубина и степень изложения материала, а также способ проведения занятия (раздельно для мальчиков и девочек или совместно) должны согласовываться с родителями.

Таблица 8. Примерное содержание тематических уроков по охране репродуктивного здоровья

Предмет	Содержание занятия
Биология	Физиология человека. Забота о репродуктивном здоровье
	Культура отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих
Граждановеденье	Гражданский кодекс РФ в контексте семьи и брака
Иностранный язык	Чтение и пересказ текста на тему охраны репродуктивного здоровья
Классный час	Проведение тематических бесед, деловых игр и т.д.
	Семейные ценности
Литература	Рассмотрение проблемы взаимоотношения мужчины и женщины на примере классических произведений литературы, подчеркивая ценность семейных отношений и трагичность последствий их нарушения (Л. Толстой "Анна Каренина", А. Пушкин "Е. Онегин" и др.)
Музыка	Своеобразие раскрытия вечных проблем жизни в творчестве композиторов различных эпох и стилевых направлений: любви и ненависти ("Ромео и Джульетта" У. Шекспира в трактовках Г. Берлиоза, П.И. Чайковского и С.С. Прокофьева);
Психологический тренинг	Давление, манипулирование, насилие - их признаки и пути избегания

Предмет	Содержание занятия
	Межличностные отношения
	Семья как малая группа
	Конфликты и умение их разрешать
Физическая культура	беседы, упражнения, приемы самозащиты

Особое значение в программах охраны репродуктивного здоровья играет профилактика инфекций, передающихся половым путем (ИППП), включая ВИЧ/СПИД. Имеется возможность проведения специальных уроков по данной тематике (таблица 9), но все уроки, выходящие за рамки Государственного образовательного стандарта, должны согласовываться с родителями.

Таблица 9. Примерное содержание тематических уроков по профилактике ИППП

Предмет	Содержание занятия
Биология	Природа вирусных заболеваний. ВИЧ-инфекция
	Иммунитет. Факторы, влияющие на иммунитет.
	Инфекции, передающиеся половым путем, их профилактика.
	Меры профилактики заболеваний, вызываемых животными, растениями, бактериями, грибами и вирусами.
География	Территориальная распространенность ВИЧ-инфекции
Классный час	Истории эпидемий (ВИЧ - очередная

Предмет	Содержание занятия
	эпидемия). Отношение к людям во время эпидемии
Математика	Модель развития эпидемии как частный случай геометрической прогрессии.
Литература	Психологические и нравственные аспекты тяжелых или смертельных заболеваний в художественной литературе
Обществознание	Свобода и ответственность

Физическая культура. См. Приложение В.

Применение физических упражнений должно быть направлено на гармоничное развитие, и особенно развитие мышечной силы, на поддержание необходимой подвижности и прочности суставов, что имеет непосредственную связь с формированием осанки. Для развития силы как двигательного качества использовать набивные мячи, гимнастические палки, упражнения в парах с сопротивлением партнера. Лазание по гимнастической скамейке, подтягивания на перекладине, лазание по канату, упоры, висы, статические упражнения.

Важной профилактической мерой против простудных заболеваний является систематическое закаливание организма. К нему лучше всего приступить с детского возраста. Наиболее простой способ закаливания - воздушные ванны. Большое значение в системе закаливания имеют также водные процедуры. они укрепляют нервную систему, оказывают благотворное влияние на сердце и сосуды, нормализуя артериальное давление, улучшают обмен веществ. Сначала рекомендуется в течение нескольких дней растереть обнаженное тело сухим полотенцем, затем переходить к влажным обтираниям. После влажного обтирания необходимо энергично растереть тело сухим полотенцем. Начинать обтираться следует теплой водой (35-36 С), постепенно переходя к прохладной, а затем - к обливаниям. Летом водные процедуры лучше

проводить на свежем воздухе после утренней зарядки. Полезно как можно больше бывать на свежем воздухе, загорать, купаться.

Физически здоровым и закаленным людям при соблюдении определенных условий можно проводить водные процедуры вне помещений и зимой. Большие и трудные задачи возникают при проведении с детьми и подростками по борьбе с вредными привычками.

Вторым этапом нашей работы был формирующий эксперимент, который заключался в реализации программы направленной на формирование здорового образа жизни. После формирующего эксперимента также было проведено диагностирование по предложенным методикам в первом этапе эксперимента. Проведен сравнительный анализ и дана оценка эффективности программы.

3.2. Оценка эффективности реализации программы, направленной на формирование здорового образа жизни подростков

В течение учебного года через систему классных часов и факультативных занятий проводилась специально организованная групповая работа, в процессе которой пополнялись представления участников о современных концепциях здоровья и здорового образа жизни. Основной задачей было создание социально-педагогических условий, располагающих участников к ценностно-ориентационной деятельности, активизируя такие ценности личности, как "самоценность", "ценность здоровья" и "принятие другого человека как ценности" с целью формирования установки на сохранение, укрепление и развитие здоровья как личной и общественной ценности.

В проведении формирующего эксперимента участвовали подростки групп А, Б, В - экспериментальная группа.

Экспериментальная группа работала один раз в неделю в течение четырёх учебных четвертей. Длительность занятий варьировалась от 45 минут до 2,5 часов. Время занятий и длительность зависели:

- от режима учебных занятий; от психофизиологического состояния детей;
- от темы, ее сложности и интереса со стороны участников;
- от стадии группового процесса.

Главным критерием эффективности применения средств с целью формирования осознанного отношения к здоровью и здоровому образу жизни стали позитивные изменения ряда значимых параметров. Отношения к здоровому образу жизни и физические возможности определялись теми же методами, что и при диагностике.

Анализ результатов проведенного исследования позволяет сделать ряд выводов относительно представлений о здоровом образе жизни

1. Проведя повторное анкетирование участников эксперимента по анкет "Отношение подростков к здоровому образу жизни мы получили результаты (см. Таблица 10).

Таблица 10. Сравнительные результаты опроса "Отношение подростков к здоровому образу жизни"

№№	Наименование вопроса	До эксп.	После эксп.	№№	Наименование вопроса	До эксп.	После эксп.
1	Продолжительность ночного сна (час)	%		6	Режим дня соблюдает, не соблюдает	%	
	10	95,1	98,0		Да	0	26,8
	8	4,9	2,0		нет	100	73,2
	6	0		7	Сколько раз питаетесь в день		
2	Наличие дневного сна				1	0	

№№	Наименование вопроса	До эксп.	После эксп.	№№	Наименование вопроса	До эксп.	После эксп.
	Нет	14,3	8,2		2	3,8	1,2
	1 час	71,9	81,6		3	42,3	44,9
	2 часа	13,8	10,2		Более 3 раз	53,9	53,9
3	Часы выполнения домашних заданий			8	Что такое на Ваш взгляд здоровый образ жизни?		
	1	68,3	59,5		Не пить	10,3	12,8
	2	16,6	23,3		Не курить	12,6	18,3
	3	15,1	17,2		Не принимать наркотики	6,7	12,7
4	Продолжительность ежедневных прогулок				Заниматься спортом	26,7	82,8
	1	0		9	Считаете ли Вы для себя необходимым поддерживать здоровый образ жизни		
	2	6,5	8,5		да	18,6	67,6
	3	18,3	20,6		нет	8,3	0,0
	4	24,6	28,9		частично	36,5	25,3
	Более 4 часов	56,6	42,0		Эта проблема меня пока не волнует	36,6	8,5
5	Занятия внешкольной физкультурой и спортом						
	Да	27,2	82,8				
	Нет	73,8	17,2				

Как видим из таблицы результаты улучшились. Подростки больше стали уделять внимания здоровому образу жизни. Изменились показатели,

такие как соблюдение режима дня с 0% до 28,8%, отношение к физической культуре с 27,8 до 82,8% и сочли нужным поддерживать здоровый образ жизни почти все.

Таким образом, в группе А участников эксперимента не осталось, в группе Б участников эксперимента осталось - 16 (53,3%), количество участников уменьшилось на 20%. В группе В количество участников увеличилось на 26,6% и стало 14 (46,7%) подростков. На рисунке 4 хорошо прослеживается улучшение результатов после реализации программы.

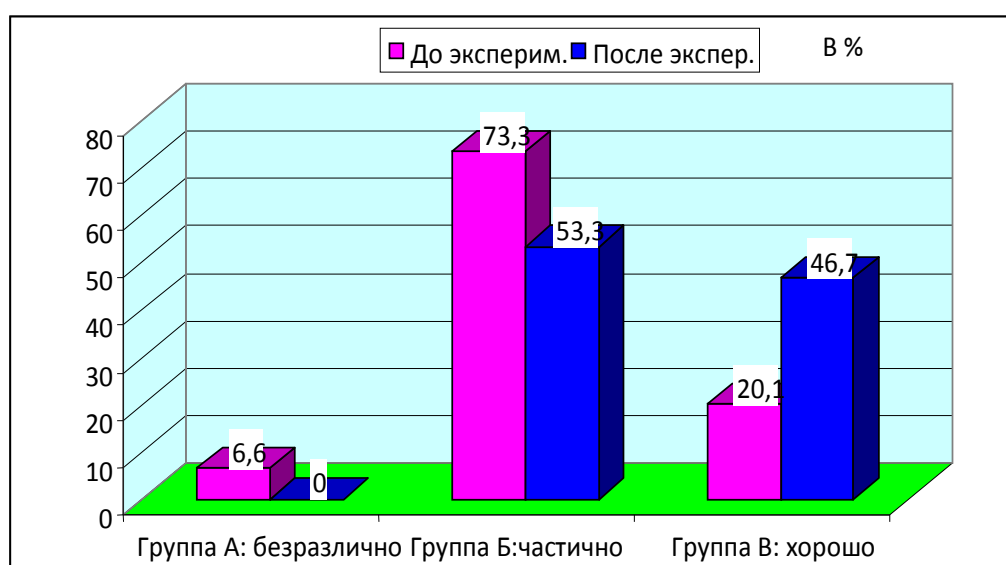


Рисунок 4 Уровень отношения к здоровому образу жизни

Как видим, из рисунка, показатели уровня отношения к здоровому образу жизни значительно улучшились

На вопрос о вредных привычках показатели стали такими (см. Таблица 11).

Таблица 11. Наличие вредных привычек у подростков.

№	Вредные привычки	Не имеет		Имеет	
		до экспер.	после экспер.	до экспер.	после экспер.
1	Группа А	0	0	100,0	50,0
2	Группа Б	19,2	19,2	81,8	63,2

3	Группа В	66,7	66,7	33,3	13,2
---	----------	------	------	------	------

Как видим из таблицы наличие вредных привычек после эксперимента у подростков сократилось почти в два раза, а это значит что подростки заинтересованы в здоровом образе жизни. На рисунке 5 проследим динамику сокращения наличия вредных привычек.

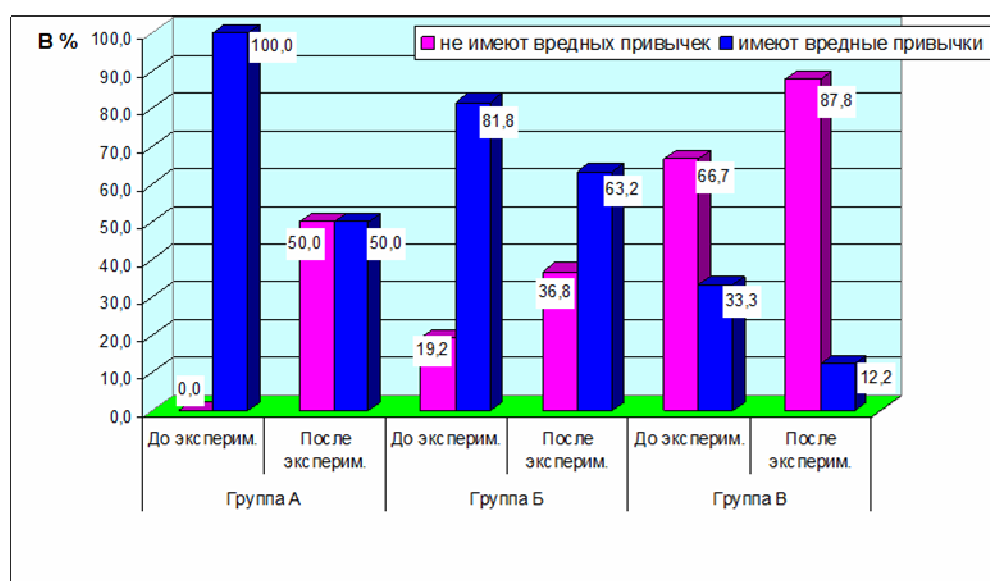


Рисунок 5 Наличие вредных привычек

Из рисунка хорошо видно, что в группе А до эксперимента все подростки имели вредные привычки, после эксперимента от вредных привычек 50,0% подростков отказались от вредных привычек. В группах Б и В так же многие подростки отказались от вредных привычек.

По методике "Определение физических возможностей" результаты так же стали выше. См. Таблицу 12. В графическом виде физические возможности подростков до и после эксперимента см. Рисунок 6.

Сравнительный анализ физической подготовки показывает, что уровень физической подготовленности, повышается по каждому виду испытаний. Сочетая занятия физической культурой с общефизической подготовкой, мы тем самым осуществляем процесс всесторонней физической подготовки, имеющий большое оздоровительное значение.

Таблица 12. Физическая активность эксперимента подростков до и после

№№	Наименование теста	Средний балл До эксперим.	Средний балл После эксперим.
1	Прыжки в длину		
	Группа А	2,5	3,0
	Группа Б	4,1	4,5
	Группа В	4,6	5,0
2	Приседание		
	Группа А	2,5	4,0
	Группа Б	3,9	4,5
	Группа В	4,8	5,0
3	Бег		
	Группа А	2,5	3,0
	Группа Б	3,8	4,1
	Группа В	3,3	4,3
4	Подъем туловища		
	Группа А	3,0	3,5
	Группа Б	3,8	4,4
	Группа В	4,2	4,6
Средний балл по тесту			
Группа А		2,6	3,4
Группа Б		3,9	4,3
Группа В		4,2	4,8

Как видно из таблицы средний балл физических возможностей стал выше, что еще раз доказывает эффективность программы.

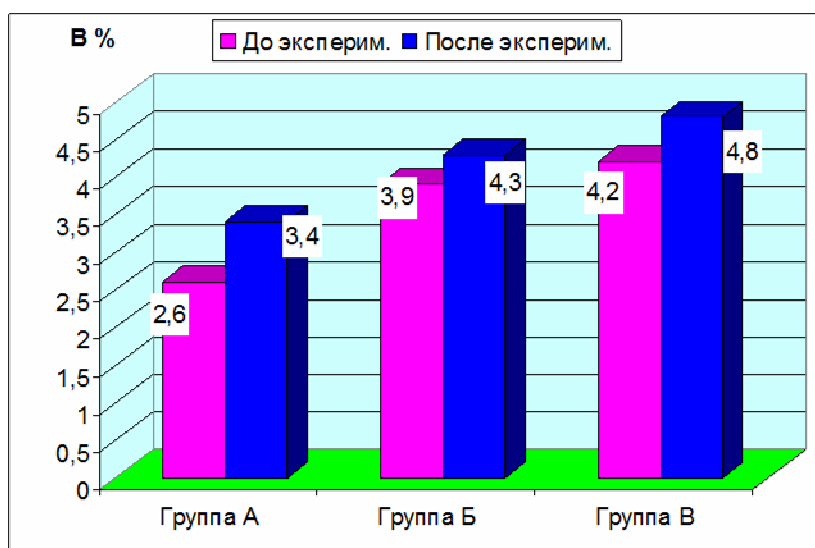


Рисунок 6 Физическая активность подростков

И так из поведенного исследования следует, что практическое применение программы, направленной на формирование здорового образа жизни подростков положительно влияет на отношение подростков к здоровому образу жизни. Развивая физические качества, мы совершенствуем и функции организма, осваиваем определенные двигательные навыки. В целом этот процесс единый, взаимосвязанный, и, как правило, высокое развитие физических качеств способствует успешному освоению двигательных навыков.

Например, чем лучше у подростка будет развита быстрота, тем быстрее он будет пробегать короткие дистанции, быстрее сможет вести мяч, играя в футбол, быстрее перемещаться в любых других играх, то есть высокий уровень развития быстроты будет положительно сказываться на выполнении конкретных физических упражнений. Тоже можно сказать о развитии силы и выносливости. Следовательно, развивать эти качества нужно в первую очередь в плане общей физической подготовки, используя для данной цели соответствующие наиболее эффективные средства.

После реализации программы участниками эксперимента при анализе открытых вопросов анкеты был выделен ряд составляющих здорового образа жизни, характеризующих с точки зрения испытуемых данный феномен.

Так, испытуемые указывали в большинстве на такие аспекты здорового образа жизни, как:

- занятия спортом, отсутствие пристрастия к наркотикам, осмысленная жизнь, общение с природой,
- положительное отношение к себе, гармоничные отношения в семье, ощущение счастья, отсутствие пристрастия к алкоголю,
- умеренное употребление алкоголя, правильное питание, духовная жизнь, гармония с собой, отсутствие привычки к курению,
- саморазвитие, отсутствие беспорядочной половой жизни,
- закаливание, гигиена, оптимистичное отношение к жизни, деятельность на пользу обществу, режим дня.

Сюда же некоторые испытуемые относили материальное и физическое благополучие, и здоровье окружающих, рассматривая их как факторы здоровья, чего не наблюдалось до эксперимента.

Такая последовательность составляющих здорового образа жизни, перемещение отсутствия вредных привычек на более нижние позиции можно рассматривать как способствование программы расширению представлений о здоровом образе жизни, не ограничению его исключительно занятиями спортом и отсутствием вредных привычек.

Нами обнаружено, что большая часть испытуемых после эксперимента считает здоровый образ жизни необходимым.

Было определено, что, чем менее реализованным считают испытуемые здоровый образ жизни, тем чаще возникает у них желание к ведению более здорового образа жизни

В результате исследования установлено, что основными факторами, осознания ответственности за собственное здоровье перед собой и обществом, формирование установки на здоровый образ жизни, являются:

- беседы, притчи как модели, закрывающие промежуток между личным опытом и опытом человеческого бытия; истории, предлагающие структуру перехода к переживанию жизни и опыта;
- прояснение актуальных чувств и переживаний, личностного смысла
- сказанного;
- обратная связь между участниками группы;
- объективация участниками и "ведущим" личностных ценностей и их смыслов.

Кроме того, выявлено, что вышеперечисленные условия наряду с рефлексией, эмпатией, эмоционально окрашенным сопереживанием являются также и механизмами процесса становления ценностного отношения к здоровью у подростков.

Таким образом, программа, направленная на формирование здорового уровня жизни, обеспечивает положительные сдвиги в оценках по показателям интенсивности отношения к здоровью.

То есть участие подростков в программе существенно изменило компоненты отношения к формированию здорового образа жизни и способствовало переходу "ценности здоровья" в ранг личностного. На высоком уровне доверительной вероятности выраженность этих изменений достоверно преобладает по эмоциональному показателю отношения к здоровью.

Таким образом, при развитии отношения к здоровому образу жизни качественно меняется его структура, причем наибольшие отличия характерны для поступочного и эмоционального компонентов, при этом растет степень согласованности компонентов.

В аспекте социально-педагогических условий становления здорового образа жизни подростки ценностной стадии нуждаются со стороны взрослых в педагогической поддержке, определяющей становление их убежденности, уверенности в выборе социального и профессионального будущего. Это, в

свою очередь, вписывается в социальные условия становления здорового образа жизни относительно соответствия выборов подростков социальным ожиданиям взрослых от подрастающего поколения, которое должно быть здоровым, социально адаптированным, профессионально сориентированным и способным обеспечить благоприятную репродукцию и генофонд.

Заключение

Здоровье детей и подростков в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях является актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества и, наряду с другими демографическими

показателями, является чутким барометром социально-экономического развития страны.

Безусловно, на состояние здоровья детей оказывают существенное влияние такие факторы как неблагоприятные социальные и экологические условия. Резко отрицательная экологическая обстановка в районах проживания и обучения детей и подростков существенно повышает их заболеваемость и снижает потенциальные возможности образовательного процесса.

Таким образом, оценка современного состояния и тенденций здоровья детей и подростков свидетельствует о серьезно неблагополучии, которое может привести к существенным ограничениям в реализации ими в будущем биологических и социальных функций. Нами были изучены теоретические и практические аспекты поставленной нами проблемы, которые показали, что состояние здоровья школьников на сегодняшний день неблагоприятно.

Говоря о формировании установок на здоровый образ жизни молодого поколения вообще и о борьбе с вредными привычками в частности нельзя не сказать о школе. Ведь именно там, в течение многих лет молодежь не только учиться, обретает навыки общения с взрослыми и сверстниками, но и практически на всю жизнь вырабатывает отношение ко многим жизненным ценностям. Таким образом, школа является важнейшим этапом, когда можно и нужно формировать правильное отношение к здоровому образу жизни. Школа является идеальным местом, где длительное время можно давать необходимые знания и вырабатывать навыки здорового образа жизни большому контингенту детей разного возраста. Школа должна помочь будущим взрослым научиться сохранять свое здоровье, здоровье будущих детей, избегать разрушительных вредных привычек.

Анализ проведения комплексных мероприятий по формированию и реализации здорового образа жизни в общеобразовательной школе говорит о том, что подросткам необходимо правильно уделять внимание рациональному режиму труда и отдыха, физической активности,

нормальному питанию, режиму дня и т.д. В программе также большое внимание уделяется пропаганде здорового образа жизни и вредным привычкам.

Результаты нашего исследования подтверждают мнения современных авторов о том, что изучение особенностей формирования основ здорового образа жизни в современном учебно-воспитательном процессе важны и актуальны в связи с потерей здоровья учащихся во время обучения в школе.

Одно из ведущих мест в формировании здорового стиля жизни подростков играют потребностно-мотивационная сфера, позволяющая ему включаться в процесс познания и формирования индивидуальной философии здоровья.

Наши исследования позволили установить, что занятия физическими упражнениями благоприятно влияют на сохранение и укрепление здоровья. Данные о низкой заинтересованности учащихся в занятиях физической культурой и спортом подтверждаются средними (42%) адаптационными возможностями большинства подростков.

Проведённая экспериментальная работа и анализ практической деятельности позволили выделить три условия эффективности программы, направленной на формирование здорового образа жизни подростков:

- 1) разработка системы социологической работы на государственном уровне;
- 2) проведение социолого-педагогической работы в общеобразовательных учреждениях среди подростков;
- 3) введение в школьную программу занятий, направленную на формирование здорового образа жизни подростков.

Таким образом, гипотеза, выдвинутая в начале исследования, нашла свое подтверждение. Формирование здорового образа жизни будет успешным, если разработать систему мероприятий направленных на приобщение подростков к здоровому образу жизни:

проводить социологическое просвещение родителей;

здоровый образ жизни войдет как составной элемент в общую систему воспитания подростков школы;

будет целенаправленно стимулироваться внутренняя активность подростков к самовоспитанию, саморазвитию.

Поставленные цели в работе достигнуты, задачи выполнены.

Библиографический список

1. *Акбашев, Т.Ф.* Третий путь. [Текст]– М., 1996. –87-90 с.
2. *Амосов, Н.М.* Раздумья о здоровье. [Текст] – М., 1987. – 63 с.
3. *Апанасенко, Г.А.* Валеология: имеет ли она право на самостоятельное существование?[Текст] / Апанасенко, Г.А./ Валеология. 1996, №2, – 9-14 с.

4. *Апанасенко, Г.А.* Охрана здоровья: некоторые проблемы теории и практики [Текст] / Апанасенко, Г.А./ Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – СПб, 1993. – 49-60 с.
5. *Баевский, Р.М.*, Донозологическая диагностика в оценке состояния здоровья [Текст] / Баевский, Р.М., Берсенева, А.П. / Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – СПб, 1993. – 33-48 с.
6. *Басалаева, Н.М.*, Здоровье нации: стратегия и тактика (о проблемах здравоохранения в регионах России [Текст] / Басалаева, Н.М., Савкин, В.М./ Валеология. 1996, №2. – 35-37 с.
7. *Белов, В.И.* Психология здоровья. [Текст] / Белов, В.И./ – СПб, 1994. – 272 с.
8. *Брехман, И.И.* Валеология - наука о здоровье. [Текст] / Брехман, И.И. / – М., 1990.
9. *Брехман, И.И.* Введение в валеологию - науку о здоровье. [Текст] / Брехман, И.И. / – Л., 1987. – 125 с.
10. Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. [Текст] – СПб, 1993, – 269 с.
11. Валеология человека. Здоровье - Любовь - Красота [Текст] / Под ред. Петленко В.П. – СПб, 1997, – Т.5.
12. *Васильева, О.С.* Валеология - актуальное направление современной психологии [Текст] / Васильева, О.С./ Психологический вестник РГУ. – Ростов-на-Дону, 1997, Вып. 3. – 406-411 с.
13. *Васильева, О.С.*, Исследование представлений о здоровом образе жизни [Текст] / Васильева О.С., Журавлева Е.В./ Психологический вестник РГУ. – Ростов-на-Дону, 1997, Вып.3. – 420-429 с.
14. *Василюк, Ф.В.* Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. [Текст] / Василюк Ф.В./ – М., 1984.
15. *Гарбузов, В.И.* Человек - жизнь - здоровье [Текст] / Гарбузов В.И./ Древние и новые каноны медицины. – СПб, 1995.

16. *Гаркали, Л.Х.*, Понятие здоровья с позиции теории неспецифических адаптационных реакций организма [Текст] / Гаркали Л.Х., Квакина Е.Б. / Валеология. 1996, №2, – 15-20 с.
17. *Горчак, С.И.* К вопросу о дефиниции здорового образа жизни [Текст] / Горчак С.И. / Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-биологические проблемы. – Кишинев, 1991, – 19-39 с.
18. *Давидович, В.В.*, Здоровье как философская категория [Текст] / Давидович В.В., Чекалов А.В. / Валеология. 1997, №1.
19. *Дильман, В.М.* Четыре модели медицины. [Текст] / Дильман, В.М. / – Л., 1987, – 287 с.
20. *Динейка, К. В.* 10 уроков психофизической тренировки. [Текст] / Динейка, К. В. / – М., 1987, – 63 с.
21. *Долинский, Г.К.* К понятийному аппарату валеопсихологии [Текст] / Долинский, Г.К. / Здоровье и образование. Педагогические проблемы валеологии. – СПб, 1997.
22. *Донцов, А.И.*, Концепция социальных представлений в современной французской психологии. [Текст] / Донцов, А.И., Емельянова Т.П. / – М., 1987, – 128 с.
23. Здоровье, образ жизни. Медицина. [Текст] 1992, – 214 с.
24. Здоровье, развитие, личность [Текст] / под ред. Г.Н. Сердюковой, Д.Н. Крылова, У. Кляйнпетер – М., 1990, – 360 с.
25. Здоровый образ жизни - залог здоровья [Текст] / под ред. Ф.Г. Мурзакаева. – Уфа, 1987, – 280 с.
26. Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-биологические проблемы. [Текст] – Кишинев, 1991, – 184 с.
27. *Иванюшин, А.Я.* "Здоровье" и "болезнь" в системе ценностных ориентаций человека [Текст] / Иванюшин, А.Я. / Вестник АМН СССР. 1982. Т.45. №1, – с.49-58, №4, с.29-33.
28. *Изуткин, А.М.*, Социалистический образ жизни. [Текст] / Изуткин, А.М., Царегородцев Г.И. / – М., 1977.

29. *Казначеев, В.П.* Основание формирования программы общей и частной валеологии [Текст] / Казначеев, В.П. / Валеология. 1996, №4, – 75-82 с.
30. *Казначеев, В.П.* Очерки теории и практики экологии человека. [Текст]
31. *Кураев, Г.А.*, Валеологическая системасохранения здоровья населения России [Текст] / Кураев, Г.А., Сергеев С.К., Шленов Ю.В. / Валеология. 1996, №1, –7-17 с.
32. *Лисицын, Ю.П.* Образ жизни и здоровье населения. [Текст] / Лисицын, Ю.П. / – М., 1982, –40 с.
33. *Лисицын, Ю.П.* Слово о здоровье. [Текст] / Лисицын, Ю.П. / – М., 1986, – 192 с.
34. *Лисицын, Ю.П.*, Здоровый образ жизни ребенка. [Текст] / Лисицын, Ю.П., Полунина И.В /– М., 1984.
35. *Лищук, В.А.* Стратегия здоровья. [Текст] /Лищук, В.А./ – М., 1992.
36. *Майерс, Д.* Социальная психология. [Текст] / Майерс, Д. /– СПб, 1998, –688 с.
37. *Мартынова Н.М.* Критический анализ методологии изучения и оценкиздоровья человека [Текст] / Мартынова Н.М. / Философские науки. 1992, №2.
38. *Мерклина Л.А.*, Участие медицинских работниковРостовской области в формировании здорового образа жизни семьи [Текст] /Мерклина Л.А., Понедельник С.В. / –Ростов-на-Дону, 1994, – 133-134 с.
39. *Московин С.* Социальное представление: исторический взгляд.[Текст] /Московин С./Психологический журнал. 1995, Т.16. №1-2, – с.3-18, с.3-14.
40. *Нистрян Д.У.* Некоторые вопросы здоровья человека в условиях научно-технического прогресса [Текст] /Нистрян Д.У. / Здоровый образ жизни. Социально-философские имедико-биологические проблемы. – Кишинев, 1991, – 40-63 с.
41. *Овруцкий А.В.* Социальные представления об агрессии на материалах газеты "Комсомольская правда" о военном конфликте в Чеченской республике. [Текст] /Овруцкий А.В. /– Ростов-на-Дону, 1998.

42. *Понедельник С.В.* Формирование здорового образа жизни семьи в системе школьного образования [Текст] / Понедельник С.В. / Современная семья: проблемы и перспективы. – Ростов-на-Дону, 1994, –132-133 с.
43. *Попов С.В.* Валеология в школе и дома [Текст]/Попов С.В./ О физическом благополучии школьников. – СПб, 1997.
44. Психология. Словарь [Текст] / под общ.ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. 2-е изд. – М., 1990, – 494 с.
45. *Рейнуотер Д.* Это в ваших силах. [Текст] /Рейнуотер Д./ – М., 1992. – 240 с.
46. *Роджерс К.* Взгляд на психотерапию. Становление человека. [Текст] /Роджерс К./- М., 1994.
47. *Семенов В.С.* Культура и развитие. [Текст] / Семенов В.С. / 1982., №4. – 15-29 с.
48. *Семенова В.Н.* Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. [Текст] / Семенова В.Н./ 1998, №3, – 56-61 с.
49. *Степанов А.Д.*, Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования [Текст] /Степанов А.Д., Изуткин Д.А. / Советское здравоохранение. 1981. №5. – 6 с.
50. *Соковня - Семенова И.И.* Основы здорового образа жизни и первая медицинская помощь. [Текст] /Соковня - Семенова И.И./– М., 1997.
51. *Труфанова О.К.* К вопросу о психологической характеристике состояния соматического здоровья [Текст]/Труфанова О.К./ Психологический вестник РГУ. 1998, №3, – 70-71 с.
52. *Чарлтон Э.* Основные принципы обучения здоровому образу жизни /Чарлтон Э. / Вопросы психологии. [Текст] 1997, №2, –3-14 с.
53. *Чумаков Б.Н.* Валеология. Избранные лекции. [Текст] / Чумаков Б.Н. /– М., 1997.
54. *Яковлева Н.В.* Анализ подходов к изучению здоровья в психологии [Текст]/ Яковлева Н.В. / Психология и практика. Ежегодник Российского психологического общества. – Ярославль, 1998, Т.4. Вып.2. –364-366 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Анкета "Отношение подростков к здоровому образу жизни"

№№	Наименование вопроса	№№	Наименование вопроса
1	Продолжительность ночного сна (час)	6	Режим дня соблюдает, не соблюдает
			Да
			нет
		7	Сколько раз питаетесь в день
2	Наличие дневного сна	7	1
			2

	1 час			3	
	2 часа			Более 3 раз	
3	Часы выполнения домашних заданий		8	Что такое на Ваш взгляд здоровый образ жизни?	
	1			Не пить	
	2			Не курить	
	3			Не принимать наркотики	
4	Продолжительность ежедневных прогулок			Заниматься спортом	
	1		9	Считаете ли Вы для себя необходимым поддерживать здоровый образ жизни	
	2			да	
	3			нет	
	4			частично	
	Более 4 часов			Эта проблема меня пока не волнует	
5	Занятия внешкольной физкультурой и спортом				
	Да				
	Нет				

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Тест "Определение адаптационных возможностей организма к физическим нагрузкам"

Тест "прыжок в длину с места" (для измерения динамической силы мышц нижних конечностей). Из исходного положения стоя, стопы вместе или слегка врозь, носки стоп на одной линии со стартовой чертой, выполнить прыжок вперед с места на максимально возможное расстояние. Участник предварительно сгибает ноги, отводит руки назад, наклоняет вперед туловище, смещая вперед центр тяжести тела и с махом рук вперед и толчком двух ног выполняет прыжок. Определяется прыжка с двух ног в см. Для этого теста целесообразно в спорт зале разметить краской место - черту, от которой будет выполняться прыжок, и перпендикулярную ей черту с размеченными делениями через 1 см для определения длины прыжка. При тестировании дается три попытки.

Характерной особенностью возрастного развития движений по прыжкам с места в длину является то, что достижения мальчиков и девочек нарастают неравномерно. Небольшая величина прыгучести и равномерное увеличение результата в младшем возрасте от 8 до 13 лет (106.0 - 146.2 см у девочек и 119.8 - 184.2 см у мальчиков), с 13-летнего возраста у мальчиков прыгучесть резко увеличивается (194.1 - 216.5 см), тогда как у девочек (152.9 - 170.7 см) увеличивается незначительно. Эти половые различия сохраняются в последующие годы, у мальчиков результаты достоверно увеличиваются, достигая 216.5 см, а у девочек только 170.7 см.

Полученные данные позволяют сделать практические выводы, связанные с контрольными упражнениями по прыжкам для учебных занятий на уроках. Постепенное равномерное повышение требований по прыжкам не совпадают с фактическими возможностями школьников, особенно девочек. Потому для мальчиков с 14 лет требования к прибавке длины прыжка должны быть несколько меньше по сравнению с другими возможностями. У

девочек же последовательное повышение возможно до 14 лет. А далее, с 15 лет и старше очень важно сохранить уровень достигнутый к этому возрасту результатов (при двух часах в неделю на уроки физической культуры).

Отлично - выполнение норматива

Плохо не выполнение норматива

Приседания. Оценку реакции пульса на физическую нагрузку можно провести методом сопоставления данных частоты сердечных сокращений в покое, и после нагрузки, то есть определить процент учащения пульса.

Методика: Подсчитать пульс в покое. В медленном темпе сделать 20 приседаний, поднимая руки вперед, сохраняя туловище прямым. После приседаний снова подсчитать пульс.

Частоту сердечных сокращений (ЧСС) в покое принимают за 100%, разницу в частоте до и после нагрузки - за X . Например, пульс до нагрузки за 10 с был равен 12 (ударам (100%), а после выполнения нагрузки за 10 с на 1-й минуте восстановления - 20 ударам. Сопоставляется пропорция и рассчитывается процент учащения пульса X по формуле:

$$(20-12) \times 100\%$$

$$X = 12 = 67\%.$$

Увеличение пульса после нагрузки на 25% и менее считается отличным, на 25-50% - хорошим, на 50-75% - удовлетворительным и свыше 75% - плохим. Удовлетворительные и плохие оценки свидетельствуют о том, что сердце совершенно не тренировано.

Тест "бег на 1000 метров" (для определения общей выносливости) проводится на стадионе или ровной грунтовой дорожке после предварительной разминки. Рекомендуется присутствие медперсонала. Время засекают с точностью до 0.1 сек.

В целях обеспечения медицинской безопасности тестированию обязательно должны предшествовать подводящие упражнения:

Бег всей дистанции по отрезкам в интервальном режиме (5 раз по 200 м с пятиминутным интервалами отдыха (частота сердечных сокращений) ЧСС 120 – 140 уд/мин);

Бег всей дистанции по отрезкам в интервальном режиме 5 раз по 200 м с уменьшающимися интервалами отдыха и постепенным увеличением интенсивности ЧСС от 120 - 140 уд/мин до 150 - 170 уд/мин);

Контрольные прикидки с учетом времени бег всей дистанции с постепенно возрастающей интенсивностью: от 50% до 75% от максимума и ЧСС от 120 - 140 уд/мин до 150 - 170 уд/мин.

Контрольные прикидки. Разрешается в процессе бега, в случае утомления, переходить на ходьбу.

Оценки:

отлично - ЧСС 120 - 140

хорошо - ЧСС 150-170

удовлетворительно - ЧСС 150 - 170

плохо - переход на ходьбу

Удовлетворительные и плохие оценки свидетельствуют о том, что сердце совершенно не тренировано

Тест "Подъем туловища" (для измерения скоростно-силовой выносливости мышц сгибателей туловища). Из И. п. лежа на спине, ноги согнуты в коленных суставах строго под углом 90°, стопы на ширине плеч, руки за головой, локти разведены в стороны, касаются пола, партнер прижимает ступни к полу. По команде "Марш!" выполнить за 30 сек максимально возможное количество подъемов туловища, энергично сгибаясь до касания локтями бедер и возвращаясь в И. п., разводя локти в стороны до касания пола лопатками, локтями и затылком. Упражнение выполняется на гимнастическом мате или ковре. Для безопасности под голову кладут невысокую (не выше 10 см) подушечку. Неправильное выполнение: отсутствие полного касания пола тремя частями тела (лопатками, затылком, локтями). Участник, опуская тело в И. п., может касаться пола

последовательно сначала лопатками, затем затылком, потом локтями. Однако в заключительной фазе тело участника должно прийти в И. п., т.е. касаться пола одновременно тремя частями тела: лопатками, затылком и локтями.

Оценки:

отлично - 20 раз

хорошо - 15 раз

удовлетворительно - 10 раз

плохо - менее 10 раз

Для всех тестов.

Высчитывается средний балл. Общее количество баллов делится на общее количество участников. Например: всего участников 26

8 участников получили по 5 баллов - общее количество баллов 40

10 - по 4 балла = 40 $102 : 26 = 3,9$ - средний балл

6 - по 3 балла = 18

2 - по 2 балла = 4

Сумма баллов = 102

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Упражнения для повышения физических возможностей

"Челночный бег 10 раз по 5 метров" (для оценки скоростной выносливости и ловкости, связанных с изменением направления движения и чередования ускорения и торможения. В зале, на расстоянии пяти метров друг от друга чертятся на полу две параллельные линии. По команде "Марш!" участники (участник) стартуют с первой линии, добегают до второй, переступают ее одной ногой, обязательно касаясь пола, поворачиваются кругом и возвращается к линии старта. Необходимо выполнить максимально быстро 5 таких замкнутых циклов, поворачиваясь все время в одну и ту же сторону (туда и обратно - один цикл). Не допускаются движения приставными шагами, повороты в разные стороны. Время засекается с точностью до 0.1 сек в момент пересечения линии, от которой выполнялся старт. Все участники должны быть в обуви, не дающей скольжения. Особое внимание необходимо обратить повороту во время бега. Для предотвращения травм стопы и коленного сустава отработать с учащимися правильную постановку стопы и туловища для вхождения в поворот и старт после поворота.

Испытуемый по команде "Марш!" пробегает пятиметровый отрезок берет брусок (5X5X10 см), пробегает второй отрезок, кладет брусок и, пробежав третий отрезок, заканчивает тест. Определяется время бега трех отрезков.

"Наклон, вперед сидя" (для измерения активной гибкости позвоночника и тазобедренных суставов).

Испытуемый без обуви садится на пол ноги врозь, расстояние между пятками 30 см, ступни вертикально, руки вперед - внутрь, ладони вниз. В качестве измерителя можно использовать линейку или сантиметровую ленту, положенную между стопами вдоль ног. Отсчет (нулевая отметка "0") ведут от цифры, находящейся на уровне пяток испытуемого. Партнер прижимает

колени к полу, не позволяя сгибать ноги во время наклонов. Выполняются три медленных наклона (ладони скользят вперед по линейке), четвертый наклон - основной. В этом положении испытуемый должен задержаться не менее 2 секунд. .

Лучший результат - максимально возможная цифра, до которой дотянется ученик, засчитывается по кончикам пальцев с точностью до 1 см. Эта цифра записывается со знаком "+", если испытуемый смог коснуться цифры впереди за стопами, и со знаком "-", если его пальцы не достали до уровня пяток.

Для более быстрого проведения теста используют два куба (опоры) для упора стоп и сохранения прямых ног без посторонней помощи. Между ног у участника находится кубик, который он во время третьего наклона старается отодвинуть пальцами рук вперед по направлению к пяткам на максимально возможное расстояние. Расстояние между стопами ног 20 - 30 см. Оценка двух уровней - "выполнено" и "не выполнено".

"Вис на перекладине" (для оценки силы и статической выносливости мышц плечевого пояса). После принятия И. п. виса на перекладине с максимально сложенными (согнутыми) руками, подбородок расположен выше перекладины, но не касаясь ее и не помогая удерживаться в висе, включают секундомер. Оценивается максимально возможное время удержания в висе: от старта до момента начального разгибания рук. Этот тест характеризует силовую выносливость.

Перед проведением тестирования необходимо обучить учащихся правильно выполнять каждое упражнение за счет подводящих упражнений. Преподаватель должен добиться, чтобы каждый учащийся технически правильно мог выполнить тестовое упражнение. Тестирование рекомендуется начинать в конце сентября и начале мая после полной отработки и ознакомления учащихся с контрольными упражнениями.

"Бросок набивного мяча", движение руками из-за головы, сидя на полу, ноги врозь. Определяет силу мышц разгибателей туловища, плечевого пояса

и частично рук. Измеряется дальность броска в метрах от линии стоп. Вес набивного мяча выбирается в зависимости от подготовленности учащихся. Ориентировочно - 3 кг.

"Прыжок вверх с места". Определяется высота выпрыгивания вверх в см. Для этого используется прибор конструкции В.М. Абалакова. В практике нашей школы упражнение проводим так: на полу обозначается квадрат 40x40 см, в середине его к полу шурупами крепится планка длиной 8 - 10 см и толщиной 1,5 - 2 см, на нее сверху накладывается другая планка длиной 4 - 6 см. эти две планки скрепляются между собой шурупами. Между планками пропускается сантиметровая лента, плотность зажима которой регулируется шурупами, скрепляющими эти две планки. Верхний конец сантиметровой ленты прикрепляется к поясу испытуемого.

В И. п. стоя в основной стойке в квадрате 40x40 см фиксируется в нижнем протягивающем устройстве начальная цифра на ленте. Испытуемый получает задание выполнить максимальный подскок вверх с обязательным приземлением в обозначенном квадрате. Лента при выполнении прыжка, естественно, протягивается, и разница между начальной цифрой на ленте и цифрой на ленте после прыжка и будет высотой выпрыгивания. Например, начальная величина была 41 см, а после прыжка - 69 см. следовательно, высота выпрыгивания составила 28 см ($69 - 41 = 28$). Можно каждому испытуемому дать по две попытки. Лучшая из них заносится в протокол. Тест может выполняться с взмахом рук и без взмаха.

"Количество приседаний за 10 сек." Определяется время выполнения десяти приседаний. Требование к упражнению: при выполнении полностью ноги выпрямлять в верхнем положении и полностью их сгибать при приседании. Второй вариант позволяет более точно определить результат.

Уровень двигательных возможностей наиболее полно отражает функциональное состояние организма школьников, которое проявляется в умении выполнять различные двигательные действия при соответствующем уровне развития двигательных качеств.

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Темы для занятий по рациональному питанию

Тема 1: "Здоровое питание".

Цель: Развитие представлений о назначении пищи в жизни человека, формирование убеждений в необходимости полноценного рационального питания, укрепление привычки к режиму питания и умения избегать пищевых рисков.

Задачи: Актуализировать представления об основных питательных веществах, развивать убеждения в преимуществах рационального питания, стремление придерживаться его принципов, укреплять привычку соблюдать режим питания и избегать пищевых рисков.

Оборудование: Мягкая игрушка или мяч, листы бумаги, фломастеры, плакат с надписью "Человек есть то, что он ест".

Занятие рекомендуется проводить, усадив детей в круг.

Ход занятия:

Вводная часть. Ведущий (учитель, школьный психолог) сообщает участникам занятия: "Мы поговорим сегодня о привычках, очень важных и, как вы увидите, не таких уж простых вещах - о продуктах питания, о том, что мы едим. Но сначала немного поиграем".

Энергизатор: "Бегущие огни" и "Встаньте, сколько назову". Первое выполняется таким образом: участники сидят в кругу; ведущий передает своему соседу определенное приветствие, сопровождаемое каким либо движением, например вставанием, поклоном, приседанием.

Следующий участник повторяет и слово, и движение, и т.д.

Для усложнения игры помощники ведущего (в большой группе), сидящие среди участников, добавляют свои элементы приветствия, например поклоны и хлопки в ладоши, а также какие-либо слова ("здравствуйте!", "привет" и т.д.). Упражнение повторяется 3-4 раза в постепенно возрастающем темпе.

При выполнении второго упражнения по команде ведущего "Встаньте четверо (трое, пятеро и т.д.)" должны встать учащиеся в указанном числе. Каждый участник, не договариваясь ни с кем, самостоятельно принимает решение (угадывает), вставать ли ему сейчас или оставаться сидеть. Упражнение повторяется до тех пор, пока не будет сделано правильно.

После выполнения упражнений ведущий напоминает, что разговор пойдет о питании, и предлагает участникам, передавая друг другу мяч (мягкую игрушку), ответить на вопрос: зачем люди едят? Обобщая полученные ответы, следует обратить внимание, что в пище содержатся основные питательные вещества: белки, жиры, углеводы, минеральные соли, микроэлементы, вода, которые являются строительным материалом для роста, источником энергии, укрепляют способность организма бороться с болезнями (иммунитет). В ходе занятия нужно рассказать, какие продукты содержат эти питательные вещества, как добиться рационального питания.

В центре круга или на доске укрепляется небольшой плакат с надписью "Человек есть то, что он ест".

Участники обсуждают, чем опасен голод (без еды человек погибает через неделю, без жидкости - через три дня) или отсутствие в пище основных питательных веществ (замедляет рост, развиваются различные болезни и т.п.), а также чем опасно переедание (если энергии тратиться меньше, чем ее поступает с пищей, возникает ожирение). Предлагается назвать традиционные блюда русской и других кухонь и содержащиеся в них питательные вещества.

Основная часть. Ведущий спрашивает участников, что они едят на завтрак, обед, полдник, ужин. Группа делится (любым способом) на четыре команды. Каждая команда получает по листу бумаги, фломастеры и придумывает по семь (по дням недели) вариантов: первая - завтраков, вторая - обедов, третья - полдников, четвертая - ужинов. При этом необходимо чтобы блюда были разнообразными и содержали основные питательные вещества; можно использовать и свои любимые блюда. Далее участники по

очереди зачитывают свои варианты, из которых составляется "Меню на неделю". Оно помещается в середину круга или на доску. Оцениваются разнообразие и наличие основных питательных веществ в предложенных блюдах, при необходимости вносятся изменения; обсуждается, является ли получившееся меню рациональным.

Заключительная часть. Ведущий предлагает подумать, в каких случаях и почему еда может приносить вред. Задания даются по группам, на которые участники разделились ранее: первая группа - в чем опасность переедания, вторая - неумеренное употребление сладостей; третья - использование некачественных или инфицированных продуктов; четвертая - недостаточного или однообразного питания.

Участникам предлагается вспомнить испытанное чувство голода (когда появлялось, в чем проявлялось, почему было неприятным). Ведущий подчеркивает необходимость соблюдать режим питания (неприятные ощущения, связанные с голодом, вызваны выделением желудочного сока, необходимого для переработки пищи; при ее отсутствии он разрушает слизистые желудка). Участники завершают фразу: "Мой режим питания такой: завтрак во столько то, обед...полдник...ужин...".

Домашнее задание. Обсудить дома режим питания в семье, какое блюдо самое любимое, почему.

Ведущему на заметку. Продолжением этого урока может стать совместное приготовление блюда, например салата, из заранее принесенных продуктов.

Тема 2: "Здоровое питание".

Цель:

Дать понятие о минеральных веществах и их значении для здоровья.

Обобщить знания о питательных веществах (белках, жирах, углеводах, минеральных веществах, витаминах) и их роли для жизнедеятельности организма.

Способствовать формированию у школьников умения правильно пополнять свой организм питательными веществами.

Вспомогательные средства обучения:

Девиз урока "Будь здоров без докторов!".

Плакаты и таблицы по теме: "Витамины", "Микроэлементы".

Ход занятия:

1. Тема (на доске), цель.

2. Фронтальная беседа

Здоровье человека на 50% зависит от образа жизни человека.

Вспомните, пожалуйста, и назовите факторы, способствующие улучшению здоровья: (соблюдение режима дня, правильное питание, оптимальная физическая нагрузка, хорошее настроение, отсутствие вредных привычек).

Что мы имеем в виду, когда говорим о правильном питании? (Есть в одни и те же часы пищу, богатую питательными веществами).

Какие питательные вещества вы можете назвать?

(Белки, жиры, углеводы)

Групповая работа

А сейчас поработайте в группах. Вы должны будете составить рассказ на тему:

1 группа - "Белки и их значение в жизни человека", 2 группа - "Жиры", 3 группа - "Эти не заменимые углеводы".

А я немного помогу вам: перечислю некоторые продукты питания, а каждая из групп выберет для себя те продукты, в которых содержится тот или иной питательный компонент, т.е. белки, жиры, углеводы.

Молоко, орехи, рыба, картофель, яблоки, мясо, морковь, гречневая каша, творог, масло сливочное, яйца, шоколад, масло растительное, грибы, сметана, мучные изделия, сыр, варенье.

А теперь, когда вы выбрали продукты, необходимые для вашего рассказа, я дам вам одну минуту, приведите все знания в систему, и один

представитель от каждой группы доложит нам. Остальные внимательно послушайте, будете дополнять, если это понадобится. (Ответы представителей групп, обсуждение).

Итак, какое из питательных веществ нужнее для здоровья? Ответы сравнить с постройкой и функционированием здания: белки-кирпичики, жиры и углеводы - топливо.

Белки являются основным строительным материалом, без которого организм не может нормально расти и развиваться. Без поступления в организм жиров и углеводов человек становится вялым и неэнергичным. Вывод из рассказов учащихся: чтобы быть здоровым, надо есть пищу, богатую и белками, и жирами, и углеводами.

При неправильном питании нарушается обмен веществ. Избыток жиров и углеводов приводит к увеличению массы тела (ожирению). С привычкой есть много сладкого и мучного связано возникновение опасной болезни - сахарного диабета. При этой болезни нарушается усвоение углеводов, в крови повышается содержание сахара, без лечения это может привести к бессознательному состоянию (диабетическая кома) и даже смерти. Правда, эта болезнь возникает не у всех любителей конфет и сладостей. Она имеет наследственную предрасположенность, т.е. ей рискуют заболеть те, у кого есть родственники с этой патологией.

Тема 3: "Информационная база для внесения полезных изменений в собственный образ жизни"

Цель:

Дать понятие о минеральных веществах и их значении для здоровья.

Белки - действительно, своеобразные кирпичики. Но чтобы построить дом, человеку нужен цемент. Для организма им является кальций. Иначе все кирпичики рассыплются.

Как вы думаете, какие еще компоненты нужны, чтобы наш организм был здоров? (ответы).

Сегодня мы поговорим о тех ценных веществах, без которых человек также не будет чувствовать себя здоровым, как и при недостатке белков, жиров и углеводов. Это минеральные вещества. Они имеются в природе: железо, медь, сера, марганец, йод и другие, а так как человек - часть природы, то в нем все эти элементы содержатся в небольших количествах, но в процессе жизнедеятельности они выводятся из организма, поэтому организм необходимо постоянно ими пополнять. А как это возможно? Да, конечно употреблять в пищу необходимые продукты питания. Чтобы человек получал микроэлементы в достаточном количестве, пища должна быть разнообразной. Это называется сбалансированным питанием. Задача повара состоит в том, чтобы составить меню, соответствующее тому количеству питательных веществ, которое необходимо для роста и развития человека, а также для нормального его существования. Продолжительность жизни и здоровье определяется тем, как человек ест, что и сколько. Швейцарский врач Герман Зали пишет, что лишь определенная часть пищи может быть использована организмом. Если человек проглотит ее быстро, то проживет недолго, а если медленно, то жизнь его соответственно удлинится.

Минеральные вещества не обеспечивают организм калориями, тем не менее они необходимы. Без них наступает расстройство минерального обмена. Примером такого нарушения является декальцинация, т.е. потеря костями кальция, что приводит к их ломкости; анемия - дефицит железа, в результате у человека ухудшается самочувствие.

Кальций (Ca) - для укрепления костей, зубов - творог, молоко

Фосфор (P) - для укрепления костей, для работы мозга - рыба

Железо (Fe) - для профилактики анемии - яблоки, гранаты, печень

Йод (I) - для профилактики зоба - морепродукты, морская капуста

Кальций (K) - для сердечной мышцы - печень, картофель, изюм.

Энергизатор

Мы проверили осанку и свели лопатки,

Мы походим на носках, а потом на пятках.

Пойдем мягко, как лисята, и как мишка косолапый -
И как зайнька - трусишка, и как серый волк - волчище.

Вот свернулся еж в клубок, потому что он продрог.

Лучик ежика коснулся, ежик сладко потянулся.

А сейчас, ребята, послушайте сообщение еще об одном компоненте, которое сделали ваши товарищи. Это витамины.

О витамине А расскажет ...

О витамине В расскажет...

О витамине С расскажет...

О витамине Д расскажет

Итак, ребята, вы видите, что ценность витаминов велика. И здоровье человека во многом зависит от правильного и разнообразного питания. В питании обязательно должны присутствовать овощи и фрукты и желательно в сыром виде. Прежде всего это всем вам доступная квашеная капуста и свежая капуста, морковь, лук, чеснок и др.

Зимой, весной в нашем рационе питания не так много свежих овощей и фруктов. Недостаток витаминов и минеральных веществ может привести к авитаминозу (недостаток витаминов в организме - С-цинга, А - куриная слепота, Д - рахит).

Зимой и особенно весной неплохо бы ежедневно употреблять витамины в драже. Они продаются в аптеках. Употреблять поливитамины нужно по строго определенной норме (1-2 шт. в день), иначе можно навредить организму.

Продукты, богатые витамином А (витамин роста) - рыбий жир, масло коровье, мясо, яйца, морковь, перец красный, щавель, лук, помидоры, абрикосы, яблоки.

В (витамины обмена веществ) - мясо (говядина, свинина), яйца, молоко и молочные продукты, хлеб грубого помола, горох, фасоль, капуста, картофель, сыр, крупа гречневая.

С (аскорбиновая кислота) -свежие ягоды, капуста, редька, огурцы, картофель, плоды шиповника, рябины, облепихи, черной смородины, красный перец, апельсины, лимоны.

Д (рыбий жир, тресковая печень, икра, яичный желток, сливочное масло, молочные продукты, мясо, перец красный, щавель, лук, капуста, картофель, помидоры, мандарины, абрикосы, яблоки.

Теперь, давайте сформулируем правила питания:

Мой руки перед едой.

Не ешь, если не хочется.

Не жуй на ходу.

Ешь медленно, тщательно пережевывая пищу.

Мыть овощи и фрукты.

Если будете выполнять эти правила, то будете не только здоровы, но и красивы, обаятельны.

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Темы для проведения занятий по навыкам личной гигиены

Тема 1: "Гигиена полости рта".

Цель: Познакомить учащихся со строением и функцией зубов.

Вспомогательные средства обучения:

1. Таблица "Строение зубов".
2. Таблица "Строение челюсти человека".
3. Расческа.
4. Вата.
5. Карманные зеркала.

Ход занятия.

Проверка знаний по теме "Личная гигиена".

Фронтальная беседа по вопросам темы (уход за телом, кожей, содержание одежды в чистоте и т.д.).

Работа по карточкам с разным уровнем сложности.

Строение челюсти человека, функции зубов.

Ребенок рождается зачатками молочных и постоянных зубов, которые прорезаются в определенные сроки: первые молочные зубы появляются в 6-9 месяцев, а к двум годам у ребенка насчитывается около 20 зубов.

Зубы отличаются друг от друга. Одни, острые, служат для того, чтобы резать пищу, - это резцы. Другие, заостренные, нужны, чтобы разрывать кусочки пищи, - это клыки, а третьи помогают пережевывать пищу и называются коренными.

На 6-7 году жизни начинается замена молочных зубов постоянными, которая заканчивается к 11-12 годам. Вторые большие коренные зубы прорезаются в 12-14 лет. В последнюю очередь появляются третьи большие коренные зубы, так называемые зубы мудрости.

Самоанализ: "Сколько у меня зубов?".

Строение зуба.

Зуб состоит из коронки и корня. Видимая часть зуба называется коронкой. Корень зуба находится в зубной лунке и со всех сторон окружен десной. Ткани вокруг зуба называются пародонтом.

В течение жизни зубы испытывают большие нагрузки, а значит, должны быть надежно защищены. И такая защита у них есть. Зубы покрыты твердым слоем эмали (в организме нет ничего более прочного). В эмали нет ни живых клеток, ни рецепторов. Она состоит из кристаллического вещества.

Под эмалью расположен менее твердый, но тоже очень прочный слой - дентин. Это уже живая ткань, близкая по составу к кости. Дентиновые клетки обеспечивают жизнь зуба. Внутри зуба находится пульпа, которая содержит нервы и кровеносные сосуды. Благодаря нервам зуб чувствует тепло и холод. Кровеносные сосуды обеспечивают питание зуба.

Наиболее часто встречающиеся заболевания зубов и десен и их профилактика.

Как ни тверды наши зубы, но они часто разрушаются и болят. Среди стоматологических заболеваний наиболее распространен кариес - образование полостей в твердых тканях зуба. Если кариес не лечить, разрушение может пойти дальше и вызвать воспаление пульпы (пульпит), еще дальше - воспаление тканей вокруг зуба (пародонтоз). В возникновении пародонтоза играют роль общие и местные факторы: авитаминоз, диабет, болезни желудочно-кишечного тракта, неопрятное содержание полости рта, отложение зубного камня. Признаками пародонтоза являются: кровоточивость десен, ощущение подвижности зубов, наличие зубного камня, обнажение шеек зубов. Для профилактики этого заболевания необходим систематический и правильный уход за зубами.

Враги зубов - микробы, обитающие в полости рта. Особенно те из них, которые в результате своей жизнедеятельности выделяют кислоту, растворяющую эмаль зубов. Особенно много кислоты эти бактерии вырабатывают, когда человек ест сладкое и мучное. Поэтому другим врагом зубов являются продукты, содержащие в себе большое количество углеводов.

Особенно "агрессивны" карамель, леденцы, ирис, пряники, печенье, так как они прилипают к поверхности зубов и застревают между ними. Не менее опасен для зубов и зубной налет - пленка, которая образуется из слюны, остатков пищи и микробов. Зубной налет обычно появляется в тех местах, где скапливаются пищевые остатки. Под этим налетом чаще всего и начинает развиваться кариес.

Но, пожалуй, наиболее опасны для зубов механические повреждения эмали. Это происходит, когда мы пытаемся разгрызть очень твердые продукты, используя зубы "не по назначению" (например, орехи) или едим одновременно холодную и горячую пищу.

Пародонтоз часто возникает не только как продолжение кариеса и пульпита, а от механического повреждения десен (например, зубной щеткой или грубой пищей), неправильного смыкания зубов, болезней желудка и других причин. В этом случае сначала воспаляется десна, затем зубная лунка и другие ткани. Между десной и зубом появляется пространство. В результате зуб расшатывается и, если вовремя не заняться лечением, выпадает. Потеря зуба - это всегда плохо. Во-первых, она сопровождается болевыми ощущениями. Во-вторых, становится труднее пережевывать пищу. В-третьих, увеличивается нагрузка на другие зубы, а значит, они быстрее разрушаются. В-четвертых, ухудшается внешний вид, а это, конечно, тоже важно. Но, пожалуй, самое плохое - больной зуб вредит другим органам (сердцу, желудку, почкам).

Зубы быстрее разрушаются, если в пище не хватает витаминов (особенно В и С) и микроэлементов (фосфора, кальция, железа, фтора). Поэтому нужно побольше есть свежих овощей и фруктов, которые содержат витамины и минеральные вещества, а также продукты, которые необходимы для укрепления зубов - это творог, рыба и другие.

Для выявления начальных форм кариеса надо не менее двух раз в год обращаться к зубному врачу.

Самоанализ: "Все ли зубы у меня здоровы?".

Тема 2: "Правила ухода за зубами с демонстрацией образцов гигиенических средств".

Цель: Способствовать формированию навыков правильного ухода за полостью рта и зубами.

Вспомогательные средства обучения

1. Плакат "Как ухаживать за зубами?".
2. Образцы зубных паст и щеток.

Если за зубами правильно ухаживать и правильно питаться, зубы вырастают крепкими, хорошо сохраняются и долго служат человеку. В уходе нуждаются как молочные, так и постоянные зубы. С трех лет ребенка надо приучать полоскать рот и чистить зубы мягкой щеткой утром и вечером.

Зубная щетка должна отвечать гигиеническим требованиям. Щетина не должна быть очень жесткой, чтобы не травмировать десны, а мягкая щетина не счищает налет. После окончания чистки зубов щетку промывают и намыливают мылом во избежание скопления микробов. Щетку необходимо менять каждые 3 месяца.

Используемые зубные пасты должны содержать фтор и отвечать требованиям санитарной безопасности. Из импортных зубных паст высокую оценку получили Colgate, Blend-a - med, отвечающая мировым стандартам российская паста "Силодент", "Каримед", укрепляющая десны "Кедровый бальзам" и др.

Демонстрация очищения зубов на примере расчески и ваты. На расческу нанизываем кусочек ваты и с помощью щетки пробуем его снять. Вата не удаляется при горизонтальных движениях щетки, но легко снимается при вертикальных движениях.

Учащиеся делают вывод, как правильно чистить зубы, объясняют, почему нужно чистить сверху вниз и снизу вверх, а также верхнюю поверхность зубов, наружную и внутреннюю. Чистить зубы надо не менее 3-х минут.

Энергизатор "Жук".

Выполняется несколько упражнений на расслабление мышц рук, кистей рук, ног, спинных и шейных мышц.

Проснулся жук, проснулся жук (поднять руки вверх, потянуться).

Летает жук, летает жук ("мельница" - вращательные движения руками).

Поставил руки на бока (руки на талию).

И танцует гопака (ноги на пятку и носок и вращательные движения бедрами).

(После каждого упражнения на счет: раз - два, раз - два - встряхнуть кисти рук)

Глядит жучок куда-то вдаль (раз - два, раз - два - посмотреть в окно),

Ну, а теперь на лапку (смотреть на руку, приближая ее к глазам).

Устал жучок и сел на ветку (сесть за парту).

2.5 Работа в группах: составление памятки ухода за зубами.

1. Полоскать рот после еды.
2. Чистить зубы 2 раза в день.
3. Посещать стоматолога 2 раза в год.
4. Не есть много сладкого.
5. Не есть одновременно горячую и холодную пищу.
6. Не грызть зубами орехи и др. твердые предметы.

2.6 Проведение валеологического самоанализа: "Как ты ухаживаешь за своими зубами?".

Учащиеся получают карточки с вопросами. В тетрадях записывают номера вопросов, а напротив их "Да" или "Нет".

Вопросы для самоанализа.

1. Я чищу зубы 2 раза в день: утром и вечером.
2. Я чищу зубы со всех сторон не менее 3-х минут.
3. Для чистки зубов я использую пасты, содержащие фтор (укрепляют эмаль).
4. Я храню щетку на открытом воздухе щетиной вверх, предварительно ее намывив (меньше микробов).

5. Я меняю щетку 4 раза в год.
6. Я массирую десны вращательными движениями (улучшается питание зубов).
7. Я полощу рот после еды.
8. Для удаления остатков пищи между зубами я не пользуюсь металлическими предметами.
9. Я ем много сырых овощей и фруктов.
10. Я стараюсь не есть много сладкого.
11. Я не грызу ногти и орехи.
12. Я не ем одновременно горячее и холодное.
13. Я употребляю витамины.
14. Я часто ем рыбу, творог и другие молочные продукты.
15. Я посещаю зубного врача 2 раза в год.
16. Я укрепляю свое здоровье, занимаясь физкультурой.

Учащиеся делают вывод, хорошо ли они следят за зубами, подсчитывая ответы. Чем больше ответов "Да", тем лучше уход.

Домашнее задание.

Выписать из карточки в тетрадь те вопросы, на которые вы дали ответы "Нет". Это и будут рекомендации каждому, как сохранить зубы здоровыми.

ПРИЛОЖЕНИЕ Е

Рекомендуемый распорядок дня подростков.

Первая смена:

Время - часы	Элементы режима дня
7.00 - 7.30	Подъем, уборка постели
	Утренняя гимнастика
	Утренние гигиенические процедуры
	Завтрак
8.00 - 13.30	Учебные занятия
13.30 -15.00	Обед, отдых
15.00 -16.30	Самоподготовка
16.30 -18.30	Занятия спортом в секции или самостоятельно (3-5 раз в неделю)
18.30 -20.30	Ужин, прогулка
20.30 -21.30	Культурно-развлекательные программы
21.30 -22.00	Вечерние гигиенические процедуры, подготовка ко сну
22.00	Отбой

Вторая смена

Время - часы	Элементы режима дня
7.00 - 7.30	Подъем, уборка постели
	Утренняя гимнастика
	Утренние гигиенические процедуры
	Завтрак
8.00 - 9.30	Самоподготовка
10.00 -12.00	Занятия спортом в секции или самостоятельно (3-5 раз в неделю)
12.00 -13.00	Обед, прогулка
13.00 -18.30	Занятия в школе
18.30 -20.30	Ужин, прогулка
20.30 -21.30	Культурно-развлекательные программы
21.30 -22.00	Вечерние гигиенические процедуры, подготовка ко сну
22.00	Отбой

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

Темы для профилактики вредных привычек

Тема 1: "Полезные привычки" (личная гигиена)

Цель: Формирование (закрепление) представлений о необходимости соблюдения правил личной гигиены, развитие убеждения в преимуществах опрятности, стремления быть аккуратным.

Задачи: Актуализировать представления о гигиене и ее правилах; развивать убеждения в необходимости соблюдать правила личной гигиены; осмысление и коррекция своих гигиенических привычек.

Оборудование: Мягкая игрушка или мяч, два листа бумаги, фломастеры.

Занятие рекомендуется проводить, расставив стулья, на которых будут сидеть учащиеся, в круг.

Ход занятия:

Вводная часть. Ведущий (учитель или школьный психолог) сообщает присутствующим, что на занятии речь пойдет о некоторых человеческих привычках и о том, с чем они связаны, как они влияют на здоровье. Затем ведущий обращается к учащимся: "Способны ли мы не подчиняться своим привычкам?" Например, мы знаем, что после цифры 5 идет 6, и не привыкли после 5 называть 7. Для проверки привычности своих действий, проверки нашего внимания мы немного поиграем!"

Выполняется упражнение - разминка "Семерка": каждый участник по очереди называет число натурального ряда по порядку (1,2,3,4...). Тот, кому достается число 7, или кратное ему, или содержащее в своем написании цифру 7, должен молча подпрыгнуть (хлопнуть в ладоши). В качестве еще одного "разогревающего" упражнения участники выполняют задание "Нос - пол - потолок": ведущий показывает на нос, пол или потолок и называет эти предметы, но, например, говорит "пол", а показывает на потолок. Участники

должны, глядя на ведущего, указывать на то, что он говорит, а не то, что показывает.

После разминки предлагается обсудить, как участники понимают смысл слова "привычка"; следует продолжить фразу "Привычка - это...". В более старших классах можно обсудить выражение "Привычка - вторая натура" (наши привычки формируют наш характер) или пословицу "Посеешь поступок - пожнешь привычку, посеешь привычку - пожнешь характер, посеешь характер - пожнешь - судьбу". Ведущий просит рассказать, что присутствующие делают по привычке (не задумываясь). Нужно подчеркнуть высказывания о привычном соблюдении правил личной гигиены.

Участники, передавая мяч (мягкую игрушку) по кругу, продолжают фразу "Гигиена - это...".

Обсуждается, только ли у людей есть гигиенические привычки, почему любому живому существу необходима гигиена. Подводя итог обсуждения, ведущий подчеркивает жизненную важность соблюдения правил личной гигиены.

Основная часть. Участники, разделившись на две группы, проводят игру "Аукцион идей": по очереди называют по одному правилу личной гигиены. Побеждает команда, последней давшая правильный ответ. Затем каждая команда получает по листу бумаги, на котором необходимо записать наиболее часто рекламируемые средства личной гигиены.

Получившийся перечень помещается в середину круга. Ведущий предлагает обсудить, зачем человеку так много средств личной гигиены. Следует подвести участников к мысли о преимуществах человека, который соблюдает правила личной гигиены, обратить внимание на то, что тот, кто не привык к личной опрятности, часто бывает безответственным и в делах.

Ведущий предлагает подумать, чего и почему никогда не станет делать человек, соблюдающий правила личной гигиены (не станет пользоваться чужими предметами гигиены: зубной щеткой, носовым платком, бельем и т.д.).

Заключительная часть. Ведущий предлагает подумать, от чего зависят гигиенические привычки людей (от возраста, пола, времени года, традиций и воспитания). Желающие могут привести примеры. Обращается внимание на то, что в разном возрасте гигиенические привычки могут меняться, например при вступлении подростковый возраст. Приводятся доводы: необходимо чаще принимать душ, потому что интенсивнее работают потовые железы, следить за кожей лица, так как возможно появление юношеских угрей, и т.п.

Участники по кругу, передавая друг другу мяч, продолжают фразу "Гигиена - это важно, потому что...".

Домашнее задание. Обсудить дома, все ли необходимые правила гигиены соблюдаются в семье.

Ведущему на заметку. Во вводной части необходимо следить за тем, чтобы при обсуждении гигиенических привычек не было личных выпадов; для этого занятие проводится в быстром темпе.

В основной части обратить внимание участников на то, чем гигиенические средства отличаются от косметических.

В заключительной части нужно подчеркнуть временный характер негативных возрастных проявлений и важность приобретения в этот период новых гигиенических привычек.

Тема 2: "В XXI век без наркотиков"

Цель: создать условия для развития у учащихся стойкого отвращения к употреблению алкоголя и наркотиков.

Оформление зала: книжная выставка, плакаты, детские рисунки.

Ход мероприятия:

Приветственное слово ведущего

Представление команд

Представление жюри

Знакомство с условиями игры.

Условия игры: ведущий задает вопрос. Команды в течение 2 минут обдумывают ответ. Когда у команды готов ответ, капитан встает. Первой

отвечает та команда, чей капитан встал первым. Если ответ неверный, право ответа передается следующей команде, и т.д.

Игра

Ведущий: Вы вступили в эпоху нового тысячелетия, и каким ему быть зависит только от вас.

Пятнадцать - возраст откровенный, Пора влюбленности и грез, Пора волнений и сомнений, И нежных встреч, и тайных слез.

Такая волнующая жизнь у вас сейчас. Я сказала - жизнь, а что это такое? Послушайте известную притчу. Некий молодой человек шел по грязной дороге и вдруг увидел в грязи золотую монету. Он нагнулся и подобрал ее. Пошел дальше в поиске других монет. И действительно, они иногда попадались ему под ногами. Так прошла его жизнь. Когда он умирал, его, глубокого старика, спросили, что такое жизнь. Он ответил: "Жизнь - это грязная дорога, на которой иногда попадаются золотые монеты". Вот так грустно сказал человек о жизни.

Попробуем и мы с вами ответить на этот вопрос:

Вопрос № 1. Что такое жизнь? Каждая команда должна ответить на этот вопрос. Напоминаю, думаем и обсуждаем не более трех минут.

Вопрос № 2. Какие пороки и вредные привычки мешают человеку жить долго, счастливо и красиво? (табак, алкоголь, наркотики)

Вопрос № 3. Откуда родом табак? (из Америки)

Вопрос № 4. При курении человек вдыхает тот же ядовитый газ, что содержится в выхлопных газах автомобильного двигателя. Как называется этот газ? Какова его химическая формула? (угарный газ CO)

Вопрос № 5. Если человек выкуривает пачку сигарет в день ежедневно на протяжении года, сколько смолы оседает в его легких? (около 1 литра)

Вопрос № 6. Сколько сигарет необходимо выкурить для того, чтобы нарушить нормальный баланс воздуха и крови в легких? (одной сигареты достаточно, чтобы увеличить сердцебиение, повысить артериальное давление и нарушить нормальное кровообращение и газообмен в легких)

Музыкальная пауза

Русская водка, что ты натворила? Русская водка, ты народ сгубила...

Наверное, нет человека, который, так или иначе, не сталкивался с пьяными. И не всех эта беда обходит стороной...

Вопрос № 7. Что такое алкоголизм? (это болезнь - пристрастие к спиртному)

Вопрос № 8. С чего начинается пьянство? Каждой команде назвать как можно больше причин. (праздник, семейное торжество, гости, неудобно было отстать от ребят, друзья уговорили, за компанию, для храбрости и т.д.)

Вопрос № 9. Какой спирт служит основой водки? Напишите его химическую формулу, (этиловый спирт C_2H_5OH)

Музыкальная пауза

В тебе прокиснет кровь твоих отцов и дедов.

Стать сильным, как они, тебе не суждено.

На жизнь, ее скорбей и счастья не изведав, Ты будешь, как больной, смотреть через окно.

И кожа сохнет, и мышцы ослабеют, И скука въестся в плоть, желания губя, И в черепе твоим мечты окостенеют, И ужас из зеркал посмотрит на тебя

Это, конечно, о наркоманах. Тема нашей дальнейшей беседы - наркомания.

Вопрос № 10. Что же такое наркомания? (с греч. нарк - оцепенение, онемение; мания-безумие) - это болезнь, вызванная систематическим употреблением веществ, включенных в перечень наркотиков, проявляющаяся зависимостью от этих веществ и приводящая к расстройствам психики, глубоким изменениям личности и к нарушениям функций внутренних органов)

Вопрос № 11. Какие наркотики вы знаете? Список, прочитав, каждая команда отдает в жюри. (марихуана, гашиш, анаша, хэш, крэк, маковая соломка, ханка, кокаин, таблетки экстази, препараты эфедрин, фенамин и др.)

Вопрос № 12. Что такое абстиненция? (похмелье, ломка, в результате прекращения приема веществ, вызвавших физическую зависимость, она сопровождается страшной физической болью)

Вопрос № 13. Какие причины побуждают подростков принимать наркотические препараты? (любопытство, уговорили другие ребята, дали взрослые, заставили, видели это в кино и др.)

Наркомания неразрывно связана с чумой XXI века - СПИДом.

Есть такой анекдот: "Корреспондент спрашивает у деда: "Дед, у вас в селе СПИД есть?" Дед, не зная о чем идет речь, рассуждает про себя: "Скажу, что нет, подумает, что у нас глушь какая-то. Скажу, что есть - еще просить начнет". И тогда он решил ответить так: "Есть, да очень мало, так, только для себя".

К сожалению, в наше время о СПИДе знают и стар и мал.

Вопрос № 14. Что такое СПИД? (синдром приобретенного иммунодефицита)

Вопрос №15. Каким образом наркоманы заражаются СПИДом? (через общий шприц, которым пользуется вся компания наркоманов, когда приготавливают сами наркотик на основе человеческой крови, покупают наркотики уже зараженные СПИДом).

Вопрос № 16. Что я рассказал бы другу, чтобы предостеречь его от наркотиков? (Каждая команда пишет, озвучивает и сдает в жюри) (конфликт с родителями; нет взаимности в любви; в чем-то обвинен; голод; хочет быть крутым; не хочет выглядеть "белой вороной"; заставили насильно; сказали, что ему (ей)"слабо" и т.д.)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Упражнения для формирования здорового образа жизни у подростков

Упражнение - Энергизатор "Дождь".

Правила выполнения упражнения:

Упражнение состоит из восьми действий.

Член команды начинает каждое действие и, в то время, как он продолжает делать его сам, также он передает его другому человеку, а тот, в свою очередь, продолжает его и передает следующему, и так по кругу.

Когда посланное членом команды действие возвращается, он или она начинает следующее действие и затем передает его, продолжая движение.

Так же передаются все действия, пока не закончатся.

Действия делаются в следующем порядке:

1. Трение ладоней.
2. Щелканье пальцами.
3. Хлопанье по бедрам.
4. Переступания ногами.
5. Хлопанье по бедрам.
6. Щелканье пальцами.
7. Трение ладоней.
8. Солнышко выглянуло (руки к голове).

ПОПС - формула:

П - позиция

(в чем заключается твоя точка зрения) - Я считаю, что

О - обоснование (довод, в поддержку твоей позиции) - ...потому что,

П - пример

(факты, иллюстрирующие твой довод) - ...например,

С - следствие

(вывод: что надо сделать, призыв к принятию твоей позиции либо повторение позиции) - ...поэтому _____

Вывод: Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. В большинстве болезней виноваты не природа и не общество, а только сам человек.