Учитель

МБОУ СОШ №2 п. Редкино

 Паньшина А.С.

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ШКОЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ**

 Здоровье человека - тема для обсуждения и разговора достаточно актуальная для всех времен и народов, а в XXI веке она является первостепенной.Уже давно неоспоримым стал факт, что нагрузки школьников, которых с годами не становится меньше, оставляют свой отпечаток на здоровье учащихся. Анализируя и исследуя состояние здоровья первоклассников и тех, кто оканчивает школу, специалисты отмечают печальные факты: ежегодно у многих детей регистрируются нарушения зрения, различные степени сколиоза, заболевания желудка, нервной и сердечно-сосудистой систем и многие другие проблемы. И такое состояние здоровья школьников вызывает серьезную тревогу и опасения специалистов. Наглядным показателем неблагополучия является то, что здоровье современных школьников ухудшается по сравнению с их сверстниками двадцать или тридцать лет назад. При этом наиболее значительное увеличение частоты всех классов болезней происходит в возрастные периоды, совпадающие с получением ребенком общего среднего образования.

 Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, нормальное развитие и рост во многом определяются средой, в которой он живет. Для ребенка от 6 до 17 лет этой средой является система образования, т.к. с пребыванием в учреждениях образования связаны более 70% времени его бодрствования. И поэтому , школа не может отстраниться от здоровьесберегающих мероприятий в жизни детей.

 В современных условиях развития России чрезвычайно актуальной является проблема сохранения и целенаправленного формирования здоровья детей, поскольку она напрямую связана с проблемой безопасности и независимости страны. В России в последние годы наблюдается значительное ухудшение состояния здоровья школьников. По результатам исследований, только 10% выпускников могут считаться здоровыми, 40% имеют различную хроническую патологию. У каждого второго школьника выявлено сочетание нескольких хронических заболеваний.

 К концу года у многих школьников частота гипертонических реакций увеличивается в 2 раза, а общее число неблагоприятных изменений артериального давления достигает 90%, появление повышенной невротизации отмечается у 55–83% учащихся школ. Заметно возросла заболеваемость: по результатам профилактических осмотров различные заболевания регистрируются у 94,5% подростков.

 Вышеуказанные факты свидетельствуют о том, что необходима специальная работа школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся [10]. В.А. Сухомлинский утверждал, что …забота о здоровье ребенка-это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил… и не свод требований к режиму, питанию, труду, отдыху. Это, прежде всего забота о гармонической полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества[9].

 А ведь успешность обучения в школе определяется уровнем состояния здоровья, с которым ребёнок пришёл в первый класс. Однако результаты медицинских осмотров детей говорят о том, что здоровым можно считать лишь 20-25% первоклассников. У остальных же имеются различные нарушения в состоянии здоровья.

 Закономерно возросло внимание и к здоровью школьников, потому что состояние здоровья подрастающего поколения - важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее.

 Естественно, многие сходятся в том, что именно учитель может сделать для школьника в плане сохранения здоровья больше, чем врач. Но для этого нужно обучиться здоровьесберегающим образовательным технологиям, позволяющим работать так, чтобы не наносить ущерба здоровью своих учеников и себе в том числе [2]. Исходя из этого, можно сделать вывод, что, сберегая здоровье наших учеников - мы заботимся о своём будущем, а значит и о будущем нашего

 государства.

 Существует более 60 определений здоровья, при этом ни одно не раскрывает сущность здоровья в полной мере. Всемирная организация здравоохранения определила здоровье как «состояние» полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Академик В.Ф. Базарный говорит, что «…здоровье – это категория резерва жизни, жизнеспособности человека как целостного существа в единстве его телесных и психических характеристик. Эта жизнеспособность формируется в процессе воспитания. Следовательно, здоровье – это категория педагогическая» [6]. Поэтому охрана здоровья учащихся является задачей образовательных учреждений (школ).

 Термин «здоровьесбережение» стал в современной педагогической литературе общепринятым и даже модным. Он имеет свою предысторию. Основы концепции здоровьесбережения в России были заложены еще в 1904 г., когда съезд Российских врачей обратил внимание на ряд «вредных влияний со стороны школы на состояние здоровья и физическое развитие учащихся и пред­ложил ряд мероприятий «в целях устранения» вредных влияний со стороны школы на здо­ровье и физическое развитие учащихся [19]. В 1905 году в Министерстве народного просвещения была организована врачебно-санитарная часть учебных заведения и издана «Инструкция и наставления по врачебно-санитарной части учебных заведений». Это были фактически первые инструкции, определя­ющие условия обучения, оборудование учебных заведений.

 Великий русский ученый М.В.Ломоносов, в XVIII веке написал обращение «О сохранении и размножении российского народа», в котором предлагал меры по сохранению и увеличению населения для хозяйственной и политической

 жизни страны, представил социально-экономическую программу. Он пишет: «Начало сего полагаю самым главным делом: сохранением и размножением народа, в чем состоит величество, могущество и богатство всего государства». В обращении он поставил цель-улучшение быта народа, его благосостояния путем распространения культуры, научных и медицинских знаний «Кроме сего впадает великое множество людей в разные болезни, об излечении коих весьма еще мало порядочных есть учреждений…» [19]

 Ученые С.П.Боткин, П.Ф.Лесгафт заложили основы современной науки о здоровье. С.С.Боткин видел здоровье человека, прежде всего как функцию приспособления и эволюции, функцию воспроизводства, продолжения рода и гарантию здоровья потомства. Нарушение, недостаточность этой функции он рассматривает как важнейшую основу патологии [28].

 В.М.Бехтерев много сил отдал в борьбе за оздоровление общества. С охраной здоровья населения, улучшения условий его жизни, повышением благосостояния, ростом культуры он связал перспективы развития личности и общества. Особое внимание он уделяет сохранению и укреплению детского здоровья. Статья «Охрана детского здоровья» отражает комплексную программу решения указанной задачи, включающую систему гигиенических, медико-биологических, социальных и психологических мероприятий. Проблемы физического и психического здоровья человека рассматривались Бехтеревым в контексте осуществляемой им антиалкогольной компании. Он один из тех, кто активно боролся против «алкогольного змия» [22].

 Проблема здоровья также интересовала многих педагогов. В.А.Сухомлинский утверждал, что «Забота о здоровье ребенка – это комплекс санитарно-гигиенических норм и правил… не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху. Это прежде всего забота в гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества».

 В 1968 году ВОЗ приняла следующую формулировку: «Здоровье – свойство

 человека выполнять свои биосоциальные функции в изменяющейся среде, с перегрузками и без потерь, при условии отсутствия болезней и дефектов. Г.Л. Билич, Л.В. Назарова взяв за основу определение Всемирной Организации Здравоохранения, считают необходимым и оправданным добавить два фактора. Итак, «здоровье – это состояние полного, физического, душевного и социального благополучия и способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней и окружающей среды и естественному процессу сохранения, а также отсутствие болезней и физических дефектов».

 В основе понятия «здоровый образ жизни» лежит понятие «образ жизни», которое представляет собой биосоциальную категорию, определяющую наиболее общие и типичные способы материальной и духовной жизнедеятельности людей, рассматривающиеся в единстве с природными и социальными условиями. В понимание здорового образа жизни существенный вклад вносит концепция самосохранительного поведения. В ее основе лежит идея А. И. Антонова о том, что человек сознательно меняет себя, благодаря познанию себя и окружающего мира. Эта потребность саморазвития позволяет самоопределиться и самореализоваться в сотворяемой им культуре [3].

 Технология (от греч. techne - искусство, мастерство, умение; logos - слово, понятие, учение) - это, прежде всего, системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования [5].

 Технология описывает систему работы ученика как деятельность к достижению поставленной образовательной цели, и рассматривает систему работы педагога как деятельность, обеспечивающую условия для работы ученика.

Здоровьесберегающая педагогика не может выражаться какой-то конкретной образовательной технологией. В то же время, понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся.

 Под здоровьесберегающими технологиями - будем понимать систему мер по охране и укреплению здоровья учащихся, учитывающую важнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребенка, воздействие на здоровье. Цель современной школы - подготовка детей к жизни. Каждый школьник должен получить за время учебы знания, которые будут востребованы им в дальнейшей жизни [1]. Нет какой-то одной единственной уникальной технологии здоровья. Здоровьесбережение может выступать как одна из задач некоего образовательного процесса. Это может быть образовательный процесс медико-гигиенической направленности (осуществляется при тесном контакте педагог - медицинский работник - ученик); физкультурно-оздоровительный (отдается приоритет занятиям физкультурной направленности); экологической (создание гармоничных взаимоотношений с природой) и др. Только благодаря комплексному подходу к обучению школьников могут быть решены задачи формирования и укрепления здоровья учащихся [2].

 Вывод: Здоровьесберегающие технологии - включают в себя совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья, формирование ценного отношения к своему здоровью. Они объединяют в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся.

 На сегодняшний день медицинскими статистическими данными отмечается резкое ухудшение состояния здоровья детей. У каждого третьего первоклассника имеется какое-либо заболевание или отклонение. Школьное обучение должно способствовать сохранению здоровья, однако вместо этого количество здоровых детей становится меньше в четыре раза. Наиболее распространённая проблема – нарушения зрения. Статистика показывает, что количество детей, имеющих близорукость, возрастает от первоклассников до выпускников с 3,9% до 12,3%. Такая тенденция просто обязывает учителя к применению здоровьесберегающих технологий в начальной школе, направленных на предупреждение нарушений зрения и сохранения имеющихся показателей. Дети всё больше времени проводят у экранов компьютеров и телевизоров, не знают простейших правил гигиены зрения, пишут и читают при неправильном освещении – всё это приводит к нарушениям работы глаз. Задача учителя и родителей – научить их заботиться о своём зрении [2].

 Второй проблемой, отмечаемой в данных диспансеризации детей, названы нарушения осанки. Их число увеличивается к концу обучения в школе с 1,9% до 16,8%. Современные школьники мало двигаются, от этого не развивается мышечный аппарат, мышцы становятся дряблыми и с трудом держат позвоночник, осанка искривляется. Длительное сидение за партой усугубляет положение.

 Использование здоровьесберегающих технологий в начальной школе позволяет вести урок таким образом, чтобы снизить утомляемость и статическую нагрузку. Ещё одним тревожным показателем является рост нервно-психических расстройств. Они отмечаются у 5,6% первоклассников и возрастают до 16,4% у выпускников. Педагогам важно организовать обучение таким образом, чтобы сохранить физическое и психическое здоровье детей. Эту важнейшую задачу поможет решить применение здоровьесберегающих технологий. В начальной

школе это особенно важно, так как у детей идёт активное развитие всех систем организма.

 Важность рассматриваемой темы отмечена и в государственных законах, которые регламентируют сегодня образовательную деятельность. В первую очередь это закон «Об образовании РФ» 273-ФЗ, который отмечает, что включает в себя охрана здоровья обучающихся, какие условия должна создать образовательная организация в своей деятельности, а также условия для образования детей-инвалидов и обучающихся, которым необходимо длительное лечение [15].

 Здоровьесберегающие технологии в современной начальной школе определяются как система мер по укреплению и сохранению здоровья детей, в которой учтены главнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребенка, влияющие на состояние здоровья. Отмечена важность их применения и во втором документе, на который опирается современная система образования – в федеральном государственном образовательном стандарте. В нём учитываются образовательные потребности всех обучающихся, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья. Для учителя является ориентиром в деятельности так называемый «портрет выпускника начальной школы», в котором среди прочих личностных характеристик отмечено, что это человек, «выполняющий правила здорового и безопасного для себя и окружающих образа жизни». Для того чтобы сформировать данное качество у детей, и применяются здоровьесберегающие технологии в начальной школе. По ФГОС осознание здоровья как ценности и привитие навыков бережного к нему отношения является одной из ведущих установок.

 Овладевать знаниями и усваивать новый материал способен только здоровый человек. Любое болезненное состояние снижает эффективность обучения. Для всех участников образовательного процесса сохранение физического и психического здоровья должно стать важнейшим условием для получения новых знаний. Учителю необходимо научить ребёнка сохранять и

укреплять своё здоровье, привить навыки безопасного поведения, предотвратить излишние психологические и физические нагрузки на детский организм [20].

 Рассмотрим, что необходимо для реализации здоровьесберегающих технологий в начальной школе. Образовательный процесс должен проходить в комфортных условиях, предупреждающих стресс, строиться на основе адекватных требований, соответствующих возрастным особенностям приёмов и методов обучения и воспитания. Обучение необходимо рационально организовать с учётом возраста и пола обучающихся, в соответствии с гигиеническими требованиями. Педагог должен иметь возможность учитывать индивидуальные особенности ребёнка. Для предотвращения утомления все виды учебной и физической нагрузки должны соотноситься с возрастными возможностями ребенка. Школа должна предоставить ребёнку возможность для движения. Чередование статичного напряжения от сидения за партой и рационально организованной подвижной деятельности. Реализация здоровьесберегающих технологий в начальной школе имеет одну основную цель - сохранение и укрепление здоровья детей.

 По ФГОС НОО сформированность у младших школьников навыков здорового и безопасного образа жизни является одним из важнейших требований к результатам освоения обучающимися основной образовательной программы. Если учитель в своей работе учитывает все моменты, касающиеся сохранения здоровья, то отмечается, что у детей сохраняется высокий уровень мотивации обучения и наблюдается хорошая результативность в освоении программы. Традиционно считается, что здоровьем должен заниматься врач. Однако если учитель может организовать обучение таким образом, чтобы сохранить и укрепить состояние ребёнка, то врач ему не потребуется.

 Существует несколько условий, которые позволяют применять здоровьесберегающие технологии на уроках в начальной школе:

- Соответствие учебного материала возрастным особенностям познавательной деятельности.

- Осуществление обучения на наиболее оптимальном уровне сложности. Использование разнообразных методов и форм обучения.

- Рациональное чередование двигательных и статических нагрузок.

- Осуществление индивидуального и дифференцированного подхода, возможность для детей работать самостоятельно и в малых группах.

- Разумное использование наглядности.

- Использование разнообразных форм подачи информации, включая современные информационно-коммуникативные технологии.

- Создание комфортной благоприятной атмосферы в классе для каждого обучающегося.

- Стимулирование положительной мотивации к обучению.

- Развитие у детей навыков, умений и основ знаний по вопросам сохранения здоровья.

 Представим принципы организации здоровьесберегающих образовательных технологий в начальной школе.

 Как уже отмечалось, понятие «здоровьесберегающие технологии» в начальной школе может быть отнесено к любой из применяемых учителем образовательных технологий, если в процессе решается задача сохранения и укрепления здоровья учителя и обучающихся. При этом должны соблюдаться следующие принципы, выделенные Н. К. Смирновым: «Не навреди!» — каждый приём, метод или средство, которое применяется на уроке, не должно наносить вред здоровью детей, поэтому стоит использовать только обоснованные, проверенные на практике элементы работы [27].

 Приоритет заботы о здоровье обучающегося — каждый момент урока должен быть проанализирован с позиций влияния на психофизиологическое состояние школьников.

 Непрерывность и преемственность — этот показатель говорит о том, что здоровьесберегающие образовательные технологии в начальной школе применяются в работе регулярно, ежедневно и на каждом уроке.

 Вывод: Ребёнок – субъект применяемых технологий и их непосредственный участник. Учёт возрастных особенностей при подборе содержания обучения. Все материалы и их объём должны быть посильны и доступны для ребёнка. Учителя, психологи и доктора должны действовать совместно, как единый механизм влияния на развитие ребёнка. Создание ситуации успеха очень важно для развития психологического здоровья ребёнка. Любой результат, полученный ребёнком, оценивается сначала с акцентом на положительное, после чего отмечаются ошибки или проблемы. Чередование активных видов деятельности предупреждает утомление. Формирование ответственности за свое здоровье у каждого ребенка - важнейшая задача учителя.

 Проблема здоровья детей сегодня как никогда актуальна. В настоящее время можно с уверенностью утверждать, что именно учитель, педагог в состоянии сделать для здоровья современного ученика больше, чем врач. Это не значит, что педагог должен выполнять обязанности медицинского работника. Просто учитель должен работать так, чтобы обучение детей в школе не наносило ущерба здоровью школьников [7].

 Актуальным является и вопрос о состоянии здоровья педагогов, которые будут работать в начальных классах с контингентом детей младшего школьного возраста и об отношении учителей к своему здоровью. Может ли педагог быть примером для своих воспитанников в вопросах здоровьесбережения? Учитель в рассматриваемый период обучения как никогда в другое время, занимает одно из центральных мест в жизни учащихся начальных классов. Он олицетворяет для них всё то новое и важное, что вошло в жизнь в связи с приходом в школу.

 Пытаясь установить взаимосвязь между отношением учителя к своему здоровью, его потребности в соблюдении здорового образа жизни и реализацией соответствующего воспитательного воздействия на своих учеников, на практике мы сталкиваемся с тем, что сами учителя открыто говорят о том, что они не могут быть примером в ведении здорового образа жизни для своих воспитанников. Чем ниже уровень грамотности педагога в вопросах сохранения и укрепления здоровья, тем менее эффективно педагогическое воздействие на учащихся [1]. Педагог должен обладать важными профессиональными качествами, позволяющими генерировать плодотворные педагогические идеи и обеспечивающими положительные педагогические результаты. Среди этих качеств можно выделить высокий уровень профессионально-этической, коммуникативной, рефлексивной культуры; способность к формированию и развитию личностных креативных качеств; знания формирования и функционирования психических процессов, состояний и свойств личности,

процессов обучения и воспитания, познания других людей и самопознания, творческого совершенствования человека; основ здоровья, здорового образа жизни (ЗОЖ); владение знаниями основ проектирования и моделирования здоровьесберегающих технологий в учебных программах и мероприятиях; умение прогнозировать результаты собственной деятельности, а также способность к выработке индивидуального стиля педагогической деятельности.

Что педагог должен уметь:

1) анализировать педагогическую ситуацию в условиях педагогики оздоровления;

2) владеть основами здорового образа жизни;

3) устанавливать контакт с коллективом учащихся;

) наблюдать и интерпретировать вербальное и невербальное поведение;

4) прогнозировать развитие своих учащихся;

) моделировать систему взаимоотношений в условиях педагогики оздоровления;

5) личным примером учить учащихся заботиться о своем здоровье и здоровье окружающих людей.

 Все эти умения, тесно связанные между собой, оказывают влияние на эффективность использования учителем средств, методов и приемов здоровьесберегающих методик в учебно-воспитательном процессе при работе с младшими школьниками, вовлекая учащихся в систему работы в условиях педагогики получить в начале оздоровления.

 Педагогу недостаточно получить в начале года листок здоровья класса от медицинских работников и использовать характеристики здоровья учащихся для дифференцирования учебного материала на уроках, побуждать совместно с родителями детей к выполнению назначений врача, внедрять в учебный процесс гигиенические рекомендации. Прежде всего педагог должен быть примером для своих воспитанников в вопросах здоровьесбережения.

 Для эффективного внедрения в педагогическую практику идей здорового образа жизни необходимо решение трех проблем:

1. Изменение мировоззрения учителя, его отношения к себе, своему жизненному опыту в сторону, осознания собственных чувств, переживаний с позиции проблем здоровьесбережения.

2. Изменение отношения учителя к учащимся. Педагог должен полностью принимать ученика таким, каков он есть.

3. Изменение отношения учителя к задачам учебного процесса педагогики оздоровления, которое предполагает не только достижение дидактических целей, но и развитие учащихся с максимально сохраненным здоровьем.

 Данные направления и определяют пути повышения педагогического мастерства учителя через первоначальное осознание собственных проблем и особенностей, их психологическую проработку и освоение на этой основе методов эффективного здоровьесберегающего педагогического взаимодействия с учащимися.

 С согласия родителей все учителя оповещены о наличии в клас­сах детей с отклонениями в состоянии здоровья, чтобы в слу­чае необходимости создать для них щадящий режим обучения. Все необходимые рекомендации для каждого ребенка зафик­сированы в классных журналах, классные руководители следят за соблюдением этих рекомендаций. Эти меры реализуются ежегодно и позволяют контролировать динамику в состоянии здоровья детей. С целью профилактики заболеваний медра­ботники регулярно проводят осмотр учащихся, ежедневная проверка санитарного состояния классных комнат, раздева­лок, спортивного зала, столовой, санузлов, а классные руково­дители проводят санитарно-просветительские беседы с роди­телями и учащимися.

 Для профилактики травматизма в школе систематически проводится инструктаж учителей на рабочем месте, а также текущий инструктаж учащихся по технике безопасности каж­дого вида учебной деятельности, безопасного поведения в учебных кабинетах и во время перемен. Кроме того, классные руководители еженедельно проводят беседы с учащимися. Большое значение в сохранении здоровья учащихся играет питание, которым охвачено 100% учащихся. Все учащиеся получают двухразовое горячее питание.

 В школе строго отслеживается дозировка домашних зада­ний, соблюдение графика контрольных работ, существуют строгие ограничения работы учащихся на компьютере. При составлении расписания учитываются санитарно-гигиениче­ские требования.

 В заключение хочется отметить, что именно обучение и воспитание, проявляясь в единстве целей формирования гармонично развитой личности, создают мотивацию в человеке. Поскольку все составляющие здоровья тесно взаимосвязаны, а реализация программы развития зависит от множества факторов, основной задачей «педагогики здоровья» является целостное формирование потребностей в сохранении и укреплении здоровья, в осознанной мотивации на здоровый образ жизни посредством методов воспитания, самовоспитания, создание программы обучения здоровью. На настоящий момент не существует единого проекта по созданию здоровьесберегающей и здоровьеформирующей педагогической системы. Здоровье должно явиться ведущим и приоритетным направлением в социальном развитии общества.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Амонашвили Ш. А. Гуманная педагогика. Актуальные вопросы обучения родному языку и развитию личности. Книга II//Издательство М.: «Амрита –Русь». 2011г.
2. Антропова М.В., Кузнецова Л.М. Развитие ребенка и его здоровье. - М.: Вентана-Граф, 2013.
3. Антропова М.В., Манке Г.Г., Бородкина Г.В. и др. Факторы риска и состояние здоровья учащихся. // Здравоохранение Российской Федерации. –. 2005.- № 3.
4. Апанасенко Г.А. Охрана здоровья здоровых: некоторые проблемы теории и практики // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб, 2003, с. 49-60.
5. Бабенкова Е.А. Как приучить ребенка заботиться о своем здоровье. - М.: Вентана-Граф, 2003.
6. Базарный В.Ф. Нервно-психическое утомление учащихся в традиционной школьной среде. - Сергиев Посад, 1996 г.
7. Безруких М. М. Здоровьесберегающая школа. – М.: МГПИ, 2008. – 222 с.
8. Безруких М.М., Сонькин В.Д., Фарбер Д.А. Возрастная физиология (физиология развития ребенка) Учебное пособие. — М.: Академия, 2003. — 416 с
9. Брехман И.И. Валеология – Наука о здоровье. – 2-е изд. – М.: Физкультура и спорт, 2000.
10. Вайнер Э.Н. Формирование здоровьесберегающией среды в системе общего образования// Валеология. - 2004. - №1. - С.21-26.
11. Валеология человека. Здоровье - Любовь - Красота / Под ред. Петленко В.П. СПб, 2007, Т.5.
12. Гарбузов В.И. Человек - жизнь - здоровье // Древние и новые каноны медицины. - СПб, 2015.
13. Григорьев Д.В., Степанов П.В. Примерная внеурочная программа спортивно – оздоровительной деятельности подростков. – М.: Просвещение, 2010.
14. Дубровский В.И. Валеология: ЗОЖ: Учебное пособие. – М.: Флинта, 2009.
15. Закон об образовании. Федеральный закон от 10.07.1992 N 3266-1 (ред. от 10.07.2012)
16. Замышляева Н. В. Проблема здоровьесбережения: пути её решения на уроке»// Начальная школа. 2010 . №6
17. Здоровый образ жизни - залог здоровья / под ред. Ф.Г.Мурзакаева. Уфа, 2007, 280 с.
18. Змановский Ю.Ф. Воспитаем детей здоровыми / Ю.Ф. Змановский. – М. : Медицина, 2009. – 128 с
19. История педагогики. Уч. пособие / Под ред. В.А.Капранова.- М., «Новое знание», 2007.
20. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1-4 классы. М.: «ВАКО», 2014, 296 с. - (Педагогика. Психология. Управление).
21. Костикова Л.В. Азбука спорта. - Издательство: Физкультура и спорт, 2002.
22. Куинджи Н.Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников: Методическое пособие. - М.: Аспект Пресс, 2008. 139с
23. Менчинская Е.А. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: Методические рекомендации по преодолению перегрузки учащихся / Е.А. Менчинская. — М.: Вентана-Граф, 2008. — 112 с. — (Педагогическая мастерская).
24. Найминова Э. Спортивные игры на уроках физкультуры. Книга для учителя. - Ростов н/Дону: Феникс, 2011.
25. Нестеровский Д.И. Баскетбол. Теория и методика обучения. - Академия,2007.
26. Пинхолстер Г. Энциклопедия баскетбольных упражнений (перевод с английского). - М. : «Физкультура и спорт», 1973.
27. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе / Н.К.Смирнов. – М.: АПК и ПРО, 2012.
28. Степанова М., Александрова И., Седова А. С позиций сбережения детского здоровья: новые шкалы трудности учебных предметов //Директор школы. - 2004. - №4. - С.87

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

**Анкета для выявления уровня осведомлённости учащихся о своём здоровье**

1. Как ты считаешь, такие недомогания, как головокружение, головная боль, боли в спине, висках, ногах, усталость глаз, связаны:

- с учебой в школе?

- большим количеством уроков и заданий?

- длинной зимой?

- началом какой-либо болезни, простуды и т.д.?

2. Посещаешь ли ты школу:

- при насморке и головной боли?

- невысокой температуре?

- кашле и плохом самочувствии?

3. При плохом самочувствии обращаешься ли к врачу?

4. Стараешься ли ты сидеть за партой:

- всегда правильно?

- иногда правильно?

- сидишь как удобно?

5. Режим дня ты соблюдаешь:

- всегда?

- иногда, когда ругают родители?

- встаешь, ложишься, когда захочешь?

6. Твой день начинается:

- с зарядки?

- водных процедур?

- просмотра телевизора?

7. Как ты считаешь, чаще болеют:

- полные люди?

- люди, которые едят много фруктов и овощей?

- люди, которые много двигаются и бывают на улице?

8. Моешь ли ты руки перед едой?

9. Чистишь ли ты зубы:

- утром?

- утром и вечером?

- всегда после еды?

- никогда не чистишь?

10. Ты предпочитаешь есть каждый день:

- бутерброды с чаем?

- чипсы и колу?

- кашу и супы?

- больше фруктов и овощей?

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**

**Анкета о состоянии здоровья школьников**

. Дата заполнения анкеты

. Фамилия, имя ребенка

. Домашний адрес

. Возраст родителей к моменту рождения ребенка, их профессия:

мать

отец

. Условия проживания

. Ребенок имеет личное место для приготовления уроков и отдыха:

а) да;

б) нет.

. Взаимоотношения в семье:

а) хорошие, сердечные;

б) холодные, напряженные, частые конфликты, ссоры.

. Особенности воспитания ребенка в семье:

а) воспитывается в полной благополучной семье;

б) воспитывается в неполной семье (только с матерью, только с отцом);

в) ребенок воспитывается в кругу взрослых, его балуют, он может

делать замечания взрослым;

г) ребенок воспитывается в очень строгих правилах, гуляет только

под надзором, имеет много запретов;

д) обычно остается один, без надзора в течение дня.

Развитие двигательной функции ребенка:

а) нормальное (начал сидеть в 6 мес., ходить - к году);

б) ускоренное;

в) замедленное.

. Развитие речи ребенка:

а) нормальное (отдельные слова до года, фразы до 2 лет);

б) ускоренное;

в) замедленное.

. Дополнительные нагрузки и увлечения ребенка:

а) не имеет;

б) занятия в спортивных секциях;

в) дополнительные занятия (иностранный язык);

г) занятие музыкой;

д) другие нагрузки (написать).

. Отметьте перенесенные заболевания:

не болел;

респираторные (простудные) заболевания:

а) редко;

б) часто (более 4 раз в год).

. Детские инфекции (корь, скарлатина, ветряная оспа, коклюш, эпид. паротит (свинка), эпид. гепатит (желтуха) и др. (указать);

перенесенные операции (удаление миндалин, аденоидов), др. (указать).

. У ребенка находили хроническое соматическое заболевание:

а) нет;

б) да (указать, какие и с какого возраста).

. Наблюдались аллергические реакции (при приеме лекарств, пищи, цветениие растений и др.). Они проявлялись в виде насморка, кашля, слезотечения, кожных высыпаний, отечности лица и др.:

а) да;

б) нет.

. Жалобы - бывают неприятные ощущения в области сердца, боли, чувство замирания:

а) да;

б) нет.

. Приступы затрудненного дыхания:

а) да;

б) нет.

. Отмечаются боли в области живота, тошнота, рвота, изжога, склонность к поносам, запорам:

а) да;

б) нет.

. Бывают длительные повышения температуры до субфебрильных цифр:

а) Да;

б) нет.

. Находили отклонения в анализах мочи:

а) да;

б) нет.

. Беспокоят частые головные боли (при физической, умственной нагрузке):

а) Да;

б) нет;

без видимой причины.

. Часто наблюдаются нарушения сна (трудности засыпания, прерывистый сон, ночные страхи):

а) да;

б) нет.

. Отмечаются повышенная раздражительность, плаксивость, капризность:

а) да;

б) нет.

. Особенности поведения и характера:

а) не отмечаются;

б) беспричинные колебания настроения;

в) склонность к конфликтам, ссорам;

г) повышенная мнительность в отношении своего здоровья или здоровья своих близких;

д) склонность к жестокости, агрессивности в отношении близких, слабых животных;

е) необщительность, замкнутость, трудно заводит друзей;

ж) без разрешения берет чужие вещи, деньги.

. В какой медицинской группе по физкультуре занимается ваш ребенок:

а) основная;

б) подготовительная;

в) специальная;

г) освобожден.