

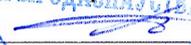
Учреждение образования  
«Белорусский государственный педагогический университет им. Максима  
Танка»  
Факультет естествознания  
Кафедра географии и экологии человека

СОГЛАСОВАНО  
Заведующий кафедрой  
О.А.Ковалева

 2024



СОГЛАСОВАНО  
Декан факультета  
Г.В.Скриган

 2024

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС  
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ  
«Здоровьесберегающие технологии»**

для специальностей:

6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и география»);  
6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и химия)»

Составитель:

Сологуб Наталья Станиславовна, старший преподаватель  
кафедры географии и экологии человека

Рассмотрено и утверждено на заседании совета 23.12.2024г  
протокол № 4

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

ЭУМК предназначен как для самостоятельного изучения дисциплины «Здоровьесберегающие технологии» обучающимися. Материалы ЭУМК могут использоваться как при дистанционной, так и традиционной очной форме обучения.

Целью электронного учебно-методического комплекса «Здоровьесберегающие технологии» является научно-методическое обеспечение образовательного процесса по данной учебной дисциплине, ориентированное на формирование у студентов компетенций в здоровьесбережении.

В состав ЭУМК включены следующие элементы:

- теоретический раздел (включает конспекты лекций);
- практический раздел (включает разработки практических занятий);
- раздел контроля знаний (включает примеры заданий для текущего и итогового контроля);
- вспомогательный раздел (включает учебную программу по дисциплине «Здоровьесберегающие технологии»).

ЭУМК включает 10 лекционных и 15 практических занятий.

Раздел контроля знаний содержит вопросы к зачету, тесты и критерии оценок результатов учебной деятельности.

Вспомогательный раздел включает необходимые элементы учебно-программной документации с учетом формы получения образования, справочную информацию, пособие.

Практическая часть ЭУМК ориентирована на организацию разноплановой, в том числе самостоятельной работы обучающихся – будущих педагогов.

Практические занятия направлены на осмысление теоретического материала, формирование ценностного отношения к педагогической профессии, становление индивидуальной профессиональной траектории студента – будущего педагога.

Перечень рекомендуемой литературы приведен в учебной программе.

Изучение дисциплины завершается зачетом.

## СОДЕРЖАНИЕ

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ .....	4
Лекция 1. Понятие здоровья, аспекты здоровья .....	4
Лекция 2. Здоровьесберегающие технологии в образовании. ....	8
Лекция 3. Здоровьесберегающая деятельность учреждения образования.....	17
Лекция 4. Понятие «здоровьесберегающей образовательной среды». Требования к созданию здоровьесберегающей образовательной среды. ....	21
Лекция 5. Воздушно-тепловой и световой режимы школы. ....	26
Лекция 6. Основные компоненты режима дня школьника. ....	28
Лекция 7. Физиолого-гигиенические основы обучения обучающихся, оценка утомительности урока. ....	30
Лекция 8. Понятие работоспособность, виды работоспособности. ....	41
Лекция 9. Значение двигательной активности для предупреждения переутомления. ....	48
Лекция 10. Деадаптационные состояния и их предупреждение у обучающихся. ..	51
ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ .....	64
Практическая работа №1. «Сущность понятия «здоровье». Компоненты здоровья. Виды здоровья».....	64
Практическая работа №2. «Составляющие здорового образа жизни. Критерии сформированности здорового образа жизни у обучающихся».....	64
Практическая работа №3. «Проблема развития педагогической компетентности в области здоровьесбережения» .....	68
Практическая работа №4. «Понятие "здоровьесберегающие технологии"» .....	68
Практическая работа №5. «Школьные факторы риска, характеристика факторов. Принципы здоровьесберегающей образовательной деятельности» .....	69
Практическая работа №6. «Требования к созданию здоровьесберегающей образовательной среды» .....	70
Практическая работа №7. «Воздушно-тепловой и световой режимы школы».....	71
Практическая работа №8. «Рациональная организация режима дня в школе и дома. Компоненты построения режима дня школьника» .....	72
Практическая работа №9. «Организация трудовой деятельности учащихся с позиций здоровьесбережения».....	73
Практическая работа №10. «Роль учителя в предупреждении утомления и переутомления».....	75
Практическая работа №11. «Требования к организации умственного труда и отдыха школьников» .....	76
Практическая работа №12. «Деадаптация. Виды и формы деадаптации».....	77
Практическая работа №13. «Психоэмоциональная стрессовая реакция у школьников, причины, пути решения» .....	78
Практическая работа №14. «Понятие о профессиональном здоровье педагога» .....	81
Практическая работа №15. «Современные технологии укрепления и восстановления профессионального здоровья учителя» .....	82
РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ .....	84
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ .....	87

# ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

## Лекция 1. Понятие здоровья, аспекты здоровья

*Сущность понятия «здоровье». Компоненты здоровья. Здоровье физическое, психическое, нравственное, социальное, эмоциональное, духовное. Виды здоровья. Факторы, влияющие на состояние здоровья детей, характеристика. Группы здоровья детей. Классификация и характеристика групп, обучающихся по состоянию здоровья Образ жизни человека: уровень жизни, качество жизни, стиль жизни.*

Проблема развития педагогической компетентности в области здоровьесбережения. Базовая компетентность учителя (представление о здоровом образе жизни ребенка, представление о здоровьесберегающих технологиях, обеспечивающих профилактику и преодоление дискомфортных состояний). Субъектная компетентность учителя (личный опыт здорового образа жизни и использования здоровьесберегающих технологий).

В древности на человека, дожившего до 40 лет, смотрели с восхищением. Сегодня нас впечатляет оценка в 120 лет.

У человека как биологического вида огромная пластичность продолжительности жизни. Столетие назад люди в России жили в среднем около 35 лет, в США — порядка 55 лет. Сейчас в развитых странах этот показатель достигает уже 80 лет, и возраст, когда возникает первое хроническое заболевание, тоже увеличивается. Если раньше люди часто рано умирали в детстве (если не при рождении) в результате инфекционных заболеваний, то сейчас практически каждый доживает до зрелости.

С помощью биоархеологической реконструкции ученым удалось узнать, что предки человека австралопитеки и неандертальцы жили всего 20–23 года. С развитием общества повышалась и средняя продолжительность жизни, дойдя к нашему времени до 73 лет. Наши предки в большинстве своем не доживали до старости из-за тяжелых условий и большого числа опасностей. Их жизни уносили и эпидемии болезней. Поэтому во все времена лучшие умы человечества размышляли не столько над причиной старости, сколько над сутью самой смерти, и искали способы бороться именно с ней. Первым серьезным шагом стала прививка коровой оспы и следующие за ней открытия в области медицины. Если раньше люди умирали в раннем возрасте от антисанитарии и отсутствия лечения, то уже в конце XIX века многие получили шанс дожить до глубокой старости.

В настоящее время существует более трехсот определений, направленных на количественную и качественную характеристику здоровья и его оценку, отражающую способность индивида к выполнению определенных функций.

Ю.П.Лисицын (1973) трактует здоровье как «гармоническое единство биологических и социальных качеств, обусловленных врожденными и

приобретенными механизмами», что отражает биосоциальную сущность человека.

В.П.Казначеев (1974) характеризует здоровье человека как процесс сохранения и развития его биологических, физиологических и психологических возможностей, оптимальной социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

Р.М.Баевский (1979) определяет

Нормальное состояние здорового организма – динамическое понятие, характеризующее оптимальное состояние живой системы, при котором проявляется ее максимальная активность. Состояние здоровья – показатель адекватности работы функциональных систем организма. Непременное условие здоровья – активная деятельность по устранению неблагоприятия, неудовлетворенности, недостигнутых желаний. Стремление к самосовершенствованию, сопротивление злу, поддержка и сотворение добра – неотъемлемые предпосылки здоровья тела и духа.

С этой точки зрения здоровье определяется как способность: *способность к самосохранению, саморазвитию и самосовершенствованию.*

Более детально: здоровье — это способность:

- противостоять внешним и внутренним возмущениям, болезням, повреждениям, старению и другим формам деградации;
- приспосабливаться к среде и своим собственным возможностям;
- увеличивать длительность полноценной жизнедеятельности;
- производить и выращивать полноценное потомство;
- улучшать возможности, свойства и способности своего организма, а также качество жизни и среды обитания.

Научно–технический, социальный прогресс приносит не только благо. Он ведет к загрязнению окружающей среды, повышает требования к стрессовой устойчивости, вызывает необходимость усвоения большого информационного потока, снижает объем двигательной активности человека, что в совокупности ведет к ухудшению здоровья. Единственное оружие человека в защите здоровья в создавшихся условиях – культура его самосохранения.

Принято различать несколько **градаций здоровья**:

1. *Абсолютно здоров* – все органы и системы функционируют в соответствии с окружающей средой, в них нет никаких болезненных проявлений. Таких людей очень мало;
2. *Практически здоров* – наблюдающиеся некоторые отклонения в состоянии здоровья не сказываются существенно на самочувствии и работоспособности. Диапазон диагноза этой группы широк. Профессии – от труда инвалидов до работы космонавтов. Действительно, такие 4 заболевания как кариес и гайморит не позволяют считать человека абсолютно здоровым, но в то же время не оказывают существенного отрицательного влияния на работоспособность при выполнении практически

всех видов трудовой деятельности. Другой пример – М.Халберг, новозеландский спортсмен, страдая неподвижностью локтевого сустава завоевал титул Олимпийского чемпиона в беге на 5000 м, был рекордсменом мира в беге на 2 и 3 мили. Высокие спортивные результаты показывают спортсмены–инвалиды на проходящих регулярно чемпионатах Европы, Мира, Олимпийских играх инвалидов. –

Воспитанники детских дошкольных учреждений, учащиеся общеобразовательных школ, средних и высших учебных заведений по уровню здоровья подразделяются на здоровых на три группы: основную медицинскую группу (нет противопоказаний к выполнению основной программы по физической культуре и занятиям в спортивных секциях), подготовительную (имеются некоторые ограничения при дозировке физической нагрузки в соответствии с имеющимся незначительным отклонением от нормы в состоянии здоровья) и специальную медицинскую (в соответствии с программой по физической культуре этой группе снижены физические нагрузки, отдельные виды физических упражнений могут быть противопоказаны к выполнению в соответствии с имеющимся заболеванием, показаны специальные комплексы коррегирующих упражнений).

Многие ученые рассматривают наиболее общие составляющие здоровья. Они ставят вопрос, можно ли считать здоровым человека, обладающего недюжинной физической силой, мускулами, но лишённого интеллекта, или человека, находящегося в постоянном раздражении и выплескивающего его на окружающих. Здоровая ли мать, бросающая ребенка? Как видно, можно говорить о составляющих здоровья, выделенных по различным критериям. Традиционно, вслед за определением ВОЗ, в большинстве случаев выделяются **3 компоненты здоровья** — физическая, душевная и социальная.

*Физическое здоровье, обеспечивающее силовые взаимоотношения с внешним миром, — способность человека использовать свое физическое тело, его органы и системы для самосохранения.*

*Психическое здоровье определяет способность человека использовать отображение внешнего мира, контролировать свои эмоции и поведение, справляться со стрессами и использовать их для повышения здоровья.*

*Социальное здоровье заключается в способности формировать и использовать для самосохранения субъективные представления других людей о внешнем мире и их роли в нем. Данная составляющая отражает социальные связи, ресурсы, способность к общению и его качество.*

Наряду с индивидуальным здоровьем выделяют здоровье население, (общественное здоровье) которое характеризуется совокупностью показателей: рождаемость; смертность; детская смертность; заболеваемость; средняя продолжительность жизни.

Начиная с 70–х нашего столетия под «здоровьем» чаще стали понимать такую форму жизнедеятельности, которая обеспечивает необходимое качество жизни и достаточную ее продолжительность. Тогда «болезнь» – это то, что либо ухудшает качество жизни, либо сокращает ее продолжительность.

Таким образом, можно констатировать следующее:

- Здоровье – это состояние;
- Здоровье обуславливается внутренними и внешними факторами и, в первую очередь, социальными;
- Здоровье, как состояние уравновешенности с окружающей средой, имеет качественную и количественную степень.

### **Факторы, определяющие здоровье**

На здоровье человека оказывают влияние биологические, социальные, природные факторы. Одним из наиболее важных биологических факторов является **наследственность** – свойство организмов сохранять и передавать потомству характерные признаки, особенности строения, функционирования и индивидуального развития. По наследству также передается предрасположенность к заболеваниям и ряд заболеваний – болезнь Дауна, гемофелия, сахарный диабет, ожирение, гипертоническая болезнь.

Понятие «здоровье» включает и способность человека к адаптации, т.е. адекватному изменению функциональных параметров, обеспечивающему сохранение работоспособности в новых условиях. Компенсаторные реакции направлены на сохранение гомеостаза (постоянство внутренней среды организма).

### **Отношение человека к здоровью**

Отношение человека к здоровью проявляется в действиях, поступках, переживаниях, суждениях людей относительно факторов, влияющих на их физическое и психическое благополучие.

*Формы проявления отношения к здоровью* могут быть адекватное (разумное) и неадекватное (неразумное, беспечное), но поскольку в реальной жизни подобная полярная альтернатива практически исключена, следует говорить о степени адекватности отношения к здоровью.

*Критерием* меры адекватности отношения к здоровью может служить степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни, а также нормативно предписанным требованиям медицины, санитарии и гигиены и соответствие самооценки индивида физическому и психическому состоянию здоровья.

Спектр потребностей человека широк. К.Обуховский выделяет 5 потребностей:

- потребность в самосохранении (здоровье);
- потребность в сохранении вида;
- познавательная потребность;
- потребность эмоционального контакта;
- потребность смысла жизни.

Потребность в здоровье, данная нам на биогенном уровне в виде потребности в самосохранении, трансформируясь, по мере социализации человека, получает развитие и становится потребностью в здоровье как

средстве реализации других жизненных потребностей (в материальном благополучии, достижении других целей и т.д.).

## **Лекция 2. Здоровьесберегающие технологии в образовании.**

*Понятие «здоровьесберегающие технологии». Цели, особенности, принципы применения, функции здоровьесберегающих технологий. Средства здоровьесберегающих технологий. Технологии в области сохранения и укрепления здоровья. Классификация здоровьесберегающих технологий, используемых в обучении и воспитании детей. Здоровьесберегающие мероприятия в школе.*

Технология – это совокупность приемов, применяемых в каком-либо деле, мастерстве, искусстве.

Здоровьесберегающие технологии – это система мер по охране и укреплению здоровья детей, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребёнка на всех этапах его обучения и развития.

Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании применительно к ребёнку – обеспечение высокого уровня реального здоровья и воспитание валеологической культуры детей (осознанного отношения ребёнка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его), позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения. Применительно ко взрослым – это содействие становлению культуры профессионального здоровья педагогов учреждения дошкольного образования и валеологическому просвещению родителей.

Виды здоровьесберегающих технологий в образовании:

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;
- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребёнка;
- коррекционные;
- здоровьесберегающие образовательные технологии.

**Медико-профилактические технологии** – технологии, обеспечивающие сохранение и улучшение здоровья детей в соответствии с медицинскими требованиями и нормами. К ним относятся следующие технологии:

- мониторинг здоровья школьников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;

- организация и контроль питания, физического развития, закаливания школьников;
- организация медико-профилактических мероприятий в учреждении образования;
- обеспечение выполнения требований СанПиН;
- организация здоровьесберегающей среды в учреждении образования.

Реализацию этих технологий осуществляют медицинские и педагогические работники УО.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребёнка – технологии, обеспечивающие психологическое и социальное здоровье школьника. Основная задача этих технологий – обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного самочувствия ребёнка в процессе общения со сверстниками и взрослыми. К этому виду технологий относятся технологии психолого-педагогического сопровождения развития ребёнка в дошкольном учреждении (тренинги, коммуникативные игры, этюды, психогимнастика и т.д.). Реализацией данных технологий занимается педагог-психолог, педагог социальный посредством специально организованной деятельности с детьми.

Здоровьесберегающие образовательные технологии К ним относятся: технология «Первый шаг», ТРИЗ-РТВ-технология, все технологии белорусских авторов (Старжинской Н.С., Ходонович Л.С., Глазыриной Л.Д., Шишкиной В.А., Петрикевич А.А., Житко И.В. и др.) Основной принцип данных технологий – учёт личностных особенностей ребёнка, индивидуального темпа и ритма его развития, учёт детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения.

**Коррекционные технологии** – технологии коррекционно-развивающей работы с детьми. К ним относятся:

- арттерапия;
- сказкотерапия;
- психогимнастика;
- музыкотерапия;
- технологии воздействия цветом;
- технологии коррекции поведения и т.д.

Реализуются педагогом-психологом и другими специалистами учреждения образования при условии прохождения специальной курсовой подготовки.

**Физкультурно-оздоровительные технологии** – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья детей: развитие физических качеств, двигательной активности и формирование физической

культуры дошкольников. Реализация этих технологий осуществляется руководителями физвоспитания, воспитателями и другими специалистами, а также педагогами дополнительного образования в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Отдельные приёмы этих технологий могут широко использоваться педагогами и в совместной деятельности с детьми, а также в самостоятельной.

К ним относятся:

- закаливание;
- дыхательная гимнастика;
- гимнастика для глаз;
- пальчиковая гимнастика;
- точечный массаж и самомассаж;
- профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;
- физкультминутки;
- релаксация;
- динамические паузы;
- физкультурные занятия;
- занятия на тренажёрах;
- посещение бассейна;
- ритмопластика;
- подвижные и спортивные игры и т.д.

#### **Обзор здоровьесберегающих технологий.**

Динамические паузы – во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия.

Подвижные игры и элементы спортивных игр – как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате – малой, средней и высокой степени подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения.

Релаксация – в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.

Гимнастика пальчиковая – с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время).

Гимнастика для глаз – ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуются использовать наглядный материал, показ педагога.

Гимнастика дыхательная – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.

Гимнастика корригирующая (профилактические мероприятия) – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы (в группе и на прогулке). Форма проведения зависит от поставленной задачи, контингента детей, имеющих отклонений в физическом развитии детей (плоскостопие, нарушение осанки).

Технологии обучения здоровому образу жизни:

Занятие по физической культуре – 2-4 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах и на прогулке. 1-я младшая группа – в группе, 10 мин. Младший возраст – 20 мин., средний возраст – 25 мин., старший возраст – 30 мин. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение.

Коммуникативные игры – 1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.

Занятия из серии «Уроки здоровья» -1 раз в неделю по 20-25 мин. со среднего дошкольного возраста. Могут быть включены в качестве познавательного развития в образовательные области «Ребёнок и общество», «Ребёнок и природа».

Самомассаж. Проводится в зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму.

Точечный массаж. Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста. Проводится строго по специальной методике. Рекомендуются детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями органов дыхания. Используется наглядный материал (специальные модули). • Коррекционные технологии – проводятся специалистами учреждения дошкольного образования (педагогом-психологом, учителем-дефектологом).

Технологии музыкального воздействия – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр.

Арт-терапия. Сеансами 10-12 занятий по 30-35 мин начиная со средней группы. Программа имеет диагностический инструментарий и предполагает ведение протоколов занятий. Осуществляется специалистами учреждения дошкольного образования.

Сказкотерапия – 2-4 раза в месяц по 30 мин., начиная со старшего возраста. Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, группа детей, а остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения.

Технологии воздействия цветом – как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач. Правильно подобранные цвета интерьера в группе снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка (проводит педагогпсихолог).

Психогимнастика – 1-2 раза в неделю со среднего возраста по 25-30 мин. Направлена на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка.

Проведение гимнастики во время урока, включающей упражнения для глаз и различных групп мышц, является обязательным во всех классах (с 1 по 11-ый). Проведение таких «физкультминуток» не требует от учителя дополнительных усилий и подготовительной работы, тем не менее, приводит к существенным результатам: помимо благотворного влияния на здоровье школьников, это способствует усилению внимания учащихся, более продуктивному ходу урока.

С целью сохранения здоровья учащихся учитель должен видеть систему уроков класса в данный день, помнить и учитывать не только очередность своего урока, но, что очень важно, какой он по счету в учебном процессе класса.

Известно, что самые продуктивные уроки - со второго по четвертый.

Если в расписании урок стоит за пределами продуктивных часов, то и планирование урока необходимо осуществлять с учетом этих обстоятельств. Например, в понедельник в каком-то классе последний урок - математика. Как же учителю добиться внимания и сосредоточенности учащихся на уроке? В практической работе педагоги решают эту задачу, например, путем использования элементов технологии Шаталова, которая служит здоровьесбережению: 1) работа в парах или малых группах, «вертушка» (то есть активное передвижение учащихся из одной группы или пары в другую); 2) использование двух досок, когда учащиеся поневоле совершают повороты от одной доски к другой, достаточно двигаются, тем самым сохраняя интерес к уроку и активность участия в нем.

Здоровьесберегающими можно считать игровые технологии, помогающие решать и проблемы мотивации учащихся, и их социализации. В игре у растущего человека проявляется и формируется мировоззрение,

потребность воздействовать на мир, адекватно воспринимать происходящее. В игре работают различные группы мышц, что благотворно влияет на здоровье.

Элементы игры можно использовать на каждом уроке, особенно в младших классах. Например, в качестве обратной связи и оценки ответов одноклассников: хлопанье в ладоши, топание ногами, поднятие руки или сигнальных карточек различного цвета, обозначающего «да», «нет», «прошу слова». Во время фронтального опроса многие педагоги практикуют игру с мячом или воздушным шариком: ученик ловит мяч на правильный ответ, не ловит - на неправильный или ловит шарик и дает свой вариант ответа.

**Если на уроке предполагается работа учащихся с компьютерами, следует строго придерживаться гигиенических норм такой работы. Непрерывная длительность занятий с ПК не должна превышать:**

- для учащихся 1 классов – 10 минут,
- для учащихся 2 - 5 классов – 15 минут,
- для учащихся 6 - 7 классов – 20 минут,
- для учащихся 8 - 9 классов – 25 минут,
- для учащихся 10 - 11 классов – на первом часу учебных занятий 30 минут, на втором – 20 минут.

Работа на компьютере должна проводиться в индивидуальном темпе и ритме.

Эмоциональный климат урока во многом зависит от юмористической составляющей педагогического общения. Известно, что «хороший смех дарит здоровье». Учитель без чувства юмора и умения проявить его в необходимый момент и в подходящей форме лишается существенной части своей педагогической и личностной привлекательности. Постоянная серьезность – признак психологического нездоровья. Учебные занятия обязательно должны включать «эмоциональные разрядки», цель которых – снятие умственного напряжения, утомления учащихся. Такими эмоциональными разрядками могут служить рассказ, поговорка, веселое стихотворение, юмористическая или поучительная картинка и др. Улыбка, искренний смех ученика на уроке стоит с позиций здоровьесбережения не меньше физкультминутки. В течение урока рационально проводить 2-3 разрядки.

Важным в здоровьесбережении учащихся является домашнее задание, его объем и уровень сложности. Не секрет, что некоторые педагоги «грешат» использованием домашнего задания для своеобразного наказания школьников: увеличивают его объем или повышают сложность. Это недопустимо. Чаще всего, если ребенок не справился с домашним заданием два-три раза, он теряет интерес к нему. Поэтому к дозировке домашнего задания и мере сложности учитель должен относиться ответственно: соизмерять объем и сложность с возможностями ученика. В педагогической практике широко распространены так называемые «многоуровневые» домашние задания, когда педагог

предлагает учащимся задания нескольких уровней (чаще трех), а ученик самостоятельно выбирает объем задания по своим силам. Такие задания способствуют и повышению учебной мотивации ученика, и сохранению его здоровья.

### **Какие упражнения целесообразно включать в «физкультминутки»?**

В комплексы упражнений «физкультминуток» обычно включают упражнения для глаз и для скелетных мышц. Общие рекомендации: 10 - физкультминутки проводятся на 20-й и 35-й минуте урока (в период снижения работоспособности) по 1 минуте и включают обычно 3 легких упражнения с 3-4 повторениями каждого; - комплексы упражнений должны меняться. Помимо известных упражнений для глаз и для различных групп скелетных мышц, в «физкультминутки» целесообразно включать дыхательные упражнения и элементы самомассажа. Это не только внесет разнообразие в физкультпаузы, но и обучит школьников приемам саморегуляции. Упражнения простые и каждому педагогу целесообразно ими овладеть.

**1. Произношение гласных звуков.** Доказано, что протяжное произношение гласных звуков активизирует работу щитовидной железы, мозга, сердца и других органов. Сядьте удобно. Расслабьтесь, успокойтесь. Ровно, протяжно, на одной высоте произносите звук [а]. Это массирует щитовидную железу. Произношение звука [и] в таких же условиях активизирует работу мозга, нормализует функцию почек. Проговаривание звука [о] приводит в порядок среднюю часть грудной клетки. Чередование звуков [о], [и] стимулирует работу сердца.

**2. Гигиенический массаж.** Улучшает крово- и лимфообращение, нормализует обмен веществ, помогает снимать мышечное напряжение на лице, шее, в руках. Такой массаж способствует профилактике простудных заболеваний, ангины. Подушечками указательных пальцев обеих рук проводим под глазами, слегка надавливая, от переносицы до ушей. Повторяем 5 раз. Тыльными сторонами правой и левой ладоней проведем 7 раз от подбородка в стороны. Откройте рот, сильно натяните на зубы одновременно верхнюю и нижнюю губу, а затем слегка их прикусите. Повторяем 5 раз.

**3. Двигательные упражнения для нормализации дыхания.** Эти упражнения имеют названия «Задуть свечу», «Словить комара», «Огонь и лед», «Кулачки» и др. Упражнение «Задуть свечу». Исходное положение – сидя за партой. Представьте, что перед вами стоит большая свеча. Делайте глубокий вдох и постарайтесь одним выдохом задуть свечу. А теперь представьте перед собой 5 маленьких свечек. Сделайте глубокий вдох и задуйте эти свечи маленькими порциями воздуха. Упражнение «Словить комара». Разведите руки в стороны. Представьте, что ловите комара. Медленно сводите руки, чтоб его не испугать, при этом непрерывно произносите звук [з]. Прихлопните комара и быстро разведите руки - получится автоматический вдох. Упражнение

«Огонь и лед». По команде «огонь» – интенсивные движения телом, по команде «лед» – замереть, сильно напрягая мышцы. Выполнить 6-8 раз. Упражнение «Кулачки». Сжать пальцы в кулак с загнутыми внутрь большими пальцами. Сделать вдох, не торопясь сжать кулак с усилием. Затем, ослабляя усилие, сделать выдох. Повторить 5 раз с закрытыми глазами.

**4. Упражнения, снимающие напряжение и успокаивающие нервную систему.** При выполнении этих упражнений особенно важными являются голос учителя и его внутреннее спокойствие. При этом учителю необходимо уделить внимание эмоциональной окраске своего голоса и темпу произношения слов. Приведем примеры таких упражнений. 11 Упражнение «После грозы». Закройте глаза. Вы - в лесу. Отгремела гроза. Прошёл дождь, блестит мокрая листва на берёзах. На траве - серебряные капли. Как хорошо пахнет в лесу! Как легко дышится! Вот ландыши - вдохните их чудный запах. Вдыхайте медленно, ровно, глубоко. Упражнение «На берегу моря». Закройте глаза, представьте, что вы находитесь на берегу моря, расположившись в шезлонге. Слышится равномерный шум набегающих волн. Вы с наслаждением вдыхаете свежий морской воздух. Дышите ровно, глубоко.

**Современный урок с позиций здоровьесбережения** Каковы требования к современному уроку с позиций здоровьесбережения?

1. Обстановка и гигиенические условия в учебном кабинете: температура и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т.д.;

2. Количество видов учебной деятельности (опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, ответы на вопросы, самостоятельная работа и др.). Норма: 4-7 видов за урок в зависимости от возраста (чем младше школьники – тем чаще смена видов деятельности);

3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности. Ориентировочная норма – 7-10 минут (у младших школьников такой интервал может быть короче, в старших классах – до 15 минут);

4. Количество методов обучения: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и т.д. Норма - не менее трех;

5. Применение методов/элементов метода, способствующих активизации познавательной деятельности учащихся (игра, работа в группах, решение ситуативных задач, коллективный способ обучения, дискуссия, взаимооценка выполненных заданий и др.);

6. Место и длительность применения технических средств обучения (в соответствии с гигиеническими нормами), умение учителя использовать их, как средство для инициирования дискуссии, обсуждения;

7. Поза учащихся, чередование позы (наблюдает ли учитель за посадкой учащихся; чередуются ли позы в соответствии с видом работы);

8. Наличие, место, содержание и продолжительность оздоровительных моментов на уроке: физкультминутки, минутки релаксации, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, массаж активных точек. Норма: на 15-20 минут по 1 минуте из 3-х легких упражнений с 3-4 повторениями каждого;

9. Наличие в содержательной части урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни, прослеживание этих связей. Выработка понимания сущности здорового образа жизни и формирование потребности к нему; выработка индивидуального способа безопасного поведения и т.д.;

10. Наличие мотивации деятельности учащихся на уроке. Внешняя мотивация: оценка, похвала, поддержка, соревновательный момент и т.п. Стимуляция внутренней мотивации: интереса к изучаемому материалу, стремления больше узнать, радости от активности, и т.п.

11. Психологический климат на уроке. Взаимоотношения на уроке: - между учителем и учениками (комфорт - напряжение, сотрудничество - авторитарность, индивидуальные - фронтальные, учет возрастных особенностей: достаточный - недостаточный); - между учениками (сотрудничество - соперничество, дружелюбие - враждебность, заинтересованность - безразличие, активность - пассивность);

12. Наличие «эмоциональных разрядок»: шутка, улыбка, юмористическая или поучительная картинка, поговорка, известное высказывание с комментарием, небольшое стихотворение и т.п.

13. Плотность урока, т.е. количество времени, затраченного школьниками на учебную работу. Норма: не менее 60% и не более 75 - 80%.

14. Момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности. Определяется в ходе наблюдения за динамикой двигательных и пассивных отвлечений у детей в процессе учебной работы. Норма: не ранее 25-30 минут в 1 классе, 35-40 минут в начальной школе, 40 минут в средней и старшей школе;

15. Темп окончания урока: - быстрый темп, «скомканность»; нет времени на вопросы учащихся, домашнее задание не прокомментировано; - спокойное завершение урока; учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, педагог комментирует домашнее задание, учитель и учащиеся прощаются; - задерживание учащихся в классе после звонка (на перемене).

### Лекция 3. Здоровьесберегающая деятельность учреждения образования

*Школьные факторы риска, характеристика факторов. Принципы здоровьесберегающей образовательной деятельности. Нормативные документы, регламентирующие здоровьесберегающую деятельность учреждений образования. Понятие о здоровьесберегающей технологии. Классификация здоровьесберегающих технологий, используемых в обучении и воспитании детей.*

Здоровьесберегающие технологии основаны на принципе природосообразности и направлены на сохранение и укрепление здоровья обучающихся.

***Классификация здоровьесберегающих технологий:***

- 1 группа – ***медико-гигиенические***
- 2 группа – ***физкультурно-оздоровительные технологии***
- 3 группа – ***экологические технологии***
- 4 группа – ***техническое обеспечение безопасности жизнедеятельности***
- 5 группа – ***здоровьесберегающие образовательные технологии.***

Технологии подразделяются на:

1) Организационно-педагогические технологии (определенный ход учебного процесса, регламентированный СанПин, предотвращающий утомление детей).

2) Психолого-педагогические технологии (они тесно связаны с уроком: личностно-ориентированное обучение, метод создания ситуации успеха, технология педагогической поддержки, методы активного обучения и др.)

3) Учебно-воспитательные технологии (учебные программы по формированию ЗОЖ по предметам учебного плана).

**Здоровьесберегающий урок должен:** воспитывать, стимулировать у детей желание жить, быть здоровыми, учить их ощущать радость от каждого прожитого дня; показывать им, что жизнь — это прекрасно, вызывать у них позитивную самооценку».

***Здоровьесберегающие действия на уроке:***

#### **1. Оптимальная плотность урока**

1. количество видов учебной деятельности
2. их смена
3. длительность и чередование
4. отвлечения от учебной работы

#### **2. Чередование видов учебной деятельности**

1. чтение,
2. письмо,
3. слушание,
4. рассказ,
5. рассматривание пособий,

6. ответ на вопрос,
7. решение примеров.
8. просмотр видеосюжетов и презентаций

### 3. **Оздоровительные моменты на уроке:**

1. физкультминутки, динамические паузы
2. минутки релаксации
3. дыхательная гимнастика
4. гимнастика для глаз
5. массаж активных точек
6. речевая гимнастика

Рабочая поза должна соответствовать виду учебной деятельности на уроке. Её соблюдение и чередование во время занятий контролируется педагогом, непродолжительные отклонения от указанных поз нужны для отдыха, расслабления. Педагогам следует корректировать нарушения в рабочей позе учащихся.

#### **Положительные эмоции**

- Создание у детей положительной эмоциональной настроенности является обязательным условием правильно организованного учебного процесса.
- Положительные эмоции способны полностью снимать последствия отрицательных.

Работа по здоровьесбережению продолжается и после уроков. Дополнительные образовательные услуги в режиме работы «Школа полного дня» дают возможность учителю проводить гимнастику, которая способствует укреплению здоровья младших школьников.

*Таким образом, главная задача реализации здоровьесберегающих технологий - такая организация образовательного пространства на всех уровнях, при которой качественное обучение, развитие, воспитание учащихся не сопровождается нанесением ущерба их здоровью.*

### **План-анализ урока с позиций здоровьесберегающих технологий**

<b>№ п/п</b>	<b>Критерии</b>	<b>Вопросы для анализа</b>
1	Гигиенические условия в классе (кабинете)	Чистота, температура, свежесть воздуха, освещенность, отсутствие неприятных звуковых раздражителей (эксперт ориентируется на свои органы чувств).
2	Число видов учебной деятельности, используемых учителем	Опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач, практические занятия и пр. Нормой считается 4-7 видов за урок. Но следует помнить, что частая смена видов

		деятельности требует дополнительных адаптационных усилий учащихся.
3	Средняя продолжительность и частота чередования различных видов деятельности	Ориентировочная норма - 7-10 минут.
4	Использование учителем различных видов преподавания	Виды преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и другие. Норма - не менее трех видов за урок
5	Чередование видов преподавания	Чередование видов преподавания не позже, чем через 10-15 минут.
6	Использовании методов, способствующих активизации учащихся, развитию творческих начал	Это следующие методы: - методы свободного выбора (беседа, выбор действий, свобода творчества и пр.) - активные методы (ученики в роли учителя, обучение действием, ролевая игра, дискуссия, семинар и пр.) - методы, направленные на самопознание и саморазвитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки и пр.)
7	Применение ТСО в соответствии с гигиеническими нормами	Норма - 8-10 мин.
8	Мастерство учителя при использовании видеоматериалов	Умение учителя использовать возможности показа видеоматериалов для инициирования дискуссии, обсуждения, привития интереса к познанию, решения в синтезе учебных и воспитательных задач
9	Позы учащихся и их чередование в зависимости от характера выполняемой работы	Дети на уроке не должны быть избыточно напряжены, что обычно бывает у авторитарных педагогов. Психофизический комфорт учеников на уроке - это важнейшее условие предупреждения их утомления.
10	Физкультминутки и физкультпаузы	Это обязательная составная часть урока. Норма - на 15-20 минут урока по 1 минуте из трех легких упражнений с 3-4 повторениями каждого. При этом важно наличие у школьников желания их выполнять.

11	Включение в содержательную часть урока вопросов, связанных со здоровьем и ЗОЖ	Выработка понимания сущности здорового образа жизни (ЗОЖ), формирование отношения к человеку и его здоровью как к ценности, выработка понимания сущности ЗОЖ и т.д. Умение учителя выделить и подчеркнуть в программном материале вопросы, связанные со здоровьем, является одним из критериев его педагогического профессионализма.
12	Наличие у учащихся мотивации к учебной деятельности	Интерес к знаниям, радость от активного учебного труда, интерес к изучаемому на уроке материалу.
13	Благоприятный психологический климат на уроке	Применение методов и форм работы, способствующих созданию ситуации успеха, т.к. наличие стрессов, отрицательные эмоции свидетельствуют преобладании на уроке здоровьеразрушающих тенденций. Приветствуются эмоционально-смысловые разрядки: улыбки, уместные остроумные шутки, поговорки, афоризмы и пр.
14	Итоговая плотность урока	Количество времени, затраченного непосредственно на учебную работу, должно быть в диапазоне от 60 до 80%.
15	Момент наступления утомления учащихся и снижения учебной активности	Определяется в ходе наблюдения за возрастанием двигательных и пассивных отвлечений школьников в процессе учебной работы. Норма - не ранее чем за 10-125 минут до окончания урока.
16	Темп и окончание урока	К нежелательным показателям относятся: неоправданно быстрый темп урока («скомканность»), отсутствие времени на вопросы учащихся, торопливая, практически без комментариев запись домашнего задания.
17	Интегральный показатель эффективности проведенного урока	Состояние и вид учеников после окончания урока: на одном полюсе - спокойно-деловое, удовлетворенное, умеренно-возбужденное состояние школьников, на другом - утомленное, растерянное, агрессивное состояние.

#### **Лекция 4. Понятие «здоровьесберегающей образовательной среды». Требования к созданию здоровьесберегающей образовательной среды.**

*Понятие «здоровьесберегающей образовательной среды». Требования к созданию здоровьесберегающей образовательной среды.*

*Функциональные зоны земельного участка школы. Транспортная и пешеходная доступность школы. Зоны учебного кабинета класса.*

Вопросы сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста в современном социокультурном пространстве являются приоритетными, требующие активных действий, в первую очередь, со стороны педагогической науки, поскольку сам феномен здоровье - важнейшая социально-значимая ценность, показатель жизнеспособности и всестороннего гармоничного развития личности.

Проблемой формирования здоровьесберегающей образовательной среды в учреждениях дошкольного образования, изучением психолого-педагогических условий и особенностями построения такой среды занимаются многие отечественные и зарубежные ученые: Т.К. Андрющенко, Д.В. Ротфорт, Н.В. Левинец, Л.Н. Волошина, Т.С. Овчинникова, Л.В. Лохвицкая, В.Н. Ростовцев, В.Н. Шебеко, Ю.Н. Кислякова С. Стивенсон и др. Однако актуальность ее на сегодняшний день доказана следующими факторами: стрессовая тактика психологопедагогических воздействий (организация образовательной системы учреждений дошкольного образования не в полной мере ориентирована на сохранение здоровья детей, допускает систематические психические, интеллектуальные и физические перегрузки, возникновение ситуаций переживания в игре и общении); не сформирована готовность педагогов к работе в условиях приоритета здоровья и осуществление профессиональной деятельности на основе здоровьесберегающих принципов; недостаточное оснащение научно-методической базы, организационнопространственной, предметно-пространственной среды учреждений дошкольного образования, валеологическая неграмотность родителей воспитанников и пр.

Здоровьесберегающая образовательная среда в учреждении дошкольного образования — это социокультурное пространство группы, которое позволяет создать педагогические условия позитивной социализации детей в области ведения здорового образа жизни, формирования материальных и духовных условий для здоровьесберегающей деятельности, демонстрации природособразных потребностей развивающейся личности в здоровьесбережении. Являясь одним из инновационных направлений работы педагога, данное направление предполагает решение следующих задач: организация работы с наибольшим эффектом для сохранения и укрепления здоровья; создание условий ощущения у детей радости в процессе обучения;

формирование умения жить в гармонии с собой и окружающим миром; воспитание культуры здоровья; развитие творческих способностей; мотивация на здоровый образ жизни; обучение детей использовать полученные знания в повседневной жизни; внедрение инновационных педагогических технологий [с. 310-316.].

О.Е. Подгорная и Л.Н. Волошина предлагают синонимичное определение дефиниции «здоровьесберегающая образовательная среда», рассматривая данный феномен как «здоровьесберегающее образовательное пространство» и обосновывают его как многоуровневую образовательную систему, социально организованную воспитательную среду, часть педагогически осмысленной действительности, интегрирующей в себе потенциал учреждений образования, социокультурной сферы, семьи, ребенка, а также системы взаимодействий, направленных на повышение его физкультурно-оздоровительных возможностей. Такая среда по мнению исследователей обеспечивает осознание его субъектами ценности здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья, продуктивную активность всех участников пространства в развитии навыков культуры здоровья и духовно-нравственного самосовершенствования (здоровьесберегающего образовательного процесса) для сохранения и укрепления здоровья детей [6; 3].

Согласно результатам исследований, И. А. Анохиной, здоровьесберегающая среда в дошкольном образовательном учреждении должна включать:

- условия для благоприятного течения адаптации к детскому саду;
- комфортную предметно-развивающую среду в группе и атмосферу эмоционального комфорта для каждого ребенка;
- условия для формирования основ культуры здоровья и привычек здорового образа жизни, здоровьесберегающий компонент;
- организацию интересной для детей деятельности;
- индивидуальный подход к ребенку с момента поступления в дошкольное учреждение до выпуска в школу.

Формирование здоровьесберегающей образовательной среды в учреждении дошкольного образования, на наш взгляд, должно реализовываться в четырех направлениях:

- личностно-ориентированное направление;
- социальное направление;
- организационно-методическое направление;
- предметно-пространственное развивающее направление.

В рамках личностно-ориентированного направления предполагается опора при организации оздоровления дошкольников в условиях здоровьесберегающей среды на естественный процесс саморазвития и творческого потенциала личности, где предусматриваются:

- психологически комфортное пространство, способствующее удовлетворению потребностей в личностно-доверительном общении;

- прогнозирование проявлений индивидуальных характеристик физической подготовленности;

- система комплексного профилактического медицинского обслуживания (осуществление медико-физиологического, социологического, психологопедагогического контроля за состоянием здоровья детей);

- включение дошкольников в разные виды двигательной деятельности с целью обязательной отработки, совершенствования и прослеживания роста двигательных умений и навыков.

Личностно-ориентированное направление, как отмечает Т.А. Андрищенко, обеспечивает психологический комфорт в процессе закрепления детьми здоровьесберегающих жизненных навыков, реализацию индивидуального подхода к воспитанникам, отсутствие стрессовых ситуаций, а также позитивный пример значимых взрослых [1, с 6-12.].

Социальное направление предполагает здоровьесберегающую деятельность педагогического персонала учреждений дошкольного образования в рамках формирования у них здоровьесберегающей компетентности, валеологическую грамотность родителей воспитанников

(агитационно-просветительская

деятельность), а также сотрудничество и взаимодействие между педагогами и родителями в здоровьесберегающей сфере как участниками здоровьесберегающего образовательного процесса (консультационная работа в рамках учебной работы, семинаров, воспитательной работы).

В рамках методической работы дошкольного учреждения эффективность формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования будет достигнута благодаря использованию интерактивных технологий, выполняющих не только учебно-познавательную, но и коммуникативно-развивающую и социально-ориентированную функции. При этом активно могут использоваться:

- позиционная технология интерактивного обучения Н.Е. Вераксы (активное обсуждение содержания, форм, методов здоровьесбережения в дошкольном учреждении в проблемных группах «Вопрос», «Оппозиция», «Эксперт» и пр.);

- методы мозгового штурма и эвристической беседы (лекции-визуализации, проблемные семинары, рефлексивные мастерские, в процессе которых рассматриваются вопросы формирования и укрепления здоровья воспитанников, семей);

- метод «кейсов» (Case study) (обсуждение и анализ педагогических ситуаций и задач, взятых из реальной практики здоровьесберегающей деятельности ДОУ);

- метод интегральной телесной терапии (осознание связей между телесными ощущениями и эмоциональными переживаниями или процессами, например, упражнение «Танцующая точка»);

- метод деловых игр (имитация ситуаций, моделирующих здоровьесберегающую, здоровьесформирующую деятельность, в игровой форме;
- метод проектов (проектирование модели здоровьесберегающей деятельности ДООУ с последующей презентацией готового продукта; проведение тематического контроля эффективности здоровьесбережения в дошкольном учреждении и семье; программы детско-родительского фитнеса);
- информационно-компьютерные технологии (участие педагогов со своими здоровьесберегающими проектами и консультациями в педагогическом интернет-клубе, виртуальной академии родительства и пр.).

Психолого-педагогическое просвещение родителей с целью повышения их педагогической культуры и компетентности в вопросах сохранения и укрепления здоровья детей - одно из направлений в сотрудничестве дошкольного учреждения и семьи. Методика совместной работы по формированию валеологической грамотности родителей в области здоровьесбережения предполагает: единство целей и задач воспитания здорового ребенка в дошкольном образовательном учреждении и семье; индивидуальный подход к каждому ребенку и каждой семье, систематичность и последовательность работы в течение всего периода пребывания ребенка в детском саду; взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей; укрепление авторитета педагогов в семье, а родителей — в детском саду; формирование отношения к родителям как к равноправным партнерам в образовательно-воспитательной работе [7].

Организационно-методическое направление характеризуется безопасной здоровьесберегающей инфраструктурой, включающую материально-технические, санитарно-гигиенические и методические (проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий, совершенствование методик, направленных на формирование здоровьесберегающей компетентности детей дошкольного возраста) условия. Немаловажным аспектом является внедрение в образовательный процесс учреждений дошкольного образования инновационных здоровьесберегающих технологий. На сегодняшний день можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании: медико-профилактические (биологически обратная связь (БОС), точечный массаж, самомассаж); физкультурно-оздоровительные (ритмопластика, релаксация, гимнастика: ортопедическая, корригирующая, дыхательная, для глаз и пр.); технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка (коммуникативные игры, проблемно-игровые игротренинги); коррекционные технологии (психогимнастика, фонетическая ритмика, арт-терапия, технологии коррекции поведения).

Современный контекст создания здоровьесберегающей предметно-пространственной развивающей среды предполагает использование материальнотехнических ресурсов наряду с научно-методическими, а также креативным потенциалом педагогического коллектива. Примером для такой

среды в условиях дошкольного образовательного учреждения может служить создание в образовательном пространстве группы центров детской активности, которые способствуют физическому, социальному, психическому и духовному здоровью. Так, например, «Центр познания» обеспечивает решение задач познавательно-исследовательской деятельности детей (развивающие и логические игры, речевые игры, игры с буквами, звуками и слогами; опыты и эксперименты; информационно-коммуникационные средства, позволяющие усиливать эффект погружения в воображаемую ситуацию с помощью проекций виртуальной реальности, мультимедийных презентаций и клипарта.), «Физкультурно-оздоровительный центр» обеспечивает двигательную активность и организацию здоровьесберегающей деятельности детей, специально оборудованная сенсорная комната, как организованная определенным образом окружающая среда, включающая множество различного рода стимуляторов, которые воздействуют на органы зрения, слуха, обоняния, осязания, на вестибулярные рецепторы и пр. Формирование здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды в образовательной организации, которая насыщена различными материалами, средствами, предметами, позволяет ребенку через естественную любознательность в игровой деятельности осваивать подходы к ведению здорового образа жизни, творчески преобразовывать полученные представления, демонстрировать в ситуациях выбора новые, привнесенные представления об элементах, которые ориентированы на сохранение, укрепление и развитие индивидуального здоровья.

Таким образом, на основании вышесказанного, следует отметить, что здоровьесберегающая образовательная среда в учреждении дошкольного образования, являясь одним из приоритетных направлений научных исследований, не только обеспечивает сохранение и укрепление здоровья, но и формирует культуру здоровья; служит основой для формирования ценностного отношения к здоровью; побуждает ребенка к проявлению активности и самостоятельной инициативе в ведении здорового образа жизни; позволяет трансформировать полученные знания и представления в практической деятельности; служит стимулом для самореализации дошкольников, являясь основой разностороннего развития личности ребенка. Кроме того, формирование такой среды будет благополучно реализовано при взаимодействии всех субъектов образовательного процесса.

## Лекция 5. Воздушно-тепловой и световой режимы школы.

*Световой режим учебных помещений. Естественная и искусственная освещенность. Требования к освещенности помещений для занятий детей. Требования к микроклимату учебных помещений. Осуществление контроля за микроклиматом. Цветовое оформление помещений. Школьная мебель, эргономичность, правила ее подбора. Правильная рабочая поза школьника, особенности рассаживания обучающихся. Требования к одежде и обуви школьников.*

Соблюдение санитарно-гигиенического режима в школе

В целях соблюдения требования СанПиН в школе постоянно отслеживаются следующие нормы:

- нормы воздушно теплового режима;
- нормы освещения классной комнаты;
- гигиенические нормы режима дня;
- требования к школьной мебели и оборудованию;
- нормы питания в школе;
- нормы гигиенических требований к организации учебно-воспитательного процесса;
- нормы гигиенических требований к расписанию уроков.

Кабинеты и рекреации школы ежедневно поддерживаются в чистоте и порядке, проводится ежедневная влажная уборка. Температура воздуха в классных кабинетах, спортивном зале, библиотеке, актовом зале, столовой, рекреациях, поддерживается в пределах нормы (18 — 24оС). Необходимый воздушно-тепловой режим обеспечивается качественным проветриванием классов, рекреационных помещений и сквозным проветриванием учебных кабинетов. Для контроля температурного режима учебные кабинеты оснащены бытовыми термометрами.

Благоприятный световой режим способствует сохранению общей и зрительной работоспособности. Во всей школе освещение соответствует требованиям СанПиН. Одним из основных гигиенических требований к учебному процессу является соответствие размеров мебели росту ребенка. Мебель в кабинетах промаркирована. Соблюдены размеры проходов между рядами и расстояний от стены.

В целях обеспечения надлежащего санитарно-гигиенического, теплового, светового и противопожарного режима в школе проводятся следующие мероприятия:

1. Инструктаж сотрудников и обучающихся школы по технике безопасности и правилам пожарной безопасности.
2. Систематический контроль состояния теплового, светового и противопожарного режима школы.
3. Обеспечение школы противопожарным инвентарем в соответствии с
4. требованиями Правил пожарной безопасности.

5. Обеспечение выполнения светового режима в соответствии с нормами СанПиН.
6. Обеспечение школы моющими средствами, инвентарем для проведения уборок в школе.
7. Контроль администрации за деятельностью по поддержанию надлежащего санитарно-гигиенического состояния школы.

В целях сохранности имущества школы и поддержания его в надлежащем состоянии в школе систематически проводится инструктаж обучающихся и рейды по проверке состояния учебных кабинетов. Проводится работа по поддержанию ТСО в рабочем и безопасном для окружающих состоянии.

Организация учебно-воспитательного процесса соответствует правилам и нормам СанПиНа. Строго соблюдаются нормативы максимальной аудиторной нагрузки и нормативы времени, отводимого на выполнение обязательной части домашней работы, а также иные гигиенические требования к режиму учебно-воспитательного процесса, установленного санитарными правилами.

Расписание уроков строится с учетом хода дневной и недельной кривой умственной работоспособности учащихся. Распределение учебной нагрузки в течение недели выполнено таким образом, чтобы наибольший объем приходился на середину недели. На эти дни в расписании уроков включаются наиболее трудные предметы, либо средние и лёгкие по трудности предметы, но в большем количестве, чем в остальные дни недели. Наименьший объем нагрузки приходится на понедельник и пятницу. Во всех классах проводятся трехразовые занятия физической культуры в неделю. При построении урока учителя физической культуры обязательно учитывают дифференцированный индивидуальный подход к обучающимся с учетом состояния их здоровья, пола, физического развития и физической подготовленности с соблюдением гигиенических норм. Допуск в спортивный зал разрешается только в специальной спортивной обуви, к занятиям - в спортивной форме.

В школе регулярно проводятся физкультурно-оздоровительные мероприятия: Дни здоровья, веселые старты, соревнования по различным видам спорта - волейбол, баскетбол, настольный теннис. В школе работают спортивные секции. В школе работает медработник, педагог-психолог, которые организуют медицинский и психологический мониторинг состояния здоровья детей.

Классные руководители проводят разъяснительную, санитарно-просветительскую работу среди обучающихся, их родителей об организации противоэпидемиологических, профилактических мероприятий в связи с сезонным подъёмом заболеваемости гриппом.

## Лекция 6. Основные компоненты режима дня школьника.

*Рациональная организация режима дня в школе и дома. Компоненты построения режима дня школьника.*

*Активный отдых учащихся, условия его проведения. Организация сна. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школы. Современные технологии обучения школьников и их влияние на здоровье. Интеграция профилактических и образовательных технологий.*

*Здоровьесберегающий урок: особенности организации и методика проведения (чередование методов, видов деятельности, образовательных технологий).*

Режим дня – это распределение времени на все виды деятельности и отдыха в течение суток с учетом возраста и состояния здоровья.

Обязательные элементы режима дня школьников:

1. Режим питания (интервалы между приемами пищи и кратность питания).
2. Продолжительность и кратность сна.
3. Время пребывания на свежем воздухе в течение дня.
4. Продолжительность и место обязательных занятий, как в условиях учреждений образования, так и дома.
5. Продолжительность составных элементов деятельности, правильное чередование труда и отдыха.
6. Свободное время, возможность обеспечить двигательную активность, занятия по интересам.

При построении режима дня учащихся необходимо учитывать особенности функционирования нервной системы детей и подростков:

- высокий уровень активности коры больших полушарий в утренние и дневные часы, снижение его после обеда, падение в вечерние часы;
- два подъема функциональных показателей в течение дня в первую (с 8 до 12 ч) и во вторую половину дня (с 16 до 18 ч);
- 1-й подъем работоспособности выше и продолжительнее 2-го.

1- Питаться дети должны 4-5 раз в сутки с интервалом 3,5-4 часа. Количественное распределение суточного объема пищи по отдельным приемам должно составлять: на завтрак — 25%, на 2-й завтрак или полдник — 10-15%, на обед — 35- 40%, на ужин — 25%.

2- Продолжительность ночного сна должна составлять у школьников 7-10 лет — 11-10 ч; 11-14 лет — 10-9 ч; 15-17 лет — 9-8 ч. При этом у учащихся 1-х классов должен быть предусмотрен дневной сон длительностью 1-1,5 часа.

3- Потребность в Двигательной активности детей должна удовлетворяться во время занятий физической культурой, участия в физкультурно-оздоровительных мероприятиях (физкультурные праздники; Дни здоровья; физкультурный досуг),

мероприятиях распорядка дня (утренняя гимнастика, физкультминутки на занятиях); во время перерыва между занятиями; подвижных игр и физических упражнений в часы прогулок; при самостоятельной двигательной активности).

**Примерный объем ежедневной двигательной активности школьника:**

Класс	Двигательная активность на воздухе (часы)	Физкультурно-оздоровительные мероприятия			
		Гимнастика до уроков (мин)	Физкульт-минутки на уроках (мин)	Подвижные перемены (мин)	ДА во вторую половину дня (часы)
I -II	3,5	5-6	5	30-35	1,5-2
III	3,5	5-7	5	25-30	1-1,5
IV	2,5	5-7	5	20-30	1-1,5
V - VIII	2	6-8	5	20-30	1
IX - X	2	6-8	5	15-20	1
XI	2	6-8	3-5	15-20	1

**Продолжительность прогулок на свежем воздухе**

- в младшем школьном возрасте - не менее 3,5 ч
- в среднем школьном возрасте - не менее 3 ч
- в старшем школьном возрасте - не менее 2,5 ч
- в выходные дни и во время каникул продолжительность пребывания детей на открытом воздухе увеличивается на 1,5-2 ч (занятия по интересам, экскурсии, походы и др.).

**Требования к организации обязательных занятий:**

1. Продолжительность и количество занятий должны учитывать физиологические возможности центральной нервной системы детей в различные возрастные периоды.
2. Дети способны сохранять активное внимание в 5-7 лет - в течение 15 мин; в 8-10 лет - 20 мин; в 11-12 лет - 25 мин; в 12-15 лет —30 мин. Соответственно продолжительность занятий для школьников в 1 классе составляет 35 мин, начиная со 2 класса — 45 мин.
3. При первых признаках утомления во время занятий должны проводиться физкультурные минутки — не менее 1,5-2 мин.
4. Продолжительность перерывов между занятиями должна быть не менее 10 мин.

**Домашние задания**

Домашние задания учащимся I класса не должны задаваться в течение всего учебного года.

Продолжительность выполнения домашних заданий должна составлять:

- во II классе — до 1,2 ч;
- III-IV классах — 1,5 ч;
- V-VI классах — 2 ч;
- VII-VIII классах — 2,5 ч;
- IX - XI (XII) классах — 3 часов.

#### **Рациональная организация режима дня учащихся 1-Х классов**

- полноценный ночной сон - не менее 10 ч
- активный отдых (прогулка) на воздухе - не менее 2,5 ч
- дневной сон (для ослабленных детей) - 1-1,5 ч
- свободное время (игры, чтение, любимые занятия, телевизор, компьютер) — не менее 1,5 ч
- гигиенические процедуры и самообслуживание — не менее 1,5 ч
- прием пищи 4-5 раз, общей продолжительностью — не менее 1,5 ч
- учебные занятия + дорога в школу (4—5 часов);
- домашние занятия — до 1 ч
- дополнительные занятия (музыка, спорт и т. п.) — до 1 ч.

#### **Режим дня учащихся 10-Х классов**

- полноценный ночной сон — не менее 8 ч
- активный отдых (прогулка) на воздухе — не менее 1,5 ч
- гигиенические процедуры, самообслуживание, домашние дела — 1-1,5 ч
- прием пищи — около 1 ч
- свободное время (чтение, любимые занятия, телевизор, компьютер) — 1-1,5 ч
- учебные занятия, включая дорогу в школу — 6-7 ч
- выполнение домашних заданий — 3-3,5 ч
- дополнительные занятия (факультативы по выбору, музыка, иностранный язык, спорт и т. п.) — 1-1,5 ч.

### **Лекция 7. Физиолого-гигиенические основы обучения обучающихся, оценка утомительности урока.**

*Расписание уроков – основа рациональной организации учебной деятельности. Шкала трудности учебных предметов. Правила составления расписания уроков. Требования к использованию компьютеров. Организация трудовой деятельности учащихся с позиций здоровьесбережения. Требования к подготовке учащимися уроков. Требования к проведению контрольных работ, перемен, экзаменов. Организационно-методические основы обучения школьников навыкам здорового образа жизни.*

Ребенок ходит в школу каждый день, и дорога туда и обратно должна быть безопасной и не занимать много времени. В соответствии с этим Санитарные правила предусматривают расположение ОУ внутри квартала, вдали от улиц с интенсивным движением. Желательно, чтобы школа, которую посещает ребенок, находилась недалеко от дома, в пределах микрорайона. Если ребенок посещает ОУ, расположенное в другом районе города, то ответственность за его безопасность ложится целиком на родителей.

В сельской местности дети, проживающие на расстоянии более 1 км от школы, должны привозиться в ОУ транспортом, предназначенным для перевозки детей. Кроме того, в сельских школах предусматривается пришкольный интернат из расчета 10 % мест от общей вместимости учреждения.

Каждое образовательное учреждение должно иметь «школьный двор» – самостоятельный земельный участок, территория которого ограждается забором высотой 1,5 м и вдоль него – зелеными насаждениями. Требования к земельному участку предусматривают его озеленение, выделение зон для проведения учебно-опытной и физкультурно-спортивной деятельности, отдыха учащихся и т.д. Школьный двор – это место, где дети гуляют, занимаются физической культурой, где проводятся школьные спортивные соревнования и т.д. В больших городах школа, построенная 30–40 лет назад на «тихой улочке», в наши дни оказывается близко от улицы с оживленным движением автотранспорта. В таких случаях необходимо обратить особое внимание на состояние ограждения земельного участка. На школьном дворе ребенок должен быть в безопасности.

Ученик проводит в школе значительную часть своего времени. Успешность обучения, физическое и умственное развитие, состояние здоровья детей во многом зависят от условий обучения.

Каждое образовательное учреждение должно иметь помещения для проведения уроков (классы), помещения для занятий физической культурой (спортивные залы), помещения для приема пищи (буфет, столовая) и медицинский пункт.

Размеры спортивного зала предусматривают выполнение полной программы по физвоспитанию и возможность внеурочных спортивных занятий. При спортивных залах должны быть организованы отдельные раздевалки для мальчиков и девочек, душевые, уборные для девочек и мальчиков, а также комната для инструктора и помещение для хранения инвентаря. В состав помещений физкультурно-спортивного назначения необходимо включать помещение (зону), оборудованное тренажерными устройствами, а также – по возможности – бассейн. Во многих школах для занятий плаванием арендуют бассейн, расположенный недалеко от ОУ.

Где ребенок в школе проводит большую часть времени? В КЛАССЕ. Каким должно быть классное помещение, чтобы ребенок успешно учился, меньше уставал, не портил зрение, осанку, реже болел?

Каждое школьное здание рассчитано на определенное количество учащихся. Значительное увеличение числа школьников неизбежно приводит к ухудшению условий обучения. В переполненной школе трудно обеспечить для учащихся полноценную учебу, отдых, питание, двигательную активность и т.д. Число учащихся в классе не должно превышать 25 человек. При этом на одного школьника должно приходиться не менее 2,5 кв. м площади при фронтальных формах занятий и 3,5 кв. м – при групповых формах работы и индивидуальных занятиях.

Чистота воздуха, его температура и влажность в учебном помещении имеют огромное значение для здоровья и работоспособности учащихся. В закрытых, плохо проветриваемых помещениях повышаются температура и влажность воздуха, ухудшаются его физико-химические свойства. От начала к концу занятий возрастает запыленность воздуха и его бактериальная загрязненность. Пребывание школьников в запыленном, плохо проветриваемом помещении является причиной не только повышения утомляемости, но и многих заболеваний.

Согласно Санитарным правилам, в образовательных учреждениях проводится ежедневная влажная уборка помещений. Один раз в месяц проводят генеральную уборку помещений с применением не только моющих, но и дезинфицирующих средств. Соответственно учебные помещения и рекреации должны быть приспособлены для частого проведения влажной уборки: стены должны быть гладкими, а полы – без щелей и иметь покрытие или дощатое, или паркетное, или из линолеума на утепленной основе.

Учебные помещения проветриваются во время перемен, а рекреационные – во время уроков. До начала занятий и после их окончания необходимо осуществлять сквозное проветривание учебных помещений. Естественно, что фрамуги и форточки в классах и рекреациях должны исправно работать в любое время года.

В школе учащиеся ежедневно от 4-х и более часов сидят за партой (столом), следовательно, организм школьника испытывает значительные статические нагрузки. В то же время статическая выносливость у детей и подростков невелика. Если ученик сидит за мебелью неправильной конструкции или не соответствующей своими размерами длине и пропорциям тела, то статическая нагрузка еще больше возрастает, ребенок не может сохранять правильную рабочую позу, в результате чего нарушается осанка.

Для подбора мебели, соответствующей росту ученика, производится ее цветовая маркировка (№ мебели). Так, например, школьная мебель с фиолетовой маркировкой предназначена для учащихся, имеющих рост 115–130 см, а мебель с красной маркировкой – для учащихся, имеющих рост 145–160 см и т.д. Учащиеся каждого класса относятся по меньшей мере к 3–4 ростовым группам. Поэтому в каждом классе необходимо ставить мебель не менее трех различных номеров. Если возникают затруднения с подбором мебели, лучше посадить школьника за стол (парту) большего, чем требуется, номера.

Если в начальной школе, как правило, строго следят за соответствием школьной мебели росту учащихся, то в средней и старшей школе, к сожалению, этому уделяется меньшее внимание. Желательно, чтобы на такие предметы, как физика, химия, биология, информатика, выделялось по 2–3 кабинета. В таких случаях легче осуществить гигиенически правильный подбор школьной мебели. Если в школе имеется по одному кабинету на предмет, то в нем размещают мебель примерно в таком процентном соотношении: 30% с красной маркировкой; 60% – с зеленой и 10% – с голубой.

Необходимо контролировать не только наличие маркировки на школьной мебели, но и ее правильную расстановку в классе. Парты (столы) расставляются в учебных помещениях по номерам: меньшие – ближе к доске, большие – дальше. Бывают ситуации, когда необходимо поставить мебель больших номеров ближе к доске (например, для детей с нарушением слуха и зрения). В таких случаях мебель следует ставить первой в рядах, расположенных у окон или стены. Следует помнить, что учащиеся с пониженной остротой зрения должны размещаться в первом ряду от окон, а детей, часто болеющих ОРЗ, ангинами, простудными заболеваниями, следует рассаживать дальше от наружной стены.

Учебные помещения должны иметь как естественное, так и искусственное освещение. Уровень естественного свечения должен быть оптимальным. С одной стороны, оконные стекла должны быть чистыми и прозрачными и их не должны загромождать занавески или цветы в горшках. С другой стороны, яркое солнце может мешать занятиям. Поэтому окна учебных помещений оборудуются: регулируемые солнцезащитными устройствами типа жалюзи, тканевыми шторами светлых тонов, сочетающихся с цветом стен, мебели. В нерабочем состоянии шторы необходимо размещать в простенках между окнами. Цветы должны располагаться не на подоконниках, а у стен на специальных подставках.

Для искусственного освещения учебных помещений предусматривается использование люминесцентных ламп или ламп накаливания. Не следует использовать в одном помещении одновременно люминесцентные лампы и лампы накаливания, поскольку это оказывает вредное воздействие на зрение школьников.

В большинстве школ соблюдаются санитарно-гигиенические условия обучения. Однако есть школы (таких около 20% по России), которые испытывают трудности из-за недостаточного материального обеспечения. Администрация таких школ жалуется на практически аварийное состояние зданий, низкую температуру и освещенность классов в зимний период, нехватку школьной мебели, электрических ламп, невозможность обеспечить детей горячим питанием, некомплектованность школ педагогическими кадрами и медицинским персоналом и т.д. Такие школы требуют повышенного внимания и поддержки со стороны администрации регионов. Этим школам необходима помощь в решении острых проблем. Необходимо отметить, что

многие директора прилагают огромные усилия для поддержания нормальных условий обучения в таких школах. Например, в Удмуртии и Кемеровской области школы активно сотрудничают с районной и областной администрацией, привлекают родителей, находят спонсоров, в том числе и среди своих бывших учеников.

В то же время некоторые школы в своем стремлении «украсить» школу нарушают санитарно-гигиенические нормы. Так, например, в классе на подоконниках масса цветов, а на окнах тюлевые занавески. В результате естественная освещенность классной комнаты снижается и детям приходится работать при искусственном освещении, которое создает дополнительную нагрузку на зрение. Бывает и так, что в коридорах, а то и в классах, пол застелен паласом или ковролином. В таких помещениях, как правило, пыльно (не говоря уже о том, что пол замусорен, заляпан жвачкой), в них невозможно проводить полноценную влажную уборку, а в ворсе напольных покрытий размножаются мельчайшие клещи, способные вызвать тяжелейшую аллергию.

Соблюдение Санитарных правил помогает создать не только благоприятные, комфортные условия обучения, но и обеспечить рациональную организацию учебно-воспитательного процесса, которая является важнейшим принципом построения режима дня школьника.

Поскольку в Санитарных правилах прямо сказано, что расписание уроков строится с учетом изменения умственной работоспособности обучающихся в течение дня и недели, то необходимо пояснить, что такое работоспособность вообще и в частности – умственная работоспособность (УР).

Работоспособность – это способность организма человека качественно и с достаточной интенсивностью выполнять умственную или физическую работу. Для измерения работоспособности нужно оценить объем работы (умственной или физической), которую человек способен выполнить за фиксированное время (за минуту, за час и т.п.).

Уровень умственной работоспособности изменяется в течение дня и имеет три фазы: вработывания, оптимальной работоспособности и утомления.

Первая фаза – вработывание. Организм человека (в том числе ребенка) в начале любой работы не может сразу достичь необходимого уровня активности нервных и других физиологических процессов. Требуется некоторое время для вхождения в работу, или вработывание. Эта фаза характеризуется постепенным увеличением УР. Вторая фаза – оптимальной работоспособности – характеризуется наиболее продуктивной работой и наивысшим уровнем работоспособности.

Третья фаза – утомление. Утомление проявляется сначала в незначительном, а затем в резком снижении работоспособности, что служит сигналом к прекращению работы. Первые признаки утомления хорошо знакомы педагогу: у ребенка ухудшается концентрация внимания, снижается темп работы, наблюдается двигательное беспокойство, повышается количество ошибок, нарушается координация движений (ее первый признаком

– изменение почерка) и т.п. Физиологические изменения в организме, связанные с утомлением, носят временный характер и вскоре исчезают при смене деятельности или в процессе отдыха. Однако утомление имеет свойство накапливаться, поэтому большая учебная нагрузка и недостаточно рациональный режим учебной деятельности в течение дня и недели вызывают резко выраженное утомление организма школьника.

У большинства детей и подростков прослеживаются следующие изменения умственной работоспособности в течение дня: УР повышается от момента пробуждения и достигает максимума между 11 и 13 часами, затем она снижается и вновь повышается в промежутке от 16 до 18 часов.

У младших школьников наиболее высокая работоспособность отмечается на 2–3 уроках. Поэтому основные (наиболее сложные) предметы, контрольные должны проводиться на 2–3 уроках. Следует учесть, что при чрезмерно интенсивной работе у учащихся снижение работоспособности начинается со второго урока, а на третьем – наблюдается резко выраженное утомление. Кроме того, согласно Санитарным правилам, независимо от продолжительности учебной недели в 1–4 классах число уроков в день должно быть не более пяти (с учетом дополнительных и факультативных занятий). При составлении расписания уроков для обучающихся I ступени следует чередовать в течение дня основные предметы с уроками музыки, изобразительного искусства, труда, физкультуры. В начальных классах с целью профилактики утомления, нарушения осанки, зрения обучающихся на уроках проводятся физкультминутки и гимнастика для глаз при обучении письму, чтению, математике. Следует только подчеркнуть, что физкультминутки ни в коем случае нельзя устраивать строго по часам, а выбирать для них логические перерывы в уроке, чтобы не нарушать естественного хода мысли учащихся в процессе усвоения учебного материала. Сдвиг времени физкультминутки на 5–10 минут в ту или другую сторону гораздо менее вреден, чем нарушение логики урока.

Помимо дневной динамики УР существуют ее изменения в течение недели. Наибольшей УР бывает к середине недели – в среду, а к субботе она падает. Во вторник и среду отмечен не только более высокий уровень, но и большая устойчивость УР. Четверг и пятница, как правило, – дни сниженной работоспособности и наименьшей ее устойчивости.

Большое значение в сохранении работоспособности и укреплении здоровья имеет правильная организация не только каждого урока, но и учебной недели. Трудные задания, новый материал, контрольные работы потребуют значительно большего функционального напряжения учащихся в дни низкой работоспособности. Учитывая это, необходимо целесообразно распределять учебную нагрузку. Опыт многих школ показывает, что четверг можно сделать днем своеобразной разгрузки (экскурсия, бассейн, прогулки, рисование, музыка), тогда пятница (и суббота) становятся днями достаточно высокой работоспособности.

У школьников среднего и старшего звена наиболее высокая работоспособность отмечается на 2–4 уроках, к пятому и особенно шестому уроку она снижается. Именно поэтому для обучающихся II и III ступени основные предметы, а также изложение нового материала, контрольные работы должны проводиться на 2–4 уроках. Согласно Санитарным правилам, независимо от продолжительности учебной недели, в 5–11 классах число уроков в день должно быть не более шести.

Распределение учебной нагрузки в течение недели строится таким образом, чтобы наибольший ее объем приходился на вторник и (или) среду. На эти дни в расписание уроков включаются либо наиболее трудные предметы, либо средние и легкие по трудности предметы, но в большем количестве, чем в остальные дни недели. Изложение нового материала, контрольные работы следует проводить на 2–4 уроках в середине учебной недели.

В Санитарных правилах указывается максимально допустимая величина недельной нагрузки.

В начальной школе независимо от продолжительности учебной недели число уроков в день не должно превышать пяти. Однако в 7–10% образовательных учреждений продолжительность учебных занятий составляет 6–8 уроков. В средней и старшей школе практически в половине образовательных учреждений (44%) недельная учебная нагрузка существенно превышает норму, а в 10–11-х классах она может достигать 8 и даже 10 уроков в день. Во многих школах выносят лишние часы во вторую половину дня, называют их факультативными или дополнительными занятиями, но обязательными для посещения всеми учащимися. Вот и получается, что формально все в порядке, расписание соответствует Санитарным правилам. Но не надо себя обманывать. На самом деле каждый лишний час занятий – это значительная нагрузка, вызывающая утомление, а то и приводящая к хроническому переутомлению учащихся. Необходимо помнить, что, согласно Санитарным правилам, часы факультативных занятий должны входить в общий объем максимально допустимой нагрузки.

Факультативные занятия посещает значительная часть учащихся. Во избежание переутомления между началом факультативных занятий и последним уроком обязательных занятий устанавливается перерыв продолжительностью 45 минут. Расписание уроков составляется отдельно для обязательных и факультативных занятий. Факультативные занятия следует планировать на дни с наименьшим количеством обязательных уроков.

При рациональной организации учебного процесса время выполнения домашних заданий учащимися должно соответствовать их возрастным особенностям. А именно, не превышать следующих временных пределов: в 1 классе (со II полугодия) – до 1 часа, во 2 – до 1,5 часов, в 3–4 – до 2 часов; в 5–6 – до 2,5 часа; в 7–8 – до 3 часов и в 9–11 – до 4 часов.

Если учесть, что в основной школе на приготовление домашних заданий необходимо 3–4 часа, то нетрудно подсчитать, что рабочий день школьника составляет 8–12 часов. Величина учебной нагрузки должна быть такой, чтобы

были обеспечены нормальная деятельность центральной нервной системы, высокая работоспособность, профилактика раннего утомления и переутомления, охрана здоровья учащихся.

При организации учебно-воспитательного процесса большое внимание следует уделять длительности перемен, в течение которых происходят восстановительные процессы в организме школьников. Согласно Санитарным правилам, перемены менее 10 минут в школе не допускаются, так как такого времени для отдыха учащихся недостаточно. Большие перемены (до 30 минут) предназначены для приема пищи и длительного отдыха и проводятся в середине смены. Вместо одной большой перемены допускаются две перемены по 20 минут каждая после 2 и 3 уроков. При проведении ежедневной динамической паузы разрешается удлинять большую перемену до 45 минут, из которых не менее 30 минут отводится на организацию двигательного-активных видов деятельности учащихся.

Функциональные возможности организма ребенка в большой степени связаны с двигательной активностью, являющейся биологической потребностью ребенка. Современные школьники страдают от недостатка двигательной активности, что оказывает негативное воздействие на состояние здоровья ребенка. Внедрение инновационных технологий обучения сопровождается интенсификацией обучения, увеличением недельной учебной нагрузки (соответственно увеличивается статический характер деятельности школьников), сокращением продолжительности перемен, увеличением количества времени выполнения домашних заданий и т.д. Все это приводит к снижению уровня двигательной активности, а следовательно, к задержке роста и развития ученика, ухудшению состояния его здоровья.

Уроки физической культуры в общеобразовательной школе – одно из средств нормализации двигательной активности и состояния здоровья учащихся. Учитель физической культуры может и должен осуществлять принцип оздоровительной направленности физической культуры.

Каждому школьнику для обеспечения необходимого ежедневного объема двигательной активности, кроме уроков физической культуры, нужен определенный комплекс внеурочных занятий.

Разработаны различные физкультурно-оздоровительные программы, методики и двигательные режимы, направленные на повышение двигательной активности и улучшение состояния здоровья школьников. Существует немало форм оздоровительных занятий, которые включаются в режим дня школьника. Основной можно считать утреннюю гимнастику, выполняемую ребенком дома. Применяются коллективная утренняя гимнастика и такая ее модификация, как игровая, проводимые перед первым уроком, оздоровительные паузы во время уроков. На удлиненных переменах организуют свободные индивидуальные и групповые занятия на спортплощадках с преодолением полосы препятствий, бросками в баскетбольную корзину и т.д. Кроме физкультминуток и динамических перемен, проводят прогулочные, игровые, соревновательные, танцевальные перемены.

Многочисленными исследованиями установлено наличие тесной связи между состоянием здоровья учащихся и организацией учебного процесса в образовательном учреждении. Использование новых гигиенически и педагогически обоснованных форм и методов обучения может способствовать сохранению и укреплению здоровья школьников.

С другой стороны, внедрение новых форм и методов обучения, интенсификация учебно-воспитательного процесса без должного педагогического и медицинского обоснования часто приводят к значительному увеличению нагрузок, быстрому утомлению детей, переутомлению и повышению заболеваемости. Так, в образовательных учреждениях инновационного типа (лицеях, гимназиях и т.д.) продолжительность перемен сокращена в среднем на 50%. Продолжительность приготовления домашних заданий у 50% учащихся превышает гигиенические нормы в 2 раза. Значительное увеличение нагрузок, как правило, сопровождается нерациональным распределением учебной нагрузки в течение дня, недели, четверти и года, а также нерационально составленным расписанием (преимущественно в средних и старших классах). Наиболее распространенные нарушения расписания: отсутствие чередования трудных и легких предметов, сдвоенные и строенные уроки (в профильных классах), превышение допустимых норм максимальной недельной нагрузки и др.

Несоответствие требований, предъявляемых школой, возможностям учащегося приводит к неблагоприятным изменениям центральной нервной системы, резкому падению учебной активности, снижению работоспособности. Особое внимание необходимо обращать на организацию учебного процесса в первых, пятых и выпускных классах, поскольку учащиеся попадают в новые для них условия, требующие значительного напряжения организма: поступление в школу, переход из младшей в основную и из основной в старшую школу, учеба в выпускном классе.

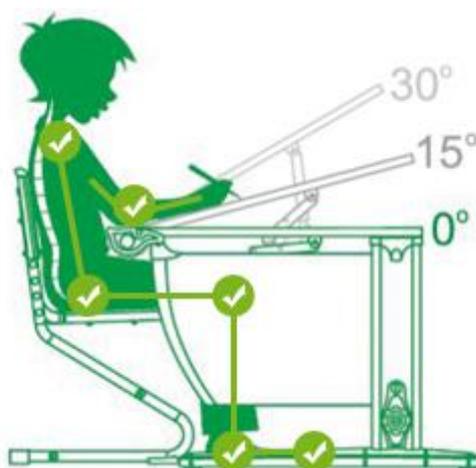
Таким образом, Санитарные правила позволяют гигиенически грамотно подойти к планировке, благоустройству и оборудованию образовательных учреждений, рациональной организации учебной деятельности и физкультурно-оздоровительной работы, питанию детей и т.д.

Если ребенок не перегружен, учится в чистом, теплом, светлом классе, сидит за партой, соответствующей его росту, имеет возможность вовремя и качественно питаться, заниматься физкультурой в спортивном зале, подвижными играми на воздухе, то у такого учащегося гораздо больше шансов сохранить свое здоровье.

В целях формирования правильной осанки и сохранения здоровья необходимо с первых дней обучения в общеобразовательной организации воспитывать и формировать правильную рабочую позу обучающихся за школьной партой.

Осанка начинает формироваться с раннего возраста и в течение жизни может изменяться. Но, основной этап ее формирования происходит в начальной школе в возрасте 6-7 лет. Для формирования правильной осанки

необходимо научить ребенка сохранять во время учебных занятий правильную рабочую позу, для этого необходимо:



1. Сидеть глубоко на стуле. Глубина сиденья предусматривается не менее  $\frac{2}{3}$  и не более  $\frac{3}{4}$  длины бедра. При большей глубине сидения, край стула (скамьи) будет упираться в подколенную ямку и сдавливать кровеносные сосуды.
2. Ноги сгибать под прямым углом в тазобедренном и коленном суставах, при этом ступни должны опираться на пол. При слишком высоком сиденье, ноги не достигают пола и положение тела становится менее устойчивым. При низком – ребенок отводит ноги в сторону, что нарушает правильную осанку, либо подбирает их под сиденье, что нарушает кровообращение.
3. Ровно держать корпус и голову, лишь немного наклоняясь вперед, предплечья должны свободно лежать на столе (парте). Расстояние от глаз до книги или тетради должно равняться длине предплечья от локтя до конца пальцев. Спина должна опираться на спинку стула (парты), между туловищем и краем стола (парты) должно оставаться расстояние 3-4 см. При этом условии грудная клетка и живот не сдавливаются, дыхание свободное, кровообращение не нарушено. Если ребенок оказывается близко придвинут к столу (парте), то неудобной становится рабочая поза, увеличивается статическая нагрузка, раньше наступает утомление и падает работоспособность. Поддержанию ровной осанки способствует правильно подобранная высота стола (парты) над сидением (дифференция), при которой учащийся свободно кладет предплечье на стол (парту), не поднимая и не опуская плечи. При высоко расположенной крышке стола (парты) позвоночник искривляется в сторону рабочей руки, так как учащийся вынужден поднимать плечо, чтобы опора предплечья была на парту. Если крышка стола (парты) расположена низко, то ребенок вынужден сутулиться.

В учебном кабинете следует поместить таблицу "Сиди правильно", чтобы правильное положение за столом (партой) всегда было у детей перед глазами. Выработка определенного навыка достигается объяснением, подкрепленным показом, а также систематическим повторением. Для

выработки навыка правильной посадки учитель должен повседневно контролировать правильность позы учеников во время занятий. Роль учителя в формировании у учащихся правильной посадки особенно велика в течение первых трех-четырёх лет обучения, когда у них формируется этот навык.

Требования химической и санитарно-гигиенической безопасности мебели для учебных заведений регламентированы техническим регламентом Таможенного союза «О безопасности мебельной продукции», принятом решением Совета Евразийской экономической комиссии от 15 июня 2012 г. № 32, согласно которому мебельная продукция должна быть изготовлена таким образом, что бы при ее применении по назначению она была безопасной для здоровья:

- не выделяла в окружающую среду химические вещества в количествах, превышающих установленный норматив, а так же химические вещества, относящиеся к I классу опасности;
- не создавала в помещении специфического запаха более 2 баллов;
- уровень напряженности электростатического поля на поверхности мебели в условиях эксплуатации не превышал 15, 0 кВ/м;
- допустимая удельная активность цезия - 137 в древесине и древесно-содержащих материалах, используемых для изготовления мебели, не превышала 300 Бк/кг;
- все поверхности мебельной продукции обеспечивали возможность проведения влажной дезинфекции во избежание роста и развития патогенной микрофлоры.

Учреждения образования являются приоритетной средой обитания для детей школьного возраста, в которой они проводят более трети суток, и в которой педагоги имеют постоянный доступ к детям. Именно в их заботливых руках находятся дети продолжительное время. Обеспечение здоровьесберегающей среды и создание условий для сохранения и укрепления здоровья учащихся должно быть приоритетным направлением в работе учреждений образования по профилактике школьно-обусловленных заболеваний.

Длительность работы за компьютером не должна превышать:  
на развивающих игровых занятиях:

для детей 6 лет – 10 минут;

для учащихся (II-IV классов) – 15 минут;

для учащихся V-VII классов, имеющих навыки работы с ПК, – 20 минут;

на уроках информатики:

у учащихся VIII-IX классов – 25 минут;

у учащихся IX – X классов – 40 минут.

Для предупреждения развития переутомления при работе с ПК необходимо осуществлять комплекс профилактических мероприятий:

- устраивать перерывы после каждого академического часа занятий, независимо от учебного процесса, длительностью не менее 10 минут;

- проводить во время перерывов сквозное проветривание компьютерного класса с обязательным выходом учащихся из него;
- подключать таймер к ПК или централизованно отключать свечение информации на экранах мониторов с целью обеспечения нормируемого времени работы на ПК;
- проводить упражнения для глаз через каждые 20-25 минут работы с использованием ПК. При появлении зрительного дискомфорта, выражающегося в быстром развитии усталости глаз, рези, мелькании точек перед глазами и т.п., упражнения для глаз проводятся индивидуально, самостоятельно и раньше указанного времени;
- для снятия статического напряжения должны осуществляться физкультурные минутки в течение 1-2 минут целенаправленного назначения индивидуально или организованно при появлении начальных признаков утомления;
- для снятия общего утомления, улучшения функционального состояния нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем, а также мышц плечевого пояса, рук, спины, шеи и ног следует проводить физкультпаузы во время перерывов в течение 3-4 минут.

## **Лекция 8. Понятие работоспособность, виды работоспособности.**

*Показатели и фазы работоспособности. Типы работоспособности. Утомление, его причины, степени, виды, фазы, физиологические основы утомления. Профилактика утомления в ходе учебной деятельности. Переутомление обучающихся в ходе учебного процесса. Профилактика переутомления. Роль учителя в предупреждении утомления и переутомления.*

Работоспособность – это функциональная способность субъекта выполнять трудовую деятельность эффективно в установленный период времени, характеризуется количественным и качественным показателями. Виды работоспособности

В 1971г. В.И. Медведев и А.М. Парачев разделили: работоспособность виды: Тотальная – призвание человека делать любую полезную трудовую деятельность, которая имеет стабильные качества здоровья. Врачебно-трудовая экспертиза называет это понятие трудоспособностью.

Высокопрофессиональная — характеризуется теми порядками и назначениями, при которых выполняются профессиональные задачи. Пример: корректировка текстов, хотя работник лишен слуха после травмы или заболевания.

Возможная — предельно продолжительная непрерывная работа, не требующая уровня эффективности. Человек работает с конкретной нагрузкой, обладает большой устойчивостью.

Экстренная – аналогична потенциальной, но работая в экстренных случаях, где мобилизуются все силы.

Актуальная — необходимость выполнения работы с определенной эффективностью за определенный период, в любое время суток. Данный человек характеризуется состоянием адекватности, работоспособности, хорошей работой системы организма: его органов, клеток.

Пониженная, когда ухудшается функциональное состояние человека, показатели трудовой отдачи падают. Работа длится не более 1-1,5 часа, но может и меньше.

Оптимальная, когда происходит переход физиологических действий в производственные. Работоспособность возрастает. Работник постепенно вытягивается в рабочий ритм, в процесс вработывания.

Психофизиологическое нормирование ставит перед собой миссию проверять оборудование и состояние субъекта, обеспечить надежность, трудовые действия до начала рабочей смены и в процессе работы.

Физиологами установлено, что это значение не может быть постоянной. Она переменная, объединена с изменением характера, психических и физиологических функций каждого человеческого организма.

Стадии работоспособности (фазы)

1. Перед началом работы. Существует несколько стадий работоспособности: боевое: уверенность в результате, наивысшая мотивацию; лихорадочное: тревога, нетерпение, суетливость, неуверенность; апатия: нет желания, сонливость, вялость.
2. Возрастание продуктивности исходная реакция: понижение производственных пропорций; гиперкомпенсация: изменение на рабочий лад, адаптация к условиям, обстановке, преодоление напряжения. Производительность труда может колебаться, но постепенно увеличиваться.
3. Максимальная работоспособность (компенсация) Совпадает ритм труда с суточным ритмом физиологических действий организма. Устанавливается в организме индивида стабильность, снижается физиологическая напряженность. В таком положении достигается возвышенных трудовых показателей (увеличивается процент выработки, отсутствует брак, сокращается простой оборудования). Устойчивая работа длится 4- 5 часов.
4. Неполная (субкомпенсация) Организм человека ощущает начальные признаки усталости, расходуются вспомогательные ресурсы из организма, но продуктивность остается на прежнем уровне.
5. Нестабильная (декомпенсация). Снижается качество продукции, истощены все ресурсы, появляется желание прекратить работу, работоспособность и продуктивность снижается. Необходима постоянная проверка со стороны руководящего состава за рабочим.
6. Стадия срыв. Резко снижается отдача продукции, увеличивается утомление, продуктивность и работоспособность подходит к нулю.

Продолжать работать не целесообразно, срочно прекратить работу, пока истощение у человека не наступило.

7. Вдохновение в конце смены (за 30-40 минут) Мобилизация резервных сил, продуктивность произвольно возрастает. Повышается настроение и желание закончить работу, не оставляя начатое на следующий день.

В.А. Бобров дал определение работоспособности человека, это интегральное свойство, отражающее особенности деятельности субъекта. Понятие трудоспособность — это возможность индивида участвовать в труде. Поэтому, работоспособность и трудоспособность отличается друг от друга. Перечислим несколько вариантов толкования понятия работоспособности, как способности людей: делать конкретную работу, сохраняя надежность и качество определенного уровня; выполнять работу добросовестно, свойственно состоянию самого организма; обеспечить достойный уровень труда и эффективность; использовать максимальную возможность организма. Следовательно, понятие работоспособности можно понимать как естественный потенциал трудового человека, который можно измерить только функциональными нагрузочными пробами. И. М. Сеченов, выдающийся русский физиолог, изучал проблемы работоспособности. Он доказал: процесс утомления наступает при работе мышечной системы, вовлекая центральную нервную систему. Великим немецким психиатром Крепелин Э. была построена «графическая кривая» работы, в которой отображается продуктивность этой работы в течение конкретного периода времени. Проблема утомления зависит от многих факторов: степень вовлеченности к работе, воли, стимула, разновидности упражнений, утомления, период работы: начало и конец. «Графическая кривая» — это показатель интегральный, результатом этих действий являются разнонаправленные силы, указанные выше. Проблемой работоспособности занимаются и современные исследователи для развития высокотехнологической отрасли промышленности, военного дела, транспорта, где:

Высокая работоспособность обеспечивает безопасность эксплуатации наисложнейших технических приборов, систем; Человек трудится, используя психофизические возможности на пределе.

Примеры:

Внезапные нарушения работоспособности в виде потери сознания. Летчик авиации, участвующий в боевых действиях, может наступить гипоксия (кислородное голодание), перегрузки при пилотаже, укачивание. Монотонная работа машинистов поездов. Руднев Н.М. и Бобров В.А. предлагают применять понятие категории работоспособности: двигательная, зрительная и т.д., «Категория Р. — это интегральный параметр субъекта, а не характеристика степени функционирования одной из системы человеческого организма». Умственная и физическая работоспособности

Уже доказано, что при умственной работоспособности страдает вся центральная система нервов, а при физической — мышечная система.

Физическая Р. человеком осуществляется за счет нервной и мышечной систем. Нервно- психическая сфера помогает умственной работоспособности, которая получила понятие «психической». Эта способность позволяет перерабатывать и воспринимать полученную информацию, предотвращать срывы, поддерживать организм в определенном статусе.

Но Бобков Ю.Р., Виноградов В.И. указали, что существуют общие моменты в работоспособностях. Например, если снизить физическую работоспособность, то группа клеток системы нервов тоже пострадают. в спорте физическая работоспособность делится на: скоростную – для спринтера; силовую- для штангиста; выносливую – для стайера. интеллектуальная и физическая

Р. может ухудшаться от воздействия внешней среды, от перемены состояния внутри человека, от телесных и эмоциональных обстоятельств.

Верное функционирование темпов динамики зависит и ситуация вашей работоспособности, которая подразделяется на:

1. Внутрисменная — фаза ритма, т. е. исходная. В первый период времени работа набирает темп, работоспособность и эффективность поднимается. Производительность при физической работе происходит через 35-60 минут, при интеллектуальной – в пределе от 1 час 20 мин. до 2 час.

Стадия работоспособности становится стабильной, когда состояние органов и систем доходят наибольшего уровня работы. В конце смены, за 20-40 минут, стадия производительности уменьшается, накапливается усталость (утопление), понижается работоспособность. После корректного составленного обеденного перерыва стадия ритма должна повториться: наращивание ритма вработывания, тах работоспособность и медленное ее снижение. Закономерно, во 2-ой половине смены работоспособность меньше, чем в самом начале смены.

2. Суточная — имеет не постоянную работоспособность, которая набирает в 8-9 часов максимум отдачи и сохраняет повышенные показатели. Затем с 13 до 16 час дня наблюдается снижение. В начале второй смены происходит повышение, а к 20 часам вечера работоспособность понижается. Самая низкая работоспособность в 3 и 4 часа ночи.

3. Динамика недельная — в начале и конце недели (понедельник, с второй половины дня- пятницы) работоспособность считается минимальной. В остальные дни недели возрастает Р.

Зная о таком ритме динамики работы, целесообразно выполнять более сложные, ответственные работы в часы максимальной отдачи работоспособности. Более простую работу — в остальное время. Помните, что взаимосвязаны работоспособность от вашего здоровья. Применяйте оздоровительно — гигиенические мероприятия, сочетание труда и отдыха, прогулки на воздухе, регулярное питание и сон, запрет на употребление алкоголя и курения. Побольше двигательной активности.

Первую стадию работоспособности называют вработыванием или нарастающей работоспособностью. Человек не может сразу полностью включиться в работу. Это требует времени. Он должен приспособиться к обстановке и к людям, с которыми работает. У одних людей стадия вработывания проходит быстро, у других она затягивается. Одной из причин такого затягивания может быть неподготовленность рабочего места. Отвлечения от работы, поиск забытых вещей отбрасывают человека к началу вхождения в работу.

В период вработывания рабочие навыки неустойчивы, они не отличаются прочностью, совершается много лишних движений, и даже случается так, что следующая стадия устойчивой работоспособности так и не наступает, а сразу начинается стадия истощения. Надо помнить, что стадия вработывания – самая уязвимая. Работу нельзя прерывать, никакие отвлечения в это время недопустимы, а отдых вреден, так как он препятствует наступлению наиболее благоприятной стадии работоспособности.

При наступлении стадии устойчивой, или оптимальной, работоспособности человек целиком и полностью сосредоточивается на деле. Посторонние мысли уходят, выработанные навыки четко осуществляются, человек ощущает легкость и испытывает удовольствие от труда. Работа идет споро, и результаты ее ощутимы. Чтобы отодвинуть наступающее утомление, полезно делать небольшие перерывы и проводить их в режиме активного отдыха.

Выполняя домашнее задание, например по русскому языку, через какое-то время прервитесь: сделайте несколько физкультурных движений, подметите пол, займитесь другим делом. Перерыв не должен длиться более 5-10 мин. Такая непродолжительная смена деятельности поддерживает оптимальную работоспособность и в то же время позволяет не отключиться от главного дела и быстро включиться в работу. Однако стадия оптимальной работоспособности рано или поздно кончается.

Переход к стадии истощения, как правило, происходит незаметно. Постепенно человек начинает замечать усталость, появляются ошибки, различные сбои в работе. При физических нагрузках ощущается нехватка воздуха, учащается сердцебиение. Обычно в этом состоянии активный отдых не помогает. Нужен пассивный отдых, сон. Однако при сильных физических нагрузках переход к отдыху должен быть постепенным. Вначале надо немного походить, дождаться, пока успокоятся пульс и дыхание, а потом уж заняться спокойной работой или даже прилечь отдохнуть.

После окончания умственной работы также полезно неторопливо погулять на свежем воздухе и только потом лечь спать. Режим дня – это постоянный распорядок труда, отдыха, приема пищи, отхода ко сну. Правильно организованный режим дня обеспечит нормальное развитие организма, сохранит здоровье. Режим дня способствует выработке полезных привычек, развитию воли, организованности.

Соблюдение режима приводит к выработке динамического стереотипа – цепи следующих друг за другом условных и безусловных рефлексов. В результате выполненное дело становится сигналом для начала последующего, а это сокращает время, которое обычно тратится на вработывание. Оптимальный режим дня должен предусматривать чередование умственного и физического труда. Это условие необходимо для правильного и гармоничного развития человека.

Учащимся после школы рекомендуют сначала отдохнуть, а уже потом садиться за уроки. Отдых после школы должен быть активным: можно заняться спортом, помочь родителям по дому. Физический труд и спорт не только развивают мышцы, сердце, грудную клетку, но и восстанавливают силы после умственной работы.

Выполняя домашние задания, соблюдайте гигиену труда, помните о стадиях работоспособности и постарайтесь возможно дольше продлить стадию оптимальной работоспособности. После приготовления уроков погуляйте на свежем воздухе, займитесь спортом, физической работой. Затем почитайте книгу, просмотрите интересные для вас телепередачи. Смена видов деятельности предохраняет от переутомления.

Многие учащиеся увлекаются компьютерными играми. Они развивают быстроту реакции, точность движений и отработывают некоторые навыки работы с компьютером. Однако слишком часто играть не следует, так как это вредно для зрения.

Выводы.

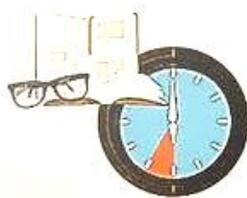
Работоспособность – физиологическое состояние человека, совершающего физический или умственный труд, – имеет 3 стадии: 1) вработывания, или нарастающей работоспособности; 2) устойчивой, или оптимальной, работоспособности; 3) истощения, когда вследствие утомления продуктивность работы падает.

Знание стадий работоспособности позволяет правильно организовать отдых. В состоянии вработывания любой отдых противопоказан. В состоянии устойчивой работоспособности полезен активный отдых, и наконец, в стадии истощения наиболее целесообразен пассивный отдых, сон.

Облегчает любую деятельность четкий распорядок дня – режим. При его выполнении образуются условные рефлексы на время. Они выстраиваются в четкий динамический стереотип, который сокращает время вработывания, удлиняет фазу устойчивой работоспособности и дает возможность наиболее рационально сочетать труд, еду, отдых, спорт.

# РАСПОРЯДОК РАБОТЫ МОЗГА НА ПРОТЯЖЕНИИ ДНЯ

Стимулировать мозг, правильно его питать, развивать те или иные интеллектуальные способности, стимулировать умственный труд нужно и важно. Но для начала узнаем об особенностях работоспособности мозга на протяжении дня.



**с 6<sup>00</sup> до 7<sup>00</sup>**

Время для запоминания нужной информации надолго. Тогда лучше всего задействуется долговременная память.



**с 23<sup>00</sup> до 3<sup>00</sup>**

Ночью идёт активное упорядочивание накопленной информации и опыта. Поэтому так важно спать, чтобы мозговая деятельность, умственный и физический труд, общая эффективность человека на следующий день были на должном уровне. С 1 до 3 часов сон даёт нам возможность эмоционально восстановиться. Если вы просыпаетесь с это время или не спите, то стали на путь к неврозам и депрессии.



**с 8<sup>00</sup> до 9<sup>00</sup>**

Хорошо думать над логическими задачами, анализировать, делать выводы, упорядочивать приобретённые знания. Мозг работает весьма активно и эффективно.



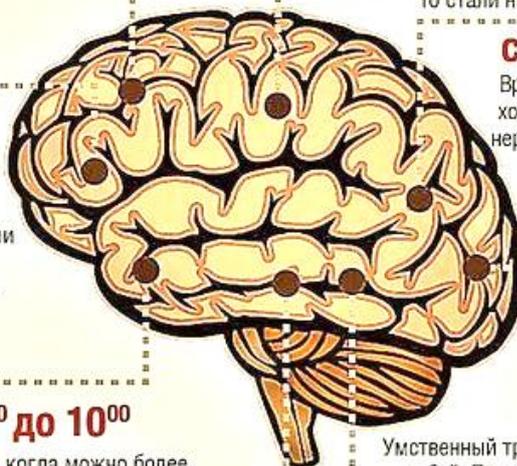
**с 9<sup>00</sup> до 10<sup>00</sup>**

Время, когда можно более эффективно работать над сбором статистических данных, их упорядочиванием, анализом.



**с 11<sup>00</sup> до 12<sup>00</sup>**

Эффективность умственного труда снижается, уменьшается способность к запоминанию, аналитике, ухудшается концентрация. Можно перейти на творческий труд или просто расслабиться. Самое время для обеда.



**с 21<sup>00</sup> до 23<sup>00</sup>**

Время для сна – самого хорошего отдыха мозга, нервной системы и тела.



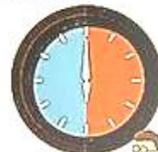
**с 19<sup>00</sup> до 21<sup>00</sup>**

Умственный труд уже будет следствием насилия над собой. Поэтому желательно укладываться в рамки рабочего дня, а после 18-19 находить другие способы для развития: творчество, общение, прогулки, развитие других, не умственных способностей.



**с 12<sup>00</sup> до 18<sup>00</sup>**

Время для физической активности, ну, и активного труда мозга. Через некоторое время после обеда все интеллектуальные функции активизируются, умственные способности улучшаются.



## Лекция 9. Значение двигательной активности для предупреждения переутомления.

*Учебная нагрузка школьников (обязательная, факультативная, общая, максимально допустимая). Индивидуализация обучения. Дозировка слуховой, зрительной и физической нагрузки. Требования к организации умственного труда и отдыха школьников.*

Утомление — это состояние человеческого организма, проявляющееся как временное снижение работоспособности. Так же можно сказать, что это ослабление сил, усталость. Утомление нередко называют ещё усталостью. Но эти понятия не равнозначны и их стоит отличать. Усталость, скорее, чувство, переживание, которое отражает утомление. Оно может возникать и без нагрузки на организм, то есть без реального утомления. Утомление может наступить и при умственных, и при физических влияниях. Умственное утомление проявляется в виде ослабления таких показателей, как интеллектуальная продуктивность, рассеянность внимания, снижение скорости мышления и много другое. Физическое утомление проявляется нарушением функций организма, в частности, мышц. Это проявляется в виде ослабления физической силы, снижения скорости сокращений, точности, согласованности и ритмичности движений. Утомление может наступить как вследствие повышенных нагрузок, так и в результате перенесённых заболеваний и неподходящих условий, и режима труда. Неправильно организованное рабочее место, посторонний шум, недостаточность света и пространства, слишком напряжённый график работы, недостаточное время для отдыха могут стать причиной переутомления человека. Переутомление может проявиться головными болями, головокружением, рассеянностью, потерей аппетита, провалами в памяти, снижением внимания, нарушением сна. Следствием такого физического состояния может стать обморок, анемия, нарушение работы сердца. Переутомление — это патологическое состояние, которое проявляется в результате перенапряжения, как физического, так и психологического. А нарушения в работе центральной нервной системы указывают на присутствие негативного влияния на организм человека таких нагрузок. Обычно считается, что существует два вида утомления: при умственной и при мышечной деятельности. Но в последнее время организация труда в условиях современного производства направлена на объединении умственного и физического труда. Таким образом, выделение умственного или мышечного утомления в отдельном виде становится практически невозможно. Поэтому, необходимо учитывать оба влияния на физическое здоровье человека. При любой деятельности могут присутствовать компоненты, свойственные как умственной, так и физической работе. Профилактические меры являются наилучшим способом предотвратить пагубное воздействие на человека усталости, утомления и переутомления. Постоянные занятия спортом помогают поддерживать организм в состоянии работоспособности. Занятия физической культурой помогают обрести уверенность в себе через умение владеть своим телом, сосредоточенность и организацию режима дня. Так

человек чувствует себя увереннее, спокойнее и счастливее. Профилактические меры намного эффективнее и благотворней влияют на организм, чем само лечение и восстановление после перенесённой болезни. Или уже при обнаружении появлении первых признаков снижения работоспособности. Каждому студенту необходимо осознать положительное влияние физических упражнений, здорового образа жизни. Студент попадает в своего рода порочный круг. С одной стороны, высокие умственные нагрузки, отсутствие условий и свободного времени для занятия спортом. С другой — растущий организм, требующий к себе особого, бережного отношения, физической активности, правильной направленности энергии. Многие студенты хотели бы заниматься спортом в домашних условиях, но, к сожалению, не знают, как это сделать. Всего 25-30 минут времени в день, потраченные на физические упражнения помогут предотвратить утомление или даже справиться с ним при первых проявившихся признаках. У большинства тех обучающихся, что занимаются спортом, значительно лучше общее эмоциональное состояние, крепче физическое здоровье, выше иммунная защита организма. Физические упражнения, физическая деятельность помогают повысить позитивную направленность эмоционального состояния, мышечный тонус организма. Доказано, что при выполнении активных физических упражнений мозг человека вырабатывает эндорфины. Эти вещества являются естественными антидепрессантами и нейрорептиками, поскольку по своему действию близки к ним. Студенты, постоянно посещающие спортивные секции, меньше подвержены стрессу, легче справляются с негативными эмоциями и стрессом. Так как снимают своё эмоциональное напряжение с помощью физических нагрузок. Так же считается, что каждый час физической активности значительно продлевает жизнь человека. Системные занятия спортом положительно влияют и на психические функции, формируют умственную и эмоциональную устойчивость к выполнению напряженного умственного труда. Физические упражнения оказывают разностороннее положительное влияние на организм. Повышают его устойчивость к неблагоприятным воздействиям окружающей среды. Чередование умственных и физических нагрузок позволяет добиться высоких результатов в учёбе. Физическая культура, имея систематическое воздействие на организм человека, призвана помочь в формировании общей и профессиональной культуры, физического и психического здоровья, в том числе и студентам, как будущим специалистам.

Комплексы упражнений для снятия физической и умственной усталости.

Упражнения для снятия физической усталости

Комплекс № 1

Исходное положение — сидя на стуле.

1. Руки убрать за голову. Прокачаться 3-4 раза, сильно прогнувшись назад. При этом опираясь ногами об пол.

2. Сесть на край стула. Руки держать на поясе. Ноги широко расставить, опираясь на всю ступню. Сделать по 2-3 поворота туловища вправо и влево, не отрывая ног от пола.

3. Сесть на край стула. Ноги расставить на ширину плеч. Сильно прогнуться, разводя руки в стороны ладонями вверх. Руки и голову опустить вниз, расслабиться. Сделать 3-4 раза.

#### Комплекс № 2

Исходное положение — стоя за стулом.

1. Руками опереться на спинку стула. Подняться на носки, опуститься на всю ступню. Прodelать упражнение 8-10 раз.

2. Сильно прогнувшись назад, поднять руки вверх, ногу отставить назад на носок. Голову поднять, смотреть в потолок. Затем опустить руки и голову, приставить ногу, расслабить плечи. Повторять 4 раза, поочередно меняя ноги.

3. Руками опереться на спинку стула. Сделать несколько полуприседаний, постепенно переходя на глубокие. Сделать упражнение 8-10 раз.

Упражнения для снятия умственной усталости

#### Комплекс № 1

1. Большие глаза.

Исходное положение — сидя.

Крепко зажмурить глаза на 3-5 сек., а затем открыть глаза 3-5 сек., повторить 6-8 раз. Данное упражнение укрепляет мышцы век. Способствует кровообращению и расслаблению мышц глаз.

2. Шторки.

Исходное положение — сидя. Быстро моргать в течении 1-2 минут. Способствует улучшению кровообращения.

3. Массаж.

Тремя пальцами каждой руки слегка нажать на верхние веки в течение 1-2 секунд. Повторите 3 раза. Улучшает циркуляцию внутриглазной жидкости. [3]

#### Комплекс № 2

1. Упражнение «Ладонки».

Исходное положение — стоя или сидя прямо. Руки согнуть в локтях, ладони направить от себя. Сжать ладони в кулаки, одновременно делая резкие и шумные вдохи. После завершения серии из 8 вдохов, ненадолго передохнуть и повторить упражнение 20 раз по 8 вдохов.

2. Упражнение «Погончики».

Исходное положение — стоя или сидя прямо. Ноги расставить немного больше ширины плеч. Руки на уровне пояса, ладони сжаты в кулаки. На вдохе резко опустить руки, разжав кулаки и растопырив пальцы, при этом постараться с максимальной силой напрячь кисти и плечи в этот момент. Упражнение необходимо делать в 8 подходов по 8 раз.

3. Упражнение «Насос».

Исходное положение — стоя или сидя прямо. Ноги расставить немного больше ширины плеч. Громко вдохнуть, выполняя медленный наклон. И так

же медленно вернуться в исходное положение, постепенно выдыхая. Сделайте 8 подходов по 8 раз.

Таким образом, физическая культура является эффективной и доступной профилактикой усталости, утомления, переутомления и снижения работоспособности. Занятия физкультурой не имеют возрастных ограничений. Каждому человеку, даже с определёнными ограничениями по здоровью, можно подобрать свой комплекс упражнений. Который поможет не только восстановить физические функции организма, но и снять умственную нагрузку. Вопрос об оздоровлении нации должен решаться на государственном уровне. В Российской Федерации занятия физической культурой являются обязательными во всех учебных заведениях. Так же существуют государственные центры лечебной физкультуры, работают многочисленные спортивные секции, дома спорта. Важна доступность здоровой среды: стадионы, бассейны, парки со спортивным снаряжением. Всё это должно быть организовано в общедоступных местах для любой возрастной категории граждан страны без ограничений. Отличным примером развития физической культуры на уровне государства являются страны с восточной культурой. В городских парках, на открытых территориях занимаются группы разных возрастов. Организованы места для бега, лёгкой атлетики, восточных единоборств. А в Китае, Корее, Японии в обязательную программу общефизической подготовки включены плавание, легкая атлетика, гимнастика, игры с мячом, танцы.

## **Лекция 10. Деадаптационные состояния и их предупреждение у обучающихся.**

*Деадаптация. Виды и формы деадаптации. Причины возникновения деадаптации у школьников. Стрессовые реакции у обучающихся. Дискомфортные состояния. Виды дискомфорта – соматический, физический, эмоциональный, физиологический. Причины и признаки соматического дискомфорта. Причины и признаки физического дискомфорта. Причины и признаки эмоционального дискомфорта. Причины и признаки физиологического дискомфорта. Пути преодоления дискомфортных состояний.*

*Психоэмоциональная стрессовая реакция у школьников, причины, пути решения. Стрессовая реакция ограничения времени у школьников, причины, пути решения. Адаптация школьников к образовательному процессу.*

В стихотворении Олега Григорьева есть замечательные строки: «Петров вел войну с двойками и единицами. Вырывал листы, и они вылетали за окошко птицами». Мало что изменилось в школе с тех пор. Только вот дети стали слабее, а программы сложнее. Эйфория от праздника первого сентября довольно быстро испаряется. И приходит время невыученных уроков, головной боли и хронического недосыпания.

Почему ребенок не хочет учиться, теряет интерес к занятиям и хамит учителям? Почему среди выпускников старших классов только 10% считаются

здоровыми? Как должен себя вести в этой ситуации учитель? На эти и многие другие вопросы мы попытаемся ответить в данном курсе.

Человек – существо сложное. Мэтры психологии, маститые педагоги и знаменитые медики не могут договориться друг с другом: что же представляет собой неуспевающий дезадаптированный школьник? Разночтения существуют даже в терминологии. То говорят «дезадаптация», то «дизадаптация». В чем различие этих понятий?

Дезадаптация – исчезновение, уничтожение какой-либо сформировавшейся функции или же изначальная невозможность ее формирования.

Дизадаптация – искажение функции, более тонкие нарушения, нежели полное ее отсутствие.

В отечественной литературе мы встречаем термины «степени школьной дезадаптации», «частичные проявления школьной дезадаптации» и значительно реже в одной и той же печатной работе встретятся оба понятия с использованием разного смысла. Поэтому мы будем использовать лишь термин «дезадаптация» как наиболее привычный и чаще встречающийся.

Что же такое школьная дезадаптация? Будем рассматривать ее как частный вид дезадаптации социальной.

По определению Большого психологического словаря (под редакцией В.П. Зинченко и Б.Г. Мещерякова. М., 1996), социальная адаптация – приспособление человека как личности к существованию в обществе в соответствии с требованием этого общества. Мы можем назвать школьника адаптированным, если он смог перейти от игровой деятельности к учебной. Если от работы под контролем учителя он может перейти к самостоятельному выполнению задания, если может выполнить задачу от начала до конца – от момента формулирования и построения программы до осуществления контроля над своими действиями.

В норме первоклассник адаптируется к школьным условиям за 5–6 недель. То есть к середине первой четверти организм должен перестроиться без ущерба для физического и психического здоровья. За это время должны начать функционировать по-новому все системы. Происходит коррекция биологических часов, подчинение новому режиму, в который встраиваются самостоятельная работа, домашние задания. Изменяется энергетический баланс организма. Осуществляется переход от игровой и физической деятельности к умственной, усиливается кровоснабжение головного мозга. На психологическом уровне ребенок приспособляется к новым взрослым и сверстникам. У него проявляется одна из самых важных черт – готовность к развитию.

Школьная дезадаптация – невозможность обучения и адекватного взаимодействия ребенка с окружением в рамках конкретного образовательного учреждения.

Существует несколько подходов в трактовке специалистами понятия школьной дезадаптации.

Некоторые специалисты истолковывают это понятие как проявление патологического развития личности. Подход к решению в основном медицинский. Деадаптированный ребенок называется больным, попадает к психиатру и выпадает из социальной среды. Инициаторами диагностики выступают педагоги, задачей которых является выведение ребенка за пределы конкретного образовательного учреждения.

Другие специалисты характеризуют школьную деадаптацию как нарушение взаимодействия между личностью ребенка и школьной средой. Участие психиатров в реабилитации минимально. Основной упор делается на создание адекватной реабилитационной среды, междисциплинарное взаимодействие специалистов.

Третья группа специалистов говорит о преимущественном значении среды. Этот подход очень любим родителями. Родители требуют, чтобы именно их ребенка воспринимали таким, какой он есть, перекладывая ответственность за его неуспехи, за плохое поведение на школу, полностью устраняясь от решения образовательных проблем.

Готовя цикл лекций, мы придерживаемся второй из вышеперечисленных концепций, то есть придаем значение всем факторам, которые лежат в основе деадаптации.

#### 1. Индивидуальный фактор.

Явные внешние отличия от сверстников. Уродства, серьезные двигательные проблемы, низкие или, наоборот, высокие умственные способности. Нерешенность логопедических проблем: смазанная речь, заикание. Бедный словарный запас.

#### 2. Соматический фактор.

Наличие хронических заболеваний, частые инфекционные заболевания. Снижение слуха, зрения.

#### 3. Психолого-педагогический фактор.

Отсутствие индивидуального подхода в обучении. Невозможность личного контакта между учеником и педагогом. Занижение оценок.

#### 4. Коррекционно-профилактический фактор.

Слабость взаимодействия специалистов смежных специальностей. Отсутствие или несвоевременность коррекционной работы в школе, нехватка специалистов.

#### 5. Семейный фактор.

Педагогическая запущенность. Тяжелый эмоциональный фон в семье. Недостаток общения. Алкоголизм родителей. Гиперопека или, наоборот, жестокость в обращении. Противоречивость требований взрослых дома, непоследовательность в применении форм поощрения и наказания. Неприятие родителями проблем со здоровьем ребенка. Выпихивание в школу недолеченного ребенка, невыявление хронических заболеваний, мешающих успешному обучению. Расхождение родителей между словом и делом. Политика двойных стандартов в отношениях.

#### 6. Средовой фактор.

Дурное влияние сверстников, привлекательность ничегонеделания, безнаказанность асоциального поведения. Притягательность острых ощущений. Доступность наркотиков и легкого заработка.

#### 7. Социальный фактор.

Утрата прежних идеалов в обществе. Пропаганда агрессии, увлеченность виртуальным миром – заменителем реальности. Реклама нездорового образа жизни.

#### 8. Психический фактор.

Психические расстройства школьника. Заболевания, либо не выявленные до школы, либо протекающие в стертой форме. Снижение волевой активности, снижение мотивации к обучению и самостоятельному существованию во взрослом состоянии.

9. Психологический фактор. Несформированность высших психических функций. Нарушения памяти, внимания, расстройства восприятия.

Обозначив вклад различных факторов в развитие школьной дезадаптации, необходимо перейти к описанию ее конкретных форм и признаков.

#### Признаки готовности ребенка к школе

1. Умеет играть самостоятельно в ролевые игры, игры с большим количеством персонажей, разнообразные по сюжету. В негативных ситуациях предлагает позитивное решение: если играет в войну, организует госпиталь, если персонажи в игре ссорятся, то потом мирятся...

2. Выражена учебная мотивация. Проявляет интерес к учебным тетрадям и пособиям для дошкольников.

3. Выражен интерес к сверстникам.

4. Знает печатные буквы. Может читать сам и пересказывать прочитанное. Этот навык не обязательный, но желательный. Если же ребенок не любит или не умеет читать, то может пересказать прочитанное ему вслух. Может пересказать самостоятельно содержание мультфильма или развернуто ответить на вопросы: «Кто? Что делал? Почему? Кто что чувствовал? Как и почему был одет?».

5. Желательно знание цифр, определение количества в пределах пяти предметов без пересчитывания, понимание числового луча, как располагаются цифры относительно друг друга.

6. Должна быть сформирована ведущая рука. Может совершать перекрестные движения правой и левой руками (незрелый малыш в правом поле зрения действует правой рукой, в левом – левой).

7. Засыпает за полчаса вечером.

8. Болеет не чаще 3 раз в год, если посещает детское учреждение. И не больше 3 недель каждый раз.

#### Виды нарушений при школьной дезадаптации

Школьная дезадаптация бывает легкой, среднетяжелой и тяжелой. При легкой степени нарушений у первоклассников дезадаптация затягивается до конца первой четверти. При среднетяжелой – до Нового года, при тяжелой – до

конца первого года обучения. Если дезадаптация проявилась в пятом классе или подростковом возрасте, то легкая форма укладывается по срокам в одну четверть, среднетяжелая – в шесть месяцев, тяжелая растягивается на весь учебный год.

Первый период, когда дезадаптация может проявиться ярко и сильно, – при поступлении в школу.

Проявления такие:

1. Ребенок не может контролировать свои эмоции и свое поведение. Появляются заикание, навязчивые движения, тики, частые отлучки в туалет, недержание мочи.

2. Ребенок не вовлечен в жизнь класса. Не может усвоить модель поведения на уроке, не пытается наладить контакт со сверстниками.

3. Не может проконтролировать правильность выполнения задания, детали оформления работы. Успеваемость снижается с каждым днем. Не может выполнить тесты, которые выполнял на вступительном тестировании или при прохождении медкомиссии.

4. Неспособен найти разрешение из создавшихся учебных проблем. Не видит собственных ошибок. Не может самостоятельно решить проблемы отношений с одноклассниками.

5. Тревожен на фоне хорошей успеваемости. Наблюдаются волнение, повышенное беспокойство в школе, ожидание плохого отношения к себе, боязнь низкой оценки своих способностей, навыков и умений.

6. Школьный невроз – тяжелые по форме проявления школьной дезадаптации.

Затрагивая вопрос школьной дезадаптации, нельзя не упомянуть о физической и психологической готовности ребенка к школе. У не готовых детей школьная адаптация затягивается и может привести к развитию невроза, дисграфии, асоциальному поведению и даже спровоцировать развитие психического заболевания.

Второй период – переход из начальной школы в среднюю. Опасный в плане развития школьной дезадаптации. Смена значимого взрослого, изменение маршрута, пусть и в знакомой школе, привыкание к незнакомым учителям, кабинетам – все вносит разброд в умы детей.

Какие факторы являются ведущими в этот период?

Индивидуальный. По-разному приспособливаются дети с разными типами нервной системы, внутримозговой организацией. Трудно приспособливаются дети, имеющие пробелы в знаниях. Возможно, кто-то пропустил много уроков и недоучил материал, недопонял базовые понятия.

Психолого-педагогический. В отличие от учителей начальных классов, которые подбадривают учеников, не торопят, опираются на знание конкретного ребенка, учитель-предметник не знает особенностей пятиклассников. Установить пробелы в знаниях ученика быстро не получается.

Средовой. Зачастую дети учатся первые четыре года в школе напротив подъезда, а в среднюю школу идут далеко от дома, и вдобавок со специфическим уклоном.

Если образовательно ребенок и подготовлен к углубленному изучению какого-либо предмета, то появление новых сверстников, необходимость опять выстраивать отношения в уже сложившемся коллективе выбивают его из седла.

Психический. Снижается мотивация к обучению. Порой пропадает желание узнавать новое. Кроме того, в начальной школе объем домашних заданий был меньше, предметы перекликались между собой, интегрировались задания по чтению и письму, по математике и чтению. В средней школе нарастает объем, необходимый для запоминания, во многих школах исчезает «продленка», таким образом, контроль за выполнением домашнего задания с учителя снимается. В этом возрасте дети неадекватно оценивают свои возможности. Разбрасываются, начинают много дел и не доводят их до логического финала.

Третий, подростковый период. В возрасте 13–14 лет наблюдается резкое снижение успеваемости. На уроки в 7–8-х классах учителя идут как на войну. В этот сложный период включаются совершенно иные факторы развития школьной дезадаптации. Научившиеся учиться подростки теряют этот навык, начинают дерзить и не выполнять домашние задания. Отчего так происходит? Среда привычная, навык обучения сформировался. С чего вдруг становится трудно учить тех, кто еще вчера был звездой или хорошистом?

Включается индивидуальный фактор. В этом возрасте происходит сильная гормональная встряска, одни дети быстро растут, другие, наоборот, отстают. Меняется внешний вид ребенка. Дети, привыкшие чувствовать себя лидерами, успешными, вдруг становятся «как все». Иногда через асоциальное поведение или новые увлечения они пытаются в ущерб учебе вернуть утерянный статус местного «авторитета».

Психический фактор. В подростковом возрасте происходит эмоциональная ломка поведенческих стереотипов. Бурно развивается подкорковая часть центральной нервной системы. Эмоции захлестывают и переполняют человека. Коровые центры головного мозга не успевают созреть. Эмоциональная притягательность цели становится более значимой, нежели притягательность рациональная. «Зачем мне сейчас делать уроки, когда я могу пойти гулять и получить гораздо больше удовольствия, а ругать за невыполненное задание будут только вечером или завтра».

Волевой фактор. Снижается активность центров, отвечающих за целенаправленность действия. Часто подросток хочет достичь чего-то – пятерки по математике, четверки по литературе, рисует в воображении картины своего триумфа, при этом «улетая в облака», забывает вернуться к письменному столу. Программа действия не доработана. При эмоциональной непривлекательности цели способы решения проблемы откладываются «на потом».

Семейный фактор. В этом возрасте ребенок пытается проявить самостоятельность. При хорошем контакте с родителями он не перестает обращаться к ним за поддержкой и советом. Школьнику, потерявшему связь с родителями, не к кому обратиться при возникновении учебных трудностей. В результате небольшие сложности превращаются в несчастья вселенского масштаба. При сниженной силе воли совсем не остается ресурсов для изменения ситуации.

Теперь, ознакомившись с признаками школьной дезадаптации, можно перейти к вопросам более точной диагностики и взаимодействия специалистов разных специальностей.

Индивидуальная образовательная траектория – основа интеграции в общество

Работа с детьми, которые не смогли адаптироваться в школе, должна проходить в команде. В идеале единым коллективом выступают как различные специалисты, так и родители. Жизнь ребенка определяется взаимодействием его с другими членами детского коллектива, с родителями и специалистами различного профиля. Зачем нужна такая сложная и многоуровневая система? Не проще ли разнести по разным территориям все звенья нашей единой цепи?

Дома ребенок общается с родителями, в школе с педагогами, в медицинских учреждениях с врачами, в специализированных центрах с психологами. Дезадаптированный ребенок нередко оказывается вычеркнут из среды своих сверстников, его стараются перевести в какое-нибудь специализированное учебное заведение или коррекционный класс. Но одним из показателей здоровья нации является отношение к самым слабым. И если мы пытаемся облегчить себе жизнь, вычеркивая из нее инвалидов, потом детей деинтегрированных, то кто окажется следующим? Может быть, это будет тот, чей IQ окажется ниже 100 или 120?

На примере одного из детей я хочу рассказать о тесном взаимодействии врача с психолого-педагогическим коллективом. О том, как важно найти точки соприкосновения специалистов, чтобы ребенок почувствовал себя комфортно в среде обычных сверстников.

Что бросается в глаза, когда я прихожу в обычную школу забирать дочку или на детский праздник? В классе 30 самых обычных детей. Они прошли медкомиссию и справляются со школьной программой. Так вот: невозможно не заметить обилия двигательных и речевых проблем у многих из них. Ни у одного ребенка из этого класса нет и не будет неврологического или психиатрического диагноза. Мнение психолога тоже положительно: «развитие соответствует возрасту». При этом у части детей достаточно быстро появились проблемы.

Я расскажу о самом обычном мальчике – Алеше К.

Мальчик пришел в школу и через три месяца перестал есть за общим столом, отказался заниматься с психологом, на переменах стал забиваться в угол и перестал играть с ребятами, появились навязчивые движения в виде ходьбы на цыпочках и потряхивания кистями.

Неврологическое обследование выявило грубый дефицит активности левого полушария головного мозга. Ребенок не мог построить программу любого действия и четко проследить за выполнением этой программы. Проще говоря, он мог прийти в игровую комнату и начать искать полотенце для вытирания рук, потом найти искомый предмет в ванной, после чего включить воду, и только после того, как кран был закрыт, намылить руки мылом. В школе для мальчика наступил хаос. На педагогическом совете по рекомендации невропатолога было решено изменить образовательную траекторию Алеши. Вместо продленного дня в классе и занятий с психологом за столом ему были предложены программа двигательной реабилитации и игротерапия на ковре, дома мама выполняла с сыном специальные упражнения. Через месяц ребенок включился в детский коллектив и еще через месяц стал заниматься с психологом по обычной программе. К концу четверти необходимость в специальных занятиях отпала.

Если бы Алеша не попал на прием к нужным специалистам, то ни о какой индивидуальной программе не могло бы быть и речи. Скорее всего этот мальчик стал бы кандидатом на надомное обучение и был бы выбит за пределы нормальной жизни. А сейчас он успешно окончил второй класс и продолжает усиленно заниматься лечебной физкультурой.

На примере Алеши я показала, что невролог является активным членом педагогического коллектива, не сидит в отдельной комнате, а живо участвует в жизни класса или детсадовской группы.

Еще одним непривычным членом команды может стать семейный психолог. Не каждый школьный психолог прошел курс соответствующей специализации, но это не значит, что при отсутствии в учебном заведении такого специалиста учителям нужно и дальше мучиться с неадекватным учеником.

Когда стоит привлекать такого специалиста? В тех случаях, когда ребенок непостоянен в своих успехах, если периоды взлетов и падений чередуются, при утрате как поведенческих, так и специфических учебных навыков, например, умел складывать в пределах ста, а вдруг стал теряться в пределах первого-второго десятка.

Зачастую приходится сталкиваться с неприятием проблем ребенка, игнорированием педагогических рекомендаций. Во время бесед учителя с родителями можно услышать: «Он здоров, вот справка от психиатра/невролога/психолога. Это вы не умеете учить». Или: «Мы его пролечили таблетками, что вы нам ерунду про режим дня говорите».

Если родители доверяют учителю, то можно во время беседы с семьей намекнуть на необходимость консультации именно у семейного психолога. Если родители занимают позицию «глубокой» обороны, ведут себя агрессивно, то сначала стоит отправить семью на консультацию к школьному специалисту широкого профиля. Если учителя просят написать характеристику на ребенка для сторонней консультации, то об этих особенностях обучения стоит сказать в первую очередь.

Пример из нашей практики. Саша плохо адаптировалась в школьной среде. Ей исполнилось 6 лет незадолго до того, как она пошла в школу. Она плохо читала, не умела писать, считала в пределах пяти. Ей было тяжело сидеть на уроке, но она очень любила «продленку», подолгу играла с подругами, умела организовать игру. Мама воспитывала дочку одна, развелась с мужем незадолго до поступления девочки в школу. Встал вопрос о возвращении девочки в детский сад.

Таким образом, три стресса нависли над Сашей. Развод родителей, смена привычной детсадовской обстановки на школьную, потеря привычного круга общения, и теперь предстояло возвращение в детский сад, где в подготовительной группе уже не было подруг, и она вернулась бы в садик как «неуспешная».

Мама обратилась за помощью к неврологу (девочку мучили головные боли, у нее появились тики). Невролог посоветовал обратиться к семейному психологу. Психолог начал работать с мамой, а также вести совместную терапию. Выяснилось, что и до развода мама мало играла с девочкой, совершенно не представляла себе сферу ее интересов. На занятиях семья училась «кормить кукол», играла в лото, домино, парные картинки. Оказалось, что Саша лучше мамы играет в нахождение парных картинок («мэмор»). За два месяца интенсивной работы (одно посещение психолога в неделю и ежедневные часовые игры дома плюс совместное выполнение домашних заданий) девочка стала чувствовать себя вполне комфортно. К Новому году Саша стала хорошисткой и исчезла из поля нашего зрения.

работающие родители часто не имеют возможности уделять много внимания ребенку, и именно семейный психолог может подсказать им формы более интенсивного взаимодействия с сыном или дочкой, чтобы ребенок почувствовал себя способным и любимым.

Какие навыки семейного психолога может использовать учитель, общаясь с родителями дезадаптированных детей?

1. Общаться с родителями очно.
2. Приглашать на беседу не только маму, но и папу и других взрослых, с которыми живет ребенок.
3. Объяснять родителям, что состояние дезадаптации поддается коррекции. Каждый раз спрашивать, что удастся сделать, а что не получается, подчеркивая успехи и объясняя их зависимость от правильного выполнения рекомендаций.
4. Интересоваться домашними успехами ребенка.
5. Желательно перед беседой с родителями продумать или даже записать на бумаге успехи и проблемы ребенка, не допуская того, чтобы замечаний было больше, чем положительных оценок работы.

Когда родители чувствуют заинтересованность учителя конкретно в их ребенке, то начинают уделять ему больше внимания. И еще, если вы чувствуете, что истощаетесь при беседах с семьей, не нужно заниматься самобичеванием, а необходимо как можно раньше переадресовать семью к психологу.

Помощь каких специалистов наиболее актуальна в разные периоды школьной дезадаптации?

В первый период (адаптация к начальной школе) чаще требуется помощь невропатолога, дефектолога, семейного психолога, игротерапевта, кинезиотерапевта (специалиста по движению). Возможно подключение специалистов детского сада для формирования преемственной передачи детей подготовительных групп.

Во второй период (адаптация к средней школе) приходится прибегать к помощи нейропсихолога, семейного психолога, арттерапевта.

В третий период (подростковый кризис) – психотерапевта, владеющего методиками индивидуальной и групповой работы с подростками, педагогов дополнительного образования, арттерапевта, куратора школ «юного журналиста (биолога, химика)».

Диагностика школьной дезадаптации.

Первичная диагностика ложится на плечи учителя. Необходимо использовать навыки динамического наблюдения, проанализировать поведение ребенка, типичные ошибки в устных ответах и письменных работах.

Как выделить группу детей, плохо адаптированных к школе? Для этого необходимо проанализировать, как в целом проходит урок, есть ли дети, которые сильно не успевают за общим темпом работы, есть ли дети, которые сдают работу последними. А есть ли такие, что сдают первыми, но потом оказывается, что они совершили много ошибок, помарок, описок?

Также необходимо оценить время активного внимания на уроке. Время активного внимания – это период от начала занятия до появления признаков истощения. Ученик первого класса может выдержать на уроке не больше 15 минут в начале года и 20 минут во втором полугодии, в пятом классе – 30–45, в девятом классе – 45 минут.

Сигналами дезадаптации ребенка могут быть признаки истощения, утомляемости, снижение умственной работоспособности, ошибки в письменных работах, повышенный уровень тревожности при хорошей успеваемости и др.

Признаки истощения:

1. Ребенок крутится, вертится за партой.
2. Не может удержать позу. Ложится головой на парту, сутулится, «стекает» по стулу.
3. Зевает.
4. Постоянно смаргивает, облизывает губы, совершает другие навязчивые движения.
5. Перекладывает ручку из руки в руку.
6. Каждый урок просит разрешения выйти в туалет.
7. Многократно роняет пишущие предметы.
8. Не может повторить только что заданный вопрос.
9. Допускает нехарактерные ошибки как в письменной, так и в устной речи.

10. К концу урока почерк у него ухудшается.

Признаки утомляемости, проявляющиеся на перемене:

1. Вегетативные реакции: бледность кожи, ярко-розовые щеки, синева над верхней губой.

2. Уединяется, не хочет общаться с одноклассниками.

3. Агрессия по отношению к ровесникам.

4. Бегаёт по холлу, не может переключиться на спокойный вид деятельности.

5. Ходит на цыпочках.

На что следует обратить внимание и как трактовать результаты письменных работ.

1. Письменные работы идут не по порядку.

2. Может написать на первой попавшейся странице.

3. Может начать не с красной строки, а с середины строки или даже с середины листа.

4. Даже во второй четверти пишет буквы зеркально.

5. Переставляет буквы в слогах и слоги в слове.

6. Пропускает буквы.

7. Заменяет буквы на сходные по звучанию.

8. Не может пересказать прочитанное.

Если вы встретили в тетради ученика подобные особенности, нужно направить ребенка на дополнительную диагностику к психологу. Такие особенности письменных работ говорят о том, что у ребенка снижены функции программирования и контроля. 7-й пункт свидетельствует о нарушении слуховосприятия. Причины того, что ребенок не может пересказать прочитанное даже по наводящим вопросам, могут быть либо простые – педагогическая запущенность, либо глубокие – несформированность высших корковых функций.

Тревожность при хорошей успеваемости может быть обусловлена различными факторами. Причины тревожности кроются, как правило, в самом ребенке. Но все же в некоторых классах уровень тревоги выше, в частности, там, где вообще не оценивают знания и умения, дети не получают обратной связи, им кажется, что все настолько плохо, что и оценивать нечего. В первом классе формально оценок не ставят, но дети довольно быстро усваивают альтернативную систему: «У меня синяя наклейка, а Петя отвечал лучше – у него золотая».

Признаки тревожности у хорошо успевающих детей.

1. Ребенок боится отвечать выученный урок. Лучше отвечает с места, чем у доски. Лучше отвечает учителю наедине, нежели перед всем классом.

2. Плаксив или агрессивен, если ему делают замечания.

3. Заикается, причем ТОЛЬКО на уроке.

4. Проявляет двигательное беспокойство при ответах (теребит одежду, потирает руки, встряхивает кистями), часто смаргивает, облизывает губы во время устных ответов.

Особенности выполнения заданий у тревожных детей.

1. Высокая зависимость от поведения учителя. При устных ответах внимание отвлечено на поведение учителя, а не на то, что и как ответить. Считывает мимику педагога.

2. «Залипание» на мелких деталях, трудности вычленения главной задачи.

3. Плохо копирует по образцу. Смотрит на то, как выполняет задание сосед по парте.

4. При однократно плохо выполненном задании начинает плакать и отказывается заниматься вообще.

Если учитель замечает у ребенка частое проявление хотя бы ОДНОГО признака, то это уже прямой повод подключать родителей и консультировать ребенка у школьного психолога.

Какую информацию нужно получить у специалиста?

1. Особенности интеллектуального развития.

2. Особенности внимания, памяти, пространственных представлений, темпов выполнения работы.

3. Истощаемость.

4. Личностные особенности, выраженность мотивации, сферы интересов.

5. Исследование отношений с детьми.

Учитель может побеседовать с родителями самостоятельно или в присутствии психолога. Во время беседы можно выявить факторы, влияющие на дезадаптацию ребенка. Также можно объяснить родителям важность соблюдения режима, сроков выполнения уроков, установки времени для их выполнения. Часто соблюдение режима дня полностью избавляет от поведенческих и образовательных трудностей. Во время беседы стоит подчеркнуть важность выполнения рекомендаций, например: «Ваш ребенок очень сильно утомляется, ему тяжело в школе, мы готовы подключить для обследования и коррекции специалистов, но все же думается, что соблюдение простых рекомендаций значительно улучшит ситуацию с вашим сыном/дочкой».

Стоит выяснить и некоторые моменты домашнего поведения, особенности выполнения уроков. Достаточно ли ребенок спит, хорошо ли засыпает? Процесс засыпания у здорового ребенка не должен быть дольше 30 минут. Ночью ребенок может проснуться один раз, при этом повторное засыпание длится не больше 5 минут. Во всех иных случаях необходима консультация невропатолога. Важно выяснить, проявляются ли нарушения сна в течение всего года или только в учебный период, а в каникулы ребенок чувствует себя хорошо.

Важно, сколько времени ребенок тратит на выполнение домашних заданий. В первом классе ребенок должен затрачивать на выполнение домашних заданий не более 15 минут. В пятом – не больше одного-полутора часов. Если он тратит больше, необходимо обследовать ребенка у психолога,

невропатолога, возможно, что у дезадаптированного школьника есть нарушения внутримозговой организации. Если большинство детей в классе затрачивают на выполнение домашних заданий больше положенного времени – значит, учебный процесс требует корректировки, т.к. школьники испытывают перегрузку.

Ученик должен сам делать уроки. С первого класса он должен знать, что ему задали, какие книги, учебные пособия, школьно-письменные принадлежности стоит использовать, далее он должен выполнить задание, собрать портфель. И тем не менее необходим минимальный контроль. Хотя бы один взрослый должен находиться в комнате, где ребенок делает уроки. Не нужно сидеть рядом, достаточно спросить: «У тебя есть все необходимое? А что задали?..» — и далее перечислить все предметы, которые были в этот день. Затем проверить правильность выполнения задания и присутствовать при сборе портфеля. При этом, спрашивая у ребенка: «Какие у тебя завтра уроки? Все ли ты взял?» – перечислять НЕ НЕОБХОДИМЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ, А НАЗВАНИЯ УРОКОВ. Особенно важно соблюдать эти простые правила для детей со сниженной мотивацией, с нарушением функций программирования и самоконтроля.

Каждый школьник должен поддерживать адекватный уровень двигательной активности. Гулять нужно не менее полутора часов в день. Заниматься физкультурой каждый день минимум 30 минут. В идеале это занятия в какой-либо секции два-три раза в неделю. И каждый день – зарядка. Не обязательно утром, можно перед выполнением уроков или в промежутке между письменными и устными заданиями.

Усложнение школьной программы приводит к тому, что у ребенка совершенно не остается времени на занятия любимым делом. Да и любимых дел становится все меньше и меньше, досуг занят телевизором и компьютером. Необходимо, чтобы у каждого школьника были ежедневные обязанности по дому, на выполнение которых должно быть отведено не менее получаса, и еще час – на занятия ручным трудом или рисованием. Каждый день родители должны общаться с ребенком не меньше 30 минут, а то и часа, помимо совместного выполнения домашних заданий. В начальной школе необходимо вместе читать вслух и пересказывать, обсуждать прочитанное, увиденное, события, которые произошли за день, и т.д.

Если родители уходят от вопросов о домашней организации, то можно определенно сказать: на развитие у данного ребенка школьной дезадаптации влияет семейный фактор. Поэтому к коррекционной работе должны быть привлечены и члены семьи, в первую очередь те, кто наиболее заинтересован в благополучии ребенка.

Нашей главной целью является включение ребенка в общество. Но сделать это возможно только совместными усилиями медиков, педагогов, родителей и самого ребенка.

## ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

### Практическая работа №1. «Сущность понятия «здоровье». Компоненты здоровья. Виды здоровья»

**Задание 1.** Дайте определение и продолжите высказывания.

- Здоровье – это \_\_\_\_\_  
Назовите переходные состояния здоровья (физиологическая классификация) \_\_\_\_\_  
Назовите переходные состояния здоровья (клиническая классификация) \_\_\_\_\_  
Перечислите основные виды здоровья \_\_\_\_\_  
Индивидуальное здоровье – это \_\_\_\_\_  
Перечислите компоненты индивидуального здоровья \_\_\_\_\_  
Биологическое здоровье – это \_\_\_\_\_  
Соматическое здоровье – это \_\_\_\_\_  
Физическое здоровье – это \_\_\_\_\_  
Психическое здоровье – это \_\_\_\_\_  
Социальное здоровье – это \_\_\_\_\_  
Общественное здоровье – это \_\_\_\_\_  
Перечислите основные показатели общественного здоровья \_\_\_\_\_  
Перечислите основные объективные показатели индивидуального здоровья \_\_\_\_\_  
Перечислите основные субъективные показатели индивидуального здоровья \_\_\_\_\_

**Задание 2.** Изучите критерии оценки общественного здоровья, и заполните таблицу.

**Общественное здоровье** – это совокупное здоровье людей, проживающих на данной территории или государстве в целом.

Название	Определение	Формула расчета	Норма
<b>Показатели естественного движения населения</b>			
Показатель рождаемости			
Показатель общей смертности			
Показатель детской смертности			
Младенческая смертность			
Показатель естественного прироста населения			
Показатель средней продолжительности жизни			
<b>Показатели заболеваемости, болезненности, инвалидности и инвалидизации</b>			
Показатель заболеваемости			
Показатель болезненности			
Показатель инвалидности			

**Задание 3.** Работа с онлайн-ресурсами <https://worldmapper.org/maps/>, <https://countrymeters.info/ru> и <https://www.populationpyramid.net> по изучению показателей общественного заболевания.

### Практическая работа №2. «Составляющие здорового образа жизни. Критерии сформированности здорового образа жизни у обучающихся»

**Задание 1.** Дайте определение основным понятиям: образ жизни, условия жизни, уровень жизни, качество жизни, стиль жизни.

**Задание 2.** Заполните таблицу. Группировка факторов, определяющих заболеваемость

Категория факторов	Пример факторов	Доля %
Образ жизни		
Внешняя среда		
Генетические факторы		
Здравоохранение		

**Задание 3.** Выполните практическую работу «Колесо баланса ЗОЖ».

**Колесо баланса** – это прием, который помогает проанализировать сильные и слабые стороны сфер жизни и направить фокус внимания на те, которые нуждаются в дополнительной поддержке.

Прочитайте вопрос, при положительном ответе зарисуйте сектор, при отрицательном нет. Сектора закрашивать без пропусков.



### Опросник «Оценка баланса ЗОЖ»

#### Полноценный рацион

1. Ваш завтрак преимущественно белково-жировой?

2. Ваш рацион включает все основных 6 вкусов (соленый, сладкий, горький, кислый, вяжущий, острый)?
3. На тарелке у вас всегда «радуга» (разноцветные овощи, фрукты, ягоды)?
4. В вашем рационе ежедневно присутствуют пробиотические и ферментированные продукты?
5. В день вы едите не более 400 грамм фруктов (25 грамм фруктозы)?
6. В каждом приеме пищи у вас есть качественный белок и жиры?
7. Вы едите морепродукты 2 раза в неделю или более?
8. Вы готовите пищу на животном жире или кокосовом масле?
9. Вы исключили из рациона "жидкие углеводы" (соки, газировки, фруктовые смузи)?
10. Перед употреблением бобовых и круп вы их всегда замачиваете?

#### **Усвоение пищи**

1. Вы всегда тщательно пережевываете пищу?
2. После плотного приема пищи вы полны энергии и сил (не клонит в сон)?
3. После еды отсутствует вздутие живота и урчание в кишечнике?
4. У вас ежедневный регулярный стул по утрам в одно и то же время?
5. У Вас отсутствует тяжесть в желудке после приема белковой пищи?
6. У Вас отсутствует неприятный запах изо рта?
7. Кал смывается, не оставляя следов на унитазе?
8. В кале отсутствуют примеси слизи и кусочки непереваренной пищи?
9. После употребления омега-3 у вас отсутствует отрыжка с привкусом рыбы?
10. У Вас отсутствует изжога?

#### **Детокс (гигиена и закаливание)**

1. У вас отсутствует налет на языке и неприятный запах изо рта?
2. У вас отсутствует нарушение стула в виде запора или диареи?
3. Вы редко болеете?
4. У вас отсутствует повышенная потливость и резкий запах пота?
5. Вы очень редко испытываете головные боли?
6. Вы практикуете детокс в быту, исключаете токсичную посуду, косметические средства и бытовую химию, источники ксеноэстрогенов?
7. У вас чистая кожа без высыпаний, дерматитов и воспалений?
8. Вы хорошо переносите резкие запахи?
9. У вас отсутствует лишний вес?
10. У вас отсутствуют проблемы с концентрацией внимания и запоминанием новой информации?

#### **Питьевой режим**

1. В день вы пьете 30 мл/кг идеального веса чистой воды?
2. Знаете ли вы как отличить жажду от голода?
3. У вас отсутствуют отеки, налет на языке, резкого запаха мочи и пота?
4. Вы пьете воду с рН 7,5-8? (Если вы не измеряете - ставьте ответ "Нет")
5. Вы пьете воду исключительно фильтрованную?
6. Вы следите за ионизацией и минерализацией питьевой воды?
7. Вы отказались от пластиковой посуды, стаканчиков и бутылок?
8. Утро вы начинаете с употребления воды?
9. Практикуете ли вы навык "тестового глотка" для определения голодны вы или испытываете жажду?
10. Вы регулярно пьете воду с лимоном или натуральным яблочным уксусом?

#### **Образ жизни (режим сна, труда и отдыха)**

1. Вы ложитесь спать до 22:00-23:00?
2. Вы спите без пробуждения всю ночь?
3. Вы работаете только в дневное время (без ночных смен)?
4. . Вы спите в полной темноте с использованием штор блекаут или маски для сна?

5. В выходные и будние дни вы ложитесь и просыпаетесь в одно и то же время?
6. Ежедневно вы проходите около 10 000 шагов?
7. Вы регулярно в течении недели занимаетесь физической активностью (йога, пилатес, фитнес, силовые упражнения, бег и т.д.)?
8. После физической активности вы ощущаете прилив бодрости и сил?
9. На следующий день после привычной физической нагрузки у вас отсутствует боль в мышцах?
10. Как минимум раз в неделю вы активно проводите время на свежем воздухе (прогулки, пробежка, катание на роликах или коньках и т.д.)?

#### **Антистресс практики (психопрофилактика и психогигиена)**

1. Вы регулярно позволяете себе профилактические физиопроцедуры (ванны, иглокалывание, тепловые процедуры, массаж, SPA-процедуры)?
2. У вас отсутствует привычка после тяжелого дня прокручивать в голове сценарий как бы вы могли поступить в данной ситуации по-другому?
3. Ваша работа вас радует и приносит удовольствие?
4. Вы спите не менее 7 часов в сутки?
5. Вы регулярно практикуете различные методы релаксации (mindfulness, медитация, йога, дыхательные практики, ароматерапия и т.д.).
6. У вас есть хобби, которым вы регулярно занимаетесь в свободное от работы время?
7. У вас часто бывает свободное время для дружеских встреч и посещения общественных мест?
8. Вы регулярно едите в течении дня и не пропускаете приемы пищи?
9. Вы чувствуете себя бодрой/ым и энергичной/ым без кофе или других энергетических напитков?
10. У вас отсутствует головокружение при вставании?

#### **Регулярный чек-ап**

1. Как минимум 1 раз в год вы профилактически посещаете стоматолога?
2. Минимум 1 раз в год вы сдаете общий анализ крови и общий анализ мочи?
3. Вы ежегодно делаете флюорографию?
4. Вы ежегодно проверяете уровень ферритина?
5. Вы знаете симптомы нарушений работы щитовидной железы, и отслеживаете свое состояние?
6. Вы используете приложения для отслеживания состояния здоровья?
7. Вы регулируете уровень витамина Д при помощи анализов?
8. Вы регулярно контролируете уровень стресса при помощи домашних функциональных тестов и опросников?
9. Вы ежегодно проверяете уровень инсулина и гликированного гемоглобина?
10. Вы контролируете показатели каких-либо гормонов?

#### **Использование в рационе ключевых продуктов для поддержания гормональной системы**

1. Вы исключили из рациона колбасы, копчености и соленью?
2. Вы исключили из рациона фастфуд и другую уличную еду?
3. Вы готовите пищу на животных жирах или кокосовом масле?
4. В вашем рационе большое количество клетчатки в виде овощей, зелени, ягод и фруктов?
5. Вы регулярно едите морепродукты и водоросли?
6. Вы регулярно употребляете печень трески?
7. Жиры в вашем рационе составляют приблизительно 1г\кг\веса?
8. Вы регулярно едите крестоцветные (цветная капуста, кресс-салат, бок-чой, брокколи, брюссельская капуста, зеленые листовые овощи)?
9. В вашем рационе присутствуют ферментированные и пробиотические продукты?

10. Для заправки салатов вы используете свежие нерафинированные растительные масла?

### **Практическая работа №3. «Проблема развития педагогической компетентности в области здоровьесбережения»**

**Задание 1.** Дайте определение и продолжите высказывания.

- 1) Педагогика здоровья – это
- 2) Здоровьесберегающая педагогика – это
- 3) Здоровьесберегающая педагогика – это
- 4) Здоровьесберегающая педагогика – это
- 5) Цель здоровьесберегающей педагогики
- 6) Принципы здоровьесберегающей педагогики
- 7) Задача здоровьесберегающей педагогики
- 8) Методы здоровьесберегающей педагогики

**Задание 2.** Разработайте образ современного педагога условиях здоровьесберегающей среды «Педагог должен уметь...»

**Задание 3.** Составьте индивидуальный план физических упражнений, которые выполняются, не вставая с рабочего места (общая продолжительность не более 7 мин). Запишите группы основных упражнений:

- 1) голова \_\_\_\_\_
- 2) шея \_\_\_\_\_
- 3) плечи \_\_\_\_\_
- 4) грудь \_\_\_\_\_
- 5) туловище \_\_\_\_\_
- 6) таз \_\_\_\_\_
- 7) ноги \_\_\_\_\_
- 8) ступни \_\_\_\_\_

**Задание 4.** Разработайте план мероприятий по здоровьесбережению в учреждении образования, используя нестандартные формы обучения:

1. Работа по сохранению здоровья педагогов.
2. Работа по сохранению здоровья учащихся.
3. Дополнительные программы по работе с родителями.

### **Практическая работа №4. «Понятие "здоровьесберегающие технологии"»**

**Задание 1.** Дайте определения понятиям:

- 1) Здоровьесберегающие технологии
- 2) Механизмы здоровьесберегающих технологий
- 3) Компоненты здоровьесберегающих технологий
- 4) Медико-биологические здоровьесберегающие технологии
- 5) Образовательные здоровьесберегающие технологии
- 6) Социально адаптирующие и личностно-развивающие технологии
- 7) Коммуникативно-диалоговые технологии
- 8) Экологические здоровьесберегающие технологии
- 9) Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности

- 10) Перечислите школьные факторы, снижающие здоровье детей
- 11) Гигиенические фактор
- 12) Учебно-организационные факторы (зависящие от администрации школы)
- 13) Психолого-педагогические факторы (зависящие в большей степени от учителя)
- 14) Задача школы по профилактике воздействия вредных факторов
- 15) Здоровьеформирующая (формирование здоровья личности) и здоровьесберегающая (сохранение здоровья личности) образовательная среда школы является

**Задание 2.** Изучите наиболее распространенные нервные и психические заболевания у детей и заполните таблицу.

Неврозы – это психогенные функциональные расстройства нервно-психической деятельности, обусловленные неспособностью личности сознательно разрешить конфликт с собой либо со своим окружением. Являются самыми распространенными нервно-психическими заболеваниями у детей.

Название заболевания	Проявления заболевания	Профилактика
Неврастения		
Истерический невроз		
Невротическое расстройство сна		
Нервная анорексия		
Невротический энурез		
Невроз навязчивых состояний		
Депрессивный невроз		
Ипохондрический невроз		
Невротическое заикание		

### **Практическая работа №5. «Школьные факторы риска, характеристика факторов. Принципы здоровьесберегающей образовательной деятельности»**

**Задание 1.** Дайте определение и продолжите высказывания. Перечислите внутришкольные факторы влияющие на здоровье

- 1) Перечислите социально-психологические, социокультурные, социально-экономические, патологические факторы нарушения здоровья школьников
- 2) Перечислите школьные факторы, снижающие здоровье детей
- 3) Пути и способы профилактики школьных факторов
- 4) Гигиенические фактор
- 5) Учебно-организационные факторы (зависящие от администрации школы)
- 6) Психолого-педагогические факторы (зависящие в большей степени от учителя)
- 7) Задача школы по профилактике воздействия вредных факторов
- 8) Здоровьесбережение как образ жизни современного школьника – это
- 9) Здоровьеформирующая (формирование здоровья личности) и здоровьесберегающая (сохранение здоровья личности) образовательная среда школы является
- 10) В условиях здоровьесберегающей среды педагог должен уметь

**Задание 2.** Изучите наиболее распространенные инфекционные заболевания у детей и заполните таблицу.

Инфекционные болезни – это болезни, возникновение и распространение которых обусловлено воздействием на человека биологических факторов среды обитания (возбудителей инфекционных заболеваний) и возможностью передачи от заболевшего человека, животного здоровому человеку.

Название заболевания	Проявления заболевания	Профилактика
Корь		
Краснуха		
Скарлатина		
Ветряная оспа		
Коклюш		
Паротит эндемический		
Полиомиелит		
Грипп		
ОРЗ		
Туберкулез		
Дизентерия		
Сальмонеллез		

### Практическая работа №6. «Требования к созданию здоровьесберегающей образовательной среды»

**Задание 1.** Изучите основные заболевания детей и подростков и заполните таблицу.  
Детские заболевания – это заболевания, наиболее часто встречающиеся у детей.

Наименование болезни	Проявления	Профилактика
Ринит		
Ларингит		
Острый тонзиллит, или ангина		
Острый бронхит		
Острый отит		
Острый гастрит		
Цистит		
Сахарный диабет		
Близорукость		
Гельминты		
Фарингит		
Экзема		
Ювенильный артрит		
Системная красная волчанка		
Плоскостопие		

**Задание 2.** Решите ситуационную задачу.

В городе N и его спутнике N<sub>2</sub> на севере страны разразилась вспышка гриппа, характеризующаяся быстрым распространением, экспоненциальным ростом случаев заболеваний и имеющая тенденцию к эпидемии. У пациентов фиксируется резкий подъем температура до 39–40 °С, сильная интоксикация, серьезные осложнения. В городе S на юге страны также отмечался рост заболеваемости гриппом. Заболеваемость имеет вид вспышек в отдельных заведениях. Отмечается субфебрильная температура 37,5–37,8 °С, катаральные явления в носоглотке. Заболевание протекает, в основном, без осложнений.

Вы, как эпидемиологи:

- 1) Объясните разницу течения заболевания в разных регионах.
- 2) Какие типы возбудителей гриппа известны? (см. презентацию) Дайте краткую характеристику каждому типу.
- 3) Предположите тип вирусов гриппа в обеих ситуациях?
- 4) Опишите источник инфекции и путь передачи инфекции для каждой ситуации?
- 5) Опишите направления профилактики гриппа для обоих регионов.

### **Практическая работа №7. «Воздушно-тепловой и световой режимы школы»**

**Задание 1.** Дайте определения понятиям:

- 1) Оценка визуальной среды
- 2) Оценка освещенности
- 3) Температура и относительная влажность воздуха
- 4) Оценка степени проветриваемости кабинета.
- 5) Оценка степени озеленения кабинета
- 6) Оценка степени запыленности кабинета

**Задание 2.** Определение светового коэффициента и его гигиеническая оценка:

а) определить площадь пола:

$$S_{п} = a \times b, \text{ где}$$

$S_{п}$  – площадь пола,

$a$  – длина комнаты в метрах,

$b$  – ширина комнаты в метрах;

б) определить остекленную площадь всех окон комнаты:

$$S_{с} = n / c \times d \text{ (} c \times d: 100 \% \times 10 \% \text{), где}$$

$S_{с}$  – площадь остекленной поверхности окна

$n$  – число окон,

$c$  – высота окна в метрах,

$d$  – ширина окна в метрах,

10 % - площадь, приходящаяся на раму одного окна.;

в) определить световой коэффициент

$$СК = S_{с} : S_{п}, \text{ где (7)}$$

$СК$  – световой коэффициент,

$S_{с}$  – остекленная площадь всех окон комнаты,

$S_{п}$  – площадь пола;

**Задание 3.** Определить уровень освещенности:

а) определить суммарную мощность ламп накаливания или люминесцентных источников света.

$$N = n \times N, \text{ где}$$

$N$  – суммарная мощность ламп,

$n$  – число ламп в комнате,

$N_1$  – мощность одной лампы в ваттах;

б) определить удельную мощность светового потока:

$$N_{у} = N : S_{п}, \text{ где}$$

$N_{у}$  – удельная мощность светового потока,

$S_{п}$  – площадь пола.

в) определить уровень освещенности:

$$P = N_{у} \times K, \text{ где}$$

$P$  – уровень освещенности, выраженной в люксах

$N_{у}$  – удельная мощность,

К – коэффициент (приложение 3).

3. Вывод (сравнить полученные значения с гигиеническими требованиями).

Пример

1. Определить световой коэффициент (СК) и уровень освещенности в помещении площадью 50 кв. м с тремя окнами площадью 2,2 кв. м, где установлено 8 ламп накаливания мощностью по 300 Вт.

Решение: определяем СК

а)  $S_{п} = 50$  кв. м (площадь пола)

б)  $S_{с} = 3 \times (2,2 - 2,2 \times 10\% : 100\%) = 5,94$  кв. м – остекленная площадь трех окон, найденная по формуле (6)

в)  $СК + 5,94 : 50 = 1 : 8$  – световой коэффициент, найденный по формуле.

2. Определяем уровень освещенности:

а)  $N_{п} = 8 \times 300 = 2400$  Вт – суммарная мощность ламп, найденная по формуле (8);

б)  $N_{у} = 2400 / 50 = 48$  Вт/кв. м – удельная мощность, определенная по формуле (9).

в)  $p = 48 \times 3,2 = 155$  лк – уровень освещенности, найденный по формуле (10).

Вывод: световой коэффициент 1: 8 не соответствует норме (1: 4), а уровень освещенности 155 лк немного превышает норму (150 лк).

**Практическая работа №8. «Рациональная организация режима дня в школе и дома. Компоненты построения режима дня школьника»**

**Задание 1.** Проанализируйте режим дня школьника (предлагается несколько вариантов готовых режимов дня для детей разных возрастов, обучающихся в 1 и 2 смены).

**Режим дня школьника 9-10 лет**

Режимные моменты	Часы суток
Пробуждение и подъем	7.00
Утренняя гимнастика, туалет, уборка постели	7.00-7.30
Завтрак	7.30-8.00
Дорога в школу	8.00-8.30
Учебные занятия в школе, завтрак на большой перемене, внеклассные занятия	8.30-12.30
Дорога из школы	12.30-13.00
Обед	13.00-13.30
Послеобеденный отдых (сон) или свободные занятия (чтение, просмотр телепередач, компьютерные игры)	13.30-14.30
Учебные занятия - приготовление домашних заданий	14.30-15.30
Прогулка	15.30-17.30
Свободные занятия	17.30-20.00
Ужин	20.00
Свободные занятия	20.00-21.00
Приготовление ко сну	21.00-21.30
Сон	21.30-7.00

**Вопросы для анализа:**

- 1) Какие элементы предусматриваются в режиме дня данной возрастной группы? Все ли необходимые элементы имеются?
- 2) Подсчитайте продолжительность учебных занятий в школе и дома, прогулки, сна, свободных занятий, самообслуживания. Соответствует ли она возрасту?
- 3) Соответствует ли распределение различных видов деятельности по времени динамике работоспособности школьника?
- 4) Предусмотрено ли рациональное чередование различных видов деятельности?
- 5) Соблюдены ли требования к режиму питания?

Сделайте общий вывод о соответствии режима дня гигиеническим требованиям.

**Задание 2.** Составьте недельное расписание уроков одного из классов, рационально распределяя учебную нагрузку. Обменяйтесь с сокурсником своими вариантами составленных расписаний.

**Задание 3.** Дайте анализ расписания уроков одного из классов на соответствие гигиеническим требованиям.

**Вопросы для анализа:**

- 1) Подсчитайте количество уроков по учебным предметам, предусмотренных в расписании. Соответствует ли недельная нагрузка учебному плану?
- 2) Пользуясь шкалой трудности предметов, подсчитайте в баллах нагрузку в каждый день недели. Начертите график, где по горизонтали отметьте дни недели, по вертикали - величину нагрузки. Сделайте вывод: соответствует ли расписание динамике недельной работоспособности.
- 3) На каких уроках проводятся основные предметы? Соответствует ли это гигиеническим требованиям?
- 4) Какими уроками поставлены физкультура, труд, рисование, музыка? Реализуется ли в расписании принцип чередования уроков по сложности, по умственной и физической направленности?
- 5) Предусмотрено ли чередование уроков по сложности и характеру материала?
- 6) Применяются ли сдвоенные уроки?

Сделайте общий вывод о соответствии расписания уроков гигиеническим требованиям.

**Практическая работа №9. «Организация трудовой деятельности учащихся с позиций здоровьесбережения»**

**Задание 1.** Сформулируйте проблемный вопрос. Проблемное задание: *в 2006 г. итальянские ученые заявили, что сотовые телефоны, возбуждая кору головного мозга, могут вызвать эпилептический удар у людей с легкой возбудимостью мозговых клеток.*

**Задание 2.** Используя прием «*Диаграмма FILA*» (Facts, Ideas, Learning Issues, ActionPlan) (табл.). Проанализируйте предложенные однокурсниками проблемные ситуации.

Таблица. – Шаблон FILA

<u>F</u> acts Факты	<u>I</u> deas Идеи	<u>L</u> earning issues Проблемные вопросы	<u>A</u> ctionplan План действия
------------------------	-----------------------	---	-------------------------------------

Информация, которую можно извлечь из проблемного сценария	Гипотезы, которые принимаются	Формулируются вопросы, способствующие решению проблемы	План действия, который должен быть выполнен таким образом, чтобы он помог решить проблему, провести исследование
---	-------------------------------	--	--

*Первый этап – понимание проблемы.* Обучающимся предлагается ответить на вопрос, почему возникла такая проблема. В первую графу диаграммы FILA вносятся факты, которые приводятся в проблемной ситуации.

Колонка «Факты» предоставляет обучающимся возможность начать с известных фактов из проблемного сценария. Обучающиеся могут использовать эти факты, чтобы прояснить проблему и использовать их в качестве спусковых механизмов, чтобы суммировать проблему и изложить ее.

*Второй этап – поиск решений, «мозговой штурм».* Анализ ситуации приводит к осознанию сущности затруднения и формулировке проблемы. Каждый обучающийся предлагает свои идеи по решению данной проблемы, и ответственный «секретарь» записывает их.

Колонка «Идеи» заполняется по мере коллективного обсуждения возможных идей решения проблемы.

*Третий этап – определение целей.* Они формулируются в виде проблемных вопросов, на которые впоследствии необходимо будет найти ответ.

Колонка «Проблемные вопросы» развивается из колонок «Факты» и «Идеи», так как обучающиеся должны учиться рассматривать проблему, основанную на предложенных в начале идеях. «Проблемные вопросы» обычно охватывают вопросы, которые помогают формировать план дальнейшего исследования.

*Четвертый этап – обучающиеся занимаются поиском информации* с помощью электронных образовательных ресурсов, энциклопедий, словарей и справочников. Осуществляют анализ информации. На данном этапе очень важна работа обучающихся в команде, умение добывать информацию, делиться и обучать друг друга. Разрабатывается план действий по решению данной проблемы.

Приведем пример применения диаграммы FILA при решении проблемы использования смартфонов.

В колонку «План действий» записывается информация о том, что необходимо сделать, чтобы решить проблему, какие действия, исследования необходимо провести: тесты, анкетирование, консультации и т.д. (таб.).

Таблица. – Примерный вариант таблицы FILA

<b>Facts</b> Факты	<b>Ideas</b> Идеи	<b>Learning issues</b> Проблемные вопросы	<b>Actionplan</b> План действия
– информация 2006 года; – исследования итальянских ученых; – возбуждение коры головного мозга; – эпилептически й удар;	– вредное воздействие на головной мозг человека; – современные смартфоны не так опасны, как телефоны начала XXI века; – не все люди одинаково	– каким образом сотовые телефоны воздействуют на головной мозг? – есть ли исследования других ученых по этой теме?	– изучить характеристики современных смартфонов; – изучить медицинские публикации по проблеме; – проконсультироваться с экспертом по развитию мозга; – сходить в медицинский университет за информацией;

– легкая возбудимость мозговых клеток	подвержены воздействию сотовых телефонов	– есть ли медицинские исследования по этой теме? – почему у некоторых людей легко возбуждаются мозговые клетки? – точно ли эпилептически й удар возник из-за воздействия смартфона?	– создать презентацию о проделанной работе
---------------------------------------	--	---	--

### **Практическая работа №10. «Роль учителя в предупреждении утомления и переутомления»**

**Задание 1.** Дайте определение и продолжите высказывания.

- 1) Работоспособность – это
- 2) Факторы, способствующие работоспособности
- 3) Утомление – это
- 4) Переутомление – это
- 5) Факторы, способствующие развитию утомления
- 6) Механизм развития утомления
- 7) Признаки школьного утомления
- 8) Проявления переутомления
- 9) Условия профилактики переутомления в школе
- 10) Гипокинезия – это
- 11) Гиподинамия – это
- 12) Биологические ритмы – это
- 13) Десинхроноз – это
- 14) Гипоксия – это
- 15) Развитие гипоксии зависит от
- 16) Проявления гипоксии

**Задание 2.** Задачи и упражнения:

1. Предложите рекомендации по предупреждению умственного переутомления в ходе учебной деятельности учащихся.
2. Проведите подробный гигиенический хронометраж школьного урока (по выбору) и анализ изменений функционального состояния организма школьника в ходе выполнения учебной нагрузки на уроке.
3. Предложите рекомендации по гигиеническим основам организации урока (занятия в дошкольном учреждении образования).
4. Предложите рекомендации по гигиене экзаменационного периода.
5. Разработайте рекомендации по санитарно-гигиеническому просвещению подростков и их родителей

6. Разработайте рекомендации по санитарно-гигиеническому просвещению детей дошкольного возраста и их родителей?

7. Посетите урок одного из учителей (по выбору) и дайте гигиеническую оценку его организации, обратив внимание на продолжительность активного внимания учащихся, разнообразие видов деятельности, чередование нагрузки на первую и вторую сигнальные системы, приемы сохранения оптимального уровня умственной работоспособности учащихся и др.

8. Дайте гигиеническую оценку шуму во время урока

9. Дайте гигиеническую оценку перемен с учетом их продолжительности, особенностей организации.

10. Отработайте методику определения цветовой маркировки парт (столов, стульев) в классе и установите соответствие мебели росту учащихся, проведите коррекцию неправильной посадки учеников.

11. Дайте гигиеническую оценку организации питания школьников во время перемен, обратив внимание на санитарное состояние столовой, рациональность питания по недельным меню-раскладкам; наличие у школьников гигиенических навыков приема пищи, участие классных руководителей в организации питания школьников.

### **Практическая работа №11. «Требования к организации умственного труда и отдыха школьников»**

**Задание 1.** Дайте определения понятиям.

- 1) Умственный труд – это
- 2) Общие рекомендации, важные для успешного умственного труда
- 3) Отдых
- 4) Чередование нагрузок

**Задание 2.** Проанализируйте предложенный видеоурок с позиции соблюдения гигиенических критериев к рациональной организации

Таблица. – Гигиенические критерии рациональной организации урока

№ п/п	Факторы урока	Уровни гигиенической рациональности урока		
		Рациональный	Недостаточно рациональный	Нерациональный
1	Плотность урока	Не менее 60% и не более 75-80%	85-90%	Более 90%
2	Число видов учебной деятельности	4-7	2-3	1-2
3	Средняя продолжительность различных видов учебной деятельности	Не более 10 мин	11-15 мин	Более 15 мин
4	Частота чередования различных видов учебной деятельности	Смена не позже, чем через 7-10 мин	Смена через 11-15 мин	Смена через 15-20 мин

5	Число видов преподавания	Не менее 3	2	1
6	Чередование видов преподавания	Не позже, чем через 10-15 мин	Через 15-20 мин	Не чередуются
7	Наличие эмоциональных разрядок(число)	2-3	1	Нет
8	Место и длительность применения ТСО	В соответствии с гигиеническими нормами	С частичным соблюдением гигиенических норм	В произвольной форме
9	Чередование позы	Поза чередуется в соответствии с видом работы. Учитель наблюдает за посадкой учащихся	Имеются случаи несоответствия позы виду работы. Учитель иногда контролирует посадку у учащихся	Частые несоответствия позы виду работы. Поза не контролируется учителем
10	Физкультминутки	Две за урок, состоящие из 3 легких упражнений, по 3-5 повторений каждого	1 физкультминутка за урок, с недостаточной продолжительностью	Отсутствуют
11	Психологический климат	Преобладают положительные эмоции	Имеются случаи отрицательных эмоций. Урок, эмоционально индифферентный	Преобладают отрицательные эмоции
12	Момент наступления утомления учащихся по снижению учебной активности	Не ранее чем через 40 мин	Не ранее чем через 35-37 мин	Менее чем через 30 мин

## Практическая работа №12. «Дезадаптация. Виды и формы дезадаптации»

**Задание 1.** Дайте определения понятиям.

- 1) Дезадаптация – это
- 2) Виды дезадаптации школьников
- 3) Общие рекомендации для преодоления дезадаптации школьников

**Задание 2.** Изучите методики изучения социальной адаптированности школьников.

Оценка проводится с использованием адаптированного к нашим условиям чешского личностного двухфакторного опросника М. Гавлиновой (СВ - «социум-вегетатика») для оценки характера адаптации на основе использования двух шкал - социальной адаптированности и вегетативной устойчивости (утв. Европейским союзом школьной и университетской гигиены и медицины, 1988).

Опросник дает возможность оценить уровень социальной адаптированности (коммуникабельность, самооценка, лидерство и др.) и вегетативную устойчивость (лабильность системы терморегуляции, вестибулярного аппарата, переносимость неприятных ощущений при стрессах и трудностях, наличие произвольных движений,

тревожность и т.п.) подростков 12-18 лет, что позволило разработать оценочные шкалы. Используя опросник, можно оценить индивидуальный уровень социальной адаптированности и вегетативную лабильности подростка в баллах и соотнести с нормативными величинами.

При необходимости есть возможность получить групповую характеристику обследованного контингента для сравнения с другими группами, отличающимися по социальному статусу или другим параметрам. Например, оценить группы, в которых проводились оздоровительные мероприятия или психологическая коррекция.

#### **Методика оценки социальной адаптированности и вегетативной лабильности**

Метод для оценки социальной адаптированности и вегетативной лабильности содержит две анкеты, предназначенные для изучения каждого показателя. Анкета «социума» содержит 20 вопросов, «вегетатики» - 16 вопросов. Обследуемый должен оценить себя, выбрав ответ «ДА» или «НЕТ», согласившись или не согласившись с предложенными утверждениями следующих вопросов.

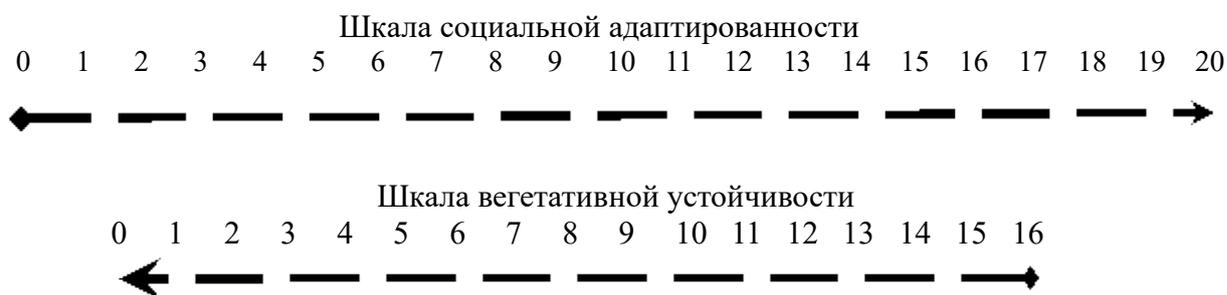
При оценке учитываются как положительные, так и отрицательные ответы. Оценка проводится по сумме набранных испытуемым баллов. Ответ оценивается в один балл. Сумма баллов по тесту складывается на основе дифференцированного подсчета ответов на определенные ответы.

Алгоритм оценки социальной адаптированности: сумма баллов складывается из положительных ответов на утверждения № 1, 3, 5, 6, 7, 10, 12, 15, 17, 19 и отрицательных ответов на остальные утверждения этого теста (2, 4, 8, 9, 11, 13, 14, 16, 18, 20).

Остальные варианты ответов не учитываются. Оценочная шкала социальной адаптированности варьирует от 0 до 20 баллов, где начало шкалы (ноль баллов) соответствует состоянию полной социальной дезадаптации, 20 баллов - хорошей способности к социальной адаптации. Чем выше оценочный балл, тем лучше социальная адаптированность.

Алгоритм оценки вегетативной устойчивости: сумма баллов по тесту вегетативной устойчивости складывается из отрицательных ответов на вопросы № 2 и 9 и положительных ответов на остальные вопросы данного теста. Все прочие варианты ответов не учитываются. Оценочная шкала вегетативной устойчивости имеет размерность от 0 до 16 баллов, где начало шкалы соответствует вегетативной стабильности, а конец шкалы (16 баллов) - выраженной вегетативной лабильности.

Таким образом, чем выше оценочный балл лабильности, тем больше вегетативная неустойчивость (рисунок 6.7.).



**Рисунок. – Шкалы социальной адаптированности и вегетативной устойчивости**

### **Практическая работа №13. «Психозэмоциональная стрессовая реакция у школьников, причины, пути решения»**

**Задание 1.** Изучите методики определения вероятности развития стресса

## Методика для определения вероятности развития стресса (по Т. А. Немчину и Тейлору)

В предлагаемом тесте перечисляется ряд утверждений с одним вариантом ответа: либо «да», либо «нет».

Отмечайте утверждения, с которыми вы согласны. Вопросы к методике, определяющей вероятность развития стресса.

1. Обычно я спокоен и вывести меня из этого состояния нелегко. «Нет».
2. Мои нервы расстроены не более, чем у других людей. «Нет».
3. У меня редко бывают запоры. «Нет».
4. У меня редко бывают головные боли. «Нет».
5. Я редко устаю. «Нет».
6. Я почти всегда чувствую себя счастливым. «Нет».
7. Я уверен в себе. «Нет».
8. Я практически никогда не краснею. «Нет».
9. Я человек смелый. «Нет».
10. Я краснею не чаще, чем другие. «Нет».
11. Я редко ощущаю сильное сердцебиение. «Нет».
12. Обычно мои руки теплые (не очень боятся холода). «Нет».
13. Я застенчив не более чем другие. «Нет».
14. Мне не хватает чувства уверенности в своих силах. «Да».
15. Порою мне кажется, что я ни на что не годен. «Да».
16. Бывают периоды беспокойства, не могу усидеть на месте. «Да».
17. Меня часто беспокоит желудок. «Да».
18. Не хватает духа вынести предстоящие трудности. «Да».
19. Хочется быть счастливым, как другие. «Да».
20. Кажется, передо мной трудности, которые мне не преодолеть. «Да».
21. Мне снятся кошмарные сны. «Да».
22. Когда волнуюсь, дрожат руки. «Да».
23. У меня беспокойный сон, часто просыпаюсь. «Да».
24. Меня часто тревожат возможные неудачи. «Да».
25. Иногда испытываю страх, когда опасности нет. «Да».
26. Мне трудно сосредоточиться на одном задании. «Да».
27. Простую работу делаю часто с напряжением. «Да».
28. Я легко прихожу в замешательство. «Да».
29. Почти все время испытываю неясную тревогу. «Да».
30. Я склонен принимать всерьез даже пустяки. «Да».
31. Я часто переживаю и плачу. «Да».
32. У меня бывают приступы тошноты и рвоты. «Да».
33. Расстройство желудка у меня почти каждый месяц. «Да».
34. Я боюсь, что при волнении сильно покраснею. «Да».
35. Мне обычно трудно сосредоточиться на чем-то важном. «Да».
36. Меня постоянно беспокоит желание улучшить свое материальное положение, хотя оно не хуже других. «Да».
37. Нередко думаю, о чем не хотел бы поделиться с другими, стыдно. «Да».
38. Иногда из-за переживаний теряю сон. «Да».
39. Когда волнуюсь, иногда сильно потею. «Да».
40. Я иногда сильно потею, даже в холодные дни. «Да».
41. Временами из-за волнений никак не могу заснуть. «Да».
42. Я человек легко возбудимый. «Да».
43. Иногда чувствую себя бесполезным человеком. «Да».
44. Нередко из-за волнения могу легко выйти из себя. «Да».
45. Я часто ощущаю смутную тревогу. «Да».

46. Я чувствительнее многих своих товарищей. «Да».
47. Почти все время испытываю чувство голода. «Да».
48. Часто кажется, что меня преследуют болезни. «Да».
49. Часто кажется, что за мной кто-то наблюдает «Да».
50. Ожидание всегда меня нервирует. «Да».

**Обработка теста.** Подсчитывается общее количество утверждений, как «нет», так и «да», с которыми вы согласны. Интерпретация результатов. Если количество таких утверждений достигает 40-50 – человек пребывает в состоянии стресса, резервы его организма близки к истощению – высока вероятность развития третьей стадии стресса. До 25 – средняя стрессоустойчивость, при отсутствии адекватных мер (использование приемов саморегуляции и других «антистресс-технологий») существует вероятность развития негативных последствий стресса. Не более 5-15 – прогнозируется высокая стрессоустойчивость.

### **Методика выявления степени подверженности стрессорным воздействиям (Е.А. Тарасов)**

Цель данной методики: выявление степени подверженности стрессам и их вредоносных последствий.

Испытуемым необходимо ответить на 20 вопросов теста, давая один из четырёх возможных вариантов ответов: а) почти никогда, б) редко, в) часто, г) почти всегда.

Вопросы:

- 1) Вас легко раздражают мелочи, пустяки?
- 2) Вы нервничаете, когда приходится кого-нибудь ждать?
- 3) Вы способны обидеть кого-нибудь, когда сердитесь?
- 4) Вы не переносите критики, выходите из себя?
- 5) Вы краснеете, попав в неловкое положение?
- 6) Если вас кто-то толкает в транспорте, то отвечаете ли вы тем же или говорите что-нибудь грубое?
- 7) Вы всегда приходите на встречу заранее или опаздываете на неё?
- 8) Вы заполняете всегда чем-нибудь всё своё свободное время?
- 9) Вы не умеете терпеливо выслушивать других, вставляя реплики?
- 10) Вы неважно чувствуете себя по утрам?
- 11) Вы страдаете отсутствием аппетита?
- 12) Вы бываете беспокойны без видимой причины?
- 13) Вы постоянно чувствуете себя уставшим, не можете отключиться от переживаний?
- 14) После продолжительного сна вы чувствуете себя не важно?
- 15) У вас бывают боли в спине и шее?
- 16) Вам кажется, что у вас не в порядке сердце?
- 17) Вы часто барабаните пальцами по столу, а когда сидите – покачиваете ногой?
- 18) Вы мечтаете о признании, хотите, чтобы вас хвалили за то, что вы делаете?
- 19) Вы считаете себя во многом лучше других, хотя этого никто не признает?
- 20) Вы не соблюдаете диету, ваш пищевой рацион крайне не постоянен?

Критерии оценки: а) – 1 балл; б) – 2; в) – 3; г) – 4.

Теперь необходимо подсчитать набранные баллы и оценить состояние каждого испытуемого.

Если у вас до 30 баллов, то это может означать, что вы живете спокойно и размерено, разумно и прагматично, успевая справляться с проблемами, которые возникают. Вы не страдаете ни от ложного честолюбия, ни от чрезмерной скромности. Было бы неплохо проверить ваш ответы с человеком, который вас хорошо знает – люди с такой маленькой суммой баллов, скорее всего, видят 39 себя в розовом цвете.

Если вы набрали от 31 до 46 баллов, то ваша жизнь, наверняка, наполнена деятельностью и напряжением. Порой вы страдаете от стрессов (в первую очередь из-за стремления чего-то ещё достичь). По всей видимости, вы не измените своего образа жизни, но попробуйте оставить немного времени и для себя, для укрепления своей психологической защиты.

Если вы набрали от 47 до 60 баллов, то это может означать, что ваша жизнь – это беспристрастная борьба. Вы честолюбивы и мечтаете о солидной карьере. Для вас мнение других чрезвычайно важно, и это держит вас в постоянном напряжении. Если вы будете продолжать в том же духе, то многого можете добиться, но вряд ли вам это доставит радость, постарайтесь избегать лишних споров, усмирять свой гнев, вызванный мелочами, не пытайтесь добиваться максимального результата. Если вы набрали от 61 балла и более, то вы похоже живете как водитель машины, который одновременно жмет на газ и на тормоза. Поменяйте образ жизни. Стрессы, которым вы весьма подвержены, угрожают вашему здоровью, всему вашему будущему.

**Задание 2.** Опишите:

- факторы стрессов у школьников;
- конкретные способы формирования стрессоустойчивости подростков;
- алгоритмы управления стрессом.

## **Практическая работа №14. «Понятие о профессиональном здоровье педагога»**

**Задание 1.** Дайте определение и продолжите высказывания.

- 1) Функциональные изменения в здоровье педагога проявляются в виде
- 2) Вредные факторы педагогической деятельности
- 3) Профессиональное здоровье педагога – это
- 4) Культура здоровья педагога (по В. В. Соконову)
- 5) Культура здоровья педагога (по Н. Н. Малярчук)
- 6) Компоненты культуры здоровья педагога включают
- 7) Рационализация труда педагога – это
- 8) Принципы рационализации труда
- 9) Способы повышения работоспособности
- 10) Приемы профессиональной психогигиены и психопрофилактики
- 11) Способы нейтрализации психоэмоционального напряжения педагогической деятельности
- 12) Приемы психологической защиты
- 13) Приемы профилактики патологии зрения
- 14) Требования к профессиональному голосу педагога
- 15) Приемы профилактики заболеваний голосо-речевого аппарата
- 16) Симптомы влияния статической нагрузки на организм педагога
- 17) Приемы профилактики влияния компьютера на здоровье педагога
- 18) Эмоциональное выгорание – это
- 19) Симптомы эмоционального истощения у педагогов (по Бардо)
- 20) Причины развития синдрома эмоционального выгорания
- 21) Приемы профилактики возникновения и развития эмоционального выгорания

**Задание 2.** Изучите основные болезни «цивилизации» и заполните таблицу.

Болезни «цивилизации» – это заболевания, являющиеся причиной внезапной смерти людей трудоспособного возраста.

Наименование болезни	Проявления	Профилактика
Артериальная гипертензия		
Ишемическая болезнь сердца		
Тахикардия		
Гемморой		
Варикозное расширение вен		
Головные боли напряжения		
Ожирение		
Сахарный диабет		
Бронхиальная астма		
Фарингит		
Анафилактический шок		
Язвенная болезнь желудка		
Желчнокаменная болезнь		
Остеохондроз		
Артрит		

### **Практическая работа №15. «Современные технологии укрепления и восстановления профессионального здоровья учителя»**

**Задание 1.** Изучите ряд направлений «технологий здоровья»:

1) информационно-мотивирующее (семинары, лекции для учителей, встречи с администрацией департаментов образования и директорами школ с целью пропаганды здорового образа жизни, работа через средства массовой информации);

2) организационное (подразумевает решение необходимых административных, организационных, хозяйственных, финансовых вопросов);

3) медико-диагностическое (медицинское обследование учителей, определение общего физического состояния и выявление заболеваний);

4) психодиагностическое (психологическое обследование педагогов, определение их общего психического состояния, выявление индивидуально-психологических особенностей);

5) общеоздоровительное (открытие специальных групп физического оздоровления, работа по обеспечению школы в целом и отдельных учителей необходимыми медицинскими препаратами, в том числе фитопрепаратами, организация правильного и сбалансированного питания в школе и т. д.);

6) социальное (решение вопросов постоянной выплаты зарплат, специальных выплат для поддержания здоровья, премий, создание реальной научной организации труда (НОТ), материальное обеспечение обучения и т. д.);

7) психологическое (проведение специальных семинаров для учителей по проблемам психического здоровья, работа кабинетов психологической разгрузки, индивидуально-психологическое и семейное консультирование и т. д.);

8) психотерапевтическое (систематическая организация психотерапевтических и коррекционных групп из учителей, проведение тренинговых занятий различной тематики, индивидуальная психотерапевтическая работа и т. д.).

**Задание 2.** Выполните упражнения.

Укреплению и восстановлению профессионального здоровья педагога в значительной степени может способствовать формирование положительного самовосприятия, самоуважения, т.е. позитивной оценки себя. С этой целью эффективно использование в педагогической деятельности специальных упражнений.

Упражнения на развитие самовосприятия:

упражнение «Контраргументы». Педагогу предлагается составить список своих слабых сторон и разместить его на левой половине листа бумаги.

На правой стороне против каждого пункта указать то положительное, что этому можно противопоставить.

Например:

Или одному из тех, кто меня знает, я не нравлюсь	Те, кто действительно меня знает, относятся ко мне хорошо
Я ленив, мне очень трудно заставить себя готовиться к занятиям	Я могу быть волевым человеком. Я способен, когда это очень необходимо, собраться и выполнить все, что наметил

Обосновать контраргументы. Найти подходящие примеры:

упражнение «Восприятие жизни». Педагогу предлагается разделить лист на 2 колонки. В левой – записать плохие события своей жизни, в правой – положительные аспекты тех же событий.

Правила: 1. Не обсуждать и не обдумывать идеи.

2. Записывать все идеи, которые придут в голову.

3. Не оценивать идеи как плохие или хорошие.

Рефлексия: найти положительные аспекты в любой неприятной ситуации:

упражнение «Все равно ты молодец, потому- что...». Упражнение выполняют два педагога. Первый педагог начинает рассказ со слов: «Мне не нравится в тебе ...». Второй, выслушав, должен отреагировать, начиная словами: «Все равно ты молодец, потому что ...».

## РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

### ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

#### по учебной дисциплине «Здоровьесберегающие технологии»

1. Охарактеризуйте понятие «здоровье». Выделите компоненты и виды здоровья. Отметьте существенные критерии соматического, физического и психического здоровья человека.
  2. Выделите факторы, влияющие на состояние здоровья детей, и укажите их соотношение.
  3. Дайте характеристику групп здоровья детей.
  4. Охарактеризуйте критерии образа жизни человека: уровень жизни, качество жизни, стиль жизни; его влияние на состояние здоровья индивида.
  5. Охарактеризуйте понятие «культура здоровья». Аргументируйте необходимость формирования культуры здоровья.
  6. Выделите существенные характеристики здорового образа жизни, его составляющие.
  7. Перечислите критерии сформированности здорового образа жизни у учащихся. Укажите возможности диагностики здорового образа жизни.
  8. Отметьте существенные характеристики педагогической компетентности в области здоровьесбережения: выделите базовую компетентность, субъектную компетентность.
  9. Укажите возможности диагностики компетентности педагогов и родителей учащихся в области здоровьесбережения.
  10. Выделите структуру психофизиологических состояний, конкретизируйте фазность развития состояний.
  11. Укажите дезадаптационные состояния. Перечислите причины развития дезадаптационных состояний у детей.
  12. Выделите существенные характеристики соматического дискомфорта, его причины. Укажите пути преодоления соматического дискомфорта у детей с особенностями психофизического развития.
  13. Выделите существенные характеристики физического дискомфорта, его причины и признаки, возникающие в процессе учебной деятельности. Укажите пути предупреждения и преодоления физического дискомфорта.
  14. Выделите существенные характеристики эмоционального дискомфорта. Перечислите факторы, провоцирующие появление эмоционального дискомфорта в детском возрасте.
  15. Перечислите причины и проявления тревоги у детей с особенностями психофизического развития. Аргументируйте необходимость предупреждения тревожных состояний учащихся в работе педагога.
  16. Укажите причины и проявления страха у детей с особенностями психофизического развития.
  17. Укажите причины и проявления агрессии у детей. Аргументируйте необходимость предупреждения состояния агрессии учащихся в работе педагога.
  18. Выделите существенные критерии утомления. Укажите признаки и охарактеризуйте стадии утомления.
  19. Выделите виды утомления, назовите их причины и проявления.
  20. Охарактеризуйте статическое утомление и укажите меры его предупреждения.
  21. Охарактеризуйте умственное утомление и укажите меры по его предупреждению.
  22. Охарактеризуйте сенсорное утомление и укажите меры по его предупреждению.
- Приведите классификацию зрительных упражнений.

23. Охарактеризуйте понятие переутомления. Перечислите причины и признаки переутомления.
24. Укажите меры профилактики утомления и переутомления учащихся.
25. Перечислите условия высокой работоспособности.
26. Выделите требования к режиму учебной работы, аргументируйте необходимость его индивидуализации.
27. Обоснуйте необходимость дозировки зрительной, слуховой и физической нагрузки в процессе обучения.
28. Охарактеризуйте понятие здоровьесберегающей технологии. Приведите классификацию здоровьесберегающих технологий, используемых в обучении и воспитании детей.
29. Аргументируйте необходимость взаимодействия специалистов при реализации здоровьесберегающих технологий в образовании детей с особенностями психофизического развития.
30. Поясните принцип комплексности использования здоровьесберегающих технологий.
31. Выделите существенные характеристики здоровьесберегающего урока.
32. Укажите требования к организации двигательной активности учащихся в учреждении образования.
33. Выделите существенные критерии здоровьесберегающей образовательной среды. Перечислите компоненты здоровьесберегающей образовательной среды и основные требования к ее организации.
34. Перечислите основные санитарно-гигиенические требования к планировке средних общеобразовательных школ и учреждений специального образования.
35. Перечислите основные санитарно-гигиенические требования к основным и вспомогательным помещениям школы.
36. Перечислите основные санитарно-гигиенические требования к земельному участку школы, его структурной организации, укажите возможности адаптации зон земельного участка для организации обучения, воспитания и отдыха детей.
37. Опишите влияние микроклимата на систему терморегуляции, самочувствие и работоспособность детей. Перечислите требования к микроклимату учебных помещений и контролю над ним.
38. Укажите требования к световому режиму учебных помещений, естественной и искусственной освещенности.
39. Перечислите эргономические требования к школьной мебели, правила ее подбора.
40. Опишите особенности рассаживания детей в классе.
41. Укажите школьные факторы риска и охарактеризуйте их.
42. Перечислите и охарактеризуйте принципы здоровьесберегающей образовательной деятельности.
43. Перечислите и охарактеризуйте модели здоровьесберегающей деятельности современного учреждения образования.
44. Перечислите критерии «здоровой школы». Укажите цели и критерии мониторинга здоровьесберегающей деятельности учреждения образования.
45. Перечислите нормативные документы, регламентирующие здоровьесберегающую деятельность и среду учреждений образования.
46. Укажите требования к современным образовательным программам по охране и развитию здоровья школьников и приведите их примеры.
47. Укажите требования к программе здоровьесберегающей деятельности учреждения образования.
48. Раскройте понятие о профессиональном здоровье педагога. Перечислите факторы риска в педагогической деятельности. Приведите примеры профессиональных заболеваний и профессиональных деформаций.

49. Раскройте понятие профессионального выгорания, укажите его причины и соотнесите со здоровьем педагога.

50. Укажите современных технологии укрепления и восстановления профессионального здоровья педагога и охарактеризуйте их.

## ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

КОНТРОЛЬНЫЙ  
ЭКЗЕМПЛЯР

Учреждение образования  
«Белорусский государственный педагогический университет  
имени Максима Танка»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор



А.И.Жук

« 25 » \_\_\_\_\_ 2024 г.

Регистрационный № УД-25-02-23-2024/ уч.

### ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Учебная программа учреждения образования по учебной дисциплине  
для специальностей:

- 6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и география)»;
- 6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и химия)»

2024 г.

Учебная программа составлена на основе образовательного стандарта высшего образования ОСВО 6-05-0113-03-2023 (02.08.2023, № 225), учебных планов специальности 6-05-0113-03 Природоведческое образование (предметные области «Биология и химия» (23.02.2023, №009-2023/у) и «Биология и география» (23.02.2023, №010-2023/у))

**СОСТАВИТЕЛЬ:**

С.А.Подберезко, старший преподаватель кафедры географии и экологии человека учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»

**РЕЦЕНЗЕНТЫ:**

Соловьёва Н.Г., заведующий кафедрой медико-биологических основ физического воспитания учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»;  
Кафедра оздоровительной и адаптивной физической культуры Института повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов физической культуры, спорта и туризма учреждения образования «Белорусский государственный университет физической культуры»

**РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:**

Кафедрой географии и экологии человека

(протокол №11 от 29.04.2024 г.)

Заведующий кафедрой



А.В.Таранчук

Научно-методическим Советом учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»

(протокол № 8 от 18.06.2024 г.)

Оформление учебной программы и сопровождающих ее материалов действующим требованиям Министерства образования Республики Беларусь соответствует

Методист учебно-методического отдела \_\_\_\_\_



Е.А.Кравченко

Директор библиотеки \_\_\_\_\_

Н.П.Сятковская

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа по учебной дисциплине «Здоровьесберегающие технологии» разработана в соответствии с требованиями, предусмотренными образовательным стандартом и учебным планом подготовки студентов по специальностям: 6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и география)»; 6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и химия)»

**Целью** изучения учебной дисциплины «Здоровьесберегающие технологии» является формирование у студентов профессиональных компетенций в области здоровьесберегающих технологий, их применение в образовательном процессе, а также совершенствование знаний по сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса в педагогической деятельности.

**Задачи** дисциплины:

Учебная дисциплина «Здоровьесберегающие технологии» логично связана с такими учебными дисциплинами учебного плана специальностей 6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и география)»; 6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и химия)» как «Анатомия человека» и «Физиология человека».

Изучение учебной дисциплины является частью модуля «Проектирование индивидуальных образовательных траекторий обучающихся» и формирует **специализированную компетенцию (СК-5):** осуществлять образовательную, исследовательскую и инновационную деятельность посредством адаптации и внедрения современных педагогических технологий для взаимосвязанной урочной и внеурочной работы на всех уровнях обучения.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен **знать:**

- основные понятия и категории здоровьесберегающих технологий;
- основные модели здоровьесберегающей деятельности учреждения образования;
- специфику формирования мотивации на сохранение здоровья обучающихся;
- нормы здорового образа жизни и приемы совершенствования здоровья человека.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен **уметь:**

- использовать здоровьесберегающие технологии в образовательном и воспитательном процессах;
- использовать современные научно-обоснованные приемы, методы и средства обучения здоровьесберегающему образу жизни;
- обеспечить здоровый микроклимат во время образовательного процесса;
- формировать здоровьесберегающую компетентность обучающихся и родителей;

- диагностировать дискомфортные состояния, возникающие в процессе учебной деятельности.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен **владеть:**

- пониманием здоровья как безусловной ценности, приводящим к осмыслению и принятию здорового образа жизни обучающимися;
- умениями применять здоровьесберегающие технологии в педагогической деятельности;
- навыками анализа здоровьесберегающих технологий по критерию их эффективного воздействия на оздоровление обучающихся;
- культурой здоровьесбережения в условиях педагогической деятельности.

Основными методами обучения, отвечающими цели и задачам изучения данной дисциплины, являются: метод проектов, проблемное обучение, технология учебного исследования, коммуникативные технологии, (основанные на активных формах и методах обучения).

Для управления учебным процессом и организации контрольно-оценочной деятельности рекомендуется использовать учебно-методические комплексы, проводить текущий контроль знаний на каждом практическом занятии, а промежуточный контроль на зачете, после рассмотрения всех вопросов программы учебной дисциплины.

На изучение дисциплины по специальностям: 6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и география)»; 6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и химия)» отводится всего 108 часов, из них аудиторные – 50 (20 – лекции, 30 – практические занятия). Самостоятельная (внеаудиторная) работа студентов составляет 58 ч. Трудоемкость учебной дисциплины составляет 3 зачетные единицы. Промежуточная аттестация проводится в соответствии с учебным планом по специальностям в форме зачета в 3 семестре.

## **СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА**

### **Тема 1. Понятие здоровья, аспекты здоровья**

Сущность понятия «здоровье». Компоненты здоровья. Здоровье физическое, психическое, нравственное, социальное, эмоциональное, духовное.

Виды здоровья. Факторы, влияющие на состояние здоровья детей, характеристика. Группы здоровья детей. Классификация и характеристика групп, обучающихся по состоянию здоровья. Образ жизни человека: уровень жизни, качество жизни, стиль жизни. Понятие о культуре здоровья. Формирование культуры здоровья. Понятие «здоровый образ жизни». Составляющие здорового образа жизни. Критерии сформированности здорового образа жизни у обучающихся. Оценка состояния здоровья обучающихся. Критерии оценки.

Проблема развития педагогической компетентности в области здоровьесбережения. Базовая компетентность учителя (представление о здоровом образе жизни ребенка, представление о здоровьесберегающих технологиях, обеспечивающих профилактику и преодоление дискомфортных состояний). Субъектная компетентность учителя (личный опыт здорового образа жизни и использования здоровьесберегающих технологий).

### **Тема 2. Здоровьесберегающие технологии в образовании**

Понятие «здоровьесберегающие технологии». Цели, особенности, принципы применения, функции здоровьесберегающих технологий. Средства здоровьесберегающих технологий. Технологии в области сохранения и укрепления здоровья. Классификация здоровьесберегающих технологий, используемых в обучении и воспитании детей. Здоровьесберегающие мероприятия в школе.

### **Тема 3. Здоровьесберегающая деятельность учреждения образования**

Школьные факторы риска, характеристика факторов. Принципы здоровьесберегающей образовательной деятельности. Нормативные документы, регламентирующие здоровьесберегающую деятельность учреждений образования. Модели здоровьесберегающей деятельности современного учреждения образования: «недостаточная модель», «типичная модель», «перспективная модель». Модель здоровьесберегающей деятельности современного учреждения образования. Мониторинг здоровьесберегающей деятельности учреждения образования. Программа здоровьесберегающей деятельности учреждения образования. Критерии «здоровой школы».

#### **Тема 4. Организация здоровьесберегающей образовательной среды обучающихся**

Понятие «здоровьесберегающей образовательной среды». Требования к созданию здоровьесберегающей образовательной среды. Земельный участок школы, размещение и планировка. Функциональные зоны земельного участка школы. Транспортная и пешеходная доступность школы. Зоны учебного кабинета класса.

Воздушно-тепловой и световой режимы школы. Световой режим учебных помещений. Естественная и искусственная освещенность. Требования к освещенности помещений для занятий детей. Требования к микроклимату учебных помещений. Осуществление контроля за микроклиматом. Цветовое оформление помещений. Школьная мебель, эргономичность, правила ее подбора. Правильная рабочая поза школьника, особенности рассаживания обучающихся. Требования к одежде и обуви школьников.

#### **Тема 5. Организация здоровьесберегающего образовательного процесса**

Основные компоненты режима дня школьника. Рациональная организация режима дня в школе и дома. Компоненты построения режима дня школьника.

Активный отдых учащихся, условия его проведения. Организация сна. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школы. Современные технологии обучения школьников и их влияние на здоровье. Интеграция профилактических и образовательных технологий.

Здоровьесберегающий урок: особенности организации и методика проведения (чередование методов, видов деятельности, образовательных технологий).

Физиолого-гигиенические основы обучения обучающихся, оценка утомительности урока. Расписание уроков – основа рациональной организации учебной деятельности. Шкала трудности учебных предметов. Правила составления расписания уроков. Требования к использованию компьютеров. Организация трудовой деятельности учащихся с позиций здоровьесбережения. Требования к подготовке учащимися уроков. Требования к проведению контрольных работ, перемен, экзаменов. Организационно-методические основы обучения школьников навыкам здорового образа жизни.

#### **Тема 6. Предупреждение утомления и переутомления обучающихся**

Понятие работоспособность, виды работоспособности. Показатели и фазы работоспособности. Типы работоспособности. Утомление, его причины, степени, виды, фазы, физиологические основы утомления. Профилактика утомления в ходе учебной деятельности. Переутомление обучающихся в ходе учебного процесса. Профилактика переутомления. Роль учителя в предупреждении утомления и переутомления. Значение двигательной активности для предупреждения переутомления. Учебная нагрузка

школьников (обязательная, факультативная, общая, максимально допустимая). Индивидуализация обучения. Дозировка слуховой, зрительной и физической нагрузки. Требования к организации умственного труда и отдыха школьников.

### **Тема 7. Деадаптационные состояния и их предупреждение у обучающихся**

Деадаптация. Виды и формы деадаптации. Причины возникновения деадаптации у школьников. Стрессовые реакции у обучающихся. Дискомфортные состояния. Виды дискомфорта – соматический, физический, эмоциональный, физиологический. Причины и признаки соматического дискомфорта. Причины и признаки физического дискомфорта. Причины и признаки эмоционального дискомфорта. Причины и признаки физиологического дискомфорта. Пути преодоления дискомфортных состояний.

Психоэмоциональная стрессовая реакция у школьников, причины, пути решения. Стрессовая реакция ограничения времени у школьников, причины, пути решения. Адаптация школьников к образовательному процессу.

### **Тема 8. Здоровье учителя и педагогическая деятельность**

Понятие о профессиональном здоровье педагога. Факторы риска в педагогической деятельности. Профессиональные заболевания и профессиональные деформации. Профессиональное выгорание и здоровье учителя. Современные технологии укрепления и восстановления профессионального здоровья учителя

## УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА

учебной дисциплины «Здоровьесберегающие технологии»

для специальностей: 6-05-0113-03 «Природоведческое образование (биология и география)»; 6-05-0113-03

«Природоведческое образование биология и химия»»

Номер раздела, темы	Название раздела, темы	Количество аудиторных часов		Самостоятельная (внеаудиторная) работа студента	Материальное обеспечение занятия (наглядные, методические пособия и др.)	Литература	Форма контроля знаний
		Лекции	Практические занятия				
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>2 курс, 3 семестр</b>							
<b>1.</b>	<b>Понятие здоровья, аспекты здоровья</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>			
1.1	Сущность понятия «здоровье». Компоненты здоровья. Здоровье физическое, психическое, нравственное, социальное, эмоциональное, духовное. Виды здоровья. Факторы, влияющие на состояние здоровья детей, характеристика. Группы здоровья детей. Классификация и характеристика групп, обучающихся по состоянию здоровья Образ жизни человека: уровень жизни, качество жизни, стиль жизни.	1	2	2	Компьютерная презентация, ИЭУМК,	[1-2, 3-7]	Аналитический обзор литературы, реферат, тематический доклад
1.2	Понятие о культуре здоровья. Формирование культуры здоровья. Понятие «здоровый образ жизни». Составляющие здорового образа жизни. Критерии сформированности здорового	–	2	2	ИЭУМК, учебники	[3-7]	Аналитический обзор литературы, реферат,

	образа жизни у обучающихся. Оценка состояния здоровья обучающихся. Критерии оценки.						тематический доклад
1.3	Проблема развития педагогической компетентности в области здоровьесбережения. Базовая компетентность учителя (представление о здоровом образе жизни ребенка, представление о здоровьесберегающих технологиях, обеспечивающих профилактику и преодоление дискомфортных состояний). Субъектная компетентность учителя (личный опыт здорового образа жизни и использования здоровьесберегающих технологий).	1	2	2	ИЭУМК, учебники	[9,12]	Аналитический обзор литературы, реферат, тематический доклад
<b>2.</b>	<b>Здоровьесберегающие технологии в образовании</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>			
2.1	Понятие «здоровьесберегающие технологии». Цели, особенности, принципы применения, функции здоровьесберегающих технологий. Средства здоровьесберегающих технологий. Технологии в области сохранения и укрепления здоровья. Классификация здоровьесберегающих технологий, используемых в обучении и воспитании детей. Здоровьесберегающие мероприятия в школе.	2	2	6	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[3,7,9,12]	Аналитический обзор литературы, реферат, тематический доклад
<b>3.</b>	<b>Здоровьесберегающая деятельность учреждения образования</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>			
3.1	Школьные факторы риска, характеристика факторов. Принципы здоровьесберегающей образовательной деятельности. Нормативные документы, регламентирующие здоровьесберегающую деятельность учреждений образования. Понятие о здоровьесберегающей технологии.	2	2	4	Компьютерная презентация, ИЭУМК,	[1-2]	Устный опрос, тестовый контроль

	Классификация здоровьесберегающих технологий, используемых в обучении и воспитании детей.						
3.2	Модели здоровьесберегающей деятельности современного учреждения образования: «недостаточная модель», «типичная модель», «перспективная модель». Модель здоровьесберегающей деятельности современного учреждения образования. Мониторинг здоровьесберегающей деятельности учреждения образования. Программа здоровьесберегающей деятельности учреждения образования. Критерии «здоровой школы».	–	–	2	Компьютерная презентация	[3,7,9,12]	Устный опрос, тестовый контроль, тематический доклад,
<b>4.</b>	<b>Организация здоровьесберегающей образовательной среды обучающихся</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>8</b>			
4.1	Понятие «здоровьесберегающей образовательной среды». Требования к созданию здоровьесберегающей образовательной среды. Функциональные зоны земельного участка школы. Транспортная и пешеходная доступность школы. Зоны учебного кабинета класса.	1	2	4	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[1-2, 3,7,9,12]	Устный опрос, тестовый контроль, тематический доклад
4.2	Воздушно-тепловой и световой режимы школы. Световой режим учебных помещений. Естественная и искусственная освещенность. Требования к освещенности помещений для занятий детей. Требования к микроклимату учебных помещений. Осуществление контроля за микроклиматом. Цветовое оформление помещений. Школьная мебель, эргономичность,	1	2	4	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[1-2]	Устный опрос, тестовый контроль, тематический доклад

	правила ее подбора. Правильная рабочая поза школьника, особенности рассаживания обучающихся. Требования к одежде и обуви школьников						
<b>5.</b>	<b>Организация здоровьесберегающего образовательного процесса</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>10</b>			
5.1	Основные компоненты режима дня школьника. Рациональная организация режима дня в школе и дома. Компоненты построения режима дня школьника. Активный отдых учащихся, условия его проведения. Организация сна. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школы. Современные технологии обучения школьников и их влияние на здоровье. Интеграция профилактических и образовательных технологий. Здоровьесберегающий урок: особенности организации и методика проведения (чередование методов, видов деятельности, образовательных технологий).	2	2	5	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[1-2,3-12]	Устный опрос, тематический доклад
5.2	Физиолого-гигиенические основы обучения обучающихся, оценка утомительности урока. Расписание уроков – основа рациональной организации учебной деятельности. Шкала трудности учебных предметов. Правила составления расписания уроков. Требования к использованию компьютеров. Организация трудовой деятельности учащихся с позиций здоровьесбережения. Требования к подготовке учащимися уроков. Требования к проведению	2	2	5	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[1-2, 3,7, 9,12]	Устный опрос, тестовый контроль, тематический доклад

	контрольных работ, перемен, экзаменов. Организационно-методические основы обучения школьников навыкам здорового образа жизни						
<b>6.</b>	<b>Предупреждение утомления и переутомления обучающихся</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>			
6.1	Понятие работоспособность, виды работоспособности. Показатели и фазы работоспособности. Типы работоспособности. Утомление, его причины, степени, виды, фазы, физиологические основы утомления. Профилактика утомления в ходе учебной деятельности. Переутомление обучающихся в ходе учебного процесса. Профилактика переутомления. Роль учителя в предупреждении утомления и переутомления.	2	2	4	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[1,2, 7-8]	Устный опрос, тестовый контроль, тематический доклад
6.2	Значение двигательной активности для предупреждения переутомления. Учебная нагрузка школьников (обязательная, факультативная, общая, максимально допустимая). Индивидуализация обучения. Дозировка слуховой, зрительной и физической нагрузки. Требования к организации умственного труда и отдыха школьников.	2	2	4	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[1,2, 7, 8, 12]	Устный опрос, тестовый контроль, тематический доклад
<b>7.</b>	<b>Дезадаптационные состояния и их предупреждение у обучающихся</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>			
7.1	Дезадаптация. Виды и формы дезадаптации. Причины возникновения дезадаптации у школьников. Стрессовые реакции у обучающихся. Дискомфортные состояния. Виды дискомфорта – соматический, физический, эмоциональный, физиологический.	2	2	4	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[1-2, 9-11]	Аналитический обзор литературы, тематический доклад

	Причины и признаки соматического дискомфорта. Причины и признаки физического дискомфорта. Причины и признаки эмоционального дискомфорта. Причины и признаки физиологического дискомфорта. Пути преодоления дискомфортных состояний.						
7.2	Психоэмоциональная стрессовая реакция у школьников, причины, пути решения. Стрессовая реакция ограничения времени у школьников, причины, пути решения. Адаптация школьников к образовательному процессу.	2	2	4	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[1-2, 7, 9-10]	Аналитический обзор литературы, тематический доклад
<b>8.</b>	<b>Педагогическая деятельность и здоровье учителя</b>	–	<b>2</b>	<b>6</b>			
8.1	Понятие о профессиональном здоровье педагога. Факторы риска в педагогической деятельности. Профессиональные заболевания и профессиональные деформации. Профессиональное выгорание и здоровье учителя. Современные технологии укрепления и восстановления профессионального здоровья учителя	–	2	6	ИЭУМК, компьютерная презентация, учебники	[1-2, 8]	Аналитический обзор литературы, тематический доклад
	<b>Итого</b>	<b>20</b>	<b>30</b>	<b>58</b>	<b>ЗАЧЕТ</b>		
<b>Всего аудиторных часов</b>		<b>50</b>					

## ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

### Основная литература

1. Черник, В. Ф. Физиологические особенности и охрана здоровья детей и подростков : пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальностям профиля А-Педагогика / В. Ф. Черник. – 2-е изд., доп. и перераб. – Минск : Белорус. гос. пед. ун-т, 2020. – 356 с.
2. Мархоцкий, Я. Л. Валеология : учебное пособие / Я. Л. Мархоцкий. – 2-е изд. – Минск : Вышэйшая школа, 2010. – 288 с.

### Дополнительная литература

3. Здоровьесберегающие технологии в образовании : учеб. пособие для академического бакалавриата / Р. И. Айзман, М. М. Мельникова, Л. В. Косованова. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 241 с.
4. Вайнер, Э. Н. Валеология : учебник / Э. Н. Вайнер. – 11-е изд. – М. : ФЛИНТА, 2021. – 448 с.
5. Валеология : учебное пособие / под редакцией Т. С. Борисовой. – 2-е изд. – Минск : Вышэйшая школа, 2021. – 381 с.
6. Валеология : учебное пособие / Т. С. Борисова, М. М. Солтан, Ж. П. Лабодаева [и др.] ; под редакцией Т. С. Борисовой. – Минск : Вышэйшая школа, 2018. – 352 с.
7. Козуб, М. В. Здоровьесберегающие технологии в современном образовании : учебное пособие / М. В. Козуб. – Липецк : Липецкий ГПУ, 2022. – 79 с.
8. Печеркина, А. А., Синякова М. Г., Чуракова Н. И. Профессиональное здоровье педагога. – М.: Юрайт, 2023. – 136 с.
9. Здоровьесберегающие технологии в системе профессионального образования / Л. В. Белова ; Министерство образования и науки РФ, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет». – Ставрополь : СКФУ, 2017. – 95 с.
10. Орехова, Т. Ф. Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования / Т. Ф. Орехова. – 3-е изд., стер. – М.: Флинта, 2016. – 355 с.
11. Ильин, Е. П. Психофизиология состояний человека / Е. П. Ильин. – Спб. : Питер, 2005. – 412 с.
12. Чупаха, И. В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе / И. В. Чупаха, Е. З. Пужаева, И. Ю. Соколова. – М. : Илекса, Народное образование ; Ставрополь : Ставропольсервисшкола, 2003. – 400 с.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ СРЕДСТВ ДИАГНОСТИКИ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТА**

Для текущего контроля и самоконтроля знаний и умений студентов по учебной дисциплине «Здоровьесберегающие технологии» можно использовать следующий диагностический инструментарий:

- устный опрос;
- анализ сообщений;
- защита проектов;
- защита доклада на практическом занятии;
- тестовый контроль;
- решение ситуационных задач;
- подготовка схем и таблиц;
- подготовка аннотированных библиографических списков, рефератов, тематических докладов, презентаций;
- составление буклета, памятки, сценария мероприятия, сценария беседы;
- зачет.

Текущий контроль успеваемости проводится в форме устного или письменного опроса на практических занятиях с выставлением текущих оценок по десятибалльной шкале, защите проектов по теме практических занятий.

Учебным планом в качестве формы промежуточной аттестации по учебной дисциплине «Здоровьесберегающие технологии» предусмотрен зачет.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ**

С целью формирования у студентов умений и навыков самостоятельного приобретения, обобщения, систематизации знаний и их применения в практической деятельности рекомендуется использовать такие формы самостоятельной работы как работа с текстом и графическим материалом первоисточников, составление краткого конспекта текста. Подготовка презентаций, тематических докладов, тематических проектов, аналитических обзоров литературы по отдельным темам. Эффективность самостоятельной работы студентов необходимо проверять в ходе текущего контроля знаний.

## ТРЕБОВАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

№ п/п	Название темы, раздела	Количество часов на СРС	Задание	Форма выполнения
<b>2 курс, 3 семестр (58ч)</b>				
1.	Понятие здоровья, аспекты здоровья	6	Составить библиографический список (по вопросам здоровья, здорового образа жизни, технологий сбережения и восстановления здоровья); составить анкету оценки здоровья обучающихся.	Конспект, подготовка аннотированного библиографического списка, анкета оценки здоровья обучающихся.
2.	Здоровьесберегающие технологии в образовании	6	Составить ментальную карту о классификации, характеристике, типах, видах, принципах здоровьесберегающих технологий.	Презентация отчета в виде ментальной карты
3.	Здоровьесберегающая деятельность учреждения образования	6	Выделить проблематику темы в нормативных документах (Кодекс об образовании, СанПиНы и др.). Разработать сценарий воспитательного мероприятия по формированию/углублению представлений о ЗОЖ.	Презентация отчета по работе с нормативными документами; Сценарий воспитательного мероприятия.
4.	Организация здоровьесберегающей образовательной среды школьников	8	Выделить проблематику темы в нормативных документах (Кодекс об образовании, СанПиНы и др.).	Отчет по работе с нормативными документами
5.	Организация здоровьесберегающего образовательного процесса	10	Составить отчет по организации здоровьесберегающего процесса в учреждении образования; Подготовить план-конспект урока с позиции здоровьесбережения (урок, фрагмент урока).	Отчет по организации учебного процесса с позиции здоровьесберегающих технологий; Защита плана урока.
6.	Предупреждение утомления и переутомления обучающихся	8	Разработать сценарий беседы с обучающимися (по предупреждению утомления и переутомления). Разработать педагогические рекомендации для родителей (по предупреждению утомления и переутомления у детей)	Сценарий беседы; Памятка для родителей.
7.	Деадаптационные состояния и их предупреждение у школьников	8	Подготовить тематическое сообщение; Подготовить мультимедийную презентацию; Разработать кейс-ситуации дезадаптивных ситуаций и их решения; Разработать педагогические рекомендации, буклеты, стенные газеты (по предупреждению отдельных дезадаптационных состояний).	Тематическое сообщение, мультимедийная презентация; Кейс-ситуации; Педагогические рекомендации, буклеты, стенные газеты.
8.	Педагогическая деятельность и здоровье учителя	6	Разработать рекомендаций для педагогов (по здоровьесбережению). Выделить факторы, приводящие к профессиональной деформации Предложить упражнения для снятия эмоционального утомления у педагога (до 5 упражнений).	Рекомендации для педагогов; Подготовка конспекта; Демонстрация упражнений.

	Итого:	58 ч	Зачет
--	--------	------	-------

## КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

	Критерии оценки
<b>не зачтено</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– недостаточно полный объем знаний в объеме учебной программы по учебной дисциплине;</li> <li>– знание части основной литературы, рекомендованной учебной программой УВО по учебной дисциплине;</li> <li>– использование научной терминологии, изложение ответа на вопросы с существенными, логическими ошибками;</li> <li>– слабое владение инструментарием учебной дисциплины, модуля, некомпетентность в решении стандартных (типовых) задач;</li> <li>– неумение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях изучаемой учебной дисциплины;</li> <li>– пассивность на практических и лабораторных занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий</li> </ul>
<b>зачтено</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– достаточный объем знаний в объеме учебной программы УВО по учебной дисциплине;</li> <li>– усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой УВО по учебной дисциплине;</li> <li>– использование научной терминологии, логическое изложение ответа на вопросы, умение делать выводы без существенных ошибок;</li> <li>– владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в решении стандартных (типовых) задач;</li> <li>– умение под руководством преподавателя решать стандартные (типовые) задачи;</li> <li>– умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой учебной дисциплине и давать им оценку;</li> <li>– работа под руководством преподавателя на практических, лабораторных занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий</li> </ul>

## ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Охарактеризуйте понятие «здоровье». Выделите компоненты и виды здоровья. Отметьте существенные критерии соматического, физического, эмоционального, духовного и психического здоровья человека.
2. Выделите факторы, влияющие на состояние здоровья детей, и укажите их соотношение.
3. Дайте характеристику групп здоровья детей.
4. Охарактеризуйте критерии образа жизни человека: уровень жизни, качество жизни, стиль жизни; его влияние на состояние здоровья индивида.
5. Охарактеризуйте понятие «культура здоровья». Аргументируйте необходимость формирования культуры здоровья.
6. Выделите существенные характеристики здорового образа жизни, его составляющие.
7. Перечислите критерии сформированности здорового образа жизни у обучающихся. Укажите возможности диагностики здорового образа жизни.
8. Отметьте существенные характеристики педагогической компетентности в области здоровьесбережения: выделите базовую компетентность, субъектную компетентность.
9. Укажите дезадаптационные состояния. Перечислите причины развития дезадаптационных состояний у детей.
10. Выделите существенные характеристики соматического дискомфорта, его причины. Укажите пути преодоления соматического дискомфорта.
11. Выделите существенные характеристики физического дискомфорта, его причины и признаки, возникающие в процессе учебной деятельности. Укажите пути предупреждения и преодоления физического дискомфорта.
12. Выделите существенные характеристики эмоционального дискомфорта. Перечислите факторы, провоцирующие появление эмоционального дискомфорта в детском возрасте.
13. Предупреждение тревожных состояний у обучающихся в работе педагога.
14. Укажите причины и проявления агрессии у детей. Аргументируйте необходимость предупреждения состояния агрессии у обучающихся в работе педагога.
15. Выделите существенные критерии утомления. Укажите признаки и охарактеризуйте стадии утомления.
16. Виды утомления, назовите их причины и проявления.
17. Статическое утомление и укажите меры его предупреждения.
18. Умственное утомление и укажите меры по его предупреждению.
19. Сенсорное утомление и укажите меры по его предупреждению.

Приведите классификацию зрительных упражнений.

20. Охарактеризуйте понятие переутомления. Перечислите причины и признаки переутомления.

21. Профилактика утомления и переутомления школьников.

22. Перечислите условия высокой работоспособности. Причины снижения работоспособности школьников.

23. Выделите требования к режиму учебной работы, аргументируйте необходимость его индивидуализации.

24. Обоснуйте необходимость дозировки зрительной, слуховой и физической нагрузки в процессе обучения.

25. Охарактеризуйте понятие здоровьесберегающей технологии.

26. Приведите классификацию здоровьесберегающих технологий, используемых в обучении.

27. Поясните принцип комплексности использования здоровьесберегающих технологий.

28. Выделите существенные характеристики здоровьесберегающего урока.

29. Шкала трудности учебных предметов. Правила составления расписания уроков.

30. Требования к проведению контрольных работ, перемен, экзаменов.

31. Укажите требования к организации двигательной активности учащихся в учреждении образования.

32. Выделите существенные критерии здоровьесберегающей образовательной среды. Перечислите компоненты здоровьесберегающей образовательной среды и основные требования к ее организации.

33. Перечислите основные санитарно-гигиенические требования к планировке средних общеобразовательных школ и учреждений специального образования.

34. Перечислите основные санитарно-гигиенические требования к основным и вспомогательным помещениям школы.

35. Перечислите основные санитарно-гигиенические требования к земельному участку школы, его структурной организации, укажите возможности адаптации зон земельного участка для организации обучения, воспитания и отдыха детей.

36. Опишите влияние микроклимата на систему терморегуляции, самочувствие и работоспособность детей. Перечислите требования к микроклимату учебных помещений и контролю над ним.

37. Школьная мебель, эргономичность, правила ее подбора.

38. Правильная рабочая поза школьника, особенности рассаживания обучающихся.

39. Требования к одежде и обуви школьников

40. Укажите требования к световому режиму учебных помещений, естественной и искусственной освещенности.

41. Охарактеризуйте принципы здоровьесберегающей образовательной деятельности.

42. Перечислите и охарактеризуйте модели здоровьесберегающей деятельности современного учреждения образования.

43. Раскройте понятие о профессиональном здоровье педагога. Перечислите факторы риска в педагогической деятельности. Приведите примеры профессиональных заболеваний и профессиональных деформаций. 44. Раскройте понятие профессионального выгорания, укажите его причины и соотнесите со здоровьем педагога.

45. Современные технологии укрепления и восстановления профессионального здоровья педагога, их характеристика.

## ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

Название дисциплины, с которой требуется согласование	Название кафедры	Предложения об изменениях в содержании учебной программы по изучаемой учебной дисциплине	Решение, принятое кафедрой, разработавшей учебную программу (с указанием даты и номера протокола)
Анатомия человека	Географии и экологии человека	Дисциплина «Анатомия человека» рассматривает вопросы строения организма человека в целом	Протокол №11 от 29.04.2024 г
Физиология человека	Географии и экологии человека	Согласовано на стадии подготовки учебной программы (строение скелетных мышц)	Протокол №11 от 29.04.2024 г