

Библиографический список

1. Закон РФ «Об образовании» // Вестник образования. Справочно-информационное издание МО РФ – 1992. - № 11. – С. 3.
2. Постановление Министерства Здравоохранения РФ от 28 ноября 2002 г. № 44 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.2.1178 – 02» Екатеринбург: АЖУР - информационно-справочный бюллетень от 24.04.2003 г. № 178 – С. 28 – 35.
3. Постановление Правительства РФ «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи» // Справочник работника физической культуры и спорта: нормативные правовые и программно-методические документы, практический опыт / Автор-составитель А.В. Царик. – 2-е изд. доп. и испр. – М.: Советский спорт, 2003. – С. 188 – 190.
4. Федеральный закон «Об образовании» // Справочник работника физической культуры и спорта: нормативные правовые и программно-методические документы, практический опыт / Автор-составитель А.В. Царик. – 2-е изд. доп. и испр. – М.: Советский спорт, 2003. – С. 53; 59.
5. Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» // Справочник работника физической культуры и спорта: нормативные правовые и программно-методические документы, практический опыт / Автор-составитель А.В. Царик. – 2-е изд. доп. и испр. – М.: Советский спорт, 2003. – С. 41; 46.
6. Приказ Министра здравоохранения РФ от 20.08.2001 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физкультуры // Справочник работника физической культуры и спорта: нормативные правовые и программно-методические документы, практический опыт / Автор-составитель А.В. Царик. – 2-е изд. доп. и испр. – М.: Советский спорт, 2003. – С. 449; 453; 459.

Якупова Г.Ш. (ЮуРГУ, г. Челябинск)

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА ПО
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

Современная школа пока не является социальным институтом формирования здорового и гармонично развитого человека. Её функциональное

значение не способствует формированию интереса и потребности молодого поколения к ведению здорового образа жизни.

Напрашивается критический вывод о том, что здоровый образ жизни не является целью российских школ. Выход из создавшейся ситуации один: необходимо формировать у каждого учащегося правильный, здоровый образ жизни. Поэтому, одной из проблем, решаемых нами в ходе исследования, является теоретическое обоснование и практическое апробирование путей преодоления противоречий между назревшей необходимостью в ведении здорового образа жизни современным поколением школьников и недостаточной, малоэффективной педагогической и дидактической оснащённостью учебно-воспитательного процесса для решения этой проблемы.

К негативному фактору относится и первоначальный период обучения, который определяется как период адаптации первоклассников к школе. Адаптационная перестройка организма характеризуется эмоциональным напряжением регуляторных механизмов вегетативной и эндокринной систем, интенсификацией энергетического обмена, снижением активности защитных факторов.

Неблагоприятный режим занятий, учебные перегрузки, которые не соответствуют возможностям учащихся, также отрицательно сказывается на здоровье ребёнка. К невротическим расстройствам приводит фронтальный характер обучения, не учитывающий функциональную межполушарную активность младших школьников, особенности их сенсорного восприятия.

Негативные факторы, обуславливающие возникновение у младших школьников стрессовых перегрузок, которые приводят к расстройству и поломке механизмов саморегуляции физиологических функций и способствуют развитию хронических заболеваний. К другим источникам хронических стрессов относятся отчуждение органов чувств от необходимого сенсорно-стимульного разнообразия и закрепощение ориентировочно-поисковой активности детей, а так же авторитарный, антигуманный характер взаимоотношений в современной школе.

Образ жизни не является лишь характером поведения человека, которое положительно или отрицательно воздействует на его здоровье. Сам характер поведения обусловлен физическим окружением, культурным воспитанием, материальными возможностями. На формирование образа жизни влияют стереотипы отношений между людьми, жизненный опыт и социальные условия которые определяются средой и зависят от неё.

Изучалось отношение педагогов в поиске путей оздоровления и физического воспитания детей.

На вопрос, «какие факторы оказывают (или могут оказать в ближайшем будущем) влияние на здоровье ребенка»? – были получены ответы: 1 ранг – употребление алкоголя, 2 ранг – экологическая обстановка, 3 ранг – низкое качество медицинской помощи, 4-5 ранги – потребление наркотиков, отсутствие знаний и навыков здорового образа жизни.

На вопрос, «какие и как часто используете средства для оздоровления ребенка»? респонденты ответили: редко используют массаж (46%), физические упражнения (57%), систематические закаливания (7%), специальные дыхательные упражнения (3%).

На вопрос, «требуются ли вам специальные знания для физкультурно-оздоровительных занятий с ребенком»? были получены ответы:

– очень необходимы (10,7%), необходимы, но можно обойтись и без них (50,1%), требуются консультации по некоторым видам спорта (17,8%), не нужны (21,4%).

На вопрос, «как Вы считаете, необходимы ли домашние занятия по физкультуре и по физической тренировке для вашего ребенка?» – респонденты ответили: в этом нет необходимости, ребенок и так сильно загружен учебной (12,7%), ребенок сам много двигается и ему хватает прогулок и игр (23,4%), можно и давать, но ребенок выполнять не будет (7%), домашние задания по физкультуре необходимы (32 %). Затруднились с ответом 26%.

Мероприятия оздоровительного цикла являются одной из составляющих содержательного блока модели здоровьесберегающей деятельности педагога.

К мероприятиям оздоровительного цикла мы относим, прежде всего, повышение валеологической грамотности учителей начальных классов, родителей и учащихся. На основании диагностического целеполагания, результатов изучения проблемы в теории и практике, а также модели организации валеолого-педагогической деятельности была разработана программа по валеологическому образованию учащихся и педагогов школ с целью распространения знаний, умений и навыков о здоровье, здоровом образе жизни, которая направлена на повышение валеологической компетентности участников педагогического процесса.

Валеологическое образование является неотъемлемым компонентом содержания организации валеолого-педагогической деятельности в школе. Под валеологическим образованием мы понимаем распространение знаний, умений и навыков о здоровье, здоровом образе жизни. Оно направлено на развитие валеологического сознания личности, которое включает в себя валеологические знания: факты, сведения, выводы, обобщения о трех основ-

ных направлениях взаимодействия человека с самим собой, другими людьми, окружающим миром.

Валеологическое знание имеет три основные функции; воспитательную, организаторскую и прогностическую. Воспитательная функция выражается в чувстве долга и ответственности за свое здоровье. Организаторская функция валеологического сознания состоит в стимулировании этой деятельности. Прогностическая функция заключается в развитии у учащихся умения прогнозировать возможные последствия тех или иных своих действий в отношении собственного здоровья. Эффективная реализация функций валеологического сознания ведет к формированию у учащихся валеологической культуры. Она включает в себя: валеологические знания, и глубокую заинтересованность в деятельности, направленной на оздоровление собственного организма, раскрытие резервных возможностей.

Программа педагога школы по здоровьесбережению младших школьников реализуется при условии взаимодействия медицинских, образовательных и культурно – досуговых центров микрорайона школы.

Направления, содержание программы (И.П. Невраева) представлено ниже: *аналитико-диагностическое*, изучение материально-технического и социокультурного потенциала микрорайона школы, *комплексное обследование* младших школьников медиками, педагогами и психологами с целью выявления состояния физического и психологического здоровья детей, отклонений в их развитии, диагностика детско-родительских отношений, выявление воспитательного потенциала семей, *информационно-деятельное*.

Организация работы университетов здоровья для учителей и родителей, проведение семинаров для учителей по здоровьесберегательным технологиям в образовательном процессе, организация работы центров здоровья, внедрение комплексных оздоровительных программ

Прогностическое. Анализ результатов профилактической и коррекционной деятельности, разработка перспективных планов совершенствования здоровьесберегающей деятельности, участие в разработке и реализации социальных проектов по здоровьесбережению детей.

Взаимодействие педагога и ученика выступает ключевым механизмом актуализации физического воспитания учащегося.