ПЛАН

1. ОБОСНОВАНИЕ ПОНЯТИЯ “ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ”: ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ, ОПЫТ
2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ: ЭТАПЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ, МЕТОДЫ, ПРИМЕРЫ

ПРИЛОЖЕНИЯ

I. Обоснование понятия “здоровьесберегающие технологии”: область применения, опыт

Под “здоровьесберегающими технологиями” (далее “зст”) следует понимать систему мер по охране и укреплению здоровья учащихся, учитывающую важность характеристики образовательной среды, с точки зрения ее воздействия на здоровье учащихся, а именно:

1.факторы внешней среды, способные оказывать негативное влияние на состояние здоровья учащихся (экологические, экономические, социальные и т.п.);

2.факторы школьной среды – качественная оценка школьных знаний, санитарно-технического, медицинского, спортивного оборудования и оснащения, организации системы питания с учетом требования санитарных правил;

3.органищация учебного процесса режима учебной нагрузки;

4.организацияи формы физического воспитания и физкультурно-оздоровительной работы;

5.формы и методы здоровьесберегающей деятельности учреждения общего образования;

6. динамика текущей и хронической заболеваемости.

Итак, что же такое здоровье? Здоровье – одна из важнейших жизненных ценностей человека, залог его благополучия и долголетия. Здоровье относится к числу глобальных проблем, то есть тех, которые имеют жизненно важное значение для всего человечества. Примечательно, что слово “здоровый” образовано от древнеиндийской приставки “съ” (хороший) и праславянской основы “дорв” (твердое дерево, дуб) и первоначально означало сильный, невредимый, крепкий, как дуб. Понимание содержания слова “здоровье” прошло ряд этапов. Первоначально под здоровьем понимали отсутствие какого - либо заболевания, и здоровым считали человека, у которого нет признаков болезни (нигде не болит, нормальная температура тела, нет кашля, насморка и т.д.) Такое понимание здоровья основано на противопоставлении: болезнь – здоровье. Оно соответствует бытовым наблюдениям. Действительно, если человек ни на что не жалуется, выполняет обычные обязанности, не обращаясь к врачу, окружающие вправе считать его здоровым.

Но сейчас, развитие медицины привело к более глубокому пониманию смысла понятия “здоровье”, основанному на противопоставлении: болезнь + вероятность болезни - здоровье. Дело в том, что наукой выявлен целый ряд состояний организма, когда человек еще не может считаться больным, но вместе с тем не может считаться и здоровым. Это состояние можно назвать “предболезненным”. Оно может расцениваться как переход от здорового состояние к болезни, или как такое состояние организма, когда к болезни может вести, казалось бы, малосущественная причина. Данное понимание термина здоровье подразумевает не только отсутствие болезни, но малую вероятность ее развития в конкретных условиях жизни человека. Вообще здоровье человека во многом зависит от его образа жизни. (см. прил. 1.)

В мире существует множество определений понятия здоровье, вот лишь некоторые из них:

1. здоровье – это совокупность физических и духовных качеств и свойств человека, которые являются основой его долголетия и необходимым условием для осуществления его творческих планов, высокопроизводительного труда, создания крепкой и дружной семьи, рождения и воспитания детей - полноценных членов общества;
2. …- это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (По определению Всемирной Организации Здравоохранения);
3. …- это такое состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения;

Таким образом, под здоровьем следует понимать не только отсутствие заболеваний или каких-либо функциональных отклонений организма, но наличие высокого уровня функционирования различных систем, также гармоничность физического и психического развития.

Разъясняя учащимся ценность здоровья, следует особо обратить внимание на то, что основы здоровья закладываются в детстве, что любое отклонение в развитии организма, любая более или менее серьезная болезнь в детском, подростковом или юношеском возрасте сказывается на состоянии здоровья взрослого человека. Следует помнить: утраченного здоровья не вернуть, или же сделать это чрезвычайно трудно, намного труднее, чем в свое время его сберечь.

Итак, мы выяснили, что своим здоровье необходимо заниматься смолоду, особенно этому фактору должны уметь грамотно уделять внимание те люди, под опекой которых находятся дети, т.е. родители и учителя.

Что же необходимо учитывать взрослым, для того, чтобы организовать подрастающему поколению наиболее правильный режим дня? Для начала, следует учитывать такое понятие, как факторы здоровья.

1. Первый фактор, укрепляющий здоровье, - четкий и правильный распорядок дня. Ребенок должен делать не только то, что необходимо, к чему непосредственно побуждают его естественные потребности (прием пищи, сон), но и то, что полезно для здоровья (гигиенические процедуры, физические упражнения). Благодаря четкому режиму, организм испытывает меньшую нагрузку, затраченные силы быстрее и полнее восстанавливаются, организм меньше изнашивается;
2. Второй фактор – высокая двигательная активность, достаточная физическая нагрузка. Современному человеку приходится затрачивать в процессе жизнедеятельности все меньше физических усилий, это явление в науке называется гиподинамией (от греч “гипо”– под, внизу и “динамис» -сила; недостаточная физическая, силовая нагрузка, выступающая как характерная особенность самого образа жизни) : постоянно сокращается доля немеханизированного труда в промышленности; развиваются средства транспорта, связи (теле-, радио-, и другие коммуникации). Однако, что же является главным признаком всего живого? Возможный ответ – “способность к самостоятельным движениям”. Без движения нет жизни, и в той или иной форме оно присуще любому живому существу, независимо от степени его сложности.

В последнее время одной из главных причин преждевременной смерти людей, особенно в развитых странах, стали болезни сердечно-сосудистой системы. Что же происходит при гиподинамии? Во – первых, ослабляется деятельность сердца, во-вторых, происходят нарушения обмена веществ, одним из проявлений которых является накопление избыточной массы тела. В - третьих, развивается дистрофия мышечной и других тканей. В результате всего этого снижается устойчивость организма к инфекциям и психическому напряжению, падает работоспособность, ускоряется процесс старения. В конечном итоге развиваются такие болезни, как атеросклероз, гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, сахарный диабет.

Поэтому важно разъяснить учащимся пользу повседневной двигательной активности.

3.Третий фактор – это постоянное общение с природой. Чистый свежий воздух содержит достаточное для организма количество кислорода, а снижение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе ведет к быстрому утомлению, к появлению ощущения тяжести и сжимающей тупой боли в голове.

Как уже отмечалось, основы здоровья, сформированные в период роста и развития организма, в значительной мере определяют продолжительность жизни и работоспособность взрослого человека. Но уровень здоровья самым непосредственным образом сказывается и на успешности обучения в школе. Условия обучения и характер учебной нагрузки в целом рассчитаны на здоровых детей. И естественно, что учащиеся с отклонениями здоровья испытывают значительные трудности в учении, учебная нагрузка, с которой успешно справляются остальные учащиеся, для них может оказаться чрезмерной, вести к дальнейшему ухудшению их здоровья.

К ухудшению состояния здоровья учащихся ведут не только отсутствие четкого распорядка дня, малая двигательная активность, пренебрежение гигиеническими процедурами, но и такие факторы, как нерациональное питание, недостаточный по продолжительности сон, нарушение правил учебного труда.

Поэтому в целях совершенствования работы школы и органов здравоохранения по укреплению здоровья подрастающего поколения регулярно проводится массовое медицинское обследование учащихся.

В целом, все учащиеся по состоянию здоровья подразделяются на пять групп:

1. группа – здоровые учащиеся с нормальным психическим и физическим развитием;
2. группа – здоровые учащиеся, но с некоторыми функциональными и морфологическими отклонениями (со слабым развитием мышц, с нарушение осанки); учащиеся с функциональными отклонениями, являющимися временным следствием недавно перенесенных заболеваний; учащиеся склонные к частым простудным заболеваниям (т.е. со сниженным иммунитетом); учащиеся умеренными нарушениями зрения;
3. группа – учащиеся с хроническими заболеваниями в компенсированном состоянии; учащиеся с физическими недостатками или серьезными последствиями травм не нарушающими, однако, возможности нормально учиться и приспосабливаться к разнообразным условиям среды;
4. группа – учащиеся с хроническими заболеваниями, затрудняющими возможность нормально учиться;
5. группа - учащиеся с неустранимыми тяжелыми нарушениями в состоянии здоровья (инвалиды).

Из групп здоровья наиболее многочисленной является 2 группа. У учащихся этой группы снижены функциональные возможности организма и устойчивость к неблагоприятным факторам среды, нарушена гармоничность развития организма. При несоблюдении правильного режима учебной нагрузки у этих детей возможно ухудшение состояния их здоровья, развитие хронических заболеваний. Вместе с тем эти учащиеся еще не являются больными и не нуждаются в специальном лечении.

Учащиеся 3 и 4 групп должны находиться под постоянным наблюдением медицинских работников. Вопрос о возможностях их обучения в обычной школе решается индивидуально.

Среди хронических заболеваний и отклонений от нормального состояний здоровья, имеющих наибольшую распространенность в школьном возрасте, на первом месте стоят заболевания ЛОР-органов, на втором – нарушения нервно - психической сферы и функция органов чувств (например, близорукость), на третьем – нарушения обмена веществ (ожирение, избыточная масса), на четвертом – заболевания сердечно-сосудистой системы, на пятом - заболевания органов пищеварения.

При изучении здоровья следует учитывать определение уровня физического развития, степень полового созревания, уровень функциональных возможностей человека, состояние всех его органов и систем, а также данные заболеваемости.

В работе со школьниками педагогам необходимо учитывать тот фактор, что в жизнедеятельности любого человека наблюдается чередование периодов повышенной активности и покоя, обусловленное необходимостью восстановления запасов энергии, затраченной в период повышенной активности. У человека это чередование, как правило, имеет упорядоченный характер и появляется в зависимости от рола занятий, возраста, состояния здоровья и т.п. Этот переход включает несколько фаз. Первую фазу характеризует увеличение устойчивости внимания, возрастание сосредоточенности, уменьшение реакции на отвлекающие от работы факторы. В этой фазе происходит увеличение коэффициента эффект/усилие, т.е. при одном и том же усилии результаты работы возрастают. Вторая фаза – устойчивое рабочее состояние, когда человек максимально настроен на выполнение заданий, а коэффициент эффект/усилие высокий и устойчивый. Третья фаза – фаза утомления. Сначала утомление преодолимое: человек усилием воли способен продолжать работу с прежней интенсивностью, но коэффициент эффект/усилие снижается. Затем усталость становится непреодолимой и человек при всем желании продолжать работу сделать этого не может, результаты падают, коэффициент эффект/усилие резко снижается и работа полностью прекращается. Субъективным проявлением усталости является нередко и исчезновение желания продолжать работу, даже если она была начата с увлечением. Этот момент выражен тем сильнее, чем моложе ребенок, и в младшем школьном возрасте нередко является одним из первых проявлений утомления.

Утомление – это естественное физиологическое состояние организма, его основа – торможение в клетках центральной нервной системы, направленное на предотвращение значительного истощения запасов энергии, что могло бы привести к повреждению работающего органа или системы органов. Педагогам необходимо помнить, что признаки усталости особенно характерны у учащихся младших классов: ребенок отвлекается, не может сосредоточиться; его внимание привлекают посторонние предметы, он начинает смотреть в окно, на улицу и т.д. У учащихся среднего и старшего школьного возраста самоконтроль гораздо лучше, и признаки утомления проявляются не так явно.

На начальной фазе утомления ученик начинает спешить, почерк у него ухудшается, появляется все большее количество ошибок в работе. Если ребенка не переключить на другой вид деятельности (например, перейти о письма к чтению, от заучивания стихов к рисованию) или не сделать физкультурной паузы, то у него наступает вторая фаза утомления: возрастание возбуждения или вялость, сонливость, безразличие к окружающему.

Те, кто работает с детьми, должны учитывать, что все учащиеся класса в той или иной степени различаются по типам высшей нервной деятельности. В связи с этим устойчивость их к утомлению и характер наблюдающихся в ходе его развития явлений различны. В любом случае, учитель обязательно должен дать ученикам отдых или переключить их на другой вид деятельности, если замечает, что значительная часть класса отвлекается от дела, переговаривается и т.д.

Если отдых после работы недостаточен для полного восстановления физиологических возможностей организма, утомление в течение некоторого периода может перейти в особое патологическое состояние, получившее название переутомления. Это состояние организма, пограничное между здоровьем и болезнью. Оно выражается в целом ряде нарушений – в первую очередь, в ухудшении психических функций (ослабление памяти, снижение внимания, рассеянность т.д.) в нарушениях сна, аппетита, общей вялости и слабости.

Для предотвращения переутомления наряду с соблюдением требований, относящихся к организации самой работы (объем и сложность задания, темп и ритм выполнения, степень разнообразия и т.д.), важное значение имеет и обеспечение ее условий (четкий режим дня, полноценный сон, соответствующее затратам энергии питание, хорошая вентиляция помещения и т.д.).

1. Организация охраны здоровья в учебных заведениях: этапы осуществления, методы, примеры

Для наибольшей эффективности учебного процесса и максимального сбережения здоровья и энергии учеников, преподаватель должен организовать учебный процесс так, чтобы умственная деятельность детей равномерно чередовалась с физической и наоборот. (см. приложение2.)

А в пределах каждого из этих видов деятельности должен происходить переход от работы, требующей напряжения одних отделов центральной нервной системы (например, письмо) к напряжению других (чтение, заучивание наизусть) или напряжения одних групп мышц к напряжению других. Кроме того, педагог должен разъяснить учащимся, что их отдых должен быть активным, т.е. не пассивным время препровождением, а сменой одного вида деятельности на другой. Такой отдых является наилучшим, так как при нем поочередно активизируется течение физиологических процессов во всем организме; во-вторых, отдых во временно находящихся в покое частях организма при активно работающих других происходит более интенсивно и полноценно; в-третьих, достигается наилучшее развитие всего организма, всех его свойств и качеств, как физических, так и психических.

Учебный процесс рекомендуется организовывать таким образом, чтобы учащиеся могли прочно овладеть знаниями в установленном объеме, без ущерба для их здоровья, и чтобы обучение не препятствовало, а способствовало гармоничному развитию молодого организма. Для этого важно, чтобы и занятия в школе и приготовление домашних заданий не сопровождались переутомлением, а это возможно при учете закономерностей работоспособности детей в течение учебного дня, недели, года, при соблюдении требований гигиены учебного труда. Работоспособность учащегося нарастает, начиная с момента пробуждения, и достигает максимума к 11-12 ч. Затем следует снижение активности. Второй подъем активности, менее значительный и длительный, отмечается к 16-18 ч. Затем активность вновь снижается и становится наименьшей к моменту засыпания. Поэтому работоспособность учащихся всех возрастов на первом уроке невелика: происходит вхождение в учебу после периода ночного отдыха. Наивысших показателей за день работоспособность достигает на втором и третьем уроках; на четвертом она снижается и достигает минимума на пятом и шестом уроках.

В течение учебной недели также происходят изменения работоспособности и активности учеников. В понедельник она относительно невелика: в это время происходит вхождение в процесс после воскресного отдыха. Не случайно, видимо, бытует поговорка: “понедельник - день тяжелый”. Однако ко вторнику состояние организма переходит в устойчивое рабочее, и работоспособность за всю неделю наиболее высокой оказывается во вторник и среду. В четверг в связи с нарастающим утомлением работоспособность начинает снижаться и достигает минимума в пятницу и субботу.

Аналогичные изменения в активности учащихся наблюдаются и в течение учебного года. В начале первой четверти она невелика, хотя дети и отдохнули: происходит вхождение. Наивысших за весь учебный год показателей работоспособность учащихся достигает в конце первой и в начале второй четверти – это устойчивое рабочее состояние. В последствии в соответствии с чередованием периодов учебных занятий и каникул работоспособность то снижается, то возрастает. Однако утомление в течение года постепенно нарастает и, несмотря на каникулы, к концу учебного года работоспособность значительно снижается.

В начале урока происходит постепенное вхождение в рабочее состояние – на это уходит на первом уроке примерно 10 минут, на последующих около 5 мин. Длительность устойчивого рабочего состояния зависит от возраста: у учащихся младших классов оно длится 15-20 мин., среднего школьного возраста - 25-30 мин., у старшеклассников – 30-35 мин.

В соответствии с этими закономерностями и следует строить учебные занятия. Начальная часть урока – вводная. Учитель должен добиться здесь активизации учащихся, концентрации их внимания. Следующая часть – основная. Здесь происходит анализ наиболее сложного материала – будь то опрос или объяснение нового; последняя часть урока – заключительная, в это время закрепляются учебный материал, даются задания на дом и т.д.

Целесообразно в ходе урока чередовать виды деятельности: перемежать объяснения с записями в тетради, рассказ с показом наглядных пособий, решением задач- с устным счетом и т.д. Речь учителя должна быть в меру эмоциональной. Необходимо, также чередовать предметы, требующие различного характера деятельности: математику и физику с биологией, литературой, историей и т.д. исходя из этих же соображений, наиболее трудные для учащихся предметы следует ставить в расписание на вторник – среду, наиболее легкие - на пятницу-субботу. Контрольные работы следует проводить в середине недели. На втором-третьем уроках, но не в конце учебного дня или недели, когда учащиеся утомлены.

Важное значение для поддержания высокого уровня работоспособности учащихся в течение всего учебного дня имеют правильно организованные перемены. Наиболее рациональны перемены продолжительностью 10-15 минут. Перемены длительностью 5 мин. неэффективны в том отношении, что восстановление работоспособности происходит недостаточно полно, а при более длительной перемене (25-30 мин.) для переключения организма с режима отдыха потребуется длительный период времени.

Наиболее полному восстановлению работоспособности учащихся способствует повышенная двигательная активность на переменах. Запрещение детям бегать, играть, активно двигаться на перемене - грубая педагогическая ошибка. Необходимо предоставить учащимся возможность проводить перемену по собственному усмотрению в играх малой и средней подвижности, под контролем старших. По возможности перемены следует проводить на свежем воздухе.

Вот некоторые рекомендации по тому, как наиболее рационально и правильно обеспечить учебный процесс ребенка:

1. Заниматься следует в правильно оборудованном месте. Край стула, на котором сидит ребенок, должен заходить за край стола на 2-4 см, ноги должны свободно стоять на полу, предплечья лежать на крышке стола, плечи находиться на одном уровне, спина быть прямой, голова должна быть лишь немного наклонена вперед. Наиболее частыми нарушениями правильной позы во время уроков являются: опускание головы и наклоны ее вбок, свисание локтя левой руки со стола, вследствие чего левое плечо опускается ниже правого, а позвоночник искривляется влево;
2. следующее условие – тщательное проветривание помещений, в результате чего усиливается обмен воздуха, содержащего повышенное количество углекислого газа, на наиболее свежий воздух улицы. В случае проветривания помещений в зимнее наиболее эффективным является широкое открывание окна или двери балкона на 1-2 мин. Общая продолжительность пребывания на воздухе, согласно гигиеническим требованиям, в младшем школьном возрасте должна быть не меньше 3 ч, в среднем-2,5 ч, в старшем-2 ч.;
3. другое условие – хорошее освещение рабочего места и правильное положение учащегося во время занятий. Свет обязательно должен падать с левой стороны, на столе не должно быть никаких блестящих предметов, поверхность его должна быть матовой, иначе происходит утомление глаз. Светильник должен освещать лишь рабочую поверхность и скрывать от глаз светящуюся нить накала. Расстояние от книги до глаз при нормальном зрении должно быть 35-40 см. для предупреждения близорукости важно через каждые 20-30 минут делать перерыв. Следует знать признаки утомления глаз и предотвращать их появление: ощущение тяжести в глазных яблоках, мелькание в поле зрения, а затем тяжесть в голове, головная боль;
4. при письме ручку следует брать за 4-5 см от кончика шарика. Допустимая продолжительность непрерывного письма: в возрасте 7-10 лет -10 мин, в 10-12 лет -15 мин., в12-15 лет -20 мин., в15-18лет-25-30 мин.;
5. следующее условие – правильно организованные и регулярные перерывы между выполнением заданий. Неподвижное сидение за столом ведет к ухудшению снабжения крови, следовательно, и головного мозга, кислородом. Дело в том, что во время сидения позвоночник согнут вперед и влево. При этом ограничивается подвижность ребер, объем вдыхаемого воздуха резко снижается, легкие, особенно левое, сдавливаются. Создаются затруднения для работы сердца. Поэтому во время приготовления уроков следует делать небольшие перерывы, во время которых выполнять несколько физических упражнений. Среди них особенно полезна ходьба, наклоны туловища, размахивание руками, их поднимание и опускание, разведение в стороны, повороты головы, поднимание и опускание плеч, круговые движения ими. Начинать перерыв между занятиями следует с нескольких глубоких вдохов и выдохов для лучшей вентиляции легких. Длительность таких перерывов-1-2 мин. После выполнения наиболее трудных заданий целесообразно сделать более длительный (до 10-15 мин) перерыв, во время которого можно сделать несколько полезных и не требующих специального сосредоточения нетяжелых дел;

Грубой ошибкой является требование к ребенку не выходить из-за стола, пока он выполнит всех заданий. Напротив, необходимо приучить его к разумному чередованию занятий и отдыха.

В настоящее время идет активная компьютеризация учебных заведений, да и дома школьники проводят немало времени за компьютером. Это выдвигает помимо социально-экономических и педагогических проблем, ряд физиолого-гигиенических вопросов, касающихся, прежде всего состояния здоровья школьников. Дело в том, что при работе с компьютером вызывает у операторов неблагоприятные изменения в самочувствии: каждый второй взрослый человек, регулярно работающий с компьютером, жалуется на утомление глаз, сопровождающийся головными болями. Нередко отмечается ослабление внимания, снижение удовлетворенности трудом и др. Поэтому с целью предотвращения ошибок, возможных при организации компьютерного обучения, облечения адаптации школьников к работе на компьютерах и максимально возможного предупреждений вредного влияния их на развивающийся организм, необходимо наблюдать требования гигиены к рабочему месту, к видеотерминалам, к условиям труда.

Неправильная поза при работе с ЭВМ вызывает напряжение мышц шеи и спины, что приводит к сдавлению межпозвоночных дисков, сужению межреберных промежутков, изменению положения диафрагмы, а это неблагоприятно сказывается на процессе дыхания и осуществлении зрительной функции, кровообращения; могут возникать застойные явления крови в конечностях. Поэтому подбор мебели должен проводиться в соответствии с ростом учащихся. К примеру:

Рекомендуемые характеристики столов для занятий учащихся с электронно-вычислительной техникой

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рост школьников (см) | Высота заднего края крышки стола над полом (см) | Высота переднего края сиденья над полом (см) |
| 145-160160-175Свыше 175 | 66,072,078,0 | 40,044,048,0 |

Правильной рабочей позой считается прямое или слегка наклоненное вперед положение корпуса с небольшим наклоном головы, при сохранении устойчивого равновесия.

Итак, мы утвердились во мнении, что основы здоровья закладываются еще в детстве, и качество дальнейшей жизни взрослого человека во многом будет зависеть от того, в каких условиях он рос, как питался, насколько правильным и рациональным был распределен его день. Для того чтобы все перечисленные пункты своевременно выполнялись, и существует такое понятие, как здоровьесберегающие технологии. Б`ольшую часть своей жизни школьники проводят на занятиях в учебном заведении, поэтому задачей врачей и педагогов является грамотная и максимально комфортная адаптация рабочего места и самих детей к учебному процессу. При этом необходимо учитывать особенности возрастных периодов, предрасположенность к болезням, режим питания и многое другое.

В задачи “ЗСТ” входит изучение влияния условий жизни, организованного учебно-воспитательного процесса на развитие и здоровье растущего организма и в результате этого разработка гигиенических мероприятий, способствующих правильному росту и всестороннему развитию подрастающего поколения. Изучение развития детского организма во все периоды его роста и влияние на это различных условий быта и воспитания позволяет давать научное обоснование рациональной системе воспитания и обучения детей и подростков.

Все вышеперечисленные факторы необходимо обязательно учитывать руководству учебного заведения. Педагоги должны быть поставлены в известность и, совместно с врачами разработать правильный режим время препровождения учеников в школе. Обязательными являются и регулярные врачебные проверки учащихся, запланированная вакцинация.

Все эти условия должны непременно соблюдаться в учебном заведении, учитывая, конечно же, индивидуальные особенности каждого ребенка.

Список использованной литературы:

1. Адаптация организма подростков к учебной нагрузке/Сост.Гурьев А.Е. М.:Просвещение,1998.-195 с.;
2. Андреев Ю.А. Три кита здоровья.-3-е изд., прераб. и доп.-Ростов-на-Дону: Чайка, 1991.-287 с;.
3. Грибан В.Г. Валеологiя: навч. посiб.-К.: Центр навчальноi лiтератури, 2005.-256с.;
4. Грицишин П.М Здоров`я населення Украiни: суч. стан.-К.: Посвiта,1999.-325 с.;
5. Душанин С.А. Тренировочные программы для здоровья/ Душанин С.А., Коробова А.Н., Соловейко Н.Р.-К.: КВ, 1997.-189 с.;
6. Как быть здоровым: учеб. пос./Сост. Алимова А.Р.-СПб: Питер Ком, 1990.-456 с.;
7. Пицхелаури Г.З. Образ жизни и здоровье.-2-е изд.-М:Просвещение, 1995.-245 с.;
8. Преображенский В.С. Доктор ФиС: советы детям и родителям -2-е изд/Под ред. Усманова В.В.-СПб: Питер Ком, 1998.-347 с.;
9. Румянцев Г.И. Общая гигиена: уч. пос. для ВУЗов.-М.:Просвещение,1999.-257 с.;
10. Формування здорового способу життя молодi/Пiд. ред. професора Чуракова М.С.-К.:Просвiта, 2000.-297 с.;
11. Хрипкова А.Г. Гигиена и здоровье школьника/Хрипкова А.Г., Колесов Д.В.-М.: Просвещение,1996.-120с.;
12. Чумаков Б.Н. Валеологiя: курс лекцiй.-2-е вид.-К.:Просвiта, 2002.-343 с.;
13. Чуян Е.Н. Валеология: осн. пробл. совр. науки,.- Симферополь: Крымское учебно-педагогическое государственное издательство, 2000.-256 с.

Приложение.1. Схема взаимозависимости образа жизни и здоровья

**Здоровье**

**Образ жизни**

**Физическая жизнь**

**Духовная жизнь**

**Питание**

**сбалансир.**

**Физич.**

**активность**

**Ум и вера**

**Любовь**

**Работа**

**Экология ума**

**Экология души**

**Экология тела**

**Водные процедуры**

**Сон**

**Физическая культура**

**Образованность,**

**интеллект**

**Тренировка ума**

**Творчество**

**Духовное состояние**

**Культура**

**Моральные принцыпы**