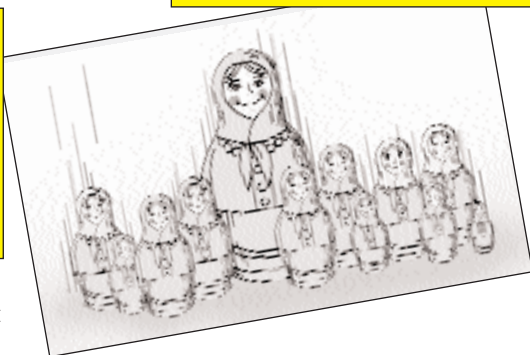


Формирование здорового образа жизни младшего школьника

Л.И. Кулагина



Основной компонент понятия «здоровый образ жизни» – здоровье. Оно рассматривается как «динамическое состояние (процесс) сохранения и развития биологических, физиологических и психологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни» (академик В.П. Казначеев). Соответственно, рассуждая о здоровом образе жизни детей, мы подразумеваем комплекс психолого-педагогических, интеллектуальных, физиологических (бытовых), методических и духовно-нравственных условий и мероприятий, позволяющих ребёнку (в данном случае – младшему школьнику) сохранять и развивать работоспособность и активность в освоении программ обучения и воспитания.

Проблема здорового образа жизни детей – одна из актуальных тем для любого общества. Исторически это закономерно: вместе с развитием и расширением социальной деятельности людей постоянно растут требования к условиям и факторам формирования и развития личности дошкольников и младших школьников. Однако, как показывает анализ различных исследований по этой проблеме, общество всегда «запаздывало» в части своевременного реагирования на изменения, происходящие в характере становления детства как образа жизни. Ещё И.Г. Песталлоцци в 1805 г. говорил об «удушении» развития детей, о том, что «убивается» их здоровье.

В современной России проблема здоровья детей приобретает не просто исторически актуальный, а **обострённый социальный характер**: в обществе всё чаще говорят о нарастании угрозы для жизнедеятельности детей, оказавшихся наиболее незащищённой частью населения

под натиском ускоряющихся общественных изменений. Особую важность приобретает вопрос обеспечения безопасности детства и необходимости его защиты. Это прежде всего относится к начальной школе, когда ребёнок вступает в период взрослой социализации – этап, связанный со становлением его «первичной» ответственности перед обществом за результаты своего труда – учёбы, когда в человеке закладывается то основное, определяющее в личностном фундаменте, что для последующей жизни станет базой, на которой выстраивается жизненное пространство человека. От качества детства в конечном итоге зависит будущее состояние жизненных сил и энергии государства, условия успешности движения страны по пути прогресса. Очевидно, что здоровье ребёнка становится важнейшим условием и фактором становления будущего гражданина Отечества.

В связи с вышесказанным на сегодняшний день аксиоматичным является подход к здоровому образу жизни ребёнка, рассматривающий школьное детство как базовый, обуславливающий всё последующее развитие школьника период. Остановимся подробнее на особенностях данного этапа личностного и гражданского становления маленького человека.

Переход к школьному обучению характеризуется тем, что у младших школьников происходит трансформация восприятия мира от детской непосредственности к чувственно-рациональному способу мышления и деятельности, когда внешний мир представляется и усваивается не только «через маму и папу», а через призму нормативных требований социума. Однако этот «новый мир»,

по справедливому замечанию американского психолога Р. Берна, может быть для ребёнка не только более требовательным, но и более жестоким.

В школе ребёнок вынужден адаптироваться и выстраивать отношения с учителями и сверстниками. Причём это необходимо делать не только через восприятие и оценку по детскому принципу «нравится или не нравится», а через обучение общению с окружающими на основе выполнения новых для него обязанностей – решения задач учебной деятельности. Школьнику надо самостоятельно нести определённую меру ответственности перед другими за новый для него вид трудовой (а не собственно игровой, как это было ранее) деятельности.

Таким образом, в период начального школьного обучения у ребёнка, с одной стороны, идёт активный процесс социализации, а с другой стороны, в это время «включаются» биологические часы предохранительной системы организма, в результате чего происходит некоторое замедление его физического развития. При обучении в начальной школе важно учитывать и особенности роста мозга, и диспропорциональное развитие мышечных тканей ребёнка, и многие другие психофизиологические особенности этого периода.

Так, например, мозг ребёнка от 5 до 10 лет увеличивается по весу от 90% до 95% мозга взрослого человека. Более интенсивное развитие костей и крупных мышц (по сравнению с мелкими) негативно влияет на координацию движений, ведёт к быстрой утомляемости, нарушению осанки детей. На преодоление такого рода противоречий ребёнок вынужден затрачивать большие внутренние резервы, прежде всего психики. Часто школьник с этим может просто не справляться, и это истощает его психофизиологические силы, ослабляет его природные и приобретённые возможности. Результат плачевный: растёт утомляемость, внутренняя напряжённость, создаётся почва для психических расстройств и срывов в учебной деятельности.

Исследования Э.М. Александровской показали, что с порога школы для первоклассника начинается

иной образ жизни, требующий от него значительного психического и интеллектуального напряжения, и только 56% детей обладают адекватной формой такой психологической адаптации. Ещё 30% составляют дети с неустойчивой адаптацией – для них характерна повышенная утомляемость, заболеваемость, нарушение сна, склонность к страхам, а 14% – это дети с нарушениями форм социально-психологической адаптации, выражающимися в плохом усвоении учебной программы, поведенческих проблемах, трудностях в установлении контактов с учителями и сверстниками.

Этими же исследованиями установлено, что проблемы адаптации ребёнка к школе в значительной мере обусловлены его личностными особенностями. Выделено несколько личностных типов, среди которых доля детей, представляющих так называемый **гармонический тип**, составляет только 35%. Эти дети не испытывают трудностей в обучении, хорошо овладевают программой, стремятся к высоким результатам. В психологическом плане это интеллектуальные, общительные и уверенные в себе дети, с достаточно развитым самоконтролем.

Функциональные нарушения центральной нервной системы в виде неврологических реакций отмечаются у 70% школьников. При этом чаще всего регистрируются следующие функциональные нарушения:

- астенический синдром (53%), проявляющийся в повышенной истощаемости и утомляемости организма, снижении порогов чувствительности, неустойчивом настроении и нарушении сна;
- гипердинамический синдром (39%), выражающийся в двигательном беспокойстве, неусидчивости, эпизодической агрессивности;
- соматовегетативные расстройства (39%), для которых характерны головные боли, боли в области сердца, живота и т.д.;
- реакции страха (19%).

У трети первоклассников появляются вредные привычки: сосание пальца, обкусывание ногтей.

Важно отметить различное протекание процесса адаптации к школе у мальчиков и девочек. Доказано, что

хуже адаптируются к школе мальчики, нежели девочки. Например, к концу учебного года утомляемость у мальчиков выражена больше, чем у девочек. Учителям и родителям нужно иметь в виду, что задания выполняются ребёнком более успешно в том случае, если они воспринимаются им как соответствующие его полу. Например, интерес к решению трудных задач у мальчиков выше при материальном, а у девочек – при эмоциональном поощрении успеха. Мальчики успешнее работают в одиночку, а девочки – в смешанной по полу группе. Уровень притязаний у мальчиков выше, они более автономны и как бы запрограммированы не любить поощряемые взрослыми виды деятельности. Мальчики в ответ на фрустрацию (препятствие получить желаемое) чаще реагируют уменьшением общения, девочки – более жёстким, направленным на достижение цели поведением.

Таким образом, исследования и экспериментальные данные, а также опыт работы в школе показывают, что психическое и физическое воздействие на ребёнка должно быть соразмерно его возрастным возможностям. В связи с этим уже с приходом ребёнка в 1-й класс важно ответить на вопросы: как и что именно должна делать школа в целях предотвращения негативных последствий для здоровья детей? Очевидно одно: ребёнок с самых первых шагов в школе должен находиться в системе комплексного обеспечения его деятельности со стороны родителей, педагогов, врачей и школы в целом. Задача школы – не «дотянуть» ребёнка до последнего звонка, а полноценно подготовить к самостоятельной жизни, создав все предпосылки для того, чтобы эта жизнь сложилась счастливо. Кроме того, проблема здорового образа жизни младшего школьника требует предметного и всестороннего внимания со стороны как школы, так и всего общества.

Литература

1. *Аверин, В.А.* Психическое развитие детей младшего школьного возраста : учеб. пос. / В.А. Аверин. – 2-е изд., перераб. – СПб., 2000.
2. *Беднарская, И.Г.* Искусство быть красивым / И.Г. Беднарская. – М., 1994.

3. *Вайнбаум, Я.С.* Дозирование физических нагрузок школьников / Я.С. Вайнбаум. – М., 1991.

4. *Коновалов, С.С.* Книга, которая лечит / С.С. Коновалов. – СПб., 2002.

5. *Копылов, Ю.А.* Режим учёбы и отдыха ослабленных детей / Ю.А. Копылов, Н.В. Полянская // Начальная школа. – 2003. – № 9.

6. *Коростелёв, Н.Б.* Воспитание здорового школьника / Н.Б. Коростелёв. – М., 1986.

7. *Похлёбкин, В.П.* Уроки здоровья / В.П. Похлёбкин. – М., 1992.

8. *Смирнов, Н.К.* Здоровьесберегающие технологии и психология здоровья в школе / Н.К. Смирнов. – М. : АРКТИ, 2005.

9. *Фарбер, Д.А.* Физиология школьника / Д.А. Фарбер, И.А. Корниенко, В.Д. Сонькин. – М., 1990.

10. Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации : Постановление Правительства РФ от 05.11.97 [Электронный ресурс]. – <http://www.referent.ru>

11. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан [Электронный ресурс]. – <http://www.consultant.ru>

Людмила Ивановна Кулагина – канд. пед. наук, доцент, гимназия № 9, г. Ставрополь.