

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации
ЦЕНТР ДОВУЗОВСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОРИЕНТАЦИИ
МАЛАЯ АКАДЕМИЯ

СБОРНИК
научно-исследовательских работ школьников
Социальный проект
Школа здоровья - «Мы выбираем жизнь!»

Архангельск,
2012

УДК 613.955

ББК 51.28

С 23

*Печатается по решению Методического совета
центра довузовского образования и профессиональной ориентации
Северного государственного медицинского университета*

Ред. коллегия: Меньшикова М.В., Петрухина О.А.

Технический редактор: Можарова А.С.

С 23 *Сборник научно-исследовательских работ школьников. Социальный проект Школа здоровья – «Мы выбираем жизнь!». – Архангельск, 2012. – 52 с.*

В сборнике представлены научно-исследовательские работы школьников, которые участвовали в совместном социальном проекте СГМУ и Фонда поддержки образования детей, молодежи и социальной помощи «Поморье» - Школа здоровья – «Мы выбираем жизнь!».

© Коллектив авторов, 2012.

© Центр довузовского образования и профессиональной ориентации СГМУ, 2012.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>ПРЕДИСЛОВИЕ</i>	4
<i>Белялов Семён Викторович. ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ ПОДРОСТКОВ К УПОТРЕБЛЕНИЮ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ</i>	5
<i>Лаврова Екатерина Дмитриевна. ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИЧИН ПОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА</i>	16
<i>Лодочникова Анастасия Дмитриевна. ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ НА ОРГАНИЗМ ШКОЛЬНИКА</i>	26
<i>Процун Ольга Сергеевна. ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ УПРАЖНЕНИЙ СО СКАКАЛКОЙ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЮНГАШЕЙ</i>	34

ПРЕДИСЛОВИЕ

Социальный проект **«Школа здоровья - «Мы выбираем жизнь!»** направлен на формирование негативного отношения к употреблению наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ среди подростков и молодежи Архангельской области, а также на поддержание здорового образа жизни. Запрет на употребление ПАВ в среде молодежи не дает положительного эффекта, а только разжигает интерес попробовать - что же это такое? Наркотики, алкоголь, табак наносят вред здоровью, убивают жизнь, поэтому девиз проекта Школы здоровья - **«Мы выбираем жизнь!»**. Человеку, особенно молодому, необходимо стремиться к сохранению своего здоровья, чтобы быть полезным обществу и своему Отечеству.

Проект призван, через комплексные мероприятия способствовать уменьшению количества новых вовлечений детей и молодежи в зависимость от вредных привычек, формированию у них позитивного мышления, а также личностной позиции в отношении употребления алкоголя, табака и ПАВ, созданию внутреннего барьера «Это не для меня!».

В ходе мероприятий с февраля по сентябрь 2012 года участники Школы здоровья получили психологическую помощь квалифицированных специалистов ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» через цикл тренингов, которые помогли им пересмотреть сформированные ранее стереотипы. Подростки получили опыт и знания, освоили необходимые коммуникативные навыки. У школьников было сформировано адекватное представление о себе и других, что позволяет им быть уверенным в себе человеком.

Приобретенные на тренингах знания и навыки ребята использовали в научно-исследовательских работах, которые представлены в данном сборнике.

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ ПОДРОСТКОВ К УПОТРЕБЛЕНИЮ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ

Белялов Семён Викторович, ученик 7 «А» класса МБОУ Архангельская общеобразовательная средняя школа Соловецких юнг.

Научный руководитель: Меншикова Марина Владимировна, к.б.н., директор центра довузовского образования и профессиональной ориентации СГМУ.

ВВЕДЕНИЕ. Вредные привычки оказывают негативное влияние на жизнь общества в целом, а также на жизнь и деятельность личности в отдельности. В данный момент эта проблема стала поистине глобальной. По статистическим данным распространение вредных привычек в большом масштабе, в отдельных странах, связано с нестабильностью политической и экономической ситуации, с наличием большого числа кризисов и несовершенностью политического и экономического механизма. По отношению к нашей стране эта проблема особенно актуальна и корни её уходят глубоко в историю нашего народа. Каждый разумный человек может выбрать свою позицию в отношении алкогольного вопроса. Вместе с тем сделать свой выбор осознанно можно, лишь обладая полной и правдивой информацией по этому злободневному поводу [1.4].

В Архангельской области с синдромом зависимости от психоактивных веществ у врача-нарколога наблюдаются 17 подростков: трое — с алкогольной, двое — с наркотической и 12 — с зависимостью от токсических веществ. Всего на профилактическом учете у врачей состоит 887 человек в возрасте до 18 лет. В прошлом году в Архангельске было зафиксировано 44 случая отравлений несовершеннолетних наркотическими средствами и психотропными веществами, в Северодвинске наркотиками отравились 16 подростков. Поэтому Архангельская область принимает участие в профилактической операции «Подросток-2012». Мероприятие пройдет в пять этапов с 18 мая по 10 сентября текущего года. Ее организатором является УМВД России по Архангельской области [1.2].

Широкая доступность алкогольной продукции и других психоактивных веществ, включение их в молодежную субкультуру обеспечивают неформальную рекламу психоактивным веществам и снижают «порог страха» перед их применением. Чрезвычайно важно осознание того, что проблема злоупотребления алкогольными напитками должна рассматриваться как явление социальное, требующее внимания государства и всего общества.

Учитывая прогрессирующее омоложение потребителей алкоголя и других психоактивных веществ, профилактическая деятельность должна быть в первую очередь ориентирована на снижение факторов риска злоупотребления алкоголем и другими психоактивными веществами [1.3].

В связи со всем вышесказанным считаем данную тему актуальной.

Цель работы: Изучить отношение подростков к употреблению алкогольных напитков.

Задачи:

1. В результате анкетирования выяснить положительное или отрицательное отношение подростков к алкоголю.
2. Выяснить осведомленность подростков о вредном воздействии алкоголя на организм человека.
3. Разработать буклет о вреде алкогольной продукции на организм подростка.

I. АЛКОГОЛЬ И ПОДРОСТОК

1.1. ИСТОРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В РОССИИ

Похититель рассудка - так именуют алкоголь с давних времен. Об опьяняющих свойствах спиртных напитков люди узнали не менее чем за 8000 лет до нашей эры - с появлением керамической посуды, давшей возможность изготовления алкогольных напитков из меда, плодовых соков и дикорастущего винограда. Возможно, виноделие возникло еще до начала культурного земледелия.

Распространение пьянства на Руси связано с политикой господствующих классов. Было даже создано мнение, что пьянство является якобы старинной традицией русского народа. При этом ссылались на слова летописи: "Веселие на Руси - есть пити". Но это клевета на русскую нацию. Русский историк и этнограф, знаток обычаев и нравов народа, профессор Н.И. Костомаров (1817-1885) полностью опроверг это мнение. Он доказал, что в Древней Руси пили очень мало. Лишь на избранные праздники варили медовуху, брагу или пиво, крепость которых не превышала 5-10 градусов. Чарка пускалась по кругу, и из нее каждый отпивал несколько глотков. В будни никаких спиртных напитков не полагалось, и пьянство считалось величайшим позором и грехом. Но с 16-го столетия начался массовый завоз из-за границы водки и вина. При Иване IV и Борисе Годунове учреждаются "царевы кабаки", приносящие массу денег в казну. Тем не менее, уже тогда пытались ограничить потребление спиртных напитков. Так в 1652 году вышел указ "продавать водку по одной чарке человеку". Запрещалось выдавать вино "питухам" (т.е. пьющим), а также всем во время постов, по средам, пятницам и воскресеньям. Однако из-за финансовых соображений вскоре была внесена поправка: "чтобы великого государя казне учинить прибыль, питухов с кружечного двора не отгонять", чем фактически поддерживалось пьянство. С 1894 года продажа водки стала царской монополией.

Россия в смысле употребления спиртного страна особая, со своими традициями и стандартами, где доминирует самый неблагоприятный, так называемый "северный" тип питания. "Северный" стиль употребления алкоголя - потребление алкоголя преимущественно в виде крепких напитков (водка, самогон) единовременными большими дозами ("залпом", "единым духом"). Для стран с северным стилем потребления алкоголя - России, (а в недавнем прошлом - Швеции) свойственна тяжёлая алкогольная ситуация, характеризующаяся распространённостью алкоголизма среди населения,

высокой заболеваемостью и смертностью, обусловленной алкоголем. Для стран, в которых алкоголизм не является острой медицинской или социальной проблемой (Италия, Франция, Испания и др.), характерен "южный" стиль потребления алкоголя главным образом в виде вина и пива.

В дохристианскую эпоху на Руси потребление алкоголя имело место главным образом на языческих пиршествах (народный и княжеский пиры, игрища, тризны). Христианская вера, в которую был обращён русский народ, пить не запрещала, но, требовала умеренности в отношении хмельного. Алкоголь потребляется в "родительские субботы" и в другие дни поминовения умерших. Православие играло важную сдерживающую роль в отношении злоупотребления алкоголем. До середины XVI в. народ, заплатив пошлину на солод, хмель и мёд ("бражную пошлину"), варил слабоалкогольное питьё (5-8°) - медовуху, пиво, брагу и употреблял их дома или в корчмах. Ни в одном письменном свидетельстве домосковской Руси не упоминается пьянство как социально неприемлемая форма употребления алкоголя, носящая массовый характер. Большинство населения не имело излишков продовольствия для производства алкоголя. Алкогольные напитки были относительно дороги.

Пьянство - социально осуждаемая форма потребления алкоголя. Ошибочным является убеждение, что пьянство на Руси возникло с появлением водки. Виноградный спирт (аква вита) в Россию стали завозить давно - с 1386 г. Изготовление спирта из ржаного сырья русские изобрели в 1448-1474 гг. Разбавленный водой хлебный спирт получил название хлебного вина или водки. Лишь со второй половины XVI в. появляются свидетельства о пьянстве в России - Стоглавый Собор (1551 г.) призывал: "Пить вино во славу Божию, а не во пьянство".

Пьянство приходит в Россию с запретом простым людям самим варить пиво и брагу. Оно приходит в Россию, когда продажа алкоголя сделалась статьёй государственного дохода. За распространением пьянства на Руси стоял экономический интерес государства. Сократить потребление водки и увеличить доходы казны от неё одновременно - задача неразрешимая. Средства на петровские реформы и войны шли в значительной мере от питейного дела. Роковую роль в спаивании населения сыграло введение Указом Екатерины II в 1765 г. так называемой откупной системы взамен государственной винной монополии.

Основными факторами, сдерживавшими в то время распространение пьянства, были, с одной стороны, православие (особенно старообрядчество) и ислам, дававшие прочный иммунитет против спаивания. С другой стороны, алкоголизации населения препятствовала занятость подавляющей его части сельским трудом, где, как известно, "день год кормит". Широкое недовольство населения алкоголизацией послужило одним из серьёзных мотивов к восстановлению в 1894 г. правительством Александра III государственной монополии на водку. Спиртные напитки стали потребляться на улице, что нанесло ущерб общественной нравственности. В августе 1914 г., когда началась Первая Мировая война, император Николай II запретил

продажу водки и других крепких спиртных напитков. Однако со второй половины 1915 г. и особенно в 1916 г. стало всё более массовым потребление самогона, лаков, политуры и других спиртосодержащих веществ, что привело к многочисленным отравлениям и росту алкогольных заболеваний, распространению скрытых форм злоупотребления алкоголем.

В первые годы революции и разрухи, вызванной гражданской и мировой войнами, в городах ощущается дефицит продуктов питания. Разрушенная промышленность не в состоянии обеспечить города сельхозпродуктами в обмен на промышленные товары. Излишки продовольствия в деревнях идут на подпольное производство водки и самогона. Разрешение на производство и продажу вина крепостью 12°, а затем 14° не изменило ситуацию. Предпочтение к потреблению крепких алкогольных напитков прочно закрепилось в питейных традициях. С 1924 г. разрешена продажа креплёных вин и отменен действовавший с царских времён запрет на продажу 40° водки, - введена водочная монополия. С этого же времени и на длительную перспективу в алкогольной политике страны начинает доминировать финансовый интерес. Всё это происходило на фоне воинствующего атеизма властей, гонений на верующих и священнослужителей. Роль церкви в поддержании нравственных ценностей народа на долгие годы была ослаблена.

Снижение потребления алкоголя наметилось в предвоенные годы и, главным образом, было обусловлено установлением жёсткой дисциплины и уголовной ответственности за любые нарушения. Однако, массовое использование спирта в качестве адаптогена на фронтах Великой Отечественной войны, небывалые горе и страдания, принесённые войной, способствовали росту потребления алкоголя и распространению пьянства в послевоенные годы.

В трудных экономических условиях, связанных с послевоенной разрухой, напряжением всех сил общества на восстановление народного хозяйства, начавшейся гонки вооружений и "холодной" войны, государство ограничилось поверхностными мерами борьбы со злоупотреблением алкоголем. "Пьяные" деньги играли всё более возрастающую роль в экономике страны, и задачи сокращения производства водки не ставилось. В 1958 г. советское руководство, возглавляемое в то время Н.С. Хрущёвым, попыталось достичь уменьшения пьянства путём запрещения продажи спиртных напитков в розлив, связывая с последним наиболее одиозные и антиобщественные формы пьянства. Запрет на продажу водки на всех предприятиях общественного питания (кроме ресторанов) не дал ожидаемых результатов и привёл к дальнейшему снижению нравственности общества. Потребление алкоголя было вытеснено из социально-контролируемых мест на улицу. Мужским населением ещё не был утрачен фронтовой навык приема спирта залпом. Запрет на потребление алкоголя вместе с приёмом пищи, уличное распитие водки способствовали массовому приобщению людей к алкоголю. Стала формироваться терпимость к групповому распитию спиртного и антиобщественному поведению как явлению обыденному.

Попытка изменить структуру потребления алкоголя в сторону увеличения доли вина и пива, уменьшить удельный вес водки и других крепких напитков в общей массе потребляемого алкоголя была осуществлена в первые годы нахождения у власти Л.И. Брежнева. Но из-за экономической заинтересованности государства в доходах от продажи водки данное постановление выполнено не было.

Производство и потребление алкоголя в стране продолжают увеличиваться. В потребление алкоголя вовлекаются новые группы населения - женщины и молодежь. Потребление алкоголя проникает на производство, в общественные места, становится атрибутом служебных отношений, всё меньше воспринимается как социальное зло, отношение к нему становится всё более терпимым. М.С. Горбачёв в 1985-1987 гг. попытался жёсткими запретительными мерами снизить производство и потребление алкоголя в стране. Выявилась ужасающая картина почти биологической потребности значительной части нации в алкоголе: по всей стране люди буквально душились в огромных очередях за ставшими дефицитом водкой, сахаром, дрожжами. Расцвело самогоноварение. Колоссальный дефицит бюджета, вызванный экологической катастрофой на Чернобыльской АЭС, землетрясением в Армении дополнялся недополучением традиционных "пьяных" денег, оседавших в руках новоявленной алкогольной мафии. Эти и ряд других обстоятельств заставили тогдашнее руководство страны в 1988 г. свернуть алкогольную реформу. Непродуманными действиями властей антиалкогольная идея была дискредитирована.

Либеральные экономические реформы, начатые Е.Т. Гайдаром в 1992 г., привели к тому, что Россия буквально достигла "дна" в потреблении алкоголя. Была отменена государственная алкогольная монополия. Финансовый кризис августа 1998 г. при всех его издержках для населения и экономики страны несколько изменил структуру потребления алкоголя. Дефолт заставил хотя бы частично восстановить государственную алкогольную монополию. Однако, как и на протяжении четырёх последних столетий, легальный наркотик алкоголь в наши дни продолжает оставаться средством пополнения бюджета.

Таким образом, в силу ряда особых исторических, политических и экономических обстоятельств в стране к концу XX века возникла беспрецедентно неблагоприятная алкогольная ситуация: сочетание северного стиля и максимального уровня потребления алкоголя на человека в год, характеризующееся избыточной заболеваемостью и смертностью населения [1.4].

1.2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПОДРОСТКОВОГО ПЕРИОДА

Подростковый возраст обычно характеризуется как переломный, переходный, критический, трудный, возраст полового созревания. Подростковый период в развитии ребенка считают обычно особенно трудным как для родителей и педагогов, так и для самих детей. В основе

такой оценки лежит обилие критических, психологических и физиологических состояний, объективно возникающих в процессе развития, которые иногда именуются "критическими периодами детства".

Подростковый период развития охватывает возраст от 12 до 15 лет (± 2 года), характеризуется началом перестройки организма ребенка: ускоренным физическим развитием и половым созреванием. В организме возникают резкие перемены в связи с деятельностью желез внутренней секреции, в частности, половых желез. Интенсифицируется обмен веществ. Нарушение прежней слаженности в деятельности организма и еще не отрегулированная новая система его функционирования являются основой общей неуравновешенности подростка, его раздражительности, взрывчатости, резких колебаний настроения от бурной активности к вялости и апатии. Особенность подросткового возраста в том и состоит, что внешне и по своим притязаниям это взрослый, а по внутренним особенностям и возможностям это во многом еще ребенок. Отсюда сохраняющаяся у подростка потребность в ласке, внимании, интерес к играм, забавам, возне друг с другом. Наряду с этим, вместе с чувством взрослости у подростка пробуждается и активно формируется самосознание, обостренное чувство собственного достоинства, осознание половой принадлежности. Подростку свойственна повышенная критичность. Если, будучи ребенком, он на многие события в окружающем мире не обращал внимания или был снисходителен в своих оценках, то став подростком, он начинает переоценивать давно знакомое и привычное, вынося собственные суждения, нередко очень прямолинейные, категоричные и бескомпромиссные.

В результате авторитет родителей и учителей может значительно ослабиться или утрачиваться навсегда.

Подростки очень болезненно относятся ко всему, что касается не только оценки их личных качеств, но и оценки достоинств и недостатков их семьи, родителей, друзей, любимых учителей. На этой почве подростки могут вступить в глубокий конфликт с обидчиком. На потерю авторитета родителей или кого-то другого, ранее значимого, они могут отреагировать самым крайним и неожиданным образом: замкнуться в себе, стать грубым, упрямым, агрессивным, демонстративно противоречить, начать курить, употреблять спиртное или наркотики, заводить сомнительные знакомства, уходить из дома и т.д.

Подростковый возраст, по словам Л. С. Выготского, представляет собой совокупность условий, в высшей степени предрасполагающих к воздействию различных психотравмирующих факторов. Самыми сильнодействующими из них являются недостойное поведение родителей, конфликтные взаимоотношения между ними, наличие у них недостатков, унижительных с точки зрения подростка и окружающих, оскорбительное отношение к подростку, проявления недоверия или неуважения к нему. Все это не просто осложняет учебно-воспитательную работу с ними, но и делает ее порой практически невозможной. У подростка на этой почве могут возникнуть различные отклонения в поведении.

Л. С. Выготский, как и П. П. Блонский, подходил к подростковому периоду как к историческому образованию. Он считал, что особенности протекания и продолжительность подросткового возраста заметно варьируют в зависимости от уровня развития общества [1.3].

1.3. ПРОБЛЕМА ПОДРОСТКОВОГО АЛКОГОЛИЗМА В АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

В конце XX века злоупотребление алкоголем и другими психоактивными веществами среди детей, подростков и молодежи приняло характер эпидемии, представляя угрозу здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку.

По данным Роспотребнадзора в Российской Федерации более 2 миллионов человек страдают алкоголизмом. Согласно данным в России на каждого человека, включая младенцев, приходится около восемнадцати литров чистого алкоголя в год. Эта цифра в два раза превышает уровень, который Всемирная организация здоровья считает опасным для жизни человека.

Социологические исследования, проведенные Государственным научным центром психиатрии и наркологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, показывают, что среди подростков в возрасте от 14 до 18 лет спиртное употребляют 88% молодых людей и 93% девушек.

Системный анализ показателей наркологической заболеваемости подростков и населения в целом свидетельствует о неуклонном «омоложении» алкоголизма и других заболеваний, связанных со злоупотреблением психоактивных веществ. В России средний возраст начала употребления алкоголя среди мальчиков снизился до 12,5 года, среди девочек – 12,9 года.

Алкоголь прочно укрепился в подростковой субкультуре, оказывая сильное воздействие на поступки молодых людей. В состоянии алкогольного опьянения ежегодно совершаются многочисленные преступления - убийства, причинение тяжкого вреда здоровью, изнасилования, хулиганство, грабежи, разбои, угоны автотранспорта.

В настоящее время психиатрами-наркологами государственной и муниципальной системы здравоохранения зарегистрировано 27567 больных наркологическими расстройствами, что выше 2 % населения Архангельской области. В пересчете на 100 тыс. населения этот показатель составил 2391,4, из них 5266 женщин, 1230 несовершеннолетних. Из общего числа зарегистрированных больных 94,6 процента заболеваний связано с употреблением алкогольных напитков (хронический алкоголизм, алкогольные психозы, употребление алкоголя с вредными последствиями), 3,6 процента заболеваний – с употреблением наркотиков и около 2 процентов - с употреблением токсикоманических веществ. Распространение наркомании, токсикомании и алкоголизма в Архангельской области имеет тенденцию к росту.

Необходимо усиление профилактических мер, направленных против всего спектра психоактивных веществ (наркотиков, алкоголя, токсикоманических веществ, табака), а также на создание условий для воспитания у населения Архангельской области, особенно у молодежи, негативного отношения к употреблению наркотиков и других психоактивных веществ, укрепление и оснащение современным оборудованием медицинских и реабилитационных учреждений [1.1].

II. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В период с 1 по 30 августа 2012 года проведено анкетирование подростков г. Архангельска. В исследовании приняли участие 29 человек (13 девочек и 16 мальчиков) в возрасте от 12 до 14 лет.

Таблица 1

Возрастной и половой состав респондентов, участвующих в анкетировании

Возраст (лет)	Девочки (чел.)	Мальчики (чел.)	Все респонденты (чел.)
12	1	7	8
13	11	8	19
14	1	1	2
ВСЕГО	13	16	29

Респондентам была предложена анкета «Отношение к алкоголю» (Приложение), содержащая 12 положений [1]. Подросткам предлагается прочесть эти утверждения и отметить, согласны они с ними или нет.

Затем проводилась обработка анкет. Правильные ответы: Да – 2, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12; Нет – 1, 3, 9, 10.

По результатам составлялись таблицы и диаграммы, которые анализировались и были сделаны выводы.

III. ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДЫ

Подростковый возраст недаром называют сложным периодом. Он труден не только для родителей, но и для педагогов. Ведь именно в 12—16 лет ребенок пытается самоутвердиться как личность, почувствовать себя взрослым и независимым. А в наше время, когда мир полон соблазнов и дозволенности, эта проблема становится еще более актуальной. По статистике, именно в этот период ребенок пробует первую сигарету, первый бокал алкогольных напитков. Несмотря на все попытки родителей контролировать поведение своего ребенка, часто это представляется крайне трудным. И очень грустным является тот момент, если ребенок полностью

выходит из-под контроля или попадает под пагубное влияние плохой компании [1].

При анализе ответов на вопросы анкеты выяснили, что около 70,0% девочек и 62,5% мальчиков ответили правильно на вопрос «Здоровый человек может выпить три кружки пива за один час без последующей потери самоконтроля или замедления реакции (Таблица 2).

Подавляющее большинство подростков - 89,7% (84,6% девочек и 93,8% мальчиков) понимают, что употребление алкоголя в смеси с определенными наркотиками может привести к смертельному исходу.

72,4% респондентов (69,2% девочек и 75,0% мальчиков) неправильно ответили на вопрос «Крепкие напитки (виски, ром, джин, водка и т.д.) являются более вредными для организма, чем другие алкогольные напитки (вино, пиво и т.д.)», но большинство подростков (89,3%) знают, что алкоголь-это яд.

Затруднений не вызвал вопрос о том, что «Половина дорожных происшествий является результатом вождения в нетрезвом виде», правильно ответили 100,0% мальчиков и 85,0% девочек.

Правильные ответы были получены на следующие вопросы «Алкоголь препятствует быстрой реакции» - 82,8%; «Алкоголь отравляет печень и может вызвать омертвление тканей (после чего они не восстанавливаются)» - 93,1%; «Беременные женщины не должны пить, поскольку исследования показали, что алкоголь способен повредить еще не родившемуся ребенку и иногда может вызвать у него умственную отсталость» - 86,2%.

Более четверти подростков (75,9%) считают что, большинство алкоголиков - деградировавшие люди с низким уровнем образования, что не соответствует истине. Они не знают, что алкоголь искажает ощущения и иногда приводит к тому, что выпившему человеку становится жарко при опасно холодной погоде. На данный вопрос правильно ответили 7,7% девочек и 31,3% мальчиков.

Школьники понимают, что подросток может стать алкоголиком от пива, на данный вопрос анкеты правильно ответили 75,9% респондентов (76,9% девочек и 75,0 мальчиков). При этом учащиеся осведомлены, что многие алкоголики начинают пить до 20-летнего возраста – 79,3%.

Таким образом, мы изучили отношение подростков к употреблению алкогольных напитков. На основании полученных результатов были сделаны следующие выводы:

1. У 90,0% подростков в основном сформировано отрицательное отношение к алкоголю.
2. Большинство (80,0%) респондентов осведомлены о вредном воздействии алкоголя на организм человека.

В результате выполнения данного исследования нами разработан буклет о вреде алкогольной продукции на организм подростка, который распространен между учащимися 7 классов МБОУ «Архангельская общеобразовательная средняя школа Соловецких юнг».

Таблица 2

Ответы респондентов, участвующих в анкетировании

Утверждение	Ответ	Девочки (n=13)		Мальчики (n=16)		Все (n=29)	
		чел.	%	чел.	%	чел.	%
1. Здоровый человек может выпить три кружки пива за один час без последующей потери самоконтроля или замедления реакции	правильный	9	69,2	10	62,5	19	65,5
	неправильный	4	30,8	6	37,5	10	34,5
2. Употребление алкоголя в смеси с определенными наркотиками может привести к смертельному исходу	правильный	11	84,6	15	93,8	26	89,7
	неправильный	2	15,4	1	6,2	3	10,3
3. Крепкие напитки (виски, ром, джин, водка и т.д.) являются более вредными для организма, чем другие алкогольные напитки (вино, пиво и т.д.)	правильный	4	30,8	4	25,0	8	27,6
	неправильный	9	69,2	12	75,0	21	72,4
4. Алкоголь-это яд	правильный	11	84,6	15	93,8	26	89,3
	неправильный	2	15,4	1	6,2	3	10,7
5. Половина дорожных происшествий является результатом вождения в нетрезвом виде	правильный	11	84,6	16	100,0	27	93,1
	неправильный	2	15,4	0	0,0	2	6,9
6. Алкоголь препятствует быстрой реакции	правильный	12	92,3	12	75,0	24	82,8
	неправильный	1	7,7	4	25,0	5	17,2
7. Алкоголь отравляет печень и может вызвать омертвление тканей (после чего они не восстанавливаются)	правильный	12	92,3	15	93,8	27	93,1
	неправильный	1	7,7	1	6,2	2	6,9
8. Беременные женщины не должны пить, поскольку исследования показали, что алкоголь способен повредить еще не родившемуся ребенку и иногда может вызвать у него умственную отсталость	правильный	11	84,6	14	87,5	25	86,2
	неправильный	2	15,4	2	12,5	4	13,8
9. Большинство алкоголиков - деградировавшие люди с низким уровнем образования	правильный	2	15,4	5	31,3	7	24,1
	неправильный	11	84,6	11	68,7	22	75,9
10. Алкоголь искажает ощущения и иногда приводит к тому, что выпившему человеку становится жарко при опасно холодной погоде	правильный	1	7,7	5	31,3	6	20,7
	неправильный	12	92,3	11	68,7	23	79,3
11. Подросток может стать алкоголиком от пива	правильный	10	76,9	12	75,0	22	75,9
	неправильный	3	23,1	4	25,0	7	24,1
12. Многие алкоголики начинают пить до 20-летнего возраста	правильный	11	84,6	12	75,0	23	79,3
	неправильный	2	15,4	4	25,0	6	20,7

ЛИТЕРАТУРА:

1. Первичная профилактика ПАВ. Сборник анкет, тестов. Выпуск 1 / Составители Е.П. Горяева, Н.В. Стебенева // Липецк, 2011. – 40 с.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

- 1.1. <http://www.antinark.ru/2010-08-11-10-49-23/2011-09-01-07-53-21.html> Долгосрочная целевая программа Архангельской области «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками на 2011–2013 годы».
- 1.2. <http://www.dvinainform.ru/society/2012/05/18/7876.html> В Поморье займутся профилактикой подростковой наркомании и алкоголизма.
- 1.3. http://www.fooder.ru/page2/akcharakkip_2.html Характеристика и особенности подросткового возраста.
- 1.4. <http://istoria-alcogola.narod.ru/> История алкоголя.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Анкета «Отношение к алкоголю»

Инструкция: прочтите эти утверждения и укажите, согласны вы с ними или нет.

Возраст ____лет, пол МУЖ/ЖЕН

1. Здоровый человек может выпить три кружки пива за один час без последующей потери самоконтроля или замедления реакции.
2. Употребление алкоголя в смеси с определенными наркотиками может привести к смертельному исходу.
3. Крепкие напитки (виски, ром, джин, водка и т.д.) являются более вредными для организма, чем другие алкогольные напитки (вино, пиво и т.д.).
4. Алкоголь-это яд.
5. Половина дорожных происшествий является результатом вождения в нетрезвом виде.
6. Алкоголь препятствует быстрой реакции.
7. Алкоголь отравляет печень и может вызвать омертвление тканей (после чего они не восстанавливаются).
8. Беременные женщины не должны пить, поскольку исследования показали, что алкоголь способен повредить еще не родившемуся ребенку и иногда может вызвать у него умственную отсталость.
9. Большинство алкоголиков - деградировавшие люди с низким уровнем образования.
10. Алкоголь искажает ощущения и иногда приводит к тому, что выпившему человеку становится жарко при опасно холодной погоде.
11. Подросток может стать алкоголиком от пива.
12. Многие алкоголики начинают пить до 20-летнего возраста.

ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИЧИН ПОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

*Лаврова Екатерина Дмитриевна, ученица 5 «А» класса МБОУ
Архангельская общеобразовательная средняя школа Соловецких юнг»*

*Научный руководитель: Меньшикова Марина Владимировна, к.б.н.,
директор центра довузовского образования и профессиональной ориентации
СГМУ*

ВВЕДЕНИЕ. В последние десятилетия отмечается глобальный рост аллергических заболеваний. Аллергия является проблемой мирового значения. По данным ВОЗ, по распространенности аллергические заболевания занимают третье место; в разных странах аллергией страдают от 10 до 30 % населения. Наиболее тревожными являются данные о росте аллергических заболеваний среди детей. Установлено, что в крупных промышленных городах России распространенность аллергических заболеваний среди детей составляет от 10 до 40 %.

Многие химические продукты могут выступать как в роли аллергенов, так и создавать предпосылки для развития аллергических реакции посредством нарушения функции нервной и эндокринной системы. Однако, несмотря на многочисленные попытки объяснить резкий рост заболевания аллергией влиянием техногенной среды, до сих пор не было дано объяснения, почему одни и те же факторы на одних людей оказывают такое воздействие, а на других — нет. Никакой взаимосвязи заболевания аллергией с общим состоянием здоровья также не было выявлено [1.3].

Еще одним немаловажным фактором увеличения количества аллергических реакций является широкое и бесконтрольное использование лекарственных препаратов. В наши дни лекарственные средства (включая и те, которые раньше отпускались строго по рецептам) приобретаются и применяются, как правило, после просмотра рекламного ролика по телевизору или прочтения рекламной статьи в газете или журнале (совсем не медицинской направленности).

Вызывает удивление то, почему, не только аллергические реакции, но и смертность по стране сильно не увеличилась, из-за такого отношения к своему здоровью. На нас отовсюду обрушивается агрессивная реклама того или иного лекарственного средства, но нигде нет ни строчки направленной на улучшение медицинской грамотности человека, хотя бы на уровне «ликбеза».

Цель исследования: Выявление причин появления аллергических реакций у обучающихся среднего школьного возраста.

Задачи исследования:

1. Провести сравнительный анализ аллергических реакций у членов моей семьи, определить тип аллергенов.
2. Провести анкетирование школьников и выявить причины аллергических реакций у моих одноклассников.

3. Совместно с медицинским работником разработать рекомендации для школьников.

Гипотеза: Основными причинами проявления аллергических реакций у обучающихся являются наследственность, загрязнение окружающей среды и погрешности в питании.

I. АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ, ХАРАКТЕРИСТИКА, КЛАССИФИКАЦИЯ

1.1. ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ ОБ АЛЛЕРГИИ

Аллергия - это повышенная или измененная чувствительность организма к какому-либо аллергену - веществу, вызывающему аллергию. Реакция на аллерген может протекать в виде гиперчувствительности немедленного или замедленного типа. Аллергия лежит в основе аллергических болезней (например, бронхиальной астмы).

Термин «аллергия» был введен венским педиатром Клеменсом Фон Пирке в 1906 г. Он заметил, что у некоторых из его пациентов наблюдаемые симптомы могли быть вызваны определёнными веществами (аллергенами) из окружающей среды, такими, как пыль, пыльца растений или некоторые виды пищи.

Аллергические заболевания являются гиперреакциями организма в ответ на воздействие некоторых факторов внешней среды, которые принимаются им за потенциально опасные (даже если на деле они не являются таковыми). Естественно, что если существуют "гиперреакции", то есть и нормальные реакции. Нормальная реакция - развитие нормального (адекватного) иммунного ответа. Иммунная система защищает наш организм от проникновения внутрь него чужеродных веществ.

Механизм иммунного ответа очень сложен. Он включает выработку антител, являющихся "защитниками" организма. Задача антител - нейтрализовать вторгшиеся в организм вещества (так называемые "антигены"). Теоретически любая иммунная система как бы "превышает свои полномочия" и, потеряв управление, начинает реагировать на совершенно безобидное вещество как на опасное. Такая утрата управления и приводит к запуску разрушительных гиперреакций. Эти разрушительные реакции называют реакциями "гиперчувствительности" или "аллергическими", а антигены, ответственные за развитие аллергических реакций, аллергенами. Аллергическая реакция связана с иммунной системой, и является наиболее распространенным случаем неадекватного иммунного ответа. В обычных условиях иммунная система выполняет функцию сторожа, который всегда на чеку и готов отразить любое внедрение извне [1, 1.1].

1.2. КЛАССИФИКАЦИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, СИМПТОМЫ И ПРОИСХОЖДЕНИЕ

Аллергологи классифицируют аллергические реакции по четырем различным типам, каждый из которых имеет свои характеристики и симптомы:

I тип. Реакция немедленного типа (анафилаксия)

II тип. Цитотоксическая реакция, сопровождается разрушением клеток и медленным воздействием на их поверхность

III тип. Повреждение тканей иммунными комплексами, которые могут откладываться на слизистой оболочке кишечника и других тканей (суставов и т. д.).

IV тип. Реакция замедленного типа, сверхчувствительность, сопровождается хроническим воспалительным процессом.

Аллергия характеризуется общим или местным воспалительным ответом на аллергены. Основными симптомами аллергии являются:

- Нос: отёк слизистой носа (аллергический ринит).
- Глаза: покраснение и боли в области конъюнктивы (аллергический конъюнктивит).
- Верхние дыхательные пути: бронхоспазм, свистящее дыхание, и одышка, иногда возникают истинные приступы астмы.
- Уши: Чувство полноты, возможно боль и снижение слуха.
- Кожа: различные высыпания. Возможно: экзема, крапивница и контактный дерматит. Типичные места локализации при пищевом пути проникновения аллергена: локтевые сгибы (симметрично), живот, пах.
- Голова: Иногда головная боль, которая встречается при некоторых типах аллергии.

Одни и те же аллергены могут вызывать различные симптомы у разных людей и в разное время.

Чтобы вылечить аллергию, прежде всего надо узнать причины ее происхождения, то есть найти аллерген, вызывающий в организме аллергическую реакцию. Есть два распространенных диагностических метода, которые помогают выяснить причину аллергии. Первый – это анализы крови для обнаружения антител, второй, наиболее простой метод диагностики и мониторинга – кожные пробы для определения аллергенов. Небольшие количества предполагаемого аллергена, или его экстракта (пыльца, трава, экстракт орехов, и др.) вводятся в толщу кожи в пределах зон на внутренней поверхности предплечья или на коже спины специально размеченных фломастером или ручкой. Аллергены вводятся в небольшие царапины, нанесённые на кожу пациента острым предметом. Если пациент чувствителен по отношению к исследуемому аллергену, то воспалительная реакция развивается в течение 30 минут. Этот ответ может быть от лёгкого покраснения кожи на месте введения аллергена до появления выраженной крапивницы у чувствительных пациентов (Приложение, рис.1).

Кожные формы проявления аллергии:

Крапивница - заболевание, чаще всего аллергической природы, с характерными кожными проявлениями в виде зуда и сыпи. Как и другие виды аллергии, крапивница обусловлена повышенной чувствительностью тканей организма к определенным веществам, обычно безвредным для организма. В результате аллергической реакции в коже выделяется активное химическое вещество – гистамин; он повышает проницаемость стенок

кровеносных сосудов (капилляров), что приводит к избыточному поступлению жидкой составляющей крови в окружающие ткани. На коже появляются волдыри, окруженные участками покраснения, т.е. формируется характерная для крапивницы сыпь.

Крапивница может быть вызвана разными аллергенами: повышенной чувствительностью к некоторым продуктам питания, нередко, к землянике или моллюскам; непереносимостью некоторых лекарственных препаратов, например пенициллина; укусами насекомых, заражением паразитами (гельминтами, клещами). Несколько реже крапивница возникает как реакция на вдыхаемые вещества (некоторые виды пыли, пыльца растений и др.); на материалы, непосредственно контактирующие с кожей (например, шелк, шерсть, мех); на физические воздействия (например, ультрафиолетовое облучение или холод). Считается, что в отдельных случаях крапивницу вызывают и эмоциональные стрессы.

Атопический дерматит - хроническое аллергическое поверхностное воспаление кожи, сопровождающееся зудом, часто сочетающееся с наличием респираторных проявлений аллергии: аллергическим риноконъюнктивитом. Заболевание наследственное, сопровождается периодами обострений, но возможно продлить периоды ремиссии. В последнее время распространение атопического дерматита среди членов одной семьи становится все более частым явлением.

Если у одного из родителей или ближайших родственников есть атопический дерматит, бронхиальная астма или аллергический ринит, то вероятность развития у ребенка атопического дерматита-50%. Если атопическим дерматитом болеют оба родителя, то с вероятностью 80% болезнь передастся и их ребенку. У 90% людей атопический дерматит диагностируется в течение первых пяти лет жизни. У 60% заболевание начинается на первом году жизни.

По мере взросления симптомы болезни могут ослабевать или даже исчезать, но у многих людей проявления атопического дерматита сохраняются в течение всей жизни.

При данной форме аллергии очень важно соблюдение диеты. На первых порах из рациона следует исключить чай, кофе, шоколад, алкоголь, сахар и продукты из них, очищенные злаки, мясо, рыбу, молоко, сыр, масло, копчености, специи. В дальнейшем употреблять их очень умеренно.

1.3. АЛЛЕРГЕНЫ И ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ АЛЛЕРГИИ

Аллергены для большинства людей представляют собой вполне безобидные частицы, присутствующие в воздухе, которым мы дышим, в пище, которую едим, или в вещах, до которых дотрагиваемся. Однако у некоторых людей они вызывают аллергические реакции. Разные люди, в силу генетических особенностей иммунной системы, обладают разной реакцией по отношению к разным группам аллергенов.

- **Пыль и клещи домашней пыли.** Среди аллергенов клещи (акариды) занимают важное место. Часто можно слышать от людей, что у них возникает аллергическая реакция на пыль. Однако виновниками ее являются вовсе не частицы пыли, а обитающие в ней крошечные существа – клещи
- **Пыльца растений (поллиноз).** Растительные протеины являются основной причиной сезонных вспышек аллергии, проявляющейся в симптомах ринита, астмы, конъюнктивита, депрессии, общего недомогания или быстрой утомляемости. Аллергия на пыльцу обычно появляется у молодых, особенно у подростков, а по достижении людьми пятидесяти лет постепенно отступает.
- **Плесневые грибы.** Аллергию вызывают споры, выделяемые плесневым грибом, которые попадают в организм при дыхании, поскольку они легко переносятся по воздуху. Многие из них имеют размеры от двух до десяти микрон, и есть некоторые виды со спорами менее двух микрон. Их трудно уничтожить, поскольку они легко проходят сквозь фильтры и маски
- **Лекарственные препараты.** Аллергию может вызвать любой из существующих современных препаратов.
- **Пищевые продукты.** Многие продукты питания являются потенциальными источниками аллергии (орехи, яйца, молоко, злаки, цитрусовые, мёд). Признаками пищевой аллергии могут быть нарушение пищеварения, кашель или раздражающее щекотание в горле. Хотя еда может вызвать также симптомы иного рода, такие как ринит или астма, и тогда будет трудно распознать аллерген, присутствующий в пище
- **Укусы насекомых/членистоногих.** Обычно укусы пчел, ос и других насекомых вызывают неприятную реакцию в виде боли, жжения, опухоли и покраснения, которые со временем исчезают. Но если человек страдает аллергией, укус насекомого может вызвать гораздо более сильную реакцию вплоть до анафилактического шока, представляющего угрозу для жизни. Аллергию обычно вызывают укусы насекомых семейства перепончатокрылых (осы, пчелы и муравьи).
- **Животные.** Аллергия на животных может появиться при общении с собакой, кошкой, кроликом, хомяком, лошадью и даже птичкой. На самом деле аллергию вызывает не шерсть, как это обычно считают. Аллерген обычно находится в мельчайших отмерших чешуйках кожи животного, в его слюне и в моче (как при содержании кроликов, морских свинок и хомяков). Он вступает в контакт с кожей человека или попадает в дыхательные пути из воздуха
- **Химические вещества** (стиральный порошок, жидкости для мытья посуды и др.). Многим людям пришлось испытать на собственном опыте, когда от косметики, стирального порошка, растворителей и других химических веществ на коже появлялось раздражение. Хотя эти вещества и не состоят из протеинов, являющихся основными аллергенами, они оказывают раздражающее действие, вызывая у чувствительных людей непереносимость и симптомы, сходные с аллергией.

Выявлены некоторые факторы, способствующие функциональным отклонениям иммунной системы. Один из них – наследственность. Дети у родителей, страдающих аллергией, могут унаследовать это заболевание. Другим существенным фактором является чрезмерный или длительный контакт с определенным аллергеном в сочетании с генетической предрасположенностью. Кроме того, имеются и другие факторы, которые могут сыграть решающую роль в возникновении аллергии.

Стресс. Доказано, что стресс и сильные эмоции обостряют приступ аллергии или атопический дерматит, и даже вызывают их у человека с аллергической предрасположенностью. Эти факторы не лежат в основе заболевания, но способствуют учащению приступов или усилению реакции иммунной системы.

Загрязнение окружающей среды. Хотя люди страдают аллергией на протяжении многих тысяч лет, но мировой прогресс повлек значительный рост заболеваемости. Загрязнение окружающей среды, связанное с высоким содержанием в воздухе продуктов сжигания топлива в дизельных двигателях, обостряет аллергическую чувствительность городского населения.

Табачный дым. Многочисленные научные исследования показали, что вдыхание табачного дыма влечет за собой (помимо других заболеваний) развитие аллергической предрасположенности. И это происходит не только с теми, кто курит, но и с так называемыми «пассивными курильщиками». Дети, подверженные действию табачного дыма, которые часто болевают аллергией, в том числе и астмой с клиническими проявлениями.

Температурные перепады. Вред от холода или резкого перехода от тепла к холоду и наоборот, наносимый лицам, страдающим аллергией, проявляется в разных формах. Резких перепадов температуры особенно следует остерегаться при астме и рините.

Пищевая аллергия объединяет многочисленные аллергические реакции на пищевые продукты. У предрасположенных к пищевой аллергии людей реакцию вызывают не только определённые продукты, но и любые другие продукты, в состав которых входит, например яйца в составе майонеза, мороженого, кексы [1, 3].

1.4. ОСОБЕННОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ДЕТЕЙ

По данным ученых, основная причина проявления аллергии у детей - это наследственность. Но и особенности современной жизни также влияют на развитие детской аллергии: употребление различных лекарств, особенно антибиотиков, женщиной во время беременности; злоупотребление продуктами питания с красителями и различными химическими добавками; неблагоприятная экология, - всё это и многое другое напрямую способствуют развитию этого заболевания у малыша.

Особенность аллергии у детей в том, что основным провоцирующим фактором является сам организм ребенка, который воспринимает агрессивно вещества, опасные, по его мнению, для здоровья. В медицину были введены

такие понятия как истинная и псевдоаллергия. Последняя, как раз, и бывает в 85% случаях аллергии у ребенка в возрасте до одного года.

Есть несколько отличительных особенностей у детской аллергии. Некоторые из них представляют собой особую опасность: высокий риск развития гнойного поражения кожи у ребенка и склонность к отеку пораженных тканей, что может грозить ложным крупом и астматическим бронхитом. Также из особенностей следует выделить перекрестный характер заболевания - развитие реакции на определенный продукт, провоцирующее реакцию на другие продукты, возможно содержащие потенциальные аллергены [1.2].

II. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРИЧИН АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ В МОЕЙ СЕМЬЕ

В моей семье – у мамы, папы и меня, есть болезненные симптомы и неприятные ощущения, которые вызывает воздействие разнообразных веществ. Проведен опрос и полученные результаты занесены в таблицу, на основе которой проведен анализ причин, вызывающих аллергические реакции.

2.2. АНАЛИЗ ПРИЧИН ПОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Для изучения причин появления аллергических реакций в июле 2012 года проведено анкетирование 33 членов 4-го отряда детского лагеря «Северный Артек». Анкета содержала вопросы о состоянии здоровья, питании, режиме, спорте, домашних животных и др. (Приложение). Результаты анкетирования заносились в таблицы, сравнивались и анализировались.

III. ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРИЧИН АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ В МОЕЙ СЕМЬЕ

У всех членов моей семьи есть болезненные симптомы и неприятные ощущения, которые вызывает воздействие разнообразных веществ. У всех нас аллергия проявляется по-разному: во время цветения растений, злаков, из-за того что в воздухе много пыльцы, папа чихает, у него начинается насморк и щиплет глаза; у мамы обостряется бронхиальная астма на шерсть домашних животных; пищевые продукты с вкусной начинкой из вишни (жевательная резинка, йогурт, джем и др.) у меня вызывают насморк и сыпь на коже, при этом употребление натуральных ягод абсолютно безвредно (Таблица 1).

Таблица 1

Анализ причин аллергических реакций в моей семье

Причины	мама (43 года)	папа (44 года)	дочь (11 лет)
Пыль и клещи домашней пыли.	+	-	-
Пыльца растений.	+	+	-
Плесневые грибы.	-	-	-
Лекарственные препараты.	-	-	-
Пищевые продукты.	-	-	-
Укусы насекомых/членистоногих.	-	-	-
Домашние животные.	+	+	+
Химические вещества (мыло, стиральный порошок и др.)	+	-	-
Наследственность	-	-	+

У моих бабушек и дедушек аллергической реакции не выявлено. У мамы признаки аллергии наблюдаются с детства, а у папы аллергическая реакция на пыльцу растений стала явно проявляться в зрелом возрасте. Поэтому можно предположить, что аллергия у моих родителей может быть связана с воздействием окружающей среды, а у меня она носит наследственный характер и так же связана с воздействием окружающей среды.

3.2. АНАЛИЗ ПРИЧИН ПОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Для изучения причин появления аллергических реакций в июле 2012 года проведено анкетировании 33 членов 4-го отряда детского лагеря «Северный Артек» в возрасте от 10 до 13 лет, из них 13 девочек и 20 мальчиков.

При анализе ответов на вопросы анкеты выяснили, что 42,4% детей имеют аллергические реакции. Чаще признаки аллергии встречаются у девочек (53,8%).

У наибольшего количества опрошенных (18,2%), аллергическая реакция проявляется на пыль и клещи домашней пыли (Таблица 2). При этом, данный аллерген чаще вызывает реакцию у девочек (38,5%) чем у мальчиков (5,0%). У 15,2% детей аллергию вызывают пищевые продукты. Аллергия на химические вещества, домашних животных, укусы насекомых, пыльцу растений у 6,1% мальчиков и девочек. Такое же количество детей – 6,1%, считают, что аллергия у них из-за наследственной предрасположенности. Реже встречается аллергия на плесневелые грибы (3,0%). Ни у одного из опрошенных нет аллергической реакции на лекарственные препараты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ

При проведении исследования мною выявлены основные причины появления аллергических реакций у обучающихся среднего школьного возраста. На основании анализа полученных данных можно сделать следующие **выводы**:

1. У членов моей семьи выявлены несколько причин аллергической реакции, но есть одна общая для всех - домашние животные. Основными симптомами аллергии являются: отёк слизистой носа (аллергический ринит), покраснение и боли в области конъюнктивы (аллергический конъюнктивит).

2. Выявлены причины аллергических реакций у моих ровесников: пыль и клещи домашней пыли (18,2%), пищевые продукты (15,2%), пыльца растений (6,1%), укусы насекомых (6,1%), домашние животные (6,1%), химические вещества (6,1%), наследственность (6,1%), плесневые грибы (6,1%).

Основными причинами проявления аллергических реакций у взрослых и детей являются загрязнение окружающей среды и погрешности в питании.

Таблица 2

Анализ причин аллергических реакций у обучающихся среднего возраста (%)

Причины	Девочки (n=13)		Мальчики (n=20)		Все (n=33)	
	кол.чел.	%	кол.чел.	%	кол.чел.	%
Пыль и клещи домашней пыли.	5	38,5	1	5,0	6	18,2
Пыльца растений.	0	0,0	2	10,0	2	6,1
Плесневые грибы.	0	0,0	1	5,0	1	3,0
Лекарственные препараты.	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Пищевые продукты.	3	23,1	2	10,0	5	15,2
Укусы насекомых/членистоногих.	1	7,7	1	5,0	2	6,1
Домашние животные.	1	7,7	1	5,0	2	6,1
Химические вещества (мыло, стиральный порошок и др.)	1	7,7	1	5,0	2	6,1
Наследственность	0	0,0	2	10,0	2	6,1

ЛИТЕРАТУРА

1. Краткая медицинская энциклопедия : В 2 т. Т.1. А- Механотерапия / Под ред. Академика РАМН В.И. Покровского. – М.: НПО «Медицинская энциклопедия», 2001. – 608 с.
2. Мишина К., Зыкова А. Что? Зачем? Почему? Большая книга вопросов и ответов. М.: ЭКСМО.- 2004.
3. Палеев Н.Р., Бочков Н.П., Воробьёв А.И., Насонова В.А.. Справочник врача общей практики (2 тома). М.: «Эксмо-Пресс», 2002.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

1.1. <http://www.alergy.ru/> Аллергия

1.2. http://simptom.net/articles/allergologiya/osobennosti_allergii_u_detej/ Особенности аллергии у детей

1.3. <http://ru.wikipedia.org/wiki/Аллергия>

ПРИЛОЖЕНИЕ

Анкета

Уважаемые респонденты! Просим Вас ответить на вопросы нашей анкеты

Пол М/Ж Возраст _____ лет

№	ВОПРОСЫ	ДА	НЕТ
1	Имеются ли у Вас признаки аллергии?		
2	Имеются ли признаки аллергии у Ваших родственников?		
	а) братьев и сестер		
	б) родителей (мама/папа)		
	в) дедушек и бабушек		
3	Укажите причины проявления аллергических реакций у Вас:		
	а) Пыль и клещи домашней пыли.		
	б) Пыльца растений.		
	в) Плесневые грибы.		
	г) Лекарственные препараты.		
	д) Пищевые продукты.		
	е) Укусы насекомых/членистоногих.		
	ж) Домашние животные.		
	з) Химические вещества (мыло, стиральный порошок и др.)		
	и) Наследственность		
4	Если у Вас аллергия на пищевые продукты, то укажите на какие: орехи, яйца, молоко, злаки, цитрусовые, мёд, шоколад, морепродукты или другое		
5	Содержите ли Вы домашних животных?		
6	Курит ли кто-либо из членов Вашей семьи?		
7	Часто ли Вы испытываете стресс, нервничаете?		
8	Живете вблизи автодорог и предприятий?		
9	Спите на перьевой/пуховой подушке?		
10	Соблюдаете режим дня?		
11	Занимаетесь спортом, физкультурой?		

Благодарим Вас за ответы на вопросы!

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ НА ОРГАНИЗМ ШКОЛЬНИКА

Лодочникова Анастасия Дмитриевна, ученица 6 «А» класса МБОУ «Архангельская общеобразовательная средняя школа Соловецких юнг»

Научный руководитель: Мельничек Светлана Вацлавовна, учитель начальных классов I кв. категории

ВВЕДЕНИЕ. Проблема ухудшения здоровья подрастающего поколения в последние годы приобретает все большую актуальность. По данным Министерства здравоохранения всего 13% детей 6–7-летнего возраста могут считаться здоровыми, и одна из существенных причин сложившейся ситуации – отсутствие у детей ценностного отношения к собственному здоровью. Особая роль в решении этой задачи отводится системе образования, организации взаимодействия межведомственных учреждений города по организации оздоровительной работы [2].

Много внимания уделяется физическому воспитанию, системе физкультурно-оздоровительной работы, комплексному подходу, включающему различные компоненты здорового образа жизни [1.2].

Одним из критериев здорового образа жизни является физическая активность. Необходимо всегда вести подвижный образ жизни, сочетая его с физическими упражнениями. При этом важно не перегрузить организм [1.5].

Я учусь в МБОУ «Архангельская общеобразовательная школа Соловецких юнг». Наша школа является экспериментальной площадкой для реализации подпрограммы «Соловецкие юнги». В рамках этой программы юнгаши активно занимаются спортом. Три раза в неделю проходят тренировки по каратэ, один раз по плаванию. Мы занимаемся два раза в неделю хореографией, ну и, конечно, физкультурой (Приложение 1, рис.1).

Оказалось, что за время обучения в школе, я практически перестала болеть. Мне стал интересен этот факт. Каким образом изменения в моем организме связаны с активным занятием спортом? Какую роль играют они в укреплении здоровья? Необходимость поиска ответов на данные вопросы и определили тему и актуальность моего исследования.

Цель исследования: Выяснить, какое влияние оказывают занятия спортом на организм школьника младшего и среднего школьного возраста.

Задачи исследования:

4. Провести сравнительный анализ моей заболеваемости в детском саду и в школе.
5. Провести анкетирование родителей юнгашей и выявить зависимость количества заболеваний моих одноклассников и их занятием физкультурой и спортом в школе.

Гипотеза исследования:

Умеренные занятия спортом оказывают положительное оздоравливающее влияние на организм школьника.

I. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ШКОЛЬНИКА

1.1. ПОНЯТИЯ ЗДОРОВЬЕ И ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Здоровье - естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений [1.1].

Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов [1.1].

Здоровье - это природное состояние человека в целом: его мыслей, чувств, слов, поступков. Здоровый человек живет по Законам природы, и он знает эти Законы. Здоровье - это не условное понятие. Человек может пребывать только в двух состояниях: либо в природном (здоровом), либо в искусственном (больном) состоянии [1.7].

Объективно здоровый человек, как оказалось, совершенно не болеет. То есть, у него нет шансов заболеть обычной хроникой или инфекцией, вызывающей воспаления. Далее: выносливость его такова, что пробежав несколько часов, он не утомляется. Такова же умственная и эмоциональная выносливость. Ясность сознания кристальная. Тон - сильный интерес и энтузиазм. Постоянно ровное, радостное настроение. Высокая разумность и независимость. Неутомим: успевает за день сделать столько, сколько мы за неделю. Нет сонливости утром. Тело становится "культурным" - абсолютно послушным, обученным союзником, колоссально усиливающим выживание.

Здоровый образ жизни включает в себя следующие основные элементы: плодотворный труд, рациональный режим труда и отдыха, отказ от вредных привычек, оптимальный двигательный режим, личную гигиену, закаливание, рациональное питание [2, 1.4].

Здоровье – это первая и важнейшая потребность человека, это активная долгая жизнь, это естественное состояние организма при котором нормально работают органы и системы организма в целом. Активный и здоровый человек надолго сохраняет молодость, сохраняя активный образ жизни [3, 4].

1.2. ВОЗРАСТНАЯ ПЕРИОДИЗАЦИЯ

Педагогика различает следующие возрастные периоды развития детей:

I. Детский возраст – от рождения до трех лет, когда ребенок воспитывается в семье или в яслях.

II. Дошкольный возраст – от трех до семи лет, до момента поступления в школу, когда ребенок воспитывается также в семье или в детском саду.

III. Школьный возраст – от семи до семнадцати лет. В этом возрасте происходит систематическое обучение и воспитание в школе и в семье.

Внутри школьного возраста существует своя периодизация, состоящая из трех основных этапов:

1. Младший школьный возраст – этап начальной школы, с 7 до 11 лет.

2. Средний школьный возраст, или подростковый, переходный период – с 11 до 14 лет, когда дети обучаются в пятых – седьмых классах.

3. Старший школьный возраст, возраст ранней юности – 15–17 лет, который совпадает с обучением школьников в восьмых и десятых классах.

Возраст не представляет собой неизменного лимита. Во-первых, в каждом возрастном периоде ребенок претерпевает в своем развитии исключительно большие изменения [1.6].

1.3. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ШКОЛЬНИКОВ МЛАДШЕГО И СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

Младший школьный возраст характеризуется относительно равномерным развитием опорно-двигательного аппарата, но интенсивность роста отдельных размерных признаков его различна. Так, длина тела увеличивается в этот период в большей мере, чем его масса.

Суставы детей этого возраста очень подвижны, связочный аппарат эластичен, скелет содержит большое количество хрящевой ткани. Позвоночный столб сохраняет большую подвижность до 8—9 лет. Исследования показывают, что младший школьный возраст является наиболее благоприятным для направленного роста подвижности во всех основных суставах. Мышцы детей младшего школьного возраста имеют тонкие волокна, содержат в своем составе лишь небольшое количество белка и жира. При этом крупные мышцы конечностей развиты больше, чем мелкие.

В этом возрасте почти полностью завершается морфологическое развитие нервной системы, заканчивается рост и структурная дифференциация нервных клеток. Однако функционирование нервной системы характеризуется преобладанием процессов возбуждения.

В период учебных занятий двигательная активность школьников не только не увеличивается при переходе из класса в класс, а наоборот, все более уменьшается. Поэтому крайне важно обеспечить детям в соответствии с их возрастом и состоянием здоровья достаточный объем суточной двигательной деятельности [1.3].

Средний школьный возраст характеризуется интенсивным ростом и увеличением размеров тела. В подростковом возрасте быстро растут длинные трубчатые кости верхних и нижних конечностей, ускоряется рост в высоту позвонков. Позвоночный столб подростка очень подвижен. Чрезмерные мышечные нагрузки, ускоряя процесс окостенения, могут замедлять рост трубчатых костей в длину.

В этом возрасте быстрыми темпами развивается и мышечная система. С 13 лет отмечается резкий скачок в увеличении общей массы мышц, главным образом за счет увеличения толщины мышечных волокон. Мышечная масса особенно интенсивно нарастает у мальчиков в 13—14 лет, а у девочек — в 11—12 лет. Наблюдаются процесс полового созревания.

Подростковый возраст — это период продолжающегося двигательного совершенствования моторных способностей, больших возможностей в

развитии двигательных качеств. У детей среднего школьного возраста достаточно высокими темпами улучшаются отдельные координационные способности (в метаниях на меткость и на дальность, в спортивно-игровых двигательных действиях), силовые и скоростно-силовые способности; умеренно увеличиваются скоростные способности и выносливость. Низкие темпы наблюдаются в развитии гибкости [1.3].

1.4. ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ НА ОРГАНИЗМ ШКОЛЬНИКА

При физической активности активируются все без исключения системы организма, которые, работая совместно, создают условия для выполнения определенного физического действия.

Во время занятий спортом (если физическая нагрузка не превышает физиологически допустимую) в организме человека происходит ряд адаптативных процессов, которые помогают ему приспособиться к условиям регулярной нагрузки. Если же степень физической нагрузки намного превышает физический потенциал человека, могут возникнуть различные нарушения здоровья: перетренированность, хроническая усталость, различные заболевания. Опасен и недостаток движения (гиподинамия). Гиподинамия считается одним из основных факторов (наряду с ожирением, неправильным питанием и вредными привычками) возникновения болезней сердечнососудистой системы и диабета [1].

При регулярных занятиях спортом происходят следующие изменения:

- опорно-двигательного аппарата:

Регулярные тренировки приводят к разрастанию в мышцах кровеносных сосудов (это увеличивает снабжение мышц кислородом и питательными веществами), а также к увеличению концентрации в мышечных клетках различных ферментов, при помощи которых вырабатывается энергия. Регулярные занятия спортом укрепляют кости. Под действием физических нагрузок связки и сухожилия утолщаются и становятся более прочными. Регулярные умеренные занятия спортом оказывают положительное влияние на суставы.

- сердечно-сосудистой системы:

Регулярные занятия спортом оказывают стимулирующее действие на работу сердца. При этом мышцы сердца немного утолщаются и становятся более выносливыми. У тренированных людей ритм сердечных сокращений (пульс) в состоянии покоя замедляется. Связано это с тем, что тренированное сердце за одно сокращение перекачивает большее количество крови, чем не тренированное.

- дыхательной системы:

Легкие тренированных людей значительно отличаются от легких людей, не занимающихся спортом. Во-первых, в легких спортсмена бронхи расширяются и открываются дополнительные альвеолы (воздушные мешочки), благодаря чему увеличивается жизненная емкость легких. Во-вторых, легкие тренированного человека гораздо лучше кровоснабжены.

Благодаря этому увеличивается насыщение крови кислородом, а, следовательно, и снабжение кислородом всех органов и тканей организма.

Благодаря улучшению вентиляции легких люди, занимающиеся спортом, гораздо реже болеют бронхитом и воспалением легких.

- обмена веществ:

Умеренные физические нагрузки оказывают благоприятное влияние на процессы обмена веществ в организме. У людей, занимающихся спортом, белки используются главным образом для развития мышц и костей. В то время как у нетренированных людей — для получения энергии (при этом выделяется ряд вредных для организма веществ).

Обмен жиров у спортсменов ускоряется. Гораздо больше жиров используется во время физической активности, следовательно, меньше жиров запасается под кожей [1.4].

II. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МОЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ДЕТСКОМ САДУ И ШКОЛЕ

Я, Лодочникова Анастасия Дмитриевна, родилась 31 мая 2000 года в г. Архангельске. При рождении не имела врожденные заболевания. В 2003 году в возрасте трех лет начала посещать детский сад №186 «Веснушка» в г. Архангельске. В 2007 году в возрасте 7 лет поступила в МБОУ Архангельская общеобразовательная школа Соловецких юнг.

Сравнительный анализ моей заболеваемости в детском саду и школе проведен на основе данных больничной карты. Полученные результаты занесены в таблицу, на основе которой построены диаграммы и проведен анализ.

2.2. ИЗУЧЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ КОЛИЧЕСТВА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЮНГАШЕЙ И ЗАНЯТИЕМ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ В ШКОЛЕ

Для изучения зависимости количества заболеваний юнгашей и занятием ими физкультурой и спортом в школе (в марте 2011 года) проведено анкетировании родителей 30 учащихся 4 «Б» класса МБОУ Архангельская общеобразовательная школа Соловецких юнг. Анкета содержала 4 вопроса (Приложение).

Результаты анкетирования заносились в таблицы, сравнивались и анализировались, на основе данных построен график.

III. ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1. РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА МОЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ДЕТСКОМ САДУ И ШКОЛЕ

В марте 2011 года был проведен анализ моих болезней из медицинской карточки детской поликлиники № 2 г. Архангельска. Были получены следующие результаты (Таблица 1).

В результате проведенного анализа выяснили, что в 2003-04, 2004-05 и 2005-04 годах я болела по 3 раза в год. Таким образом, в детском саду за 5 лет я болела 11 раз. Из них 6 раз - ОРЗ, 2 раза - острым ринитом, 2 раза – ангиной и 1 раз – гриппом.

Таблица 1

Сравнительный анализ моей заболеваемости в детском саду и школе

Заболевания	Детский сад				Школа			
	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11
ОРЗ	+	++	++	+		+	+	
Грипп	+							
Ангина	+	+						
Острый ринит			+	+				
Острый фарингит					+			
Острый отит					+	+		
ВСЕГО	3	3	3	2	2	1	1	0
ИТОГО	11				4			

Примечание: * - Заболевания протекали одновременно

В 2007-08 учебном году я болела 2 раза (острый фарингит и острый отит). В период 2008-09 и 2009 -10 уч.г. я находилась на больничном по 1 разу, а в 2010-11 уч. г. я не болела ни разу. Таким образом, в школе я болела 4 раза. Из них 1 раз - острый фарингитом, 2 раза – ОРЗ и 2 раза - острый отитом. При этом, во втором классе - острым отитом и ОРЗ одновременно.

На основе анализа больничной карты, определили количество моих заболеваний в детском саду и школе. Установлено, что в детском саду я болела 11 раз, а школе - 4 раза, что в 3 раза меньше, чем в детском саду.

Вероятно активные занятия спортом, хореографией в школе оказали положительное влияние на мой организм и снизили уровень заболеваний.

3.2. АНАЛИЗ ЗАВИСИМОСТИ КОЛИЧЕСТВА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЮНГАШЕЙ И ИХ ЗАНЯТИЕМ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ В ШКОЛЕ

В марте 2011 года было проведено анкетирование родителей моих одноклассников - 30 учащихся 4 «Б» класса МБОУ Архангельская общеобразовательная школа Соловецких юнг в возрасте от 10 до 11 лет (6 девочек и 24 мальчиков).

На первый вопрос анкеты «Как часто ваш ребенок болел простудными заболеваниями в дошкольном возрасте?» ответы распределились следующим

образом: 6 человек (20% респондентов) ответили - «редко», 9 человек (30% респондентов) ответили - «часто», 15 человек (50% респондентов) - «очень часто».

На второй вопрос анкеты «Занимается ли ваш ребенок каратэ, хореографией, плаванием, физкультурой?» 28 человек (93,3% респондентов) ответили - «Да», 2 человека (6,7% респондентов) - «Нет».

При анализе ответов на третий вопрос анкеты «Как часто ваш ребенок болел простудными заболеваниями?» установилась закономерность в том, что занятие спортом, физкультурой и хореографией на занятиях в МБОУ Архангельская общеобразовательная школа Соловецких юнг снижает уровень заболеваемости (Таблица 2).

Таблица 2

Динамика заболеваемости юнгащей в период обучения в школе

№	Класс	Учебный год	Количество заболеваний
1.	1 класс	2007-2008	40
2.	2 класс	2008-2009	37
3.	3 класс	2009-2010	35
4.	4 класс	2010-2011	9

На четвертый вопрос анкеты «Считаете ли Вы, что занятие спортом положительно повлияли на здоровье вашего ребенка?» все 30 респондентов (100%) ответили «Да».

По итогам анкетирования родителей моих одноклассников можно сделать вывод, что уровень заболеваемости юнгащей к 4 классу значительно снизился (более чем в 4 раза).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ

Проведя исследование на себе и своих одноклассниках, я убедилась, что умеренные занятия спортом оказывают общее оздоровительное действие на организм. Регулярные физические нагрузки являются важным профилактическим средством против простудных заболеваний.

Только умеренные физические нагрузки оказывают благоприятное воздействие на его здоровье. В целом занятия спортом рекомендованы всем. Нужно только здраво оценить свои способности и выбрать вид спорта, занятие которым будет приносить удовольствие. Это могут быть простые прогулки пешком или на велосипеде, небыстрый бег, плавание, аэробика, фитнес. Любые формы движения полезны, если только они соответствуют физическим способностям организма, а их выполнение приносят удовольствие.

Выводы:

1. В результате проведения сравнительного анализа моей заболеваемости выяснили, что в школе я болела в 3 раза меньше, чем в детском саду.

Таким образом, гипотеза исследования, что умеренные занятия спортом оказывают положительное оздоравливающее влияние на организм школьника.

1. Антропов Н.В., Кузнецова Л.М., Параничева Т.М. Режим дня младшего школьника М.: Вентана-Графф, 2002.
2. Лаптев А.П., Горбунов В.В. Твой режим дня. – М.: «Советский спорт», 1988.
3. Плешаков А.А. Природоведение: Проб. учеб. Для 3 кл. четырех лет. Нач. шк./ Под ред. И. Д. Зверева.- М.: Просвещение, 1991.- 176 с.: ил.- ISBN 5-09-003603-9.
4. Поглазова О.Т. Окружающий мир. Учеб. для 3 кл. четырёх лет. Нач. шк.- Смоленск, «Ассоциация 21 век», 2009.

- 1.1. <http://bewealthy.narod.ru/1.html> Что такое здоровье? Статья на сайте «Будьте Здоровы!».
- 1.2. <http://doktorgreen.ru/219> Путь к здоровью. Здоровый образ жизни дошкольников.
- 1.3. <http://www.fizkult-ura.ru> Красникова Наталья. Физическое развитие детей младшего и среднего школьного возраста.
- 1.4. <http://www.forum-grad.ru/forum556/thread8514.html> Влияние спорта на организм. Что изменяется в организме.
- 1.5. <http://projivi100let.ru/index.php/zdorovii-obraz-jizni-shkolnika> Важные критерии здорового образа жизни школьника
- 1.6. <http://www.v-ratio.ru/deti/42-periodizacyja.html> Возрастная периодизация в педагогике
- 1.7. <http://ru.wikipedia.org/wiki/Здоровье>

1. Как часто Ваш ребенок болел простудными заболеваниями в дошкольном возрасте? (Подчеркните ответ)

Редко Часто Очень часто

1 раз в год
2 раза в год
3 раза в год
4 раза в год
Более раз в год

2. Занимается ли Ваш ребенок каратэ, хореографией, плаванием, физкультурой?

Да Нет

3. Как часто Ваш ребенок болел простудными заболеваниями?

В 1 классе _____ раз.
Во 2 классе _____ раз.
В 3 классе _____ раз.
В 4 классе _____ раз.

4. Считаете ли Вы, что занятия спортом положительно повлияли на здоровье Вашего ребенка?

Да Нет Спасибо Вам!

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ УПРАЖНЕНИЙ СО СКАКАЛКОЙ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЮНГАШЕЙ

*Процун Ольга Сергеевна, ученица 5 «Б» класса МБОУ Архангельская СОШ
Соловецких юнг*

*Научный руководитель: Попова Елена Валерьевна, учитель начальных
классов МБОУ Архангельская СОШ Соловецких юнг*

ВВЕДЕНИЕ. Уровень общей физической подготовленности школьников определяется тем, в какой мере у них развиты основные двигательные качества [Приложение, табл.1, 1.7]. Одним из средств развития физических качеств являются прыжки через скакалку. Многократное их повторение прекрасно развивает сердечно - сосудистую и дыхательную системы, мышцы всего тела и особенно ног, а также ловкость, тонкую и точную координацию движений, ориентировку в пространстве и времени, чувство ритма и, кроме того, укрепляет связи [1.3].

Мы учимся в Архангельской общеобразовательной школе Соловецких юнг, занимаемся плаванием и каратэ, а также бальными танцами, где необходима хорошая координация движений.

Однажды во время прогулки в ГПД наша учительница (она же моя мама) спросила, умеем ли мы играть в «Десяточку» на скакалке. Оказалось, что из всего класса никто не знает этой игры. Когда Елена Валерьевна рассказала, что в её детстве все девчонки с раннего возраста умели прыгать на скакалке, и показала, как играть в эту игру, мы тоже решили поиграть в «Десяточку». Но не тут-то было! Оказалось, что это достаточно трудно. Даже самые ловкие девчонки не сразу «переходили из класса в класс».

Уроки физкультуры в нашей школе проходят, как правило, в актовом зале, где нельзя играть в мяч, бегать на большие дистанции. Упражнения на скакалке могут дать нам достаточную физическую нагрузку. Прыгая на скакалке, мы можем тренировать наши мышцы, сможем стать сильнее и выносливее.

Младший школьный возраст является наиболее благоприятным для развития физических способностей (скоростные и координационные способности, способность длительно выполнять циклические действия в режимах умеренной и большой интенсивности) [1.2].

Прыжки со скакалкой дают большую нагрузку, но они вполне доступны и полезны детям. Существует множество разновидностей прыжков с длинной и короткой скакалкой, и обучение им рекомендовано с дошкольного возраста.

Цель работы: исследовать влияние упражнений со скакалкой на физическое развитие юнгашей.

Были поставлены следующие **задачи:**

1. Изучить, как упражнения со скакалкой влияют на физическое развитие школьника.
2. Выяснить, в какие игры со скакалкой играли наши родители, создать сборник этих игр.

Гипотеза: Упражнения со скакалкой дают оптимальную физическую нагрузку и положительно действуют на физическое развитие школьника.

При написании работы мы опирались на воспоминания моей мамы - Поповой Елены Валерьевны.

I. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ШКОЛЬНИКОВ И ФИЗКУЛЬТУРА

1.1. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ШКОЛЬНИКОВ МЛАДШЕГО И СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

Младший школьный возраст характеризуется относительно равномерным развитием опорно-двигательного аппарата, но интенсивность роста отдельных размерных признаков его различна. Так, длина тела увеличивается в этот период в большей мере, чем его масса.

Суставы детей этого возраста очень подвижны, связочный аппарат эластичен, скелет содержит большое количество хрящевой ткани. Позвоночный столб сохраняет большую подвижность до 8—9 лет. Исследования показывают, что младший школьный возраст является наиболее благоприятным для направленного роста подвижности во всех основных суставах. Мышцы детей младшего школьного возраста имеют тонкие волокна, содержат в своем составе лишь небольшое количество белка и жира. При этом крупные мышцы конечностей развиты больше, чем мелкие.

В этом возрасте почти полностью завершается морфологическое развитие нервной системы, заканчивается рост и структурная дифференциация нервных клеток. Однако функционирование нервной системы характеризуется преобладанием процессов возбуждения.

Для детей младшего школьного возраста естественной является потребность в высокой двигательной активности. Под двигательной активностью понимают суммарное количество двигательных действий, выполняемых человеком в процессе повседневной жизни. При свободном режиме в летнее время за сутки дети 7—10 лет совершают от 12 до 16 тыс. движений. Естественная суточная активность девочек на 16—30% ниже, чем мальчиков. Девочки в меньшей мере проявляют двигательную активность самостоятельно и нуждаются в большей доле организованных форм физического воспитания.

В период учебных занятий двигательная активность школьников не только не увеличивается при переходе из класса в класс, а наоборот, все более уменьшается. Поэтому крайне важно обеспечить детям в соответствии с их возрастом и состоянием здоровья достаточный объем суточной двигательной деятельности. После учебных занятий в школе дети должны не менее 1,5—2,0 часа провести на воздухе в подвижных играх и спортивных развлечениях [1.2].

Средний школьный возраст (подростковый) охватывает детей в возрасте от 12 до 15 лет. Средний школьный возраст характеризуется интенсивным ростом и увеличением размеров тела. Годичный прирост длины тела достигает 4—7 см главным образом за счет удлинения ног. В подростковом возрасте быстро растут длинные трубчатые кости верхних и нижних

конечностей, ускоряется рост в высоту позвонков. Позвоночный столб подростка очень подвижен. Чрезмерные мышечные нагрузки, ускоряя процесс окостенения, могут замедлять рост трубчатых костей в длину.

В этом возрасте быстрыми темпами развивается и мышечная система. С 13 лет отмечается резкий скачок в увеличении общей массы мышц, главным образом за счет увеличения толщины мышечных волокон. У подростков на фоне морфологической и функциональной незрелости сердечно-сосудистой системы, а также продолжающегося развития центральной нервной системы особенно заметно выступает незавершенность формирования механизмов, регулирующих и координирующих различные функции сердца и сосудов.

Подростковый возраст — это период продолжающегося двигательного совершенствования моторных способностей, больших возможностей в развитии двигательных качеств. У детей среднего школьного возраста достаточно высокими темпами улучшаются отдельные координационные способности (в метаниях на меткость и на дальность, в спортивно-игровых двигательных действиях), силовые и скоростно-силовые способности; умеренно увеличиваются скоростные способности и выносливость. Низкие темпы наблюдаются в развитии гибкости [1.2].

1.2. ЧТО ТАКОЕ СКАКАЛКА?

Скакалка - это спортивный снаряд для физических упражнений взрослых и детей. Он представляет собой синтетический, резиновый или кожаный шнур с двумя ручками. Точная дата изобретения скакалки неизвестна. По английским легендам, скакалка - это напоминание о кожаном шнуре, которым удавился Иуда Искарот, который предал Иисуса Христа. На старинных картинах, гравюрах можно увидеть изображения девушек в длинных платьях, которые прыгают на скакалках.

В России увлечение скакалкой началось в 50-е годы, когда появилось стихотворение А.Л. Барто «Верёвочка». Героиня этого стихотворения маленькая девочка Лидочка учится скакать на прыгалке: *« Я и прямо, Я и боком, С поворотом, И с прискоком, И с разбега, И на месте, И двумя ногами вместе... Доскакала до угла. Я б не так ещё могла »* [1].

В 80-е годы прошлого столетия прыжки на скакалке стали называть новомодным словом СКИПИНГ, которое происходит от английского «skip» - прыгать, подпрыгивать. В США и Европе вместе с модой на здоровый образ жизни скипинг приобрёл популярность и развивается как вид спорта.

Скакалка - это недорогой портативный тренажёр. Если нет готовой скакалки, её можно заменить обычной бельевой верёвкой. Важно правильно подобрать длину скакалки. Обычно это делается так: берём скакалку двумя руками, складываем её пополам, встаём на середину скакалки, ручки должны доходить до плечевых суставов [1].

Прыгать на скакалке надо, вращая кисти рук и прижав локти к корпусу тела. Спина должна быть прямой, а ноги пружинить при приземлении и отрыве.

1.3. СКАКАЛКА – ПРОСТЕЙШИЙ ТРЕНАЖЕР

Скакалка - это простейшая тренировка, доступная каждому в любом месте и в любое время. Это один из лучших, если не самый лучший метод повышения уровня физической подготовки, почти не имеющий каких-либо границ или ограничений. По данным опроса, проведённого Минздравсоцразвития России, самым популярным видом спорта среди россиян является прыжки со скакалкой. Скакалку используют боксёры, борцы, волейболисты, конькобежцы, пловцы и даже космонавты в качестве тренажёра, который всегда под рукой. А эти люди знают толк в тренировках. Прыжки со скакалкой - это удачный способ одновременно накачать мышцы рук, ног, ягодиц, плеч и брюшного пресса. Кроме того, прыжки (особенно со скрещенными руками) развивают координацию и чувство ритма [1.3].

Скакалка - суперэффективный тренажёр для тех, кто хочет похудеть. Что касается сжигания калорий, занятия со скакалкой превосходят велосипед, теннис, плавание [Приложение, табл. 2, 1.6].

II. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ УПРАЖНЕНИЙ СО СКАКАЛКОЙ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЮНГАШЕЙ

Предмет исследования – физическое развитие юнгашей – учащихся 4-х классов МБОУ Архангельская общеобразовательная школа Соловецких юнг.

В период с 14 по 30 сентября 2010 года проведен эксперимент с учащимися 4 «В» класса (27 человек: 17 мальчиков, 10 девочек возрастом 10-11 лет). На уроке физкультуры учащимся было предложено выполнить ряд упражнений со скакалкой. Ученики должны были по заданию учителя выполнить прыжки на двух ногах, на одной ножке, поставив ноги крестиком, скрестив руки, вращая скакалку вперёд или назад. Дополнительно предлагались прыжки с двойным прокручиванием скакалки за один прыжок.

2.2. ЗНАКОМСТВО С НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНЫМИ ИГРАМИ СО СКАКАЛКОЙ

Чтобы выяснить, в какие игры играли наши родители, 31 октября 2011 года мы провели День семейного отдыха «Скакалкин бум». В данном мероприятии участвовало 28 человек, 18 детей (учащихся 4 «В» класса МБОУ Архангельская средняя общеобразовательная школа Соловецких юнг) и 10 взрослых. Наши родители вспомнили игры своего детства, в том числе и игры со скакалкой. Был проведён мастер-класс, где взрослые показывали нам, в какие игры со скакалкой можно поиграть на переменах, на прогулке и даже на празднике.

III. ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДЫ

3.1. ВЛИЯНИЕ УПРАЖНЕНИЙ СО СКАКАЛКОЙ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЮНГАШЕЙ

Значение физической культуры в школьный период жизни человека заключается в создании фундамента для всестороннего физического

развития, укрепления здоровья, формирования разнообразных двигательных умений и навыков. На уроках физкультуры Елена Валерьевна провела диагностику по прыжкам на скакалке среди юнгашей. Учащимся было предложено выполнить ряд упражнений со скакалкой. Ученики по заданию учителя выполняли прыжки на двух ногах, на одной ножке, поставив ноги крестиком, скрестив руки, вращая скакалку вперёд или назад. Дополнительно предлагались прыжки с двойным прокручиванием скакалки за один прыжок (табл.3).

Таблица 3

Диагностика исследования умения юнгашей выполнять заданные прыжки
(чел.)

Дата	Прыжки на двух ногах	Прыжок и на одной ноге	Прыжки назад скакалку	Прыжки ноги крестиком	Прыжок и руки крести	Прыжки с дополнительным движением скакалки
14.09	24	12	10	12	5	0
30.09	27	17	18	17	10	7

В начале эксперимента были ребята, которые не знали, как держать скакалку, а за минуту успевали перепрыгнуть через неё 5-10 раз. Спустя месяц, самое малое количество прыжков составило 34 за минуту, а рекорд - 190. Кроме простых прыжков, ребята начали осваивать двойные, когда за один прыжок скакалка успевает сделать 2 оборота. Диагностика показывает, что упражнения на скакалке можно быстро освоить, если тренироваться каждый день 10-15 минут. Тренировки можно проводить как на уроках физкультуры, так и во внеурочное время: на переменах, в ГПД, во время прогулки. Чем хороши упражнения на скакалке для меня и моих одноклассников? Упражнения на скакалке развивают координацию и чувство ритма. В процессе разучивания игр со скакалкой, мы заметили, что в некоторых играх для победы необходимы хорошая память, внимание и знания.

3.2. В КАКИЕ ИГРЫ СО СКАКАЛКОЙ ИГРАЛИ НАШИ РОДИТЕЛИ?

В День семейного отдыха «Скакалкин бум» 31 октября 2011 года мы начали мастер-класс с игры «Десяточка». Соревновались ученики 4 «В» класса МБОУ Архангельская СОШ Соловецких юнг Настя Фильченко, Максим Трапезников и мама Максима Любовь Сергеевна. Настя легко обошла соперников и первой завершила игру.

Для игры «Рыболов» нужна большая площадка, в неё лучше играть на улице. Игра «Самый гибкий» подходит для любого возраста и вызывает массу положительных эмоций. В игру «Зеркало» отважатся играть только самые выносливые. Игра «Парные прыжки» учит координации и чувству локтя. Для игры «Я знаю 5 имён...» необходимо иметь хороший запас знаний, память, внимание и уметь координировать прыжки и ритмичное произношение слов.

Завершился День семейного отдыха дискотекой «Скакалкин бум», где надо было танцевать, не сходя со скакалки. Во время праздника мы с удовольствием играли, соревновались. На переменах и на прогулке мы часто организуем игры со скакалкой. Вспомнили и игры в резинку, в классики. Даже мальчики начали прыгать на скакалках и на резинках. В ходе семейного праздника мы открыли для себя новые черты характера наших родителей. Оказывается, они до сих пор очень любят играть, соревноваться, с азартом болеют за нас. Мы ещё раз убедились, что у нас с родителями очень много общего, нам интересно быть вместе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ

Таким образом, в процессе исследования, мы пришли к выводу, что упражнения и игры со скакалкой способствуют не только физическому развитию, но развитию внимания, памяти, координации, чувства ритма. Нам - юнгамам, а может быть и будущим морякам, все эти качества очень пригодятся в учёбе и в жизни. В связи с этим можно сделать следующие выводы:

1. Упражнения со скакалкой положительно влияют на физическое развитие юнгамай: развивают выносливость, координацию движений, умение правильно дышать, тренируют мышцы ног, рук, живота, ягодиц, способствуют формированию красивой фигуры.
2. В ходе исследования мы узнали об играх со скакалкой, научились в них играть.

Теперь о нас можно сказать словами А.Л. Барто:

*«Это с нашего двора
Чемпионы, мастера.
Носят прыгалки в кармане,
Скачут с самого утра» [1].*

Результатом исследования является составленный нами сборник, куда вошли самые популярные игры со скакалкой, который размещен на сайте СГМУ на странице Интернет-школа www.nsmu.ru (Приложение).

Таким образом, гипотеза о том, что упражнения со скакалкой дают оптимальную физическую нагрузку и положительно действуют на физическое развитие школьника подтвердилась.

ЛИТЕРАТУРА

1. Барто А.Л. Стихи для детей. М., Махаон.-2011.- 96 с.

ИНТЕРНЕТ - РЕСУРСЫ

- 1.1. <http://www.detskieigry.ru/> <http://azbuka-igr.ru/> Детские игры
- 1.2. <http://www.fizkult-ura.ru> Красникова Наталья. Физическое развитие детей младшего и среднего школьного возраста.
- 1.3. <http://spo.1september.ru/> Муравина Надежда. Просто и легко. Развитие физических качеств с помощью скакалки /«Спорт в школе».- №12.-2010.
- 1.4. <http://www.tigrulki.ru> Всестороннее развитие детей с помощью игр и игрушек
- 1.5. <http://globuslife.ru/dom/kak-pravilno-podobrat-skakalku.html>
- 1.6. http://www.fitn.ru/info/page_321_17.html
- 1.7. <http://nsportal.ru/shkola/fizkultura-i-sport/library/uchebnye-normativy-po-fizicheskoi>

ПРИЛОЖЕНИЕ

Таблица 1

Учебные нормативы по физической культуре в начальной школе

Контрольные упражнения	возраст	Мальчики			возраст	Девочки		
		низкий	средний	высокий		низкий	средний	высокий
	7	7,5	7,3-6,2	5,6	7	7,6	7,5-6,4	5,8
Скоростные	8	7,1	7,0-6,0	5,4	8	7,3	7,2-6,2	5,6
Бег	9	6,8	6,7-5,7	5,5	9	7,0	6,9-6,0	5,3
30м	10	6,6	6,5-5,6	5,1	10	6,6	6,5-5,6	5,2
	11	6,3	6,1-5,6	5,0	11	6,4	6,3-5,7	5,1
	7	11,2	10,8-10,3	9,9	7	11,7	11,3-10,6	10,2
Координационные	8	10,4	10,0-9,5	9,1	8	11,2	10,7-10,1	9,7
Челночный бег	9	10,2	9,9-9,3	8,8	9	10,8	10,3-9,7	9,3
3*10м	10	9,9	9,5-9,0	8,6	10	10,4	10,4-9,5	9,1
	11	9,7	9,3-8,8	8,5	11	10,1	9,7-9,3	8,1
	7	100	115-135	155	7	85	110-130	150
Скоростно-силовые	8	110	125-145	165	8	90	125-140	155
Прыжок с места в длину	9	120	130-150	175	9	110	135-150	160
	10	130	140-160	185	10	120	140-155	170
	11	140	160-180	195	11	130	150-175	185
Скоростно-силовые	8	5,0	7,0	9,0	8	4,8	6,8	8,8
Многоскоки	9	6,0	9,0	12,5	9	5,0	8,8	12,1
	7	1	2-3	4	7	4-5	6-7	9
Силовые	8	1	2-3	4	8	4-5	6-7	9-11
Подтягивание	9	1	3-4	5	9	7-8	8-9	13-14
Подтягивание из виса лежа	10	1	3-4	5	10	7-8	8-9	14-15
	11	1	4-5	6	11	8-9	10-11	15-16
	7	1	3-5	7	7	2	6-9	12,5
Гибкость	8	1	3-5	7,5	8	2	5-8	11,5
Наклоны вперед из	9	1	3-5	7,5	9	2	6-9	13,0
положения стоя	10	2	4-6	8,5	10	3	7-10	14,0
	11	2	6-8	10	11	4	8-10	15,0
Скоростные	9	11,8	11,2	10,8	9	12,2	11,4	10,8
Бег 60 м	10	11,8	11,2	10,6	10	12,2	11,4	10,8
	11	11,2	10,6	10,0	11	11,4	10,8	10,4
Прыжки со скакалкой	10	30	40-50	60-70	10	35,0	45-50	65-75
за 1 минуту	11	35	45-55	65-75	11	40,0	50-55	70-80
Метание малого	8	1-2	2-3	3-4	8	1-2	2-3	3-4
мяча в цель	9	1-2	2-3	5-6	9	1-2	2-3	3-4
	10	18	22	27	10	12	15	17
	11	20	27	34	11	14	17	21

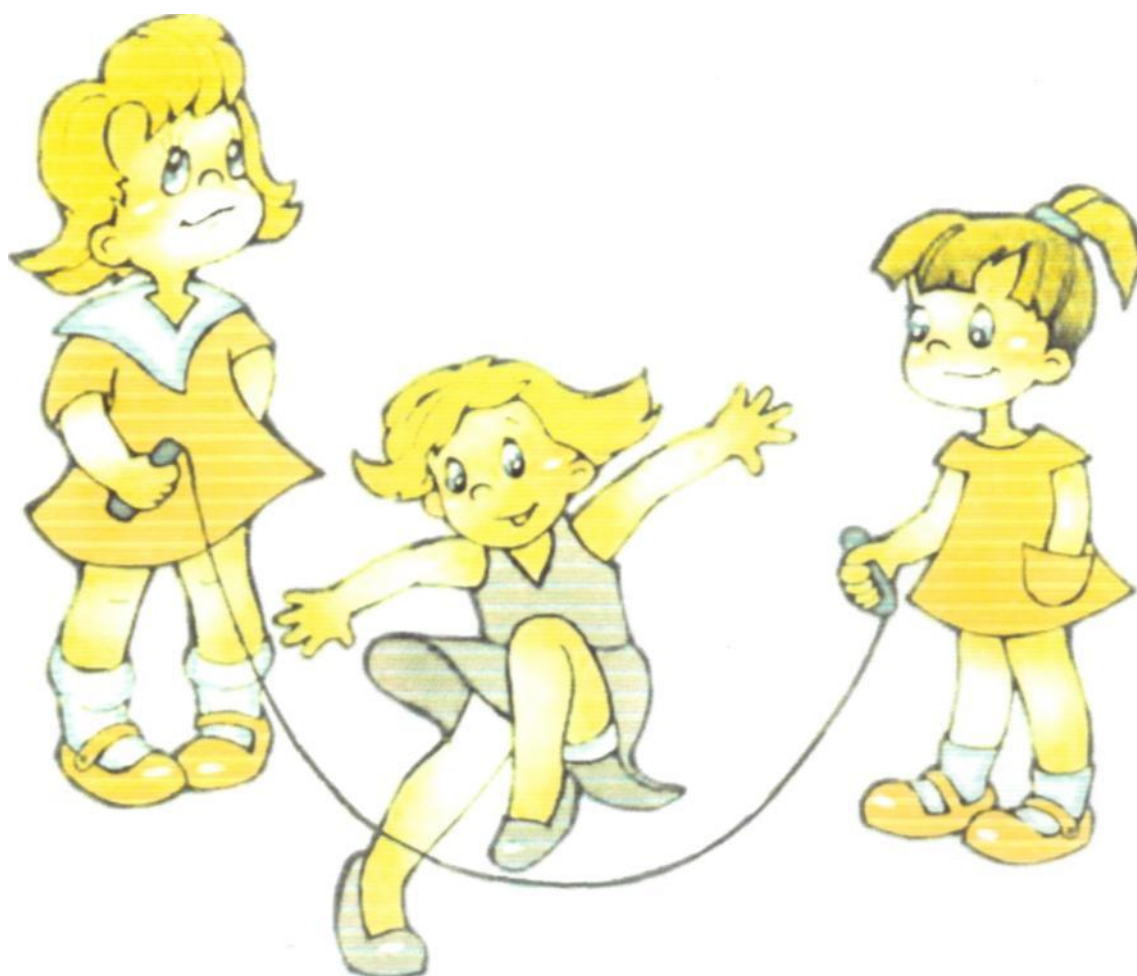
Количество калорий, сжигаемых за час занятий спортом

1 час занятий	Калории
Бег со скоростью 18 км/ч	1280
Бег трусцой со скоростью 12 км/ч	920
Боулинг	270
Гольф	250
Езда на велосипеде со скоростью 20 км/ч	410
Плавание 50 м/мин	500
Подстригание газона	250
Прыжки на скакалке	750
Работа в саду	220
Танцевальная аэробика	350
Теннис (одиночный разряд)	400
Ходьба со скоростью 5-6 км/ч	320
Ходьба на лыжах со скоростью 18 км/ч	600

Сборник для любителей скипинга

Игры со скакалкой

Составитель Процун Ольга



Архангельск

Десяточка

Число игроков может быть любым, но будет лучше, если они разделятся на группы по три-четыре человека.

Игра состоит из нескольких туров, которые должна пройти каждая из участниц.

Ошибкой считается, если скакалка зацепится за ногу или за голову.

Когда одна из играющих ошибется, то ее место занимает следующая и так далее. Та, что допустила промах, когда до нее снова дойдет очередь, продолжает игру с того тура, в котором ошиблась.

1. Сделать десять прыжков через скакалку на двух ногах.
 2. Девять прыжков на правой ноге.
 3. Восемь — на левой.
 4. Семь — на скрещенных ногах.
 5. Шесть — назад на двух ногах.
 6. Пять — бегущих вперед.
 7. Четыре — бегущих назад.
 8. Три прыжка вперед на двух ногах, скрестив руки спереди.
 9. Два прыжка со скрещенными руками, но только назад.
 10. Один прыжок со скрещенными руками и ногами назад.
- Побеждает та участница, которая первой придет к финишу.

Танец со скакалкой

Каждый участник берёт скакалку и наступает на неё ногами, натягивая до упора. Не сходя со скакалки, участник должен танцевать под музыку.

Часы

Часы - веселая, подвижная игра со скакалкой. Развивает выносливость и внимание. Эта детская подвижная игра хорошо подойдет для проведения на уроках физкультуры в школе у учеников младших классов.

Описание игры

Играют 10-15 человек. Все хором произносят: «Тик-так, тик-так». Двое, заранее выбранных игроков, в том же ритме вертят скакалку, остальные выстраиваются в очередь. Первый игрок прыгает через скакалку один раз и встает в конец очереди, второй - два и т.д.

Если игрок собьется при прыжках или ошибется в счете - он меняется с одним из тех, кто держит скакалку. При этом счет начинается сначала.

Задача игроков - прыгать как можно дольше, не сбиваясь.

Правила игры

1. Все хором произносят: «Тик-так, тик-так»
2. Выбирают двух игроков, которые будут вертеть скакалку в том же ритме
3. Остальные по очереди прыгают через скакалку
4. Первый прыгает один раз и встает в конец очереди, второй - два и т.д.
5. Игрок, сбившийся при прыжках или ошибившийся в счете — меняется с одним из игроков, крутящих скакалку

Удочка

Веселая детская игра со скакалкой на выносливость и координацию движений. В нее можно играть очень большой группой (10-20 человек).

Описание игры

Перед началом игры выбирается водящий. Все ребята становятся в круг, а водящий в центр круга со скакалкой в руках. Он начинает вращать скакалку так, чтобы та скользила по полу, делая круг за кругом под ногами играющих. Игроки подпрыгивают, стараясь, чтобы она не задела кого-либо из них.

Правила игры

1. Пойманным игрок считается в том случае, если скакалка коснулась его не выше голеностопа.
2. Игроки не должны приближаться к водящему во время прыжков.
3. Тот, кто заденет скакалку становится в середину и начинает вращать веревку, а бывший водящий занимает его место.

Примечания

Из дополнительных предметов вам понадобится скакалка (можно также использовать веревочку, на конце которой привязан мешочек с песком). Можно использовать другой вариант этой игры, которая будет носить соревновательный характер - задевший веревку игрок выбывает из игры. Победителями становятся 2-3 последних игрока, которые не задели веревочки.

Кто больше?



Дети по очереди прыгают через короткую скакалку на двух ногах, а воспитатель считает прыжки до первой ошибки. При хорошей подготовке детей воспитатель считает число прыжков за единицу времени (1— 1,5 минуты).

Выручалочки

Для этой игры понадобится длинная скакалка. Можно связать вместе несколько коротких, но чтобы посередине не было пластиковых ручек. Двое детей крутят скакалку, а остальные должны через нее прыгать. Для этого дети по очереди подходят к крутящейся скакалке и, выбрав подходящий

момент, впрыгивают, сначала по одному разу, затем по два, три и т.д. Если кто-то ошибается, то он встает крутить скакалку вместо ведущего. Тот, кто остается последним, становится «выручалочкой» - он может спасти ошибившегося игрока, выполнив прыжки за него.

Зеркало

Выбирается один ведущий, за которым все остальные должны повторять прыжки. Ведущий должен менять прыжки через каждые 10 (на одной или двух ногах, скрещивая руки, 2 прыжка за один оборот скакалки).

Прыжки на скакалке вдвоем

Нужно взяться за руки, концы скакалки в свободных руках. А теперь, наловчившись можно прыгать вдвоем, устроив гонку или соревнование. Для игры нужно две скакалки и хотя бы три человека.

Скакалки связывались между собой (только чтобы узел был без ручек от скакалки). Две девчонки становились на расстоянии метров 2-3 и крутили длинную скакалку, третья должна была прыгать. Прыжки выполнялись по порядку и с разной степенью сложности. Скакалка должна была крутиться постоянно и равномерно, и достаточно сложной частью игры было "впрыгивание" и "выпрыгивание" из крутящейся скакалки. Если при прыжке ошибались-сбивались-запутывали скакалку, ход переходил к следующему игроку. Если нет - все упражнения выполнялись последовательно.

- 1 прыжок - впрыгнуть, перепрыгнуть через скакалку 1 раз, выпрыгнуть.
- 2 прыжка - "чашка" - впрыгнуть, оперев одну руку в бок, перепрыгнуть 2 раза, выпрыгнуть.
- 3 прыжка - впрыгнуть, три раза перепрыгнуть на правой ноге, выпрыгнуть.
- 4 прыжка - впрыгнуть, четыре раза перепрыгнуть на левой ноге, выпрыгнуть.
- 5 прыжков - впрыгнуть сразу по центру скакалки, перепрыгнуть 5 раз, выпрыгнуть тоже по центру.
- 6 прыжков - впрыгнуть, 6 раз перепрыгнуть на корточках, выпрыгнуть.

Подсечка

Играющие образуют круг и рассчитываются на первый-второй. В центре круга становится руководитель, со скакалкой в руках. Он вращает скакалку, держа её за один конец, другой конец описывает круг над полом. Играющие должны своевременно подпрыгивать, чтобы не задеть скакалку. Задев скакалку, получает штрафное очко. Игра проводится 3-4 мин. Выигрывает команда, игроки которой получают меньше штрафных очков. Чтобы скакалка проходила под ногами играющих, обозначают круг, из которого выходить нельзя. Скакалку надо вращать равномерно, постепенно поднимая её вверх. Игру можно проводить и на выбывание, игрок, задев скакалку, выбывает. В этом случае побеждает та команда, у которой по истечении времени остаётся больше игроков.

Самый гибкий

Самый гибкий - подвижная, веселая игра для большой группы детей. Игра помогает развить гибкость и координацию движений.

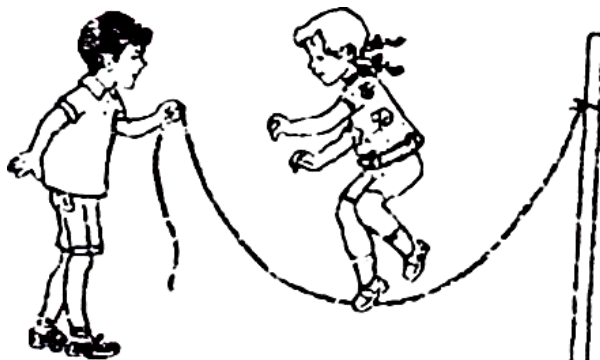
Описание игры

Ведущий натягивает между двумя столбами или деревьями скакалку (или веревку) на высоте груди игроков. Игроки должны проходить под ней, выгибаясь назад, не задевая верёвки. Каждый раз, когда игроки проходят под верёвкой, она опускается ниже на 30 сантиметров. Участник, задев веревку, выбывает из игры.

Правила игры

1. Веревка или скакалка натягивается между двумя столбами на уровне груди игроков.
2. Игроки должны пройти под веревкой, выгибаясь назад, не задев её.
3. Веревка опускается на 30 сантиметров ниже каждый раз, когда участники проходят под ней.
4. Задев веревку, выбывает из игры.
5. Выигрывает тот, кто остался последним.

Имена



Дети по очереди прыгают через короткую или длинную скакалку одновременно, начиная с первого прыжка говоря: «Я знаю имена мальчиков: Коля, Витя, Ваня, Гриша ... и т. д.» или: «Я знаю имена девочек: Люда, Валя, Зина и т. д.». Побеждает ребенок, назвавший больше имен без повторений. Вариант игры: число имен мальчиков или девочек можно ограничить числом 10. При запинке или повторении имени игрок выбывает из дальнейшей игры.

Кто дальше?

На игровой площадке проводится линия. Одновременно могут участвовать 2—4 ребенка с короткими скакалками.

По первому сигналу воспитателя они начинают бег, прыгая через скакалку через каждый шаг, а по второму сигналу (через 1—1,5 минуты) останавливаются.



Побеждает ребенок, который оказался впереди. Вариант игры: на игровой площадке проводятся две параллельные линии на расстоянии 4—3 м (в зависимости от возраста и умения детей): линии старта и финиша.

У линии старта стоят 2—4 ребенка со скакалками, которые начинают по сигналу воспитателя бег. Побеждает ребенок, который первым пересечет линию финиша.

Печатается в авторской редакции

Сборник научно-исследовательских работ школьников. Социальный проект
Школа здоровья – «Мы выбираем жизнь!». – Архангельск, 2012. – 50 с.

Тираж 100 экз.
г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб.2103
Телефон (8182) 28-58-06

Для заметок

Для заметок