

<p>АВТОРИТЕТ СРЕДИ ЛЮДЕЙ Самый счастливый тот, кого уважают, считаются с его мнением.</p>	<p>ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ Самый счастливый тот, кто заботится о своем здоровье, ведет здоровый образ жизни.</p>	<p>ОПТИМИЗМ Самый счастливый тот, кто умеет радоваться жизни, всегда весел, способен понимать шутки, никогда не падает духом.</p>	<p>ЛЮБОВЬ Самый счастливый тот, кто по-настоящему любит и любим.</p>
<p>АКТИВНОСТЬ Самый счастливый тот, кто всю жизнь активен, не сидит сложа руки, сам кует свое счастье.</p>	<p>СВОБОДА Самый счастливый тот, кто не должен кому-то подчиняться, не зависит от других людей, может совершать те поступки, которые он хочет совершить.</p>	<p>РАБОТА Самый счастливый тот, кто имеет интересную, увлекательную работу, с удовольствием отдает ей свое время.</p>	<p>СВОЕ МНЕНИЕ Самый счастливый тот, кто все окружающие события может самостоятельно оценить, не меняет все время взгляды под влиянием окружающих людей.</p>
<p>ДЕТИ Самый счастливый тот, кто имеет ребенка, детей, кто может проявить о них заботу и получить ответную любовь.</p>	<p>ОБЩЕСТВЕННОЕ ПРИЗНАНИЕ Самый счастливый тот, кого уважают коллеги по работе, кто имеет авторитет на работе, достиг успеха и признания</p>	<p>РАВЕНСТВО Самый счастливый тот, кто живет в стране, в которой предоставляются равные возможности для всех, независимо от национальности, сословия, веры.</p>	<p>РАЦИОНАЛИЗМ Самый счастливый тот, кто мыслит здраво и логично, принимает обдуманные, рациональные решения, всегда управляет своим поведением.</p>
<p>ДРУЗЬЯ Самый счастливый тот, кто имеет много хороших, верных друзей, которые могут помочь в любую минуту.</p>	<p>МУДРОСТЬ Самый счастливый тот, кто имеет много знаний, все и всех понимает, проникает в суть вещей.</p>	<p>СЕМЬЯ Самый счастливый тот, кто удачно вышел замуж (женился), живет в хорошей семье.</p>	<p>ТВОРЧЕСТВО Самый счастливый тот, кто может заниматься творчеством, стремиться к новому, постоянно совершенствует свою работу.</p>
<p>ЭРУДИЦИЯ Самый счастливый тот, кто стремится постоянно узнать что-то новое, расширить свой кругозор, иметь высокую умственную культуру</p>	<p>МИРНАЯ ОБСТАНОВКА В СТРАНЕ Самый счастливый тот, кто живет в мирной стране, где нет противостояния и люди не используют оружие для выяснения своих отношений.</p>	<p>РОДСТВЕННИКИ Самый счастливый тот, кто имеет много хороших родственников, которые могут всегда помочь по любому вопросу.</p>	<p>ТЕРПИМОСТЬ Самый счастливый тот, кто терпим к взглядам и мнениям других людей, умеет понять и простить их ошибки и заблуждения.</p>
<p>БОГАТСТВО, ДЕНЬГИ Самый счастливый тот, кто живет богато, не имеет материальных трудностей, у кого есть все, что нужно.</p>	<p>ТРУДОЛЮБИЕ Самый счастливый тот, кто умеет много и хорошо работать.</p>	<p>ЦЕЛЬ ЖИЗНИ Самый счастливый тот, кто имеет стремление чего-то добиться в жизни и знает, чего он хочет.</p>	<p>ЗДОРОВЬЕ Самый счастливый тот, кто имеет хорошее здоровье, самочувствие, бодрое настроение.</p>
<p>УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ Самый счастливый тот, кто не имеет внутренних сомнений, не мучает себя многочисленными вопросами, у кого нет в душе</p>	<p>УДОВОЛЬСТВИЯ Самый счастливый тот, кто хорошо проводит свободное время, имеет много развлечений.</p>	<p>ЧЕСТНОСТЬ Самый счастливый тот, кто честен по отношению к себе и другим, искренен в своих мыслях и чувствах.</p>	<p>УМЕНИЕ ЛАДИТЬ С РАЗНЫМИ ЛЮДЬМИ Самый счастливый тот, кто умеет мирно уживаться, дружить с разными людьми.</p>

На основе сложившихся в
науке точек зрения на
проблему сохранения
здоровья понятие
здоровьесбережения можно
рассматривать как :



ЦЕННОСТЬ

представлено тремя

взаимосвязанными блоками:

- здоровьесбережение как ценность *государственная,*
- здоровьесбережение как ценность *общественная,*
- здоровьесбережение как ценность *личностная.*



СИСТЕМА

**характеризует здоровьесберегающий
аспект функционирования учебного
заведения соответствующего уровня
и профиля.**



Система здоровьесберегающего образования способствует формированию у обучающегося осознанной потребности в здоровье, пониманию основ здорового образа жизни, обеспечивает практическое освоение навыков сохранения и укрепления физического и психического здоровья



ПРОЦЕСС


проходит в определенных организационных формах (индивидуальных, групповых, коллективных) с привлечением самых разнообразных средств здоровьесбережения и зависит от поставленных целей и ожидаемых результатов образовательной деятельности.

.




результат

Результатом *здоровьесберегающего*
образования является индивидуальное здоровье
ученика, представляющее собой динамический
комплекс психофизиологических свойств и качеств
личности, направленный на самосовершенствование
и здоровый стиль жизни, а также

- фиксируется факт овладения личностью всех ценностей, рождающихся в процессе здоровьесберегающей образовательной деятельности, что может быть представлено в следующей последовательности:
- 

Здоровьесберегающая грамотность - возникает в процессе решения здоровьесберегающих задач с целью формирования у детей и подростков ценностного отношения к физическому и психическому здоровью, научно обоснованных представлений о здоровом образе жизни, к обучению их правилам здорового образа жизни в процессе постижения закономерностей окружающего мира, способам формирования, сохранения и укрепления здоровья.

Образованность - это грамотность, доведенная до общественно и личностно необходимого максимума. Образованность в здоровьесбережении предполагает наличие достаточно широкого кругозора по самым различным вопросам жизни и здоровья человека и общества. Вместе с тем она предполагает определенную избирательность по глубине проникновения и понимания тех или иных вопросов. Именно поэтому профессионально сориентированная образованность должна строиться на широкой общеобразовательной основе. Невозможно быть образованным в той или иной области, не будучи грамотным в ней.



Здоровьесберегающая компетентность - проявляется в проведении профилактических мероприятий и применении здоровьесберегающих технологий людьми, знающими закономерности процесса здоровьесбережения. Профессионализм педагогов, позволяющий дать знания подрастающему поколению, должен быть дополнен осознанным желанием сохранить и укрепить здоровье ребенка, защитить его от страданий, унижения личности, изгнав боль и страх. Забота о будущем ребенка предполагает уважение к его эстетическому чувству, поддержку его тяги к прекрасному, являющейся фундаментальным качеством человека разумного.


Здоровьесберегающая культура - присвоение на личностном уровне концепции здоровья и следование индивидуальной программе ***здорового образа жизни***. Основы здоровьесберегающей культуры могут формироваться в процессе воспитательной работы в школе.



Образ жизни человека включает три категории: **уровень жизни, качество жизни и стиль жизни**. **Уровень жизни** - это в первую очередь *экономическая категория*, представляющая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека. Под **качеством жизни** понимают *степень комфорта* в удовлетворении человеческих потребностей (преимущественно социальная категория). **Стиль жизни** характеризует *поведенческие особенности* жизни человека, то есть определенный стандарт, под который подстраивается психология и психофизиология личности (социально-психологическая категория).

Здоровье человека будет в первую очередь зависеть от **стиля жизни**, который в большей степени носит *персонафицированный* характер и определяется историческими и национальными традициями (*менталитет*) и личностными наклонностями (*образ*).

Здоровый образ жизни объединяет всё, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций *в оптимальных для здоровья условиях* и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья.



Причины, определяющие выполнение задачи сохранения здоровья учащихся:

Во-первых, взрослые всегда несут ответственность за то, что происходит с детьми;

Во-вторых, большая часть всех воздействий на здоровье учащихся – желательных и нежелательных – осуществляется именно педагогами в образовательном процессе;

В – третьих, современная медицина занимается болезнями т.е. лечением, а не здоровьем.

Поэтому главное действующее лицо, заботящееся о здоровье учащихся в образовательных учреждениях - педагог.



Вклад в здоровье отдельных периодов жизни



- Внутриутробный - 60%
- Ранний - 20%
- Дошкольный и младший школьный - 8%
- Предпубертатный и пубертатный - 12%

Эффективность валеологического воспитания

- Внутриутробный период – 0
- Период раннего возраста – 10%
- Период Дошкольного и младший школьного возраста – 35%
- Предпубертатный и пубертатный период – 55%



ЛЮБАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ БУДЕТ ЭФФЕКТИВНА ПРИ СОБЛЮДЕНИИ ТРЕХ ОСНОВНЫХ ПРАВИЛ:

- у ребенка должна быть сформирована активная позиция к здоровому образу жизни;*
- учитель не имеет права вести профилактическую работу фрагментарно, от случая к случаю, а должен предложить учащимся систему по профилактике, неразрывно связанную с материалом предметных областей образовательных программ;*
- учитель обязан организовывать работу с учащимися таким образом, чтобы в результате были сформированы ценностные ориентации и выработана четкая позиция подростка по отношению к любым факторам риска.*

ОСНОВНЫЕ «ШКОЛЬНЫЕ» ФАКТОРЫ, НЕГАТИВНО ВОЗДЕЙСТВУЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ УЧАЩИХСЯ

Активно обсуждаемые и изучаемые:

- перегрузка учебных программ, интенсификация учебного процесса;*
- несовершенство учебных программ и технологий;*
- авторитарный стиль преподавания;*
- отсутствие индивидуального подхода к учащимся;*
- использование преимущественно обучающих технологий, в ущерб воспитательным;*
- недостаток двигательной активности учащихся;*
- неправильное питание учащихся;*
- несоблюдение гигиенических требований в организации образовательного процесса;*
- недостаточное финансирование школы.*



ПРИЧИНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ УТОМЛЕНИЕ УЧАЩИХСЯ

- *профессиональные ошибки и низкий уровень компетенции учителей;*
- *негативные особенности традиционной системы школьного обучения;*
- *перегруженность школьных учебных программ и интенсификация учебного процесса;*
- *переполненность классов учащимися (более 20 человек) затрудняющая индивидуализацию учебно-воспитательного процесса;*
- *несоблюдение гигиенических условий в школе и классах; нарушения организационно-педагогических требований к проведению образовательного процесса и т.п.*



ДЕЗАПТАЦИОННЫЕ СОСТОЯНИЯ УЧАЩИХСЯ


- *часто отвечает не по существу, не может выделять главное;*
- *долго переживает неудачи в течение урока;*
- *с трудом настраивается на занятия после физкультуры, перемены, подвижной игры;*
- *при неожиданном вопросе учителя часто теряется, но, если дать время на обдумывание, может ответить хорошо;*
- *долго выполняет любое задание, часто отвлекаясь;*
- *требует к себе постоянного внимания со стороны учителя;*
- *по малейшему поводу отвлекается от выполнения задания;*
- *с трудом усаживается для выполнения домашнего задания;*
- *заметно не любит урок, томится, оживает только на переменах;*
- *не умеет прилагать усилия, если что-то не получается, прекращает работу, ищет какие-то оправдания;*
- *почти никогда не отвечает правильно, если вопрос поставлен нестандартно, если требуется проявить сообразительность;*
- *после объяснения учителя с трудом выполняет аналогичные задания; затрудняется применять ранее усвоенные понятия.*

ПРИЗНАКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ

- 1. Резкое и длительное снижение умственной и физической работоспособности, снижение памяти и внимания;*
- 2. Расстройства невротического характера (нарушение сна, чувство страха, плаксивость, раздражительность и т.п.);*
- 3. Стойкие изменения регуляции вегетативных функций (аритмия, вегетососудистая дистония, различные функциональные расстройства);*
- 4. Снижение иммунитета.*



ПРИЧИНЫ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ

- 1. учебные перегрузки, т.е. необходимость в ограниченное время изучить, усвоить, запомнить значительный объем информации из разных областей знаний, что превышает возможности детского организма, если не вводить его в форсированный режим деятельности, т.е. в состояние психофизиологического перенапряжения;*
 - 2. невозможность (или ограниченные возможности) индивидуализировать интенсивность и качественные характеристики учебной нагрузки на учащегося с учетом его индивидуальных особенностей, способностей, возможностей, состояния здоровья;*
 - 3. неоптимально составленное расписание уроков, постоянно усиливающее утомление школьников к концу рабочего дня, рабочей недели;*
 - 4. недостаточная продолжительность перемен, во время которых не происходит полноценного восстановления работоспособности школьников.*
- 

1. *Позволяет ли урок физкультуры решать задачи всестороннего физического развития и физической подготовленности учащихся на должном уровне?*
2. *Решают ли уроки физкультуры задачу выполнения необходимого объема двигательной активности ребенка?*
3. *Сколько уроков физкультуры в неделю наиболее оптимально?*
4. *Отвечает ли урок физкультуры в российской школе необходимым гигиеническим требованиям?*
5. *Решают ли уроки физкультуры в школе задачи укрепления здоровья ребенка и формирования навыков здорового образа жизни?*
6. *Нужны ли домашние задания по физкультуре?*
7. *Какая оценочная система уроков физкультуры, с Вашей точки зрения, была бы наиболее оптимальной и целесообразной?*

ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ (ПО С.М.ГРОМБАХУ)

1 группа - Здоровые дети с нормальным уровнем развития, высокой сопротивляемостью.

2 группа - Здоровые дети, не имеющие диагноза, но имеющие функциональные, морфологические отклонения, сниженную сопротивляемость


3 группа – дети, имеющие хронические болезни, в компенсаторном состоянии (есть риск).

4 группа - дети, имеющие хронические болезни в состоянии субкомпенсации (волнообразный процесс).

5 группа - дети, имеющие декомпенсированные хронические болезни (инвалиды).



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УЧАЩИХСЯ ПО МЕДИЦИНСКИМ ФИЗКУЛЬТУРНЫМ ГРУППАМ

- ▣ **основная группа** - относятся учащиеся без отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями, но при наличии хороших показателей физического развития.
 - ▣ **подготовительная медицинская группа (ПМГ)** - относятся учащиеся, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, недостаточное физическое развитие и физическую подготовленность.
 - ▣ **специальная медицинская группа (СМГ)** - относятся учащиеся со значительными отклонениями в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующие существенного ограничения физических нагрузок, определенной учебной программой.
- 

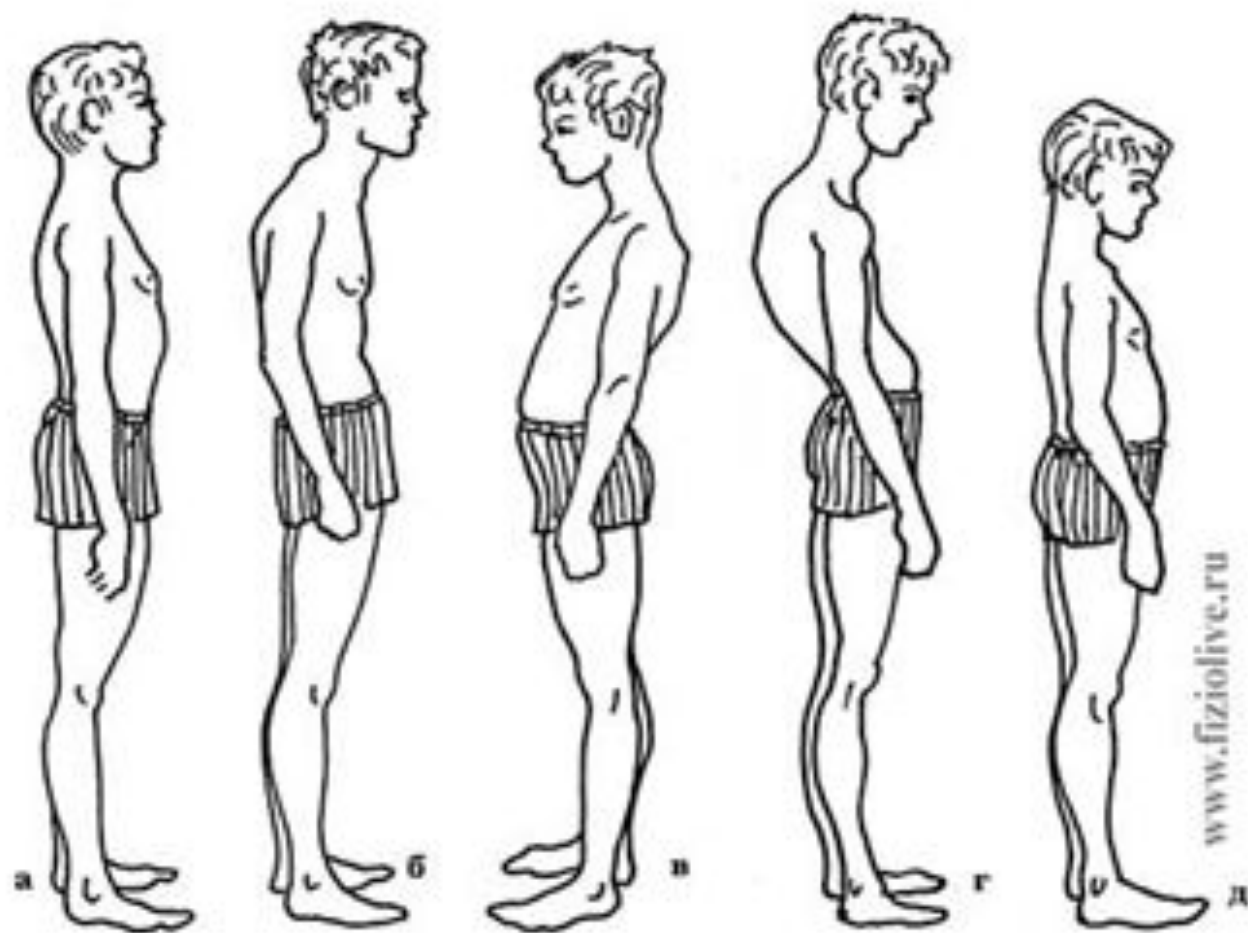
Осанка

Правильной осанкой принято называть привычную позу непринужденно стоящего человека, способность без напряжения держать прямо туловище и голову (с небольшими естественными изгибами позвоночника: в шейном и поясничном отделах — вперед, в грудном и крестцовом — назад).

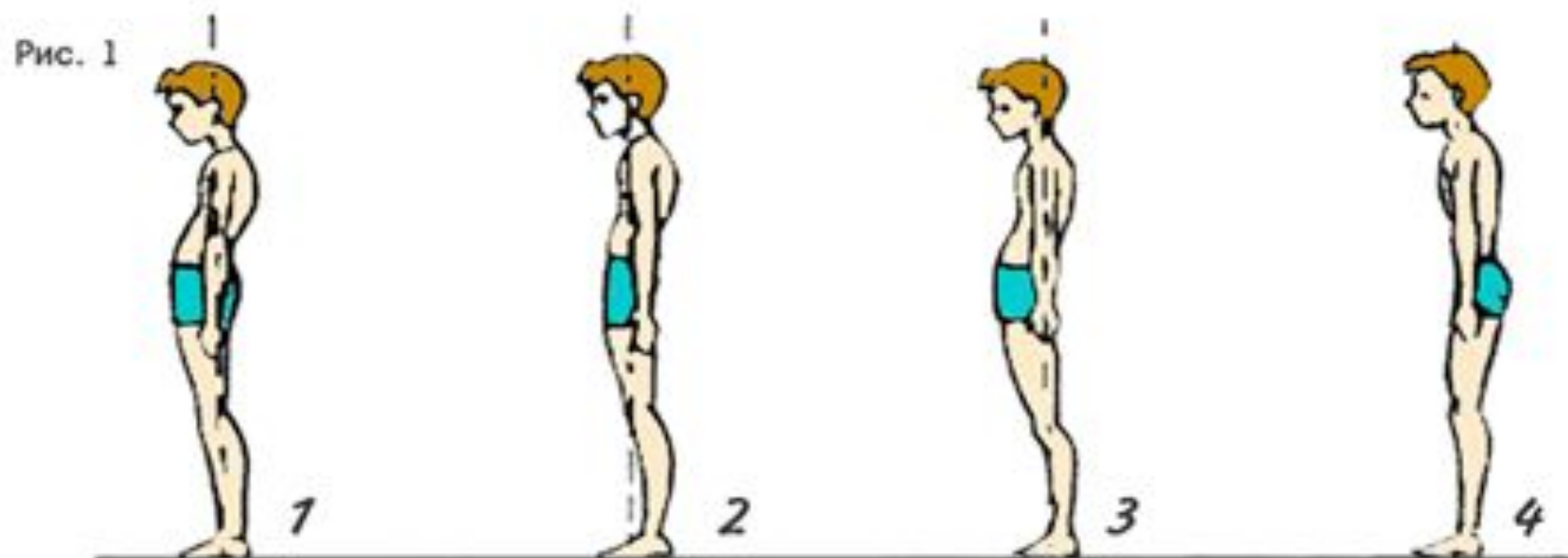
При неправильной осанке естественные изгибы позвоночника заметно увеличены. Кроме того, могут развиваться боковые искривления позвоночника — сколиозы.

В дошкольном и младшем школьном возрасте осанка еще не совсем сформирована, поэтому неблагоприятные факторы наиболее сильно влияют на детей в период их бурного роста (в 6 — 7 и в 11 — 15 лет).

Виды осанки



Виды осанки: а — нормальная; б — сутуловатая; в — лордотическая; г — кифотическая; д — выпрямленная (плоская)



Круглая осанка (рис. 1. 1) характеризуется увеличением изгиба грудных позвонков, ослаблением шейного и поясничного лордозов. Мышцы спины и живота слабые, растянутые. Грудная клетка недоразвитая, впалая, плечи «свисают» вперед, лопатки выпячиваются. Функции органов дыхания и сердца затруднены.

При сутулой осанке (рис. 1. 2) ярко выражен изгиб грудного отдела позвоночника. Грудная клетка впалая, лопатки отстают, плечи выступают вперед, голова наклонена вперед.

Для лордотической осанки (рис. 1. 3) характерно увеличение поясничного изгиба. Угол наклона таза увеличивается, живот выпячивается.

При кругловогнутой спине (рис. 1. 4) увеличены изгибы в грудном и поясничном отделах позвоночника. Угол наклона таза увеличен, ягодицы резко выступают назад, живот вперед, грудная клетка впалая, талия несколько укорочена.

ТЕСТ НА ПРАВИЛЬНУЮ ОСАНКУ

Правильность осанки можно проверить. Измерьте сантиметром расстояние от седьмого (наиболее выступающего) шейного позвонка до нижнего угла левой, а потом правой лопатки. Во время измерения стойте в непринужденной позе. При нормальной осанке эти расстояния равны.

Осанку можно проверить при помощи так называемого плечевого индекса. Измерьте ширину плеч со стороны груди, затем - со стороны спины (плечевая дуга).

Находим плечевой индекс по формуле

$$\text{П.И.} = \text{ш.г.} * 100\% / \text{п.д.}$$

Например, П.И. = $(40 * 100) / 42 = 95,1 \%$, следовательно, осанка правильная.

Если плечевой индекс равен 90-100%, осанка правильная.

Выправляйте осанку хотя бы 3 раза в день. Представьте, что вы исполняете бальный танец или гарцуете на лошади, это поможет вам выпрямиться.

ТЕСТ НА ПРАВИЛЬНУЮ ОСАНКУ

- Для проверки осанки рекомендуется *встать спиной к стене и прижаться к ней затылком, ягодицами и пятками.* Приняв это положение, отойти от стены и походить по комнате, наблюдая за собой в зеркало. Выполняя *корректирующие упражнения, можно научиться свободно владеть своим телом и красиво держаться.*



Тест для мышц.

Существует несколько несложных тестов для определения состояния мышечной системы ребенка. Для этого оценивают способность малыша к длительному напряжению мышц спины.

Ребенка укладывают на кушетку вниз лицом так, чтобы часть тела выше бедер находилась вне кушетки на весу, руки - на поясе (ноги ребенка удерживаются взрослым). В норме дети 5-6 лет могут удержать горизонтальное положение туловища 30-60 с, дети 7-10 лет - 1 - 1,5 мин., 12-16 лет - от 1, 5 до 2, 5 мин.

Развитие мышц брюшного пресса определяется числом непрерывного повторения перехода из положения лежа в положение сидя и обратно (при фиксации ног) в медленном темпе, не более 16 раз в минуту. Норма для дошкольников - 10-15 раз, для детей 7- 11 лет - от 15 до 20 раз, в 16-18 лет - от 20-30 раз.

Если выявлены нарушения осанки и (или) слабость мышечной системы, ребенка следует проконсультировать у врача-ортопеда, травматолога или врача лечебной физкультуры. Доктор проводит осмотр ребенка, в случае необходимости выполняются дополнительные методы исследования: рентгенография, электромиография и пр.

ПРОЧЕН ЛИ ВАШ МЫШЕЧНЫЙ КОРСЕТ?

Ответ на этот вопрос вы можете получить, не сходя со стула, на котором сидите.

Сядьте прямо, вытяните руки вперед и подержите их на весу 30 секунд. Если при этом не удастся сохранить спину прямой, так как руки утягивают вас за собой, то вам придется всерьез заняться своими мышцами - это говорит об их выраженной слабости.



ПЛОСКОСТОПИЕ У ДЕТЕЙ

- ▣ ***Плоскостопие*** — это деформация свода стопы в сочетании с пронацией и супинацией, нередко контрактурой стопы.
- ▣ Возникает в результате раннего вставания и ходьбы, слабости мускулатуры, перенесенного рахита и др.
- ▣ Во время стояния и ходьбы основная нагрузка приходится на уплощенный внутренний край стопы при значительной утрате ее рессорных свойств. Признаком выраженного плоскостопия является изменение формы стопы.



ТЕСТ НА ПЛОСКОСТОПИЕ

- Проводится он довольно просто.
- Взять чистый лист бумаги, положить его на пол.
- намазать ступни каким-нибудь жирным кремом и встать на этот лист. Туловище при этом должно быть прямым, ноги вместе, чтобы тяжесть тела могла распределиться равномерно. На бумаге останется четкий отпечаток ваших стоп.
- Взять карандаш и провести линию, соединив края подошвенного углубления.
- Затем перпендикулярно этой линии провести прямую, пересекающую углубление стопы в самом глубоком месте.
- Если отпечаток узкой части стопы занимает не более одной трети этой линии - стопа нормальная, если достигает середины линии – имеется плоскостопие .





а



б

Отпечатки стоп в норме (а) и при плоскостопии (б)

Требования к уроку физкультуры:

Современный урок физической культуры должен отвечать следующим требованиям:

• быть безопасным для жизни и здоровья школьников (воспитанников).

• в каждом уроке должны стоять определенные задачи:

- *общие* – выполнение которых реализуется в процессе всех уроков или серией уроков;
- *частные* - реализуемые в течение одного отдельно проводимого урока.

• урок должен иметь в своей основе рациональное методическое построение, что предполагает:

- последовательность продолжения предыдущих занятий;
- иметь целостность и законченность, но при этом являться предпосылкой следующего урока, что предусматривает постановку задачи и содержание очередного урока;

• соответствовать по своему содержанию контингенту учащихся:


- возрасту;
- полу;
- физическому развитию;
- физической подготовленности;



5. урок должен быть интересным, создающий условия для активной деятельности школьников (воспитанников);

6. практическое содержание урока должно содействовать разностороннему физическому развитию учащихся, формированию правильной осанки, навыков самостоятельной работы и самоанализа своего самочувствия, мотивации на активный здоровый образ жизни, укреплению здоровья;

7. урок физкультуры *должен не только* оптимально сочетаться с другими уроками в расписании учебного дня, что предполагает не только грамотное проведение и завершение его, но и быть основным связующим звеном в области применения различных оздоровительных игр, упражнений и приемов на других предметах, так как овладение необходимым арсеналом оздоровительных и развивающих упражнений на уроках физкультуры позволяет учащимся использовать усвоенные навыки на других предметах в качестве интеллектуальной, статической и психоэмоциональной разгрузки под руководством учителя или самостоятельно, что в свою очередь позволит говорить об устойчиво сформированных навыках.



ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ

- ▣ *интенсивность и моторная плотность урока. Интенсивность определяется подсчетом пульса после упражнений в каждой из частей урока. Подсчет производится за 10 сек. отрезки времени, затем вычерчивается физиологическая кривая частоты пульса. Правильная кривая имеет плавный подъем в начале урока, максимальное повышение (до 80-100% от исходной величины) с несколькими пиками при наиболее интенсивных упражнениях в основной части и снижение к концу урока. Хороший эффект от физических упражнений отмечается, если они вызывают увеличение частоты сердечных сокращений в пределах 140-150 ударов в мин.*



СИМПТОМЫ ПЕРЕГРУЗКИ

- боль или чувство дискомфорта в области груди, живота, шеи, челюсти или рук;
- тошнота во время или после выполнения физических упражнений;
- появление непривычной одышки во время выполнения физических упражнений;
- головокружение или обморок;
- нарушение ритма сердечной деятельности;
- сохранение высокого показателя ЧСС после 5 мин отдыха и дольше.



УПРАЖНЕНИЯ НА ШКОЛЬНИКА ПО ВНЕШНИМ ПРИЗНАКАМ

	Небольшое утомление	Среднее утомление	Выраженное утомление
Окраска кожи	<i>Легкая</i>	<i>Значительная</i>	<i>Побледнение или синюшность</i>
Потливость	<i>Незначительная</i>	<i>Большая</i>	<i>Чрезмерная</i>
Выражение лица	<i>Спокойное</i>	<i>Напряженное</i>	<i>Страдальческое</i>
Характер дыхания	<i>Учащенное, ровное</i>	<i>Учащенное, периодические глубокие вдохи и выдохи</i>	<i>Резкое учащенное, поверхностное и аритмичное</i>
Координация движений, внимание	<i>Четкое, бодрое Выполнение команд</i>	<i>Неуверенные движения, покачивания, нечеткое выполнение заданий</i>	<i>Дрожание конечностей, частые покачивания, отставание в ходьбе от группы</i>
Жалобы	<i>Нет</i>	<i>На усталость, боль в мышцах.</i>	<i>Внешние признаки утомления</i>

Внешние признаки утомления при физической нагрузке

Признаки	Небольшое физиологическое утомление	Значительное утомление	Резкое переутомление
Окраска кожи	Небольшое покраснение	Значительное покраснение	Резкое покраснение, побледнение, синюшность
Потливость	Небольшая	Большая (выше пояса)	Резкая (выступление соли на коже)
Дыхание	Учащенное (до 22-26 в 1 мин)	Учащенное (38-46 в 1 мин), поверхностное	Очень учащенное (более 50-60 в 1 мин), через рот, переходящее в отдельные вздохи, сменяющееся беспорядочным дыханием
Движения	Бодрая походка	Неуверенный шаг, легкое покачивание при ходьбе, отставание от идущих	Резкие покачивания при ходьбе, появление раскоординированных движений, отказ от дальнейшего движения
Общий вид, ощущения	Обычный	усталое выражение лица, небольшая сутулость, снижение интереса к окружающему	Измощенное выражение лица, сильная сутулость. Апатия, жалобы на сильную слабость. Учащенное сердцебиение, головная боль, тошнота, рвота
Мимика	Спокойная	Напряженная	Искаженная
Внимание	Четкое, безошибочное выполнение	Неточность в выполнении команд, ошибки при смене направления	Замедленное, неправильное выполнение команд. Воспринимаются только громкие