**Совместная профилактическая работа педагогов и родителей**

**по сохранению здоровья обучающихся.**

Известно, что здоровье – один из важнейших компонентов человеческого благополучия и счастья, одно из неотъемлемых прав человека, одно из условий успешного социального и экономического развития любой страны. В Конвенции по правам ребёнка прописаны его законные права – право на здоровый рост и развитие, право на родителей, их любовь и заботу.

С началом учебной деятельности ребёнок проводит большую часть своего времени в школе, поэтому школа обязана взять на себя заботу о сохранении его здоровья наряду с родителями. В стенах большинства образовательных учреждений молодые люди получают знания и предпрофессиональную подготовку, но не обучаются не менее важному – быть здоровым. Именно поэтому уже с раннего возраста детям необходимо привить желание неустанно работать над своим физическим развитием, воспитывать в них бережное отношение к самим себе.

По данным статистики, в последние годы происходит резкое ухудшение здоровья детей: увеличилось количество хронических заболеваний, сократилось число здоровых выпускников. Малоподвижный образ жизни, перегрузка учебного процесса большим количеством изучаемых дисциплин, несбалансированное питание, отсутствие культуры здорового образа жизни во многих семьях, неблагополучная экологическая ситуация – основные причины этого. Всё это заставляет не только задуматься, но и бить тревогу, поскольку через обучение в школе проходит всё население, и на этом этапе социализации личности формируется индивидуальное здоровье детей и всего общества.

На сегодня, по данным углублённого медосмотра лишь 27-28% осмотренных в дошкольных учреждениях и школах детей можно отнести к первой группе здоровья. Растёт количество детей, отнесённых к третьей группе здоровья, группе риска, инвалидности. Увеличились показатели патологии органов дыхания, наблюдается увеличение патологии почек, желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата.

Учёные отмечают, что первый скачок в увеличении количества детей, страдающих хроническими заболеваниями, происходит в возрасте 7-10 лет. К наиболее распространённым хроническим заболеваниям относятся болезни органов дыхания, уха, горла, носа, расстройство обмена веществ, нарушение осанки. В связи с этим как никогда остро встаёт проблема разработки и проведения действенных мероприятий по здоровьесбережению и профилактике заболеваний на уроках и во внеурочное время. Назрела необходимость ведения просветительской работы с педагогами, обучающимися и родителями, поскольку многие вопросы по сохранению и улучшению здоровья детей становятся всё актуальней.

Кроме того, очень важными в здоровьесберегающей деятельности любого образовательного учреждения являются проблемы внеурочной занятости детей, организации их досуга и дополнительного образования. Для сохранения здоровья нашего будущего поколения в жизнь школы нужно: внести изменения, направленные на улучшение физиологического, социального и психологического состояний каждого школьника; создать условия для развития ценностного отношения к своему здоровью и формирования жизненных приоритетов, направленных на осознанный выбор здорового образа жизни; способствовать психолого-педагогической защищённости ребёнка в микросоциуме.

 Политика навязывания здорового образа жизни школьникам малоэффективна и позитивно ими не воспринимается. Учащихся следует грамотно подвести к тому, чтобы они сами для себя смогли вывести одно из основных жизненных правил: «Ты успешен тогда, когда ты здоров и ведёшь здоровый образ жизни». Задача педагогов и родителей помочь им в этом.

Степень самостоятельности учащихся в этом процессе является предметом спора. Для одних ребёнок – это предмет воздействия, который подлежит обучению, воспитанию, оздоровлению. Другие, по мнению А.В. Хуторского, считают: «Ученик имеет право на осознанный и согласованный с педагогом выбор основных компонентов своего образования: смысла, целей, задач, темпа, форм и методов обучения, личностного содержания образования, системы контроля и оценки результатов». Эта точка зрения базируется на предположении, что «…человек познан пока ещё крайне неудовлетворительно и только он сам (конечно, с помощью специалиста) может пробовать строить своё образование, самостоятельно рисковать и потом отвечать за результаты своего движения в плохо предсказуемой среде…»

Для успешного осуществления этих целей педагоги и родители должны сопровождать развитие ребёнка в сфере оздоровления, т.е. предоставлять помощь, направленную на формирование культуры здоровья и образования учащегося, на преодоление трудностей учебно-воспитательного процесса через раскрытие внутреннего потенциала личности ребёнка и активизацию его собственных ресурсов.

В связи с этим первоочередными становятся следующие проблемы:

- развитие и усиление потребности у детей и их родителей в качественном образовании, формировании и саморазвитии культуры здоровья;

- наличие затруднений в получении информации, связанных с недостаточным уровнем культуры учебно-воспитательного процесса;

- отсутствие механизмов интеграции в деятельности специалистов различных профилей;

- низкая востребованность со стороны детей и их родителей помощи в преодолении проблем саморазвития и самосовершенствования;

- отсутствие эффективных механизмов оказания такого вида помощи существующими структурами, работающими в рамках своих узкоспециальных функциональных обязанностей;

- необходимость дисциплинарного подхода в сопровождении детей в процессе их личностного совершенствования и отсутствие технологий его внедрения, что затрудняет переход от идеи сопровождения к её реализации.

По данным Минздрава РФ, из 6 млн. подростков 15-17 лет, прошедших профилактические осмотры, у 94,5% были зарегистрированы различные заболевания, при этом треть заболеваний ограничивает выбор будущей профессии. Почти 40% юношей по медицинским показаниям не годятся для службы в Вооружённых силах. Выявлена ежегодная тенденция роста хронической заболеваемости школьников со среднегодовым темпом 5,84%. За время обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза.

Одна из самых частых патологий у школьников – нарушение остроты зрения, но чаще это не врождённое отклонение, а приобретённое за время обучения в школе. По данным специалистов НИИ гигиены и охраны здоровья детей, в последние годы наметились следующие негативные тенденции:

1. значительное снижение числа абсолютно здоровых детей (их остаётся не более 10-12%);
2. стремительный рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний, которые зарегистрированы у 50-60% школьников;
3. резкое увеличение доли патологии органов пищеварения, опорно-двигательного аппарата, почек и мочевыводящих путей;
4. увеличение числа обучающихся, имеющих несколько диагнозов (у 20% старшеклассников в анамнезе 5 и более диагнозов).

Необходимость повышенного внимания именно к функциональным отклонениям у детей и подростков, отнесённых ко второй группе здоровья, определяется тем, что они в меньшей степени, чем причисленные к третьей и четвёртой группам здоровья, наблюдаются врачами, что именно у них (в 46,5% случаев) формируется хроническая патология, надолго закрепляющая таких детей в группах для больных. Эти данные подтверждают преимущества первичной профилактики перед лечебными мероприятиями и обусловливают необходимость дифференцированного подхода к лечению детей с учётом всей совокупности социально-гигиенических и медико-биологических факторов, существенно влияющих на исход отклонений в состоянии здоровья.

К выводу, что процесс обучения оказывает неблагоприятное воздействие на здоровье, приходили многие учёные и педагоги-практики. В результате наблюдений врачи установили распространение среди школьников близорукости, нарушений осанки, неврастении и анемии. Преимущественное их распространение среди учащихся по сравнению с не учащимися сверстниками было настолько явным и закономерно возрастающим от класса к классу, что такие недуги сочли неизбежным следствием школьного обучения, в результате чего их и стали называть «школьными болезнями».

Это название дал Р. Верхов в работе «О некоторых вредных для здоровья влияниях школы», изданной в 1870 году. А основоположник гигиены Ф. Эрисман в 1891 году писал, что «…гигиена должна требовать упрощения и сокращения учебных программ».

Анализ причин «школьных болезней» привёл врачей начала 20-го столетия к заключению о неправильной организации обучения. К недостаткам организации обучения, помимо перегрузки учебными занятиями, относятся:

1. слабая освещённость классов;
2. плохой воздух в школьных помещениях;
3. неправильные форма и величина школьных столов.

Объём учебных программ их информационно насыщение часто не соразмерны с возрастными и функциональными возможностями обучающихся.

Один из самых неблагоприятных факторов для здоровья детей – общая стрессогенная система организации учебного процесса и проведения уроков многими учителями. До 80% обучающихся постоянно или часто испытывают «учебный стресс», в результате чего стремительно ухудшаются показатели нервно-психического и психологического здоровья.

Неэффективно построенная система физического воспитания приводит к снижению двигательной активности учащихся, выраженной гипокинезии, лежащих в основе нарушения обмена веществ, обретения избыточной массы тела, эндокринных заболеваний. Усугубляет положение и то, что возрастает рост числа курящих, злоупотребляющих алкоголем, принимающих наркотики и иные психотропные препараты подростков, снижается возрастной порог приобщения к этим пагубным привычкам.

Стремление как можно быстрее приспособить ребёнка к достижениям человеческого разума, когда обучение строится по принципу «читать раньше, чем ходить», превращает школу в фактор риска для формирующегося организма. Современная образовательная система с большим объёмом информации при хроническом дефиците времени организует труд школьника преимущественно на предельном стрессовом уровне нервно-психического напряжения при крайне малом компоненте двигательной активности и сенсорно-моторного синтеза.

Традиционно, на академическом уровне, который является доминирующей формой обучения в школе, деятельность ученика протекает в чуждом его природе малоподвижном режиме ближнего зрения по принципу «сиди – слушай – смотри».

В борьбе с патологиями, развивающимися у школьников, взгляд на здравоохранительные мероприятия устремляется в сторону методов воспитания и обучения. Сложившаяся ситуация актуализировала необходимость формирования в возрастном аспекте психологических и физиологических потенциалов именно такими методами, активно формируя у ребёнка основы здорового образа жизни и само здоровье. Ведь сегодня воспитание способно определять даже существование самой жизни человека.

В педагогическом отношении важным результатом расширения двигательной активности в процессе обучения является повышение сосредоточенности учащихся, возрастание их внимания к учебному процессу, что находит своё выражение в значительном уменьшении количества общей деятельности, немотивированных «отключений» от занятий. В этой связи ярче акцентируются противоречия, сложившиеся в традиционном образовании между:

1. необходимостью расширения двигательной активности и необходимостью сохранения и поддержания дисциплины на уроке;
2. необходимостью расширения двигательной активности ребёнка и отсутствием «установки» на здоровый образ жизни у населения, включая работников образования и родителей;
3. потребностью в динамической комплексной оценке физического развития детей и отсутствием адекватных методик для такой оценки;
4. необходимостью активизации двигательной активности, её нормированием и формированием ценностной установки на обучение, развитие высокой устойчивости его организма к средовым факторам.

Сегодня школьное здравоохранение в качестве основы рассматривает разработку учебно-воспитательных методов культивирования гармоничного развития, позволяющих обоснованно и целенаправленно оптимизировать деятельность организма в целом.

В немалой степени неблагополучное здоровье обучающихся зависит от недостаточного уровня грамотности в вопросах сохранения и укрепления здоровья. К сожалению, неутешителен и прогноз состояния здоровья детей на ближайшие годы. Так, ухудшение качества питания будет способствовать учащению случаев дефицита массы тела, отставанию в росте, а также повышению распространённости анемии и, как следствие, - учащению острых и хронических заболеваний.

Продолжительность рабочего дня современного школьника стремительно увеличивается. Несомненно, что это тоже отрицательно сказывается на здоровье. Среди возможных путей решения этой проблемы можно выделить следующие:

- пересмотр и изменение содержание уроков физической культуры (в оптимальном варианте – с учётом уже имеющихся у детей диагнозов);

- использование на уроках и переменах малые формы физической активности (физкультминутки, физкультпаузы, спортивные или игровые переменки и т.п.);

- проведение специальных физкультурных занятий для детей с ограничениями по здоровью;

- применение здоровьесберегающих технологии учителями-предметниками, что может способствовать формированию у обучающихся здорового образа жизни;

- предоставление обучающимся возможность посещения спортивного зала во внеурочное время.

Решение данных проблем можно смело рассматривать как здоровьесберегающие технологии, дополняющие образовательные технологии сохранения и укрепления здоровья школьников.

Учителю необходимо учитывать, что присутствующий на уроке в обычной школе ребёнок, как правило, не обладает абсолютным здоровьем. Игнорировать этот факт, проводя занятия так, как если бы никто из обучающихся не имел проблем со здоровьем, - неправильная и непрофессиональная позиция педагога.

В последние годы в педагогике наметилась тенденция полагать, что за принцип формирования ответственности за своё здоровье учащиеся должны отвечать сами, т.к. это всего лишь частный случай ответственности за своё поведение. Эта тенденция привнесена в педагогику из психологии, где данные проблемы решаются не на уровне призывов и деклараций, а путём реализации воспитательных программ, применения методов индивидуальной и групповой работы с целью формирования ориентации на здоровый образ жизни. Отсутствие у ребёнка чувства такой ответственности, по сути, сводит на нет все усилия по привитию культуры здоровья, т.к. не обеспечивает необходимых психологических предпосылок для реализации знаний, умений, навыков в ситуациях, требующих принятия решений, связанных со здоровьем.

Без грамотного, целенаправленного решения проблемы формирования культуры здоровья обучающихся школа не сможет выполнять свою задачу по охране их здоровья. Школьнику, не заботящемуся о своём здоровье, не мотивированному на его сохранение, укрепление и принятие здорового образа жизни, будет сложно в полной мере реализовать себя в будущем и добиться и поставленных целей в жизни.