Культура здоровья как фактор формирования здоровья сберегающей среды школы.

**“Если вы не думаете о своем будущем,   
у вас, его не будет…”  
выдающий философ XX века  
Бертран Рассел.**

**Актуальность проблемы.**

В законе “Об образовании” сказано: “ Образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся”.

Нынешние первоклассники, переступающие порог школы, совершенно не такие, какими были мы в их возрасте. Современная школа находится в процессе поиска новых моделей обучения, предусматривающих разностороннее развитие личности с учетом индивидуальных психофизиологических и интеллектуальных возможностей. В связи с существенным обновлением содержания образования, форм и методов обучения, техническим переоснащением школ, созданием новых моделей образовательного учреждения. Формирование молодого поколения происходит сегодня в условиях быстро меняющегося мира, наблюдается усиленная интенсификация учебного процесса. При этом учебные программы не адаптированы к особенностям развития и состоянию здоровья современных школьников.

Сохраняется пассивная позиция семьи и детей по отношению к собственному здоровью. Государственная финансовая поддержка недостаточна. Нет единого программного обеспечения школ, занимающихся проблемами здоровья.

Регионы, школы разрабатывают свои программы, исходя из собственного понимания проблемы.

Все это создает реальные предпосылки для дальнейшего ухудшения здоровья школьников.

Поэтому одной из приоритетных задач, стоящих перед школой в течение последних лет, является сохранение и укрепление здоровья детей. И мотивация школьников к здоровому образу жизни, к культивированию в себе общей культуры здоровья играет здесь очень большую роль. Сейчас как никогда важно помнить о влиянии школы на здоровье учащихся, о ее возможностях организовать качественное развитие, воспитание и обучение детей без ущерба для их здоровья. Ведь именно в пространстве школьного детства формируются основы физического, психического и социального здоровья детей. В связи с этим в последнее время наблюдается усиленное внимание к проблемам создания здоровьесберегающей среды, проектированию здоровьесберегающего пространства и **собственно формирование культуры здоровья у участников образовательного процесса**

Проблема создания культуры здоровья рассматриваются в педагогике достаточно давно, их исследовали как зарубежные, так и отечественные педагоги, такие как Я.А.Коменский, И.Г.Песталоцци, Ф.В. Дистервег, К.Д.Ушинский, В.А.Сухомлинский и многие другие.

Как известно, в научной литературе – медицинской, педагогической, психологической, социальной и т.д. – представлено большое количество определений понятия “здоровье”, которое уже в исторически отдаленные времена связывалось с отсутствием болезни и с заключением о том, что если человек не болен, значит, он здоров.

Исследуя понятие “здоровье”, обнаружилось около 300 определений здоровья. Среди них можно выделить основные, где здоровье определяется как:

1) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов;

2) совокупность физических и духовных способностей, которыми располагает организм, живая личность человека (жизнеспособность);

3) целостное многомерное динамическое состояние в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экономической среды, позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции;

4) состояние психической деятельности. Иначе говоря способность личности контролировать свое поведение, планировать и осуществлять свой жизненный путь в микро– и макросоциальной среде.

Суммируя ряд основных определений - **здоровье определяется как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов; совокупность физических и духовных способностей, которыми располагает организм, живая личность человека.** Исходя из этого понятие “культура” является сложным междисциплинарным понятием, а точного определения культуры до сих пор нет. Поэтому различаются несколько составляющих общей культуры: нравственную, физическую, национальную, правовую, валеологическую. Т.образом, понятие **“ Культура здоровья”** – **это совокупность элементов, оказывающих жизненно значимое влияние на нормальную деятельность детского организма в процессе образования**.

**К элементам, определяющим культуру здоровья можно отнести:**

* Организация и проведение урока с учетом здоровьесберегающих элементов и технологий;
* Социальное здоровье учащихся;
* Здоровье учителя;
* Благоприятный эмоциональный микроклимат в коллективе.

**“Воспитание культуры здоровья”** – **процесс создания педагогических условий, обеспечивающих развитие личности школьника как субъекта оздоровительной деятельности в соответствии с его интересами, склонностями, способностями, а также знаниями, умениями и навыками обоснованного ведения здорового образа жизни.**

**Здоровым** в полной мере можно признать того ребенка, который способен гармонично включаться в свое социальное окружение, при этом адекватно действуя и полноценно реализуясь в нем.

– Здоровый ребенок – практически достижимая норма детского развития. Здоровье ребенка считается в норме, если он:

* В физическом плане – умеет преодолевать усталость, здоровье позволяет действовать в оптимальном режиме;
* В интеллектуальном плане – проявляет хорошие умственные способности, любознательность, воображение, самообучаемость;
* В нравственном плане – честен, самокритичен;
* В социальном плане – коммуникабелен, понимает юмор, сам умеет шутить;
* В эмоциальном плане – уравновешен, способен удивлятся и восхищаться.

– Здоровый ребенок рассматривается в качестве целостного телесно– духовного организма;

Оздоровление понимается как форма развития и расширения психофизиологических возможностей ребенка. Индивидуально – дифференцированный подход является средством оздоровительно – развивающей работы (учет психомоторики, тревожности, интеллекта).

Успешность обучения в школе определяется уровнем состояния здоровья, с которым ребенок пришел в 1 класс. Это исходный фон.

Поэтому мне стало интересно на сколько изменится показатель уровня здоровья учеников в зависимости от их возраста. А так как я уже говорил ,что термин «Здоровье» , это многогранное понятие, то я пошёл от простого, от количества освобождённых от урока физкультуры.

И вот результат приведён в таблице:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Классы | Их количество | Освобожденные |
| 1. | 1-4 | 9 | 3 ученика |
| 2. | 5-7 | 5 | 10 учеников |
| 3. | 8-11 | 10 | 28 учеников |

Из таблицы видно , что разница между начальным и средним звеном составляет порядка70%, между средним и старшим звеном 65%.

Конечно же результат был ожидаем и хотя в росте количества освобождённых .есть много объективных причин , о которых я говорил выше с этим не стоит мирится. После этого мне стало интересно ,а как обстоит дело с занимающимися на уроке ФК? И я сними провёл несколько тестов на работу дыхательной системы (при задержке дыхания) и сердечно сосудистой системы (восстановление после нагрузки).Результаты приведены в таблице.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс | Проба на восстановление ССС после выполнения работы | | Проба на дыхательную систему Штанге, Генча | |
|  | Хорошие и отличные результаты | Удовлетворительные результаты | Хорошие и отличные результаты | Удовлетворительные результаты |
| 11 | 78% | 22% | 88% | 12% |
| 10 | 100% | - | 75% | 25% |
| 9 | 90% | 10% | 74% | 26% |
| 8 «а» | 94% | 6% | 63% | 37% |
| 7 «а» | 100% | - | 92% | 8% |
| 6 «а» | 100% | - | 72% | 28% |
| 5 | 100% | - | 66% | 44% |

Анализируя результаты этих тестов можно сделать вывод ,что в основном восстановительный период С С системы не плохой, это говорит о хорошей работе учителей ФК и в тоже время заметно снижение показателей в зависимости от возраста детей. Но тут также могут влиять некоторые факторы : это и большие умственные нагрузки (ребёнку некогда заниматься ФК и спортом или нет сил) и активный рост организма в этом возрасте (отставание развития ССС от роста всего организма) и т д.

О пробах в работе дыхательной системы могу сказать ,что результаты выше среднего, в показателях прослеживается рост и этому также есть своё объяснение. Во первых, с возрастом идёт формирование дыхательной системы организма. Во вторых, 1-ая четверть легкоатлетическая , это прежде всего беговые дисциплины ,которые развивают выносливость, скоростно­ – силовые качества, которые в свою очередь благоприятно влияют на работу Дыхательной системы . Ведь даже обычный урок в 6а классе учителя Михеева Л Г с задачей совершенствования прыжков в высоту ,на котором я провёл пульсометрию (измеряется моторная плотность урока ). Показал очень высокую плотность урока . Поэтому можно с уверенностью сказать – занятия на уроках физической культуры активно развивают физические качества школьников. А в ведение 3его часа ФК способствует этому развитию.

В целом для сохранения здоровья ребенка, очень важны условия образовательной среды а именно:

* Строгое соблюдение режима школьных занятий (урок – перемена, каникулы, нагрузка);
* Построение урока с учетом динамичности детей, их работоспособности, использование ТСО и средств наглядности;
* Обязательное выполнение гигиенических требований (свежий воздух, адекватная температура, световое, цветовое оформление т.п.);
* Благоприятный эмоциональный настрой (доброжелательность учителя, юмор).

**Подведение итогов.**

**Вывод:**

Необходимость работы педагогического коллектива по укреплению здоровья детей очевидна. Наши дети сегодня – это наше общество завтра. Будет ли оно здоровым, – об этом необходимо думать уже сегодня. Формированию здорового и безопасного образа жизни школьников может способствовать формирование культуры здоровья.