Свириденкова А.В.,

заместитель директора МБОУ Белавская ООШ

**Из опыта работы МБОУ Белавская ООШ по сохранению и укреплению здоровья обучающихся**

Одной из причин снижения здоровья учащихся является их переутомление в школе. В связи с этим цель школы — помочь педагогам и родителям организовать оздоровительную работу, на­правленную на формирование у школьников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни и предоставление всех возможностей школы для формирования здорового психичес­ки, физически развитого, социально — адаптированного человека. В соответствии с целью определяются задачи школы — предостав­ление базового образования; формирование потребности здорово­го образа жизни; формирование взаимоотношений с окружающим миром, обществом, самим собой.

Данное направление реализуется нами в рамках работы муниципальной площадки.

По вопросам здоровье сбережения школа разработала программу «Я – здоровый человек». Данная программа состоит из трех блоков:

Блок А «Доктор Солнышко» - работа с обучающимися 1 – 4 классов;

Блок Б «Я – здоровый человек» - работа с обучающимися 5 – 9 классов;

Блок В «Мы вместе» - организация работы с родителями обучающихся.

Идеальная модель здоровья школьника, разработанная на современном этапе это:

*Здоровье физическое:*

* совершенство саморегуляции в организме, гармония физио­логических процессов, максимальная адаптация к окружаю­щей среде.

*Здоровье социальное:*

* моральное самообеспечение, адекватная оценка своего «Я», самоопределение.

*Здоровье психическое:*

* высокое сознание, развитое мышление, большая внутренняя и моральная сила, побуждающая к действию.

В наших условиях, разумеется, мы стремимся к достижению этих требований, но так как окружающая среда играет не маловажную роль, то мы разработали модель здоровья школьника применительно к реальным условиям в нашей среде: воспитание соответствующей культу­ры у ученика:

* культуры физической — управление движением;
* культуры физиологической — управление процессами в теле;
* культуры психологической — управление своими ощущения­ми и внутренним состоянием;
* культуры интеллектуальной — управление мыслью и раз­мышлениями.

Все основные задачи решаются через привлечение к участию в данной программе родителей.

В соответствии с этим планирование работы педагогического коллектива по формированию у детей школьного возраста моти­вации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни строится по трем направлениям.

Работа с детьми:

* обучение школьников здоровому образу жизни;
* обучение школьников приемам личной самодиагностики, са­морегуляции;
* беседы и уроки здоровья;
* вовлечение детей в спортивные секции, группы закаливания здоровья.

В ходе реализации данных направлений применяются следующие виды занятий

Гимнастика до занятий помогает ребёнку быстрее включиться в работу, создать бодрое настроение. Гимнастика ускоряет вхождение организма в работу, в учебную деятельность. В зависимости от погодных условий гимнастику можно проводить на свежем воздухе. Комплекс упражнений надо менять каждые две недели.

Подвижные игры на переменах. Игры являются одним из компонентов двигательного режима детей в течение дня. Учителю нужно помнить о том, что содержание, характер, величина и направленность физических нагрузок в играх должны, с одной стороны, соответствовать общим целям и задачам оздоровительной работы, а с другой стороны быть посильными для актуального состояния организма ребёнка.

Уроки физкультуры на свежем воздухе.

Внеклассные, спортивные занятия и соревнования:

Физкультминутки или минутки здоровья – это форма кратковременного активного отдыха. Движения по своему характеру должны быть противоположными положению туловища, ног, головы, движению рук детей во время урока. Подбираем такие упражнения, при выполнении которых двигательная активность возрастает в 3 раза. С позиции здоровьесбережения польза от простого выполнения нескольких физических упражнений минимальна, если не учитываются два условия:

1) Состав упражнений физкультминутки должен зависеть от особенностей урока (какой это предмет, в какой вид деятельности были включены обучающиеся до этого, какого их состояние).

2) Обязательным является эмоциональная составляющая физкультминутки.

Дыхательные упражнения. Сохранение высокой работоспособности и здоровья детей в значительной степени зависит от умения правильно дышать.

2. Работа с родителями:

* родительские собрания, индивидуальная работа с родителя­ми по созданию установки на совместную работу со школой с целью решения всех психолого-педагогических проблем развития ребенка;
* консультации врачей по итогам диспансеризации детей;
* обучение родителей основам психолого-педагогических зна­ний (родительские собрания, консультации для родителей);
* валеологическое просвещение родителей, помощь в создании экологической и психологической среды в семье;
* включение родителей в воспитательный процесс школы; организация спортивных, игровых, познавательных мероприятий совместно с родителями и обучающимися.

3. Работа с педагогами:

- актуализация внимания учителей на их социальную роль;

- просветительская работа по программе здоровьесберегающей педагогики;

- консультации учителей по сохранению собственного здо­ровья, проигрывание проблемных ситуаций: больной педа­гог — здоровый ученик, здоровый педагог — больной ученик, больной педагог — больной ученик;

- обучение педагогов приемам личной самодиагностики здоро­вья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения школьников приемам личной самодиаг­ностики;

- информирование педагогического коллектива о состоянии и профилактике заболеваемости и травматизма, об адапта­ционных изменениях психики при повышенной умственной нагрузке; о последствиях хронической психической травматизации школьников в процессе обучения, а именно о дисгармо­нии созревания эмоционально-волевой сферы и патологических отклонениях характера, о неврозах, психосоматических заболеваниях;

* валеологическое образование школьного персонала по про­грамме здоровьесберегающей педагогики.

В результате реализации программы:

* снижена заболеваемость или стабилизация здоровья (в зависимости от первоначального диагноза),
* повышено качество обучения за счет уменьшения негативного воздействия процесса обучения и воспитания на психофизиологический статус подростков;
* апробированы элементы методик по ранней диагностике, прогнозу и коррекции трудностей социальной адаптации, предрасположенности к вредным привычкам;
* увеличено число детей и подростков, соблюдающих нормы и требования здорового образа жизни;
* разработаны рекомендации для родителей, администрации школы, учителей - предметников, позволяющие систематизировать работу по проблеме здоровьесбережения;
* включено в план работы школы регулярное проведение недель здоровья (1 раз в четверть);
* организована система внеурочных занятий по формированию ЗОЖ.