

Сегодня школе нужен учитель особого рода, учитель здоровья, педагог-валеолог. Модель личности россиянина двадцать первого столетия - это школа здоровья и радости, творчества и вдохновения как для ребенка, так и для учителя.

Азбукой деятельности нашей валеологической кафедры становится положение о больших возможностях средств физической культуры в оздоровлении людей, повышения уровня их здоровья. Объектом их является человек в так называемом третьем состоянии - промежутком между здоровьем и болезнью, "еще не больной, но уже не здоровый", а предмет - закономерности, законы, принципы развития и функционирования этого состояния, его реабилитации и возвращения к первому состоянию ("практически здоров").

Важно не только констатировать наличие третьего состояния, но необходимо определять средства и методы для изменения его в сторону здоровья. Средства для достижения этой цели давно известны, очевидны, доступны, но используются совершенно недостаточно. К ним следует отнести следующие: адекватная физическая активность, умение регулировать психические процессы, сбалансированное питание.

Цель деятельности кафедры "Валеология" - углубление знаний учащихся по вопросам гигиенического воспитания, формирования здорового образа жизни, культуры здоровья и совершенствования физического воспитания детей, имеющих различный уровень физического развития и двигательной подготовленности.

Создавая кафедру предметов валеологического цикла, мы исходили из положения, что каждый человек, работающий с детьми, должен знать азы валеологической грамоты. На первоначальном этапе работы кафедры мы столкнулись с рядом трудностей, одной из которой было отсутствие нормативной системы комплексной оценки, отслеживающей становление физического и психического развития, физической подготовленности функционального состояния, необходимого для эффективного дифференцированного и индивидуального подхода к обучению и развитию ребенка. Для эффективного функционирования необходимо было создать общую систему выполнения измерений, тестирования, диагностики, формирование гипотез, основанных на прочных знаниях закономерности развития личности. Результатом поиска нужного направления работы явилось Положение о работе валеологической службы школы.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ШКОЛЬНОЙ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ мы видим в следующем:

1. Проводить комплексную медико-психолого-педагогическую диагностику два раза в год (сентябрь-май).
2. На основании результатов проведенной диагностики осуществлять планирование учебно-воспитательного процесса.
3. Определять уровень оптимальных нагрузок в соответствии с функциональными возможностями и физическим развитием ребенка.
4. Привлекать для углубленного обследования детей врачей узких специальностей (сентябрь-май).
5. Проводить коррекционно-профилактические мероприятия.
6. Обеспечивать достаточную двигательную активность в течение рабочего дня и года.
7. Воспитывать у школьников потребность в здоровом образе жизни.
8. Осуществлять квалифицированную консультативную помощь детям и их родителям.

9. Осуществлять санитарно-гигиенический контроль за условиями обучения и местами проведения занятий.

Для обеспечения эффективной работы по дифференциации обучения детей, оказанию медико-психолого-педагогической помощи имеющим отклонения в развитии и состоянии здоровья нами была создана диагностическая служба.

Диагностическая работа основывается на использовании медико-физиологических, психологических и гигиенических методов исследования.

Проводится комплекс мероприятий по выявлению степени морфофункциональной зрелости ребенка. В диагностике принимают участие специалисты:

1. Куратор валеологической службы
2. Школьный врач;
3. Классный руководитель;
4. Психолог;
5. Преподаватели физической культуры;
6. Врачи-специалисты.

На каждого ребенка заводится информационно-диагностическая карта, составляющая основу «Паспорта здоровья ученика» (см. приложение № 1), в которую входят результаты комплексной диагностики. Таким образом, «Паспорт здоровья» становится основой для создания саморегулирующейся системы управления и контроля за состоянием соматического здоровья, физической подготовленности и функционального состояния школьника, помогает объективно и реально оценить уровень состояния здоровья детей и обеспечить планирование на оздоровительных принципах педагогических технологий, режима учебных занятий, питания, отдыха, организации двигательной деятельности, коррекционно-профилактических мероприятий, дифференциации и индивидуализации учебного процесса, создание необходимых, санитарно-гигиенических условий.

Комплексная диагностика в начале учебного года проводится с целью определения:

Индивидуального уровня физического развития и физической подготовленности учащихся.

Функционального состояния сердечно-сосудистой системы.

Состояния здоровья.

Отклонений в развитии на ранних этапах и своевременного назначения коррекционно-профилактических мероприятий.

Выбора оптимальных физических нагрузок с учетом индивидуального уровня развития и функционального состояния сердечно-сосудистой системы.

Планирования оздоровительной работы с учащимися в ходе учебно-воспитательного процесса с помощью адекватного двигательного режима.

В конце учебного года (май) проводится повторное обследование и тестирование по тем же нормативам и параметрам с целью:

1. Определения динамики роста и развития всех показателей.
2. Определения индивидуальной оценки достигнутого уровня физического развития и степени его гармоничности.
3. Изучения влияния на ребенка факторов окружающей среды, учебно-воспитательной и двигательной деятельности.
4. Определения оценки эффективности дифференциации учебного процесса, коррекционно-профилактических и оздоровительных мероприятий.

ЭТАПНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ УЧАЩИХСЯ

Приказ Министерства здравоохранения и Министерства образования РФ от 30.06.92 г. №186/272 “О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях” создал оптимальные условия для эффективного внедрения скриннинг-тестов на этапе доврачебного обследования. Контроль за состоянием здоровья на основе разработанной методики предусматривает новый принцип организации углубленных медицинских осмотров учащихся.

1 этап - доврачебный. Обследование всех детей по базовой скриннинг-программе, которое проводится медицинским персоналом школы, поликлиники с помощью педагогов.

2 этап - общеврачебный. Обследование детей “групп риска” и с морфофункциональными отклонениями, выявленных с помощью скриннинг-тестов, врачом школы.

3 этап - специализированный. Обследование детей врачами-специалистами.

Данный принцип организации медицинского осмотра обеспечивает рациональное использование рабочего времени школьного врача и классного руководителя для дифференцированного контроля за состоянием здоровья детей.

Доврачебный этап предусматривает проведение анкетного опроса. Перед обследованием школьников их родителям раздают анкеты, которые они должны заполнить (см. приложение №3). На втором этапе врач школы анализирует результаты анкетного опроса и результаты обследования детей медицинской сестрой по базовой скриннинг-программе, отбирая детей, нуждающихся в осмотре врача (узкого специалиста).

Каждый тест оценивается отдельно.

Оценка анкетного теста.

1. Вопросы 1-9: при положительном ответе на вопросы 1,2,3 (раздельно или в сочетании) - наблюдение врачом учреждения; при положительном ответе на вопросы 4,5,6,7,8,9 (раздельно или в сочетании) - консультация невропатолога обязательна.
2. При положительном ответе на вопрос 10 - обследование врачом учреждения, по показаниям - консультация кардиоревматолога.
3. При положительном ответе на вопрос 11 - консультация отоларинголога.
4. Вопросы 12-14: при положительном ответе на один или несколько вопросов - обследование врачом учреждения с дополнительными специальными исследованиями, по показаниям - консультации гастроэнтеролога.

5. Вопросы 15-16: при положительном ответе на один или оба вопроса - обследование врачом учреждения, по показаниям - дополнительные исследования и консультация невролога.
6. Вопросы 17-18: при положительном ответе на один или оба вопроса - обследование врачом учреждения, по показаниям - консультация аллерголога.

Осмотр детей, выделенных врачом для консультаций специалистов, также стараемся организовать в условиях школы. После окончания осмотра врач обобщает результаты всех этапов обследования и делает заключение о состоянии здоровья каждого ребенка, дает подробную характеристику выявленных патологических сдвигов, комплексную оценку состояния здоровья с определением группы здоровья, назначает лечебно-оздоровительные мероприятия с учетом рекомендаций врачей-специалистов. После окончания осмотра учащиеся медицинская сестра с помощью классного руководителя составляет “Листок здоровья” на каждый класс.

Форма записи данных в “Листок здоровья”.

№	Фамилия , имя	Группа здоровья	Рекомендация для педагогов	Группа по физкультуре	№ парты, ряд
---	------------------	--------------------	-------------------------------	--------------------------	------------------------

В графе “Рекомендации для педагогов” указываются те мероприятия, контроль за выполнением которых, наряду с медработниками, должен осуществлять педагог (ношение очков, рассаживание за партами, контроль за осанкой во время письма, щадящее питание и др.).

На основании полученной информации и повторной диагностики можно определить направление работы на следующий учебный год в целом по учебно-воспитательному комплексу.

Наиболее разработанными, обоснованными и информированными являются величины, характеризующие три аспекта здоровья индивида.

1. Физический или соматический аспект:
 - а) физическое развитие;
 - б) физическая подготовленность;
 - в) уровень функционального состояния.
2. Психологический аспект.
3. Социальный.