По данным Института возрастной физиологии РАО, школьная образовательная среда порождает факторы риска нарушений здоровья, с действием которых связано 20-40 % негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста.

Какова же общая картина здоровья сегодняшнего школьника?

В процессе развития школьника можно выделить критические точки, которые оказывают особое отрицательное влияние на его здоровье: переход из дошкольного детства в школьную жизнь, начало обучения в основной школе и переход из основной в старшую школу.

Нарушения здоровья, связанные с обучением, начинаются еще в дошкольном детстве и определяются практикой подготовки к школе, которая установилась сейчас повсеместно. В дошкольных учреждениях, в подготовительных классах, различных школах для малышей дети занимаются неспецифической для дошкольного этапа развития деятельностью: читают, пишут, изучают иностранные языки (и не по одному одновременно), занимаются прохождением программы первого класса, хотя они должны танцевать, рисовать, много гулять и заниматься физическими упражнениями и спортивными играми. Это ведет к тому, что условия для нарушения состояния здоровья создаются еще до поступления в школу, и сегодня 20% первоклассников — дети с пограничными нарушениями.

Существующая практика подготовки к школе отрицательно сказывается на желании многих детей учиться в школе. Они уже настолько перегружены информацией и утомлены «дошкольной учебой», что не хотят идти в школу. Известно, что из тех детей, которые прошли «жесткую» подготовку к школе в различного рода подготовительных группах, 80% не испытывают радости от того, что станут первоклассниками. Разрушение мотивации учения — уже серьезный фактор риска.

Снижение двигательной активности, отмечающееся уже в дошкольном детстве, продолжается в начальной школе. Это связано со следующими обстоятельствами.

***Во-первых***, в школах нарушается максимально допустимая нагрузка для учащихся. В соответствии с нормативными требованиями, первоклассникам запрещается давать домашние задания. Однако из анкетных данных следует, что 85% детей делают ежедневно уроки в среднем по 37 минут, а 30% тратят на выполнение домашних заданий более 1 часа.

***Во-вторых***, в школе преобладают так называемые «сидячие» занятия: в учебном плане недостаточно предметов, связанных с движениями, со сменой формы организации урока *(целевые прогулки, экскурсии, игры, труд и др.)*. 25% первоклассников в школе всё время проводят за партами, а дома - перед телевизором и компьютером. Дети с недостаточной двигательной активностью дают 100%-ную заболеваемость: мало двигаются — много болеют.

***В третьих***,отмечается неправильная организация процесса обучения: это касается и технологии формирования отдельных умений *(безотрывное письмо, форсированное обучение чтению и письму)*, и организации урока *(отсутствие смены видов деятельности, малая наглядность и пр.)*.

Особое беспокойство вызывает переход ученика из начальной школы в 5 класс. Необходимо устранить противоречие между условиями, в которые попадает ребенок *(увеличивающийся объем нагрузок, вербальные методы обучения, отсутствие единых требований к учащимся со стороны учителей)*, и возможностями школьника этого периода развития. Многие учителя даже не имеют представления о том, что время обучения в 5-6 классах совпадает с первым, самым острым, но скрытым от внешнего взора, процессом полового созревания ребенка, и что этот период его жизни связан с некоторым «откатом» в развитии: уменьшается скорость чтения, письма, увеличивается время выполнения любой учебной задачи. Ребенок становится зачастую резким, несдержанным, капризным, неадекватно реагирует на замечания взрослых и сверстников. Опасность здесь в том, что при неблагополучных условиях этап адаптации к новой ситуации обучения идет болезненно и может затянуться. Значит, нужно уделять особое внимание организации обучения в 5-6 классах *(особенно в 5-ом)*.

По данным медицины, за время обучения в школе 70% функциональных расстройств, сформировавшихся в начальных классах, к моменту окончания школы перерастают в стойкую хронику: в 4—5 раз возрастает заболеваемость органов зрения, в 3 раза — органов пищеварения и опорно-двигательного аппарата. Серьезное беспокойство вызывает увеличение нервно-психических расстройств *(в 2 раза)*, а также заболеваний сердечно-сосудистой системы *(более чем в 2 раза)*, что прямо связывается с отсутствием здоровьесберегающей школьной среды. Только 10% школьников старшей школы относятся к числу здоровых, а 50% имеют хронические заболевания и 40% относятся к группе риска.

От правильной организации урока, уровня его рациональности во многом зависят функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления.  
Нельзя забывать и о гигиенических условиях урока, которые влияют на состояние здоровья учащихся.

**Правило 1.Правильная организация урока.**

**Г**лавная цель учителя - научить ученика запрашивать необходимую информацию и получать требуемый ответ. А для этого необходимо сформировать у него интерес, мотивацию к познанию, обучению, осознание того что он хочет узнать, готовность и умение задать (сформулировать) вопрос. Количество и качество задаваемых учеником вопросов служат одними из индикаторов его психофизического состояния, психологического здоровья, а также тренируют его успешность в учебной деятельности.  
Организация урока должна обязательно включать три этапа:  
-1-й этап: учитель сообщает информацию (одновременно стимулирует вопросы);  
-2-й этап: ученики формулируют и задают вопросы  
-3-й этап: учитель и ученики отвечают на вопросы.  
Результат урока - взаимный интерес, который подавляет утомление.

***Правило 2. Использование всех каналов восприятия.***

Особенности восприятия определяются одним из важнейших свойств индивидуальности — функциональной асимметрией мозга: распределением психи­ческих функций между полушариями. Выделяются различные типы функциональной организации двух полушарий мозга:  
- левополушарные люди — при доминировании левого полушария. Для них характерен словесно-логический стиль познавательных процессов, склонность к абстрагированию и обобщению;  
- правополушарные люди — доминирование правого полушария, развитие конкретно-образного мышления и воображения;  
- равнополушарные люди — у них отсутствует ярко выраженное доминирование одного из полушарий.

На основе предпочтительных каналов восприятия информации различают:  
- аудиальное восприятие;  
- визуальное восприятие;  
- кинестетическое восприятие.

Знание этих характеристик детей позволит педагогу излагать учебный материал на доступном для всех учащихся языке, облегчив процесс его запоминания.

**Правило 3. Учет зоны работоспособности учащихся. Распределение интенсивности умственной деятельности.**

Экспериментально доказано, что биоритмологический оптимум работоспособности у школьников имеет свои пики и спады как в течение учебного дня, так и в разные дни учебной недели. Работоспособность зависит и от возрастных особенностей детей.

При организации урока выделяют три основных этапа с точки зрения здоровье сбережения, которые характеризуются своей продолжительностью, объемом нагрузки и характерными видами деятельности. Эффективность усвоения знаний учащихся в тече­ние урока такова:5-25-я минута — 80%; 25-35-я минута — 60-40%; 35—40-я минута — 10%.

Из всего вышесказанного следует, что нужна реальная, продуманная система мер по изменению отношения общества и каждого его члена к проблеме здоровья. Необходимо, чтобы сохранение и укрепление здоровья стали элементом национальной культуры, важнейшей задачей экологического, нравственного, патриотического воспитания и рассматривались в логике сохранения благополучия нации и государства.