

**Консультация для  
педагогов на тему  
«Будем здоровы!»**

***Подготовила:  
Мандыч И.В.***

Здоровье человека зависит на 20% от наследственных факторов, на 20 – от внешнесредовых условий, экологии, на 10 – от деятельности системы здравоохранения и на 50% - от самого человека, от того образа жизни, который он ведет.

Образ жизни – биосоциальная категория, интегрирующая представления об определенном типе жизнедеятельности человека и характеризующаяся его трудовой деятельностью, бытом, формой удовлетворения материальных и духовных потребностей, правилам индивидуального и общественного поведения.

Установка на здоровый образ жизни у человека не появляется сама собой, а формируется в результате определенного педагогического воздействия, состоит в «обучении здоровью с самого раннего возраста».

Традиционные составляющие  
здоровый образ жизни  
дошкольников – личная гигиена,  
рациональное питание,  
закаливание, оптимальный  
двигательный режим.

Как педагоги могут защищать право  
ребенка на свежий воздух

То, что дети вдыхают воздух,  
загрязненный табачным дымом,  
повышает риск смерти и ряда  
заболеваний, например, астмы.

Комплексными законодательными мерами можно добиться очень больших результатов в защите детей от табачного дыма. Однако одного директивного пути сверху недостаточно. Приказами по министерствам запрещено курить в учебных, спортивных, медицинских учреждениях. Однако наш ежедневный опыт нам говорит, что такие запреты не соблюдаются, а дети все так же подвергаются действию смертоносного дыма.

Как мы уже говорили, окружающие взрослые оказывают нездоровое влияние на ребенка в двух аспектах: принуждают к вдыханию табачного дыма, а также своим примером стимулируют начало курения. Кто эти взрослые? Родители, учителя, соседи, врачи.

Так получается, что о вреде курения знают и говорят практически все взрослые, большинство из курящих предпринимают меры по ограничению детей от дыма. Но часто такие меры половинчатые, неэффективны, нередко они касаются только совсем маленьких детей и не затрагивают подростков. К сожалению, курящие взрослые больше оправдываются, рационализируют, защищают свою зависимость, чем по-настоящему осуществляют защиту прав детей на свободный и здоровый воздух.



Необходимость соблюдать базовое право человека не может быть поводом для чьей-то обиды. Это право нельзя игнорировать в угоду чьему-то сиюминутному комфорту, дружеским отношениям, любезности. Многим бывает неудобно попросить не курить. Когда курильщик просит разрешения закурить, находясь в нашей компании, только некоторые люди преодолевают неловкость и отказывают. Хоть курильщики очень редко беспокоятся о нашем разрешении, мы вежливо позволяем себя убивать. «Да, пожалуйста! Будьте добры, не беспокойтесь, если я буду покашливать. Ради Вашего удовольствия я вообще могу не дышать, пока Вы курите». Права нужно отстаивать. Они выше вежливости и ситуации, выше взаимоотношений. Это базовое уважение. Если при мне курят, я считаю это неуважением. Если курят при моем ребенке, я расцениваю это как оскорбление и угрозу.

На одном из семинаров один активист антитабачного движения требовал запрета курения для врачей и учителей, вплоть до лишения их права заниматься профессиональной деятельностью, если они курят. По большому счету, этот достойный мужчина был прав.

Неправдиво звучат слова врача о том, что табак вызывает те или иные заболевания, если сам врач курит. Курящий педагог или психолог, сколько они ни говорили бы о здоровом образе жизни, будут восприниматься детьми как лжецы.

Попытки курящих педагогов заниматься профилактикой обычно безуспешны, так как обсуждая тему курения с подростками, они подсознательно оправдывают курение.

Профилактические увещевания со стороны курящего могут иметь эффект только в разрезе ужасов из личной жизни: «Я курю 20 лет, и уже стал импотентом» или «Всего 10 лет курения, а у меня уже выпали все зубы, дочери поставили диагноз бронхиальной астмы».

Исходя из права детей на чистую и здоровую атмосферу, ясно, что в медицинских и учебных заведениях должны действовать максимальные ограничения на курение, т.е. курить запрещается во всем здании, а также перед входом в здание. Свободными от табака должны быть все территории, где работают сотрудники, средства передвижения, принадлежащие учреждению. Ограничения распространяются на всех, независимо от статуса, субординации или времени пребывания в учреждении.

Сигаретный дым отравляет детей, и все равно, кто зажег эту сигарету — родитель, пришедший забирать ребенка из детского сада, воспитатель или директор в своем кабинете. Без ощутимых и равных для всех нарушителей санкций запрет работать не будет. Пусть комитет активистов из числа родителей и воспитателей имеет возможность налагать штрафы за нарушение права ребенка на свежий воздух. Дополнительные финансы будут полезны для печати агитационных антитабачных материалов.

Каждый вошедший на территорию (а не в здание детского сада) должен быть предупрежден о введенном здесь полном запрете на курение. На отдельной информационной доске хорошо разместить материалы о том, какие права ребенка нарушаются в случае принудительного курения, какие заболевания вызваны курением, какие санкции, кем могут быть наложены за нарушение запрета, куда будут потрачены деньги со штрафа.

Конечно, для введения такого работающего регулирования важно провести дискуссии, как в среде родителей, так и на собрании педколлектива. И пусть темой собрания будет не высокая миссия педагога, а разумный прагматизм: если при детях не курят, они значительно меньше болеют, лучше усваивают учебный материал, у них меньше риск стать курильщиками.

Именно у себя дома дети защищены меньше всего. Там они проводят большую часть времени суток, там с их мнением редко считаются, там они с трудом могут повлиять на устоявшиеся правила и взаимоотношения. Именно в собственном доме около половины детей дышат табачным дымом.



Родительское собрание — хорошая возможность улучшить ситуацию. На такой разговор, конечно, нелегко будет настроиться уставшим после рабочего дня мамам и папам. Но ведь педагог, обращаясь к родителям, не воспитывать их собирается, а предлагает вместе решить проблему заболеваемости в группе. Например, он может сказать: «За последний месяц респираторными заболеваниями переболело больше половины группы. Вы, наверное, знаете, что 40% всех заболеваний бронхов, уха-горла-носа, случаев обострения астмы, кариеса у детей вызывается вынужденным вдыханием табачного дыма. Очень важно изменить существующую ситуацию, особенно сейчас, когда детские организмы ослаблены и экологической обстановкой, и авитаминозом.

Даже размышления мамы о том, как освободить кухню от курения отца — огромный шаг в сторону Дома, Свободного от Табачного Дыма. В таком разговоре не ставится цель поголовного прекращения курения. Наша главная задача — дать понять родителям, что здоровье и права ребенка страдают, если родители курят возле него.



**Спасибо за  
внимание!**