**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение**

**Лицей №8**

Из опыта работы   
 учителя математики

Савриной Татьяны Викторовны

город-курорт Кисловодск

**Здоровьесберегающие технологии в школе**

Здоровье человека — тема для разговора достаточно актуаль­ная для всех времен, а в XXI веке она становится первостепенной. Состояние здоровья российских школьников вызывает серьезную тревогу специалистов. Наглядным показателем неблагополучия является  то, что  здоровье школьников ухудшается по сравнению с их сверстниками  двадцать или тридцать лет назад. При этом наиболее значительное увеличение частоты всех классов болезней происходит в возрастные периоды, совпадающие с получением ребенком общего среднего образования.

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, нормальный рост и развитие во многом определяются средой, в которой он живет. Для ребенка от 6 до 17 лет этой средой является система образования, т.к. с пребыванием в учреждениях образования связаны более 70% времени его бодрствования. В то же время в этот период происходит наиболее интенсивный рост и развитие, формирование здоровья на всю оставшуюся жизнь, организм ребенка наиболее чувствителен к экзогенным факторам окружающей среды.

Школьная образовательная среда порождает факторы риска нарушений  здоровья, с действием которых связано 20-40 % негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста. Исследования Института возрастной физиологии (ИВФ) РАО позволяют проранжировать школьные факторы риска по убыванию значимости и силы влияния на здоровье учащихся:

1. Стрессовая педагогическая тактика;
2. Несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
3. Несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса;
4. Недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;
5. Провалы в существующей системе физического воспитания;
6. Интенсификация учебного процесса;
7. Функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья;
8. Частичное разрушение служб школьного медицинского контроля;
9. Отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Таким образом, традиционная организация образовательного процесса создает у школьников постоянные стрессовые перегрузки, которые приводят к поломке механизмов саморегуляции физиологических функций и способствуют развитию хронических болезней. В результате существующая система школьного образования имеет здоровьезатратный характер.  Анализ школьных факторов риска показывает, что большинство проблем здоровья учащихся создается и решается в ходе ежедневной практической работы учителей, т.е. связано с их профессиональной деятельностью. Поэтому учителю необходимо найти резервы собственной деятельности в сохранении и укреплении здоровья учащихся. Следует учесть, что утомительность урока не является следствием какой-либо одной причины (сложности материала или психологической напряженности), а определенным сочетанием, совокупностью различных факторов*.*

Интенсификация образовательного процесса идет различными путями:  
 – увеличение количества учебных часов (уроков, внеурочных занятий, факультативов и т.п.). Фактическая учебная школьная нагрузка (по данным ИВФ РАО), особенно в лицеях и гимназиях, в гимназических классах, в классах с углубленным изучением ряда предметов, составляет в начальной школе в среднем 6,2-6,7 часа в день, в основной школе – 7,2 – 8,3 часа в день и в средней школе – 8,6 – 9,2 часа в день. Вместе с приготовлением домашних заданий рабочий день современного школьника составляет – 9 – 10 часов в начальной, 10 – 12 в основной и 13 – 15 – в средней школе. Существенное увеличение учебной нагрузки в подобных заведениях и классах не проходит бесследно: у этих детей чаще отмечается большая распространенность и выраженность нервно-психических нарушений, большая утомляемость, сопровождаемая иммунными и гормональными дисфункциями, более низкая сопротивляемость болезням и другие нарушения.

– реальное уменьшение количества часов при сохранении или увеличении объема материала. По данным Минобразования, за период с 1945/46 по 1997/98 учебные годы в начальной школе резко сократилось количество часов на образовательную область филология (на 49%) и на образовательную область математика (на 62%). Каждому, кто знаком с системой начального обучения и существующими программами, как традиционной, так и развивающими, понятно, что содержание и объем учебного материала ни в одной, ни в другой области за последние 50 лет не уменьшились. Столь резкое сокращение количества часов неизбежно должно было привести к увеличению домашних заданий и интенсификации учебного процесса. Частое следствие интенсификации – возникновение у учащихся состояний усталости, утомления, переутомления*.*Именно переутомление создает предпосылки развития острых и хронических нарушений здоровья, развития нервных, психосоматических и других заболеваний.  
 Здоровьесберегающие технологии реализуются на основе личностно-ориентированного подхода. Осуществляемые на основе личностно-развивающих ситуаций, они относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым учащиеся учатся жить вместе и эффективно взаимодействовать. Предполагают активное участие самого обучающегося в освоении культуры человеческих отношений, в формировании опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности учащегося, развитие его саморегуляции, становление самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирования ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей.  
«Здоровьеформирующие образовательные технологии», по определению Н.К. Смирнова, - это все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

**Принципы здоровьесбережения**

Проблемы сохранения здоровья учащихся стали особенно актуальными на современном этапе. Кризисные явления в обществе способствовали изменению мотивации образовательной деятельности у учащихся, снизили их творческую активность, замедлили их физическое и психическое развитие, вызвали отклонения в их социальном поведении.  
В создавшейся обстановке естественным стало активное использование педагогических технологий, нацеленных на охрану здоровья школьников. По сло­вам профессора Н. К. Смирнова, «здоровьесберегающие образовательные технологии — это системный подход к обучению и воспитанию, построенный на стремлении педагога не нанести ущерб здоровью учащихся». Понятие «здоровьесберегающая технология» относится к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей, как решается задача сохранения здоровья учителя и учеников.

Данные технологии должны удовлетворять принципам здоровьесбережения, которые сформулировал Н. К. Смирнов (и я с ним полностью согласна):   
•   «Не навреди!» — все применяемые методы, приемы, используемые средства должны быть обоснованными, проверенными на практике, не наносящими вреда здоровью ученика и учителя.  
•   Приоритет заботы о здоровье учителя и учащегося — все используемое должно быть оценено с позиции влияния на психофизиологическое состояние участников образовательного процесса.

* 1. Непрерывность и преемственность — работа ведется не от случая к случаю, а каждый день и на каждом уроке.
  2. Субъект-субъектные взаимоотношения — учащийся является непосредственным участником здоровьесберегающих мероприятий и в содержательном, и в процессуальном аспектах.
  3. Соответствие содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся — объем учебной нагрузки, сложность материала должны соответствовать возрасту учащихся.
  4. Комплексный, междисциплинарный подход — единство в действиях педагогов, психологов и врачей.
  5. Успех порождает успех — акцент делается только на хорошее; в любом поступке, действии сначала выделяют положительное, а только потом отмечают недостатки.
  6. Активность — активное включение, а любой процесс снижает риск переутомления.

Ответственность за свое здоровье — у каждого ребенка надо стараться сформировать ответственность за свое здоровье, только тогда он реализует свои знания, умения и навыки по сохранности здоровья. Перед любым учителем неизбежно встает задача качественного обучения предмету, что совершенно невозможно без достаточного уровня мотивации школьников. В решении означенных задач и могут помочь здоровьесберегающие технологии.

Все здоровьесберегающие технологии, применяемые в учебно-воспитательном про­цессе, можно разделить на три основные группы:

- технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса;

- технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников;

- разнообразные психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями.

Анализ научно-методической литературы и собственный практический опыт позволяют выделить четыре основных правила построения урока с позиции здоровьесберегающих технологий.

Правило 1. Правильная организация урока

Во-первых*,*это учет всех критериев здоровьесбережения на рациональном уровне. Во-вторых, главная 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. Задавание вопросов является:

* 1. показателем включенности ученика в обсуждаемую проблему и, следовательно, хорошего уровня его работоспособности;
  2. проявлением и тренировкой познавательной активности;
  3. показателем адекватно развитых коммуникативных навыков.

Таким образом, 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 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, У данного типа развиты конкретно-образное мышление и воображение;  
- 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

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. Характеристики работоспособности учащихся представлены на диаграммах.

Правило 4. Распределение интенсивности умственной деятельности

При организации урока выделяют три основных этапа с точки зрения здоровьесбережения, 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%.

Практически все исследователи сходятся во мне­нии, что урок, организованный на основе принципов здоровьесбережения, не должен приводить к тому, чтобы учащиеся заканчивали обучение с сильными и выраженными формами утомления.

Утомление — возникающее в результате работы временное ухудшение функционального состояния человека, выражающееся в снижении работоспособности, в неспецифических изменениях физиологичес­ких функций и в субъективном ощущении усталости. Но утомление не следует рассматривать только как отрицательный феномен. Это защитная, охранительная реакция организма, стимулятор его восстано­вительных процессов и повышения функциональных возможностей. Действительно, отрицательное влияние на организм оказывает постоянно возникающее и хроническое утомление, особенно перерастающее в переутомление.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Часть урока** | **Время** | **Нагрузка** | **Деятельность** |
| 1-й этап. Врабатывание | 5 мин. | Относительно невелика | Репродуктивная, переходящая в продуктивную. Повторение |
| 2-й этап. Максимальная работоспособность | 20-25 мин. | Максимальное снижение на 15-й мин. | Продуктивная, творческая, знакомство с новым материа­лом |
| 3-й этап. Конечный порыв | 10-15 мин. | Небольшое по­вышение работоспособности | Репродуктивная, отработка узловых моментов пройденного |

  Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы не научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье. Если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически. Если раньше говорили: “В здоровом теле - здоровый дух”, то не ошибется тот, кто скажет, что без духовного не может быть здорового.

Наблюдения показывают, что использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет учащимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве, раскрыть свои творческие способности, а учителю эффективно проводить профилактику асоциального поведения.

Список литературы

1. <http://www.shkolnymir.info/>. О. А. Соколова. Здоровьесберегающие образовательные технологии.
2. Бабанский Ю. К. «Методические основы оптимизации учебно-воспитательного процесса» 1982г. – 480 с.
3. Кукушин В. С. Теория и методика обучения. - Ростов на Дону.: Феникс, 2005. - 474 с.
4. Менчинская Е.А. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: Методические рекомендации по преодолению пере­грузки учащихся М.: Вентана-Граф, 2008. — 112 с. — (Педагогическая мастерская).
5. Наш выбор – здоровье: досуговая программа, разработки мероприятий, рекомендации/ авт.-сост. Н. Н. Шапцева. – Волгоград: Учитель, 2009. – 184 с.
6. Советова Е. В.. Эффективные образовательные технологии. – Ростов на Дону: Феникс, 2007. – 285 с.
7. Щукина Г.И. «Активизация познавательной деятельности учащихся в учебном процессе». М., Просвещение. – 220 с.
8. Андреева И.Г. Сохранение и укрепление здоровья школьников – актуальное направление развития содержания образования на этапе инновационного становления России/И.Г. Андреева /Стандарты и мониторинг.- 2011.-№3. - 19 с.
9. Елисеев, В.В. Рекомендации по сохранению здоровья школьников на уроке и оценке эффективности здоровьесберегающей деятельности школы /В.В. Елисеев /Практика административной работы в школе.- 2010.-№8. - 69 с.