

Здоровьесберегающие технологии, как фактор сохранения здоровья школьников

Главным ресурсом любой страны, одним из гарантов её национальной безопасности является образование. Физическое и духовно-нравственное здоровье населения определяет уровень цивилизации государства, является индикатором устойчивого развития нации. Образовательное учреждение на современном этапе развития общества должно стать важнейшим звеном в формировании и укреплении здоровья учащихся.

Охрану здоровья сегодня называют приоритетным направлением деятельности всего общества, поскольку лишь здоровые дети в состоянии должным образом усваивают полученные знания и в будущем способны заниматься производительно-полезным трудом.

Актуальность здоровьесбережения отражена в следующих образовательных документах:

- Закон РФ «Об образовании».
- Национальная доктрина образования в России
- Концепция модернизации российского образования до 2010 года, Концепция непрерывного образования и ряд других документов выделяют задачи сохранения здоровья подрастающего поколения и создание условий для активизации инновационной деятельности по укреплению здоровья в образовательных учреждениях.
- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования.

За последние годы в России произошло значительное качественное ухудшение здоровья школьников. По данным современных валеологических исследований, лишь **10%** выпускников школ могут считаться здоровыми, **40%** детей имеют различную хроническую патологию. У каждого второго школьника выявлено сочетание нескольких хронических заболеваний. За период обучения в школе число детей с нарушением опорно-двигательного аппарата увеличивается **в 1,5 – 2 раза**, с аллергическими заболеваниями – **в 3 раза**, с близорукостью – **в 5 раз**. Особенно неблагоприятная ситуация со здоровьем учащихся отмечается в школах нового типа (гимназиях, колледжах, лицеях, школах с углублённым изучением предметов и пр.), учебный процесс в которых характеризуется повышенной интенсивностью.

Отмечено, что к концу учебного года у школьников:

- в 2 раза увеличивается частота гипертонических реакций;
- общее число неблагоприятных изменений артериального давления достигает 90%;

- повышенная невротизация отмечается у 55% – 83% учащихся школ.

На здоровье детей влияет огромное количество факторов:

- факторы, непосредственно связанные с образовательным процессом, образовательными учреждениями (их часто называют «внутришкольными»);
- все остальные факторы, потенциально оказывающие воздействие на здоровье школьников.

Среди *внутришкольных* факторов особое влияние на здоровье детей оказывают:

- шум
- освещенность
- воздушная среда
- размер помещений, кубатура
- дизайн, цвет стен (видеоэкологические факторы)
- используемые стройматериалы, краска
- мебель: размеры, размещение в помещении
- видеозранные средства - компьютеры, телевизоры
- пищеблок: ассортимент, качество пищи, организация питания
- качество питьевой воды, используемой в школе
- экологическое состояние прилегающей к школе территории
- состояние сантехнического оборудования.

Существуют *учебно-организационные факторы* (в большей степени зависящие от администрации школы):

- объем учебной нагрузки, ее соответствие возрастным и индивидуальным возможностям школьника
- расписание уроков, распределение нагрузки по дням, неделям, в учебном году
- организационно-педагогические условия проведения урока (плотность, чередование видов учебной деятельности, проведение физкультминуток, упражнений для зрения и т.п.)
- объем физической нагрузки - по дням, за неделю, за месяц (на уроках физкультуры, на переменах, во внеучебное время)
- особенности устава школы и норм жизни школы
- медицинское и психологическое обеспечение школы
- участие родителей учащихся в жизни школы
- стиль управления администрации, характер отношений «по вертикали»

- психологический климат педагогического коллектива, характер отношений «по горизонтали»
- интегрированность школы в окружающий социум, влияние администрации района и других организаций на жизнь школы
- наличие/отсутствие системы работы по формированию культуры здоровья и здорового образа жизни учащихся
- позиция и уровень компетентности руководства по вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся.

Также *психолого-педагогические факторы* (зависящие в большей степени от учителя):

- психологический климат в классе, на уроке, наличие эмоциональных разрядок
- стиль педагогического общения учителя с учащимися
- характер проведения опросов и экзаменов, проблема оценок
- степень реализации учителем индивидуального подхода к ученикам (особенно, группы риска)
- соответствие используемых методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников
- степень ограничений в свободе естественных телесных, эмоциональных и мыслительных проявлений учащихся на уроках (и вообще во время пребывания в школе)
- личные, психологические особенности учителя, его характера, эмоциональных проявлений
- состояние здоровья учителя, его образ жизни и отношение к своему здоровью
- обременение учителя собственными проблемами, его способность психоэмоционального переключения
- степень педагогической автономии и возможности инновационной деятельности учителя
- профессиональная подготовленность учителя по вопросам здоровьесберегающих образовательных технологий.

Всемирная организации здравоохранения (ВОЗ) даёт следующее определение здоровью: «Здоровье - это полное физическое, психическое и социальное благополучие, а не только отсутствие болезни, т.е. это физическая, социальная, психологическая гармония человека, доброжелательные отношения с людьми, природой и самим собой».

Ещё в древности мудрецы говорили: «Ни богатство, ни слава ещё не делают человека счастливым. Здоровый нищий счастливее богатого короля», «Здоровье не купишь, им можно только расплачиваться».

Чтобы говорить о здоровьесберегающих технологиях, необходимо разобраться, что же такое технология. Например, в «Большой советской энциклопедии» даётся следующее определение: «Технология (в любой области) – это деятельность, в максимальной мере отражающая объективные законы данной предметной сферы, построенная в соответствии с логикой развития этой сферы и потому обеспечивающая наибольшее для данных условий соответствие результата деятельности предварительно поставленным целям» (С. 63-64).

Здоровьесберегательной технологии даёт определение В.И. Ковалько: «...это педагогическая деятельность, которая по-новому выстраивает отношения между образованием и воспитанием, переводит воспитание в рамки человекообразующего и жизнеобеспечивающего процесса, направленного на сохранение и преумножение здоровья ребёнка».

Различают здоровьесформирующие и здоровьесберегающие технологии.

Здоровьесформирующие образовательные технологии – 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. (Н.К. Смирнов)

Здоровьесберегающие технологии (по Г.К.Селевко)

Это:

- Условия обучения ребёнка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);
- Рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);
- Соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребёнка;
- Необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

Задача здоровьесберегающих технологий - обеспечить выпускнику школы высокий уровень здоровья, сформировать культуру здоровья, тогда аттестат о среднем образовании будет действительной путёвкой в счастливую самостоятельную жизнь, свидетельством умения молодого человека заботиться о своём здоровье и бережно относиться к здоровью других людей.

Основные компоненты здоровьесберегающей технологии:

- **Аксиологический:** осознание учащимися высокой ценности своего здоровья, убеждённости в необходимости вести здоровый образ жизни;
- **Гносеологический:** приобретение необходимых для здоровьесбережения знаний и умений, познание себя, своих способностей и возможностей, ознакомление с различными методиками по оздоровлению и укреплению своего здоровья;
- **Здоровьесберегающий:** формирование гигиенических навыков и умений (уход за собой, одеждой, местом проживания, окружающей средой);
- **Эмоционально-волевой:** создание условий для переживания положительных эмоций от здорового образа жизни;
- **Экологический:** формирование умений и навыков адаптации к экологическим факторам (умение гуманно вести себя на природе, беречь школьное имущество, содержать их в чистоте и порядке);
- **Физкультурно-оздоровительный:** владение способами деятельности, направленными на повышение двигательной активности, предупреждение гиподинамии.

Принципы и отличительные особенности здоровьесберегающих технологий:

- Сотрудничество с учащимися в противовес авторитаризму;
- Антропоцентрическая ориентация учебно-воспитательного процесса в противовес дидактоцентрической;
- Индивидуализация воздействий;
- Творческий характер образовательного процесса;
- Активные методы и формы обучения;
- Направленность на предупреждение утомляемости;
- Гибкое и согласованное использование учителем визуального и слухового каналов донесения информации до ученика;
- Организация оздоровительного часа.

В процессе реализации здоровьесберегающих технологий важно создавать здоровьесберегающее пространство школы (ЗПС), которое объединяет феномены, сферы, пути и процессы реализации здоровьесберегающих образовательных технологий.

Особенности здоровьесберегающего пространства школы:

- позитивная основа, направленность на те процессы и ресурсы, организационные и содержательные возможности педагогической системы, которые способствуют не только сохранению, но и формированию, приращению потенциала здоровья учащихся;

- инновационно-творческая основа формирования и реализации всех усилий, направленных на повышение эффективности здоровьесбережения, с максимально возможным использованием индивидуального подхода к каждому учащемуся;
- направленность на вовлечение самих учащихся в деятельность по оптимизации этого пространства, что представляет воспитательную программу, способствующую превращению школьников из пассивных и безответственных объектов, которых взрослые защищают от вредных для их здоровья воздействий, в субъектов процесса здоровьесбережения, с совершенно другим чувством ответственности, наделенных собственными правилами и обязанностями.

Элементы создания ЗПШ:

- Ароматерапия (влияние запахов);
- Фитотерапия (фитобары);
- Видеоэкология (воздействие зрительных образов той среды, в которой человек находится: формы с прямыми углами воздействуют на психику более негативно, чем округлые с изгибами линий);
- Соотношения цветовой гаммы;
- Арттерапия (сказкотерапия, игротерапия, маскотерапия, куколтерапия, танцетерапия, изотерапия и пр.);
- Эмоциональный климат урока, его юмористическая составляющая (О том, что «хороший смех дарит здоровье» сказано немало);
- Культура речи учителя: чёткость, логичность, содержательность, правильность и др. качества.
- Невербальные средства общения: мимика, жесты, позы, телодвижения и пр.

Требования к уроку с позиций здоровьесбережения:

- Обстановка и гигиенические условия в классе (кабинете): температура и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, наличие/отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т.д.
- Количество видов учебной деятельности. Норма: 4 - 7 видов за урок.
- Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности. Ориентировочная норма - 7-10 минут.
- Количество видов материала: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и т.д. Норма: не менее трех.
- Чередование видов преподавания. Норма: не позже чем через 10-15 минут.

- Наличие и выбор места на уроке методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения самих учащихся, когда они действительно превращаются из «потребителей знаний» в субъектов действия по их получению и созиданию. Это такие методы как метод свободного выбора (свободная беседа, выбор действия, выбор способа действия, выбор способа взаимодействия, свобода творчества и т.д.); активные методы (ученики в роли учителя, обучения действием, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар, ученик как исследователь); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки).
- Место и длительность применения ТСО, умение учителя использовать их как возможности инициирования дискуссии, обсуждения.
- Поза учащихся, чередование позы (наблюдает ли учитель реально за посадкой учащихся; чередуются ли позы в соответствии с видом работы).

В современной педагогике разрабатывается экспертный подход к внедрению здоровьесберегающих технологий, который предполагает применение методик анализа урока с точки зрения его влияния на здоровье учащихся. Автором Л.Ф. Тихомировой разработана схема анализа, которую можно использовать в практике образовательного учреждения, осуществляющего здоровьесберегающие технологии.

Инструкция: дать оценку урока по следующим позициям:

1. Учет степени трудности предмета при составлении расписания.

| | |
|-----|---|
| Да | 1 |
| Нет | 0 |

2. Режим проветривания соблюден

| | |
|-----|---|
| Да | 1 |
| Нет | 0 |

3. Температурный режим соблюден

| | |
|-----|---|
| Да | 1 |
| Нет | 0 |

4. Продолжительность урока соответствует возрасту.

| | |
|-----|---|
| Да | 1 |
| Нет | 0 |

5. Физкультпаузы

| | |
|------|---|
| Есть | 1 |
| Нет | 0 |

6. Стил ь общения

| | |
|---------------|---|
| Авторитарный | 0 |
| Либеральный | 0 |
| Демократичный | 1 |

7. Психотравмирующие ситуации на уроке

| | |
|------|---|
| Есть | 1 |
| Нет | 0 |

8. Позиция учителя

| | |
|----------|---|
| Взрослый | 0 |
| Родитель | 0 |
| Ребёнок | 1 |

9. Работоспособность учащихся

| | |
|----------------------|---|
| Отсутствие усталости | 1 |
| Отмечена усталость | 0 |

10. Положительный эмоциональный настрой

| | |
|-----|---|
| Да | 1 |
| Нет | 0 |

Оценка результатов:

7-10 баллов – урок способствует сохранению здоровья;

5-6 баллов - средний уровень направленности урока на здоровьесбережение;

0-4балла - урок негативно влияет на здоровье учащихся.

Работоспособность учащихся можно определить с помощью корректурной пробы (1 балл дается, если более 50 % учащихся не имеют выраженного снижения работоспособности к концу учебного дня).

Эмоциональный настрой оценивается в середине урока при помощи методики цветописы Лутошкина (1 балл, если более 60 % учащихся свое настроение оценивают как положительное).

Литература:

1. Борисова И.П. Обеспечение здоровьесберегающих технологий в школе//Справочник руководителя образовательного учреждения.-2005.-№10.
2. Ильющенко В. В., Берсенева Т. А. Здоровье и образование. СПб, 1993.
3. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии, 1-4 классы М.: ВАКО, 2004 г.
4. Колесникова М.Г. Здоровьесберегающая деятельность учителя // Естественное в школе.-2005.-№5.
5. Науменко Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы // Педагогика.-2005.-№6.-С.37-44.

6. *Петров К. Здоровьесберегающая деятельность в школе // Воспитание школьников.– 2005.-№2.-С.19-22.*
7. *Селевко Г. К. Современные образовательные технологии. М., 1998.*
8. *Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе/ Н.К.Смирнов. - М, 2003.-270с.*
9. *Тихомирова Л.Ф. Экспертный подход – основа здоровьесберегающей технологии / Ярославский педагогический вестник. – 2002. - №4.*
10. *Халемский Г.А. Школа – территория здоровья // Педагогика.–2005.-№3.-С.42-46.*
11. *Чупаха И.В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе: научно-практический сб. инновац. опыта/ И.В. Чупаха, Е.З. Пужаева, И.Ю. Соколова. - М.; Ставрополь, 2001.- 400с.*