ВВЕДЕНИЕ

 Здоровье – величайшая ценность. Хорошее здоровье – основное условие для выполнения человеком его биологических и социальных функций, основа для успешной самореализации личности. **Актуальность** темы предопределена тем что именно в школьном возрасте закладываются основы здоровьесберегающего мышления и поведения личности. С другой стороны, школьная среда чаще всего не создает условий для укрепления здоровья. В последнее время обоснованную тревогу специалистов вызывает состояние здоровья детей России. По данным специалистов, около 90% детей имеют отклонение в физическом и психическом здоровье; 30-35% детей, поступающих в школу, уже имеют хронические заболевания; за годы обучения в пять раз возросло число нарушений зрения и осанки, в четыре раза увеличивается количество нарушений психического здоровья, в три раза увеличивается число детей с заболеванием органов пищеварения: Доля здоровых детей неуклонно уменьшается, особенно эта неблагоприятная тенденция характерна для детей школьного возраста. "Школьный фактор" - это самый значимый по силе воздействия и по продолжительности фактор, влияющий на здоровье учащихся. В настоящее время более раннее начало систематического обучения, значительная интенсификация учебного процесса, широкое использование различных педагогических инноваций приводят к несоответствию учебной нагрузки функциональным возможностям организма детей и развитию напряжения адаптационных механизмов. В связи с этим начался новый этап решения неотложных задач профилактической педиатрии и школьной медицины. Начало систематического обучения ставит целый ряд новых сложных задач перед педагогами, родителями и самим ребенком. Многие научные исследования доказывали, а практика жизни ежедневно демонстрирует, что эффективно начать учебу в школе могут только здоровые дети, имеющие достаточные функциональные резервы. В противном случае учебная деятельность вызывает напряжение регуляторных механизмов, утомление, снижение работоспособности и в конечном итоге приводит к увеличению заболеваемости. Переход на предметное обучение (5 класс) также предъявляет новые требования к организму школьника. В последнее время во многих общеобразовательных школах в связи с интенсификацией учебного процесса предъявляются повышенные требования к старшеклассникам. До 80% юношей призывного возраста по медицинским критериям не готовы к службе в Вооруженных силах. Подобное состояние здоровья - результат длительного неблагоприятного воздействия не только социально-экономических, экологических, но и ряда педагогических факторов. Всё это объясняет интерес педагогической общественности к идеям здоровьесбережения, предметом которой является здоровье здорового человека, а в качестве основной задачи выдвигается сохранение, укрепление здоровья учащихся.

***Академик, хирург Н.М. Амосов говорил о здоровье:*** “Здоровье необходимо. Это базис счастья.…Добыть здоровье проще, чем счастье. Природа милостива: она запрограммировала организм с большим запасом прочности, и нужно много стараний, чтобы этот запас свести к нулю.…Если нельзя вырастить ребенка, чтобы он совсем не болел, то, во всяком случае, поддерживать его высокий уровень здоровья вполне возможно”.

Отрадно заметить, что в настоящее время система образования повернулась лицом к проблеме *сохранения, укрепления и формирования здоровья подрастающего поколения*. Задача школы и педагогов заключается не в том, чтобы ученика наполнить как сосуд знаниями и выпустить его за порог школы, радуясь, что наконец-то доучили. Основная задача заключается в том, чтобы *подготовить ребенка к самостоятельной жизни*, *сформировать успешную личность, готовую полноценно жить, работать, растить свое будущее поколение. Без здоровья это недостижимо.* Поэтому фундамент благополучия будущих поколений, которая закладывает школа, должен основываться на охране здоровья школьников, на формировании и воспитании их культуры здоровья. Это может быть достигнуто путем реализации *здоровьесберегающих и здоровьеформирующих образовательных технологий,* которые используются педагогикой здоровья. Очевидно то, что задача школы по подготовке учащихся к самостоятельной жизни предполагает не только охрану здоровья, но и *формирование* у них культуры здоровья, воспитание потребности вести здоровый образ жизни, обеспечение необходимыми знаниями в области здоровья. Поэтому в данном контексте необходимо говорить и о *здоровьеформирующих образовательных технологиях,* понимая под этим психолого-педагогические технологии, программы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, формирование представлений о здоровье как ценности, а также мотивацию на ведение здорового образа жизни. Школьник, не умеющий заботиться о своем здоровье, ничего не предпринимающий для его укрепления, не будет здоровым, несмотря на все усилия со стороны школы. Личная ответственность за свое здоровье в сочетании с необходимой компетенцией в приемах и технологиях сохранения и укрепления здоровья, а также знания своих индивидуальных особенностей позволяют достичь целей, которые ставит педагогика здоровья. *Таким образом, школа должна не только охранять здоровье школьников, но и развивать у них компетентности здоровьеформирующего характера*. И только тогда работа школы по сохранению, укреплению и формированию здоровья будет считаться полноценной и эффективной, когда профессионально, в системе реализуются здоровьесберегающие и здоровьеформирующие образовательные технологии.

**Цели, преследуемые в ходе реализации здоровьесберегающих и здоровьеформирующих технологий:**

-разработка и реализация представлений о сущности здоровья;

-разработка и построение диагностической и мониторинговой моделей оценки и прогнозирования уровня здоровья;

-формирование «психологии» здоровья, мотивации к коррекции образа жизни индивида с целью укрепления здоровья;

-реализация индивидуальных оздоровительных программ;

-овладение методиками и методами современных здоровьесберегающих и здоровьеформирующих технологий, умений использования их при самостоятельных занятиях;

-познание индивидуальных особенностей организма;

-приобретение компетентности в физкультурно-оздоровительной сфере;

-создание информационного поля по проблеме: «Здоровьесберегающее сопровождение учебно-воспитательного процесса»

-создание условий для повышения профессионального уровня в овладении знаниями как теоретическими, так и практическими в области охраны детства, здоровьесберегающего сопровождения, внедрения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательную систему образовательного учреждения **-**формирование умений по адаптированию некоторых здоровьесберегающих образовательных технологий к условиям своего предмета и конкретной детской аудитории.

**Условия возникновения опыта работы по данной теме:**

Наша школа находиться на периферии, расположена в отдалённости от районного и республиканского центра, почти нет никаких досуговых учреждений. Контингент обучающихся достаточно сложен: много детей из неполных и неблагополучных семей, часть детей проживают отдельно от родителей. К сожалению, здоровый образ жизни не занимает пока главного места в иерархии потребностей и ценностей человека нашего современного общества. Моя гражданская позиция педагога - максимально работать с учетом и использованием здоровьесберегающих технологий, как на уроках, так и во внеурочной деятельности. Не смотря на то, что основным направлением моей педагогической деятельности является преподавание истории и обществознания, я на протяжении почти тридцати лет постоянно веду дополнительные спортивные занятия со школьниками: лыжи, легкая атлетика, баскетбол, ОФП. Сложившаяся в моей практике система форм и методов лишь частично основывается на чужом опыте, а в большей степени создана самостоятельно, в результате непрестанного поиска, обмена опытом с коллегами, есть авторские программы. В основе моего педагогического опыта лежат *основополагающие приоритеты:*

1. Здоровый ребенок – практически достижимая норма детского развития.

2. Оздоровление – не совокупность лечебно-профилактических мер, а форма развития психофизиологических возможностей детей.

3. Индивидуально-дифференцированный подход – основное средство оздоровительно-развивающей работы с учащимися.

**Ведущая педагогическая идея опыта:** мотивировать детей учителей и родителей к тому, чтобы они с самого раннего возраста ценили, берегли и укрепляли свое здоровье, стремились стать более здоровым и развитым не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.

**Задача проекта:** обобщить передовой педагогический опыт по данной теме; определить своё видение проблемы, выявить пути и способы формирования культуры здоровья, применения их на практике. Ознакомить с принципами здорового образа жизни и здоровьесбережения учителей-предметников для использования ими на уроках и во внеурочное время различных методик по оздоровлению школьников.

**Практическая значимость**. Материалы данной разработки могут быть использованы при подготовке и планировании материала к различным урокам, на занятиях с детьми из разных медицинских групп, на педсоветах, семинарских методических занятиях, в качестве доклада по данной проблеме на МО учителей различных предметов. Опубликовав материалы в СМИ, на педагогических сайтах можно добиться привлечения внимания широких слоёв общественности к деятельности образовательных учреждений, направленной на формирование здорового образа жизни участников образовательного процесса.

 **Глава I. Концепция здоровьесберегающего образования.** **Понятие «здоровье» как основополагающее в характеристике данного типа образовательных технологий**

### 1.1.Роль педагога в здоровьесберегающей педагогике.

В настоящее время можно с уверенностью утверждать, что именно учитель, педагог в состоянии сделать для здоровья современного ученика больше, чем врач. Это не значит, что педагог должен выполнять обязанности медицинского работника. Просто учитель должен работать так, чтобы обучение детей в школе не наносило ущерба здоровью школьников.

Актуальным является и вопрос о состоянии здоровья педагогов, которые работают с контингентом детей и об их отношении к своему здоровью. Может ли педагог быть примером для своих воспитанников в вопросах здоровьесбережения? Учитель занимает одно из центральных мест в жизни учащихся. Он олицетворяет для них всё то новое и важное, что входит в их жизнь в связи с посещением школы.

Пытаясь установить взаимосвязь между отношением учителя к своему здоровью, его потребности в соблюдении здорового образа жизни и реализацией соответствующего воспитательного воздействия на своих учеников, на практике мы сталкиваемся с тем, что сами учителя открыто говорят о том, что они не могут быть примером в ведении здорового образа жизни для своих воспитанников. Чем ниже уровень грамотности педагога в вопросах сохранения и укрепления здоровья, тем менее эффективно педагогическое воздействие на учащихся.

Педагог должен обладать важными профессиональными качествами, позволяющими генерировать плодотворные педагогические идеи и обеспечивающими положительные педагогические результаты. Среди этих качеств можно выделить высокий уровень профессионально-этической, коммуникативной, рефлексивной культуры; способность к формированию и развитию личностных креативных качеств; знания формирования и функционирования психических процессов, состояний и свойств личности, процессов обучения и воспитания, познания других людей и самопознания, творческого совершенствования человека; основ здоровья, здорового образа жизни (ЗОЖ); владение знаниями основ проектирования и моделирования здоровьесберегающих технологий в учебных программах и мероприятиях; умение прогнозировать результаты собственной деятельности, а также способность к выработке индивидуального стиля педагогической деятельности.

Что педагог должен уметь:

1) анализировать педагогическую ситуацию в условиях педагогики оздоровления;
2) владеть основами здорового образа жизни;
3) устанавливать контакт с коллективом учащихся;
4) наблюдать и интерпретировать вербальное и невербальное поведение;
5) прогнозировать развитие своих учащихся;
6) моделировать систему взаимоотношений в условиях педагогики оздоровления;
7) личным примером учить учащихся заботиться о своем здоровье и здоровье окружающих людей.
Все эти умения, тесно связанные между собой, оказывают влияние на эффективность использования учителем средств, методов и приемов здоровьесберегающих методик в учебно-воспитательном процессе при работе со школьниками, вовлекая учащихся в систему работы в условиях здоровьеформирующей педагогики. Педагогу недостаточно получить в начале года листок здоровья класса от медицинских работников и использовать характеристики здоровья учащихся для дифференцирования учебного материала на уроках, побуждать совместно с родителями детей к выполнению назначений врача, внедрять в учебный процесс гигиенические рекомендации. Прежде всего педагог должен быть примером для своих воспитанников в вопросах здоровьесбережения. Только тогда, когда здоровый образ жизни - это норма жизни педагога, только тогда ученики поверят и будут принимать педагогику здоровьесбережения должным образом.

Для эффективного внедрения в педагогическую практику идей здорового образа жизни необходимо *решение трех проблем*: 1. Изменение мировоззрения учителя, его отношения к себе, своему жизненному опыту в сторону, осознания собственных чувств, переживаний с позиции проблем здоровьесбережения.
2. Изменение отношения учителя к учащимся. Педагог должен полностью принимать ученика таким, каков он есть. 3. Изменение отношения учителя к задачам учебного процесса педагогики оздоровления, которое предполагает не только достижение дидактических целей, но и развитие учащихся с максимально сохраненным здоровьем.

**1.2. Определение понятия «здоровьесберегающие и здоровьеформирующие образовательные технологии»**

 Технология - это, прежде всего, системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования. Технология описывает систему работы ученика как деятельность к достижению поставленной образовательной цели, и рассматривает систему работы педагога как деятельность, обеспечивающую условия для работы ученика. Здоровьесберегающая педагогика не может выражаться какой-то конкретной образовательной технологией. В то же время, понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся. Под здоровьесберегающими технологиями в широком смысле слова следует понимать все те технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровья учащихся. «Если здоровьесберегающие технологии связывать с решением задачи охраны здоровья, то тогда это будут педагогические приемы, методы, технологии, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью учащихся и педагогов, обеспечивают им безопасные условия пребывания, обучения и работы в общеобразовательном учреждении» **Здоровьеформирующие 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).

Условия обучения ребенка 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 ребенка, необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим (В.Д. Сонькин )

**1.3.Классификация здоровьесберегающих технологий**

Понятие "здоровьесберегающие образовательные технологии" (ЗОТ) появилось в педагогическом лексиконе в последние несколько лет и до сих пор воспринимается многими педагогами как аналог санитарно-гигиенических мероприятий. Это свидетельствуют об искаженном понимании термина "здоровьесберегающие образовательные технологии", примитивных представлениях о содержании работы, которую должна проводить школа для осуществления своей важнейшей задачи - сохранения и укрепления здоровья учащихся. По-разному понимают этот термин и преподаватели общеобразовательных учреждений. Некоторые считают, что ЗОТ - это одна или несколько новых педагогических технологий, альтернативных всем другим, и поэтому можно выбирать: известные педагогические технологии или здоровьеформирующие образовательные технологии,технологии здоровьесбережения.

Другой вариант понимания можно обозначить как «мифологизацию представления о здоровьесберегающих технологиях»: будто никогда в школах невиданное и обладающее чудодейственной эффективностью.

*Цель педагогической (образовательной) технологии* - достижение заданного образовательного результата в обучении, воспитании, развитии. Например цель системы развивающего обучения Л.В. Занкова - всестороннее гармоничное развитие личности и т.д. Здоровьесбережение не может по определению выступать в качестве основной и единственной цели образовательного процесса, а только - в качестве условия, одной из задач, связанных с достижением главной цели. Здоровьесберегающая *педагогика не может выражаться какой-то конкретной образовательной технологией.* В то же время, понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся. Под здоровьесберегающими технологиями - будем понимать систему мер по охране и укреплению здоровья учащихся, учитывающую важнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребенка, воздействие на здоровье. Цель современной школы - подготовка детей к жизни. Каждый школьник должен получить за время учебы знания, которые будут востребованы им в дальнейшей жизни. Достижение названной цели в сегодняшней школе может быть достигнуто с помощью технологий здоровьесберегающей педагогики, которые рассматриваются как совокупность приемов и методов организации учебно-воспитательного процесса без ущерба для здоровья школьников и педагогов. Педагог, владея современными педагогическими знаниями, в тесном взаимодействии с учащимися, с их родителями, с медицинскими работниками, с коллегами - планирует свою работу с учетом приоритетов сохранения и укрепления здоровья участников педагогического процесса. *Здоровьесберегающие технологии - предполагают совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья, формирование ценного отношения к своему здоровью.* Нет какой-то одной единственной уникальной технологии здоровья. Здоровьесбережение может выступать как одна из задач некоего образовательного процесса. Это может быть образовательный процесс медико-гигиенической направленности (осуществляется при тесном контакте педагог - медицинский работник - ученик); физкультурно-оздоровительный (отдается приоритет занятиям физкультурной направленности); экологической (создание гармоничных взаимоотношений с природой) и др. Только благодаря комплексному подходу к обучению школьников могут быть решены задачи формирования и укрепления здоровья учащихся. Здоровьесберегающие образовательные технологии - это многие из знакомых большинству педагогов психолого-педагогических приемов и методов работы, технологий, подходов к реализации возможных проблем плюс постоянное стремление самого педагога к самосовершенствованию. Только тогда можно сказать, что учебно-образовательный процесс осуществляется по здоровьеразвивающим образовательным технологиям, если при реализации используемой педагогической системы решается задача сохранения здоровья учащихся и педагогов. Неоспоримо, что основная задача школы - подготовить ребенка, подростка к самостоятельной жизни, дав ему для этого необходимое образование. *Но может ли каждый профессионально подготовленный педагог, просто взрослый, ответственный человек бесстрастно относиться к неблагополучному состоянию здоровья своих воспитанников, его прогрессирующему ухудшению?* Одним из ответов на этот, во многом риторический вопрос и стала востребованность учителями и руководителями образовательных учреждений здоровьесберегающих образовательных технологий.

**Функции здоровьесберегающей технологии:**

***формирующая*:** осуществляется на основе биологических и социальных закономерностей становления личности. В основе формирования личности лежат наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства. ***информативно-коммуникативная*:** обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентации, формирующих бережное отношение к индивидуальному здоровью, ценности каждой человеческой жизни; ***диагностическая*:** заключается в мониторинге развития учащихся на основе прогностического контроля, что позволяет соизмерить усилия и направленность действий педагога в соответствии с природными возможностями ребенка, обеспечивает инструментально выверенный анализ предпосылок и факторов перспективного развития педагогического процесса, индивидуальное прохождение образовательного маршрута каждым ребенком; ***рефлексивная:*** заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта, в сохранении и приумножении здоровья, что позволяет соизмерить реально достигнутые результаты с перспективами. ***интегративная:*** объединяет народный опыт, различные научные концепции и системы воспитания, направляя их по пути сохранения здоровья подрастающего поколения.

**Типы технологий:**

***Здоровьесберегающие***(профилактические прививки, обеспечение двигательной активности, витаминизация, организация здорового питания)

 ***Оздоровительные*** (физическая подготовка, физиотерапия, аромотерапия, закаливание, гимнастика, массаж, фитотерапия, арттерапия)

***Технологии обучения здоровью*** (включение соответствующих тем в предметы общеобразовательного цикла)

***Воспитание культуры здоровья*** (факультативные занятия по развитию личности учащихся, внеклассные и внешкольные мероприятия, фестивали, конкурсы и т.д.)

Под здоровьесберегающими образовательными технологиями (ЗОТ) в расширенном смысле можно понимать все те технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровья учащихся. Если же ЗОТ связывать с решением более узкой здоровьесберегающей задачи, то к здоровьесберегающим будут относиться педагогические приемы, методы, технологии, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью учащихся и педагогов, обеспечивают им безопасные условия пребывания, обучения и работы в образовательном условии. Все эти технологии взаимосвязаны в единую систему работы школы по сохранению и укреплению здоровья Таким образом, все используемые на уроке учителем технологии, педагогические приемы могут быть оценены по критерию влияния их на здоровье учащихся. Здоровьесберегающие образовательные технологии - это многие из знакомых большинству педагогов психолого-педагогических приемов и методов работы, технологий, подходов к реализации возможных проблем плюс постоянное стремление самого педагога к самосовершенствованию. Только тогда можно сказать, что учебно-образовательный процесс осуществляется по здоровьеразвивающим образовательным технологиям, если при реализации используемой педагогической системы решается задача сохранения здоровья учащихся и педагогов. Неоспоримо, что основная задача школы - подготовить ребенка, подростка к самостоятельной жизни, дав ему для этого необходимое образование. *Но может ли каждый профессионально подготовленный педагог, просто взрослый, ответственный человек бесстрастно относиться к неблагополучному состоянию здоровья своих воспитанников, его прогрессирующему ухудшению?* Одним из ответов на этот, во многом риторический вопрос и стала востребованность учителями и руководителями образовательных учреждений здоровьесберегающих образовательных технологий.

**1.4.Компоненты здоровья.**

 Охрану здоровья детей можно назвать приоритетным направлением деятельности всего общества, поскольку лишь здоровые дети в состоянии должным образом усваивать полученные знания и в будущем способны заниматься производительно-полезным трудом. Существует более 300 определений понятия «здоровье». Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, **здоровье** - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

Сам термин “здоровье” рассматривается как нормальная, правильная деятельность организма, его психическое благополучие (словарь С.И. Ожегова).

В характеристике понятия **«здоровье»** используется как индивидуальная, так и общественная характеристика. Здоровье человека, в первую очередь, зависит от стиля жизни. Этот стиль персонифицирован. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных, семейных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и определяет направленность усилий личности в сохранении и укреплении индивидуального и общественного здоровья.

**Здоровье состоит из нескольких компонентов:**

**Соматическое здоровье** – текущее состояние органов и систем организма человека. Любое соматическое нарушение, так или иначе, связано с изменениями в психическом состоянии человека. В одних случаях психическое состояние становится причиной болезни, а в других – физические недуги вызывают психические переживания. **Физическое здоровье:**

- это совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов, максимальная адаптация к окружающей среде (педагогическое определение);

- это состояние роста и развития органов и систем организма, основу которого составляют морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции (медицинское определение).

 **Психическое здоровье:**

- это высокое сознание, развитое мышление, большая внутренняя и моральная сила, побуждающая к созидательной деятельности (педагогическое определение);

- это состояние психической сферы, основу которой составляет статус общего душевного комфорта, адекватная поведенческая реакция (медицинское определение).

**Социальное здоровье**:

- это здоровье общества, а также окружающей среды для каждого человека.

**Нравственное здоровье**: - внутренние духовные качества, которыми руководствуется человек, этические нормы, правила поведения, определяемые этими качествами. Нравственность – наивысшая мера человечности. Нравственные качества не передаются по генам, а вырабатываются в процессе общения с другими людьми. В воспитании нравственности имеют значение все школьные предметы, и особую роль призвано сыграть слово – слово учителя.

**Духовное здоровье:**

**-** система ценностей и убеждений.

В последнее время, наряду с этим определением, упоминается и социальное благополучие, потому что перемены, произошедшие в стране, привели к появлению негативных социальных явлений, отражающихся в первую очередь на здоровье людей. Ребенок-барометр, реагирующий на любые изменения, происходящие во взрослой жизни, и, конечно же, ему приходится сталкиваться с проблемами, решение которых не всегда по силам даже взрослым. Как никогда, остается актуальной проблема сохранения и укрепления здоровья с раннего детства. Не правомерно винить только школу в неблагополучном состоянии здоровья детей, подростков.

***Ребенка можно назвать здоровым, если он:***

* В физическом плане – умеет преодолевать усталость, его здоровье позволяет ему действовать в оптимальном режиме;
* В интеллектуальном плане – проявляет хорошие умственные способности, любознательность, воображение, самообучаемость;
* В нравственном плане – честен, самокритичен, эмпатичен;
* В социальном плане – уравновешен, способен удивляться и восхищаться.

**Критерии оценки здоровья**

* Уровень работоспособности
* Оценка наличия вредных привычек
* Выявление физических дефектов
* Оптимальный двигательный режим
* Рациональное питание
* Закаливание и личная гигиена
* Положительные эмоции
* Социальное благополучие

### 2.4.Факторы, влияющие на здоровье детей

**Экологические:** Солнечная радиация, состав питьевой воды, ежегодная температура воздуха, влажность, чистота воздуха. 80% детей с дефицитом развития проживают в зонах химического, прочего загрязнения окружающей среды, вблизи промышленных предприятий, автодорог, железнодорожного полотна, в районах с высоким напряжением электромагнитного поля, т.е. в экологически неблагополучных регионах страны. В таких условиях особенно важно заниматься проблемой здоровья, учитывая особенности социально-экономических условий нашей действительности.

**Социокультурные:** семейные условия жизни и воспитания (национальные особенности, материальные возможности, культурный уровень, религиозные традиции);
Большое значение имеет режим дня школьника, условия для выполнения домашних заданий, интерес родителей к школьным проблемам, спокойная обстановка дома, соблюдение гигиенических норм. У мальчиков проблемы возникают значительно чаще, т.к. у девочек адаптивные возможности выше.

**Биологические факторы**: наследственность, состояние здоровья матери во время беременности, нарушение состояния здоровья новорожденного.

***Школьные факторы риска:*** *Факторы школьной среды* – качественная оценка школьных зданий, санитарно-технического, спортивного оборудования и оснащения, организация системы питания с учетом требований санитарных правил и норм, количественная и качественная характеристика контингента школы; *Организация учебного процесса* (продолжительность урока, учебного дня, перемен, каникул) и режима учебной нагрузки; *Организация и формы физического* *воспитания* и физкультурно-оздоровительной работы; *Формы и методы здоровьесберегающей деятельности* учреждения общего образования; *Динамика хронической и общей заболеваемости*; Методы и формы обучения, мотивирующие познавательную активность; *Психологический фон занятий, благоприятный эмоциональный настрой*, (доброжелательность, мудрость педагога); *Санитарно – гигиенические условия* (проветривание помещения, температурное соответствие, чистота, световое и цветовое оформление и т.д.); *Двигательный режим детей* (с учетом их возрастной динамики); *Рациональное питание* (меню и режим питания); *Медицинское обеспечение* и оздоровительные процедуры; *Не соответствие методик и технологий обучения* возрастным и функциональным возможностям школьников; *Функциональная неграмотность педагога* в вопросах охраны и укрепления здоровья (он не знает своего ребенка, его характера, наклонностей, интересов); *Функциональная неграмотность родителей* (не помогают ребенку, хотят от него больше, чем он может, винят во всем только ребенка, а не себя, не прислушиваются к его жалобам); *Отсутствие системы работы по формированию ценности здоровья* и здорового образа жизни (в том числе профилактике вредных привычек, полового воспитания и сексуального просвещения, ) *недостаточное использование средств физического воспитания и спорта* и т. п; *Правильная организация урока* (построение урока с учетом динамики работоспособности, рациональное использование ТСО, наглядных средств и т***. п.).***

**2.5.Здоровый образ жизни.**

Без выполнения этого комплекса мер по охране и укреплению здоровья любые другие мероприятия не окажут должного эффекта здоровьесбережения. ***Здоровый образ жизни*** объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных, семейных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и определяет направленность усилий личности в сохранении и укреплении индивидуального и общественного здоровья.

***Здоровый образ жизни это:***

Благоприятное социальное окружение, духовно-нравственное благополучие оптимальный двигательный режим (культура движений), закаливание организма рациональное питание, личная гигиена, отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков, наркотических веществ), положительные эмоции

**III.Основные подходы к организации оздоровительной работы в школе.**

Школьное образование в наши дни предъявляет большие требования к здоровью учащихся. Поэтому сейчас, как никогда, актуальны здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе

*Программа здравоохранения в школе должна включать 7 основных модулей:*

1) образование детей в сфере здоровья
2) программы и практические руководства по физической активности
3) школьное питание
4) медицинские услуги в школе
5) психологическое и социальное консультирование
6) повышение квалификации работников школ в области здравоохранения
7) активное участие семьи и общества

[**Принципы здоровьесберегающей педагогики**](file:///F%3A%5C%D0%9B%D0%B5%D0%BD%D0%B0%5C%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5%5C%D0%9D%D0%B0%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B5%5C%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%BF%D1%8B%20%D1%81%20%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B8%5C%D0%93%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%97%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%BA.doc):

[Принцип не нанесения вреда](file:///F%3A%5C%D0%9B%D0%B5%D0%BD%D0%B0%5C%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5%5C%D0%9D%D0%B0%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B5%5C%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%BF%D1%8B%20%D1%81%20%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B8%5C%D0%93%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%201%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%BF.doc). Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов. Принцип непрерывности и преемственности.

Принцип соответствия содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся. Комплексный, междисциплинарный подход

Принцип медико-психологической компетентности учителя. [Общепедагогический принцип гармоничного сочетания обучающих воспитывающих и развивающих педагогических воздействий](file:///F%3A%5C%D0%9B%D0%B5%D0%BD%D0%B0%5C%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5%5C%D0%9D%D0%B0%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B5%5C%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%BF%D1%8B%20%D1%81%20%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B8%5C%D0%93%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%209%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%BF.doc).

Приоритет позитивных воздействий (подкреплений) Приоритет активных методов обучения. Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегий. Принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье. Принцип контроля за результатами.

**Точки зрения в обществе по рассматриваемой теме:**

Здоровье человека – в его руках. “Спасение утопающего дело рук самого утопающего”. Сколько ребенка не кутай, уж если суждено заболеть, то это и случится. О здоровье ребенка должны заботиться в первую очередь родители и медики. Педагоги могут и не заботиться о здоровье детей. Современное состояние здоровья детей катастрофически падает. Состояние здоровья детей осталось без изменений в течение 10-15 лет, даже улучшилось. Здоровье – это привилегия богатых и обеспеченных людей в условиях платной медицины. Чем больше холишь и лелеешь ребенка, тем больше он болеет, а предоставленные сами себе - растут крепкими и здоровыми.

**К недостаткам в образовательном процессе, в частности, относятся:**

**-** Невыполнение норм САНПиН

- недостаточная освещенность классов;

- плохой воздух школьных помещений;

- неправильная форма и величина школьных столов;

- перегрузка учебными занятиями;

- дозировки домашнего задания.

 **Основные «школьные» факторы, негативно воздействующие на здоровье учащихся:**

- перегрузка учебных программ, интенсификация учебного процесса;

- несовершенство учебных программ;

- авторитарный стиль преподавания;

- отсутствие индивидуального подхода к учащимся;

- использование преимущественно обучающих технологий, в ущерб воспитательным;

- недостаток двигательной активности учащихся;

- неправильное питание учащихся;

- несоблюдение гигиенических требований в организации образовательного процесса;

- недостаточное финансирование школы.

- недостаточная компетентность педагогов в вопросах здоровья, здоровьесберегающих технологий;

- низкий уровень культуры здоровья учащихся, их неграмотность в вопросах здоровья;

- слабое использование технологий, дающих учащимся опыт «успеха» и «радости», необходимый для поддержания психологического здоровья и эффективной социально-психологической адаптации в самостоятельной жизни;

-неблагополучное состояние здоровья самих учителей; - недостаточное развитие у учителей личностных качеств, необходимых для реализации здоровьесберегающих технологий (толерантности, доброжелательности, чувства юмора и др.).

 **Педагогические факторы, оказывающие неблагоприятное воздействие на здоровье учащихся:**

- стрессовая тактика авторитарной педагогики; интенсификация учебного процесса, т.е. увеличение темпа и объема учебной нагрузки;

- несоответствие технологий обучения возрастным особенностям учащихся;

- несоблюдение элементарных физико-гигиенических требований к организации учебного процесса;

- отсутствие у учащихся элементарных знаний о том, как стать здоровым.

###  IV. Рекомендации

### по организации здоровьесберегающей деятельности в школе. Методическое сопровождение деятельности педагога по реализации здоровьесберегающих образовательных технологий»

Школьное образование в наши дни предъявляет большие требования к здоровью учащихся. Поэтому сейчас, как никогда, актуальны здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе

1. Ребенок должен постоянно ощущать себя счастливым, помогите ему в этом.

2. Каждый урок должен оставлять в душе ребенка только положительные эмоции.

3. Дети должны испытывать ощущение комфорта, защищенности и, безусловно, интерес к вашему уроку. Этому не научит ни один учебник, это осваивается самостоятельно. Это наш самостоятельный путь к мастерству. Он непрост, но наполняет смыслом жизнь педагога.

**Сохранение здоровья ребенка начинается с организации всего учебно-воспитательного процесса**, в частности - с *расписания уроков*.

Хорошо бы уменьшить количество предметов в один учебный день, то есть количество подготовок ученика к урокам за счет спаренных часов, которые позволяют учителю организовать «погружение» в предмет, а ученику избежать «стрессового калейдоскопа».

Мы знаем, что самые продуктивные уроки - со второго по четвертый. Но в расписании не может не быть 1-го, 6-го и даже 7 -го уроков.

С целью сохранения здоровья учащихся учитель должен видеть систему уроков класса в данный день, помнить и учитывать не только очередность своего урока, но, что очень важно, какой он по счету в учебном процессе класса.

Если в расписании ваш урок стоит за пределами продуктивных часов, то и планирование урока необходимо осуществлять с учетом этих обстоятельств.

Например, в понедельник в каком то классе последний урок - математика. Как же учителю добивается внимания и сосредоточенности учащихся на уроке, эффективности учебного процесса? Только благодаря использованию элементов технологии Шаталова, которая служит здоровьесбережению.

**1**. Работа в парах или мелких группах, *«вертушка*», то есть активное передвижение учащихся из одной группы или пары в другую.
**2**. *Использование двух досок*, когда учащиеся поневоле совершают повороты от одной доски к другой, достаточно двигаются, тем самым сохраняя интерес к уроку и активность участия в нем. Сохранению здоровья способствует применени *системы ТРИЗ*.
Движение, активность, изобретательность, социализация заложены в самой системе: покажи, на что похожа эта буква, нарисуй свое восприятие предмета, изобрази свое настроение, отношение к уроку, к теме и т.д. Дети на этих уроках вовлечены в активную познавательную деятельность, не чувствуют усталости, сохраняют энергию на последующее время обучения.

 Если говорить о моём опыте, то я активно внедряю в практику своей работы *игровые технологии*, помогающие решать не только проблемы мотивации, развития учащихся, но и здоровьесбережения, социализации. В игре и через игровое общение у растущего человека проявляется и формируется мировоззрение, потребность воздействовать на мир, адекватно воспринимать происходящее. В игре независимо от сознания ребенка работают различные группы мышц, что благотворно влияет на здоровье.

Элементы игры используются в качестве обратной связи и оценки ответов одноклассников: хлопанье в ладоши, топанье ногами, поднятие руки или сигнальных карточек различного цвета, обозначающего «да», «нет», «прошу слова».

Во время фронтального опроса *использую игру с мячом*: ученик ловит мяч на правильный ответ, не ловит - на неправильный или ловит мяч и дает свой вариант ответа. Эта технология имеет свои варианты.

Кроме того, провожу обязательные *две зарядки* на одном уроке: для глаз и различных групп мышц. Зарядка часто сочетается с предметом и даже темой урока.

Использую *элементы театрализации* с появлением литературных или исторических героев, словарная работа в игровой форме, когда дети поочередно выбегают к доске и на скорость записывают слова. Соревновательные приемы благотворно влияют на здоровье детей.Один из приемов здоровьесбережения на этапе проверки домашней работы: К доске выходят по три-шесть учащихся, которых сменяют следующие ученики. Таким образом, учащиеся совершают движения во время напряженного трудного урока.

Сохранению физического, нравственного, социального здоровья учащихся способствует также *индивидуальная раб*ота учителя с учениками на разных этапах урока, с одаренными детьми, работа по индивидуальной программе.

*«Уроки-праздники»,* способствуют сохранению здоровья учащихся. На этих уроках каждый ребенок вовлечен в активную сменяемую деятельность: то он артист, то художник, то зритель, то технический исполнитель. Ощущение значимости каждого в подготовке и участии в уроке решает целый комплекс учебно-воспитательных задач, в том числе и здоровьесбережения.

Здоровьесбережению служат уроки с *использованием валеологического аспекта*, они формируют внимательное отношение учащихся к своему организму, воспитывают понимание ценности человеческой жизни, закладывают основы здорового образа жизни, умение ценить свою жизнь и жизнь окружающих.

Сознательно и целенаправленно способствует укреплению здоровья учащихся; *выполнение практических заданий*, включаются различные группы мышц, происходит развитие мелкой моторики рук, пальцев.

Здоровьесбережение, безусловно, зависит от объема и уровня сложности домашнего задания. Вреден для здоровья достаточно распространенный педагогический прием наказания домашним заданием повышенного объема или сложности. Чаще всего, если ребенок не справился с домашним заданием два-три раза, он теряет интерес к этому процессу. Поэтому к дозировке домашнего задания и мере сложности нужно относиться со всей ответственностью: соизмерять объем и сложность с возможностями ученика.

 Я так приобщаю к выполнению домашних заданий своих учеников: даю задания *по трем уровням*, то есть ребенок сам выбирает себе объем задания по силам.

*Укреплению физического и нравственного здоровья служат уроки физической культуры, малоподвижные игры на перерывах, игры-считалки на переменах, подвижные игры в продленных группах, вся система физкультурно-массовой работы в школе, система воспитательной работы: беседы, классные часы, «уроки здоровья», работа с родителями.*

 **Анализ проведения урока с позиций здоровьесбережения.**

Педагогу в организации и проведении урока *необходимо учитывать*:

1) обстановку и гигиенические условия в классе (кабинете): температуру и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, наличие/отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т.д.;

2) *число видов учебной деятельности*: опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач и др. Норма – 4-7 видов за урок. Частые смены одной деятельности другой требуют от учащихся дополнительных адаптационных усилий;

3) *среднюю продолжительность и частоту чередования различных в*идов учебной деятельности. Ориентировочная норма – 7-10 минут;

число видов преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и т.д. Норма – не менее трех;

5) чередование видов преподавания. Норма – не позже чем через 10-15 минут;

6) *наличие и выбор места на уроке методов*, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения самих учащихся. Это такие методы, как метод свободного выбора (свободная беседа, выбор способа действия, выбор способа взаимодействия; свобода творчества и т.д.); активные методы (ученики в роли учителя, обучение действием, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар, ученик как исследователь); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки);

7) *место и длительность применения ИКТ и ТСО* (в соответствии с гигиеническими нормами), *умение учителя использовать их* как возможности инициирования дискуссии, обсуждения;

8) позы учащихся, чередование поз;

9) физкультминутки и другие оздоровительные моменты на уроке – их место, содержание и продолжительность. Норма – на 15-20 минут урока по 1 минутке из 3-х легких упражнений с 3 – повторениями каждого упражнения;

10) наличие у учащихся мотивации к учебной деятельности на уроке (интерес к занятиям, стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу и т.п.) и используемые учителем методы повышения этой мотивации;

11) *наличие в содержательной части урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни*; демонстрация, прослеживание этих связей; формирование отношения к человеку и его здоровью как к ценности; выработка понимания сущности здорового образа жизни; формирование потребности в здоровом образе жизни; выработка индивидуального способа безопасного поведения, сообщение учащимся знаний о возможных последствиях выбора поведения и т.д.;

12) психологический климат на уроке; - наличие на уроке эмоциональных разрядок: шуток, улыбок, афоризмов с комментариями и т.п.;

*В конце урока следует обратить внимание на следую*щее:

14) плотность урока, т.е. количество времени, затраченного школьниками на учебную работу. Норма - не менее 60 % и не более 75-80 %;

15) момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности. Определяется в ходе наблюдения по возрастанию двигательных и пассивных отвлечений у детей в процессе учебной работы;

16) темп и особенности окончания урока:

- быстрый темп, «скомканность», нет времени на вопросы учащихся, быстрое, практически без комментариев, записывание домашнего задания;

- спокойное завершение урока: учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, учитель может прокомментировать задание на дом, попрощаться с учащимися;

- задержка учащихся в классе после звонка (на перемене).

**Фактор движения в здоровьесберегающей деятельности**

В условиях возросших требований к адаптационным возможностям организма подростков также необходим индивидуально-типологический подход к прогностической оценке эффективности приспособительной деятельности. Существенно повышается их эффективность, если контроль функционального состояния осуществляется в процессе образовательной деятельности.

При всей многогранности подходов к сбережению и укреплению здоровья школьников (питание, гигиена, коррекционная педагогика, психология) на первое место выходит ***фактор движения****.* Многочисленными исследованиями ученых доказано, что ***с поступлением в школу общая двигательная активность ребенка падает во много раз***. В существующей традиционной практике ей отводится лишь 10-18 % общего бюджета времени. Уроки физического воспитания и физкультурные паузы на других уроках не могут компенсировать дефицит движения. ***Решить проблему поможет введение в расписание школьных занятий динамических (подвижных) перемен, наполнить которые можно оздоровительным бегом.*** Положительные влияния физических нагрузок наиболее хорошо проявляются при нахождении некоего оптимума в дозировании, при котором развивается наибольшая чувствительность организма. Разработка технологий рационального использования различных видов и режимов физической активности является нерешенной проблемой до настоящего времени.

Основным методом тренировки при оздоровительном беге или других аналогичных циклических упражнениях является равномерный метод. В этом случае используется равномерный темп бега с равномерной интенсивностью и скоростью. *Наибольшая оздоровительная эффективность бега наблюдается на занятиях в темпе до 6-8 км/ча*с. При такой скорости сохраняется свободное дыхание, и отсутствуют неприятные ощущения, что способствует желанию продолжать тренировки. Одним из показателей адекватности нагрузки является, так называемый, разговорный темп. Он характеризуется возможностью во время бега легко вести непринужденную беседу. Тренировочные занятия проводятся с интенсивностью вполсилы - три четверти силы. Традиционно оздоровительный бег выполняется в диапазоне средней аэробной мощности при пульсе 60-70 % от максимальной частоты сердечных сокращений. В результате наблюдений за функциональным состоянием организма выяснилось, что оно достоверно улучшилось и стало характеризоваться удовлетворительной адаптацией. В конце учебного года были проанализированы изменения функционального состояния у школьников, занимающихся бегом*. Было выявлено, что число лиц с удовлетворительной адаптацией увеличилось в 2,3 раза и значительно (в 2,5 раза) снизилось количество школьников с напряжением механизмов адаптации и неудовлетворительной адаптацией.*  ***Таким образом, увеличение двигательной активности школьников через ежедневный оздоровительный бег имеет высокий оздоровительный и реабилитационный эффект.***

**Игровые оздоровительные технологии**

Наши современные девочки и мальчики, те, для кого ***игра жизненная необходимость и условие для развития,*** перестают играть. Согласно статистике, до 24 часов в неделю учащиеся уделяют просмотру телепередач, старшеклассники 85% времени бодрствования вынуждены проводить сидя за рабочим столом. Появившиеся компьютерные игры еще больше усугубили обездвиженность детей и подростков. Школьные уроки физкультуры восполняют дефицит двигательной активности только на 11%. В условиях малой подвижности растущий организм развивается неграмотно, детренированность закономерно сужает диапазон приспособительных возможностей, приводя к функциональным нарушениям, росту инфекционных и нервно-психических заболеваний. ***Игры позволяют решить целый комплекс*** важных вопросов в работе со школьниками, удовлетворить их потребность в движении и стабилизировать эмоции, научить владеть своим телом, развивать не только физические, но и умственные и творческие способности, нравственные качества и т. д. Я активно внедряю в практику своей работы игровые технологии, помогающие решать не только проблемы мотивации, развития учащихся, но и здоровьесбережения, социализации. В игре и через игровое общение у растущего человека проявляется и формируется мировоззрение, потребность воздействовать на мир, адекватно воспринимать происходящее. В игре независимо от сознания ребенка работают различные группы мышц, что благотворно влияет на здоровье.

Элементы игры используются в качестве обратной связи и оценки ответов одноклассников: хлопанье в ладоши, топанье ногами, поднятие руки или сигнальных карточек различного цвета, обозначающего «да», «нет», «прошу слова».

**Системная последовательность приобщения школы и каждого учителя к здоровьесберегающим технологиям**

1. Осознание проблемы негативного воздействия школы на здоровье учащихся и необходимости ее незамедлительного разрешения 2. Признание педагогами школы своей солидарной ответственности за неблагополучие состояния здоровья школьников 3. Овладение необходимыми здоровьесберегающими технологиями (обретение компетенций) Реализация полученной подготовки на практике, в тесном взаимодействии друг с другом, с медиками, с самими учащимися и их родителями пропаганда здорового образа жизни. 4.Активно внедрять здоровьесберегающие технологии в урочной и внеурочной деятельности.

**Основы мониторинга деятельности**

Для того чтобы здоровьесберегающая направленность урока не носила декларативный характер, необходимы отслеживание и оценка деятельности педагогов на уроке. Наиболее эффективным способом отслеживания вклада учителя в здоровьесбережение является мониторинг, который организует и осуществляет руководство образовательного учреждения. В педагогической науке мониторинг здоровьесберегающего обучения практически не разработан. Сложность задачи заключается в необходимости применения доступных (для внешнего наблюдателя), универсальных (по отношению к преподаваемому предмету) и унифицированных (по процедуре сбора, обработки и интерпретации данных) методов и средств отслеживания показателей здоровьесбережения. Только в этом случае мониторинг способен стать объективным средством суждения о качестве деятельности учителя на уроке, а средства мониторинга могут использоваться учителем для самооценки своей деятельности. **Мониторинг** физкультурно – оздоровительной работы в школе включает в себя коэффициенты таких показателей, как заболеваемость обучающихся за прошедший год или период (отслеживается в паспортах здоровья количество дней, пропущенных по причине ОРЗ или ОРВИ), эффективность физкультурно – оздоровительных мероприятий ( Дни здоровья, спортивные праздники, физминутки, подвижные игры, динамические паузы и др.), результативность медицинской профилактики и динамического наблюдения за состоянием здоровья школьников, спортивно-оздоровительная активность обучающихся, мотивация обучающихся к занятиям физической культурой. В результате мониторинга определяется система мер по сохранению и укреплению здоровья учащихся. Учебный процесс организуется с правильной учебной нагрузкой и состоянием здоровья учащихся и педагогов; разработываются эффективные методы обучения, дидактические модули с введением вопросов сохранения и укрепления здоровья; совершенствовуется система физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода; разрабатываются новые формы и методы повышения двигательной активности учащихся; создаётся информационная база по психологическим, педагогическим, экологическим, физиолого-гигиеническим и медицинским составляющим состояния здоровья детей; стимулируется внимание школьников и их родителей к вопросам здорового образа жизни.

 Таким образом, дополнительное образо-
вание во взаимосвязи с общим обязательным
включает не только мощную интеллектуаль-
ную составляющую, которая создает основу
для формирования положительной мотива-
ции к познанию и творчеству, но и помогает
сохранять и укреплять здоровье учащихся.

**Выводы:**

Если рассматривать использование ЗОТ учителем на уроке и при проведении организационно-педагогических мероприятий как выполнение задачи минимум, т.е. защиту здоровья учащихся от нанесения потенциального вреда, то значительная часть в области здоровья окажется за рамками *здоровьесбережения.* Но очевидно, что задачи школы и каждого учителя по подготовке ученика к самостоятельной жизни предполагают необходимость формирования у него культуры здоровья, воспитание потребности вести здоровый образ жизни, обеспечение необходимыми знаниями, формирование соответствующих навыков. И это не тождественно учебному курсу “основы анатомии, физиологии и медицинских знаний”. Поэтому выделяется понятие *“здоровьеформирующие образовательные технологии”* (ЗФОТ), понимая под этим 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.

Работа школы, направленная на сохранение и укрепление здоровья учащихся, может только тогда считаться полноценной и эффективной, когда в полной мере, профессионально и в единой системе реализуются *здоровьесберегающие и здоровьеформирующие технологии.*

 **ЛИТЕРАТУРА**

1.Антонова Л.Н. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях/ Л.Н. Антонова, Т.И. Шульга, К.Г. Эрдынеева. - М.: Изд-во МГОУ, 2004.(Областная целевая программа «Развитие образования Московской области на 2001-2005 гг.»).

2.Безруких М.М., Сонькин В.Д., Безобразова В.Н.. «Здоровьесберегающая школа» Москва, Педагогический университет «Первое сентября». 2006 г.

3.Вайнер Э.Н. Формирование здоровьесберегающией среды в системе общего образования// Валеология.-2004.-№1.

4. Вашлаева Л.П., Панина Т.С. Теория и практика формирования здоровьесберегающей стратегии педагога в условиях повышения квалификации// Валеология.-2004.-№4.

5. Зенова Т.В. Материалы для подготовки комплексно-целевой программы «Школа здоровья»//Практика административной работы в школе. – 2006.-№1.

6.Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. М.: АРКТИ, 2005

7.Сократов Н.В., Тиссен П.П. «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школьников». Оренбург. Издательство ОГПУ. 2007 г.

8. Макеева Д.З., Лысенко И.В. Учебно-методический комплект «Волшебные уроки в стране Здоровье». СПб., Образование и культура, 1999 г.

9. Карасева Т.В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий // «Начальная школа», 2005. - № 11.

10.Касаткин В.Н., Щеплягина Л.А. «Здоровье. Учебно - методическое пособие для учителей 1 - 11 классов, Москва, 2001 г.

11. Казаковцева Т.С, Косолапова ТЛ. К вопросу здравотворческой деятельности в образовательных учреждениях // «Начальная школа», 2006, № 4.

**Приложения**

Приложение 1.

### Правильная поза учащегося во время занятий

**за столом (партой)**

Длина сиденья стула должна соответствовать длине бедер ребенка. Высота ножек стула должна равняться длине голеней. Голеностопный, коленный, тазобедренный суставы при сидении образуют прямой угол. Между краем стола и грудной клеткой сидящего ученика необходимо выдержать расстояние, равное ширине кисти ребенка.

**при письме**

Сидеть нужно с одинаковой нагрузкой на обе ягодицы, позвоночник опирается на спинку стула. Предплечья лежат на поверхности стола симметрично и свободно. Надплечья находятся на одном уровне. Голова чуть наклонена вперед. Расстояние от глаз до стола (тетради, книги) соответствует 30 - 35 см. Тетрадь при письме должна лежать на столе под углом 30 . Левая рука (у левшей - правая) поддерживает и двигает тетрадь снизу вверх.

**при чтении**

Поза при чтении в основном совпадает с позой при письме. Предплечья симметрично, без напряжения лежат на поверхности стола (парты), кисти поддерживают книгу с наклоном по отношению к глазам под углом **15 .**

**стоя**

Стоять надо свободно, без напряжения, с равномерной нагрузкой на обе ноги. Голову не наклонять, следить за симметричным положением надплечий, углов лопаток. Непродолжительные отклонения от указанных поз нужны для отдыха, расслабления, но они не должны быть привычными, так как это приводит к нарушению осанки.

### Оригинальная гимнастика

Частично гимнастика основана на произношении гласных звуков. По утверждению древних индейцев, именно протяжное произношение гласных, с доброй усмешкой на лице, положительно отражается на формировании организма.

1. Сложная экологическая обстановка делает особенно необходимым проведение **массажа щитовидной железы**, который можно выполнить следующим образом.

Сядьте удобно. Расслабтесъ, успокойтесь. Ровно, протяжно, на одной высоте произносите звук [а].
Произношение звука [и] в таких же условиях активизирует работу мозга, нормализует функцию почек.
Проговаривание звука [о] приводит в порядок среднюю часть грудной клетки.
Чередование звуков [о], [и] массирует сердце.

2. К упражнениям второй группы можно отнести так называемый **гигиенический массаж**.
Он улучшает крово- и лимфообращение, нормализует обмен веществ, помогает снимать мышечное напряжение на лице, шее, в руках.
Массаж также носит профилактический характер против простудных заболеваний, ангин, катаракты верхних дыхательных путей.
Подушечками указательных пальцев обеих рук проводим под глазами, слегка надавливая, от переносицы до ушей. Повторяем 5 раз.
Тыльными сторонами правой и левой ладоней проведем 7раз от подбородка в стороны.
Откройте рот, сильно натяните на зубы одновременно верхнюю и нижнюю губу, а затем слегка их прикусите. Повторяем 5 раз.

3. Для правильной ориентации дыхания проводятся ***двигательные упражнения*** с названиями: «**Задуть свечу», «Словить комара», «Согреть руки», «Лилия»** и др.
«Словить комара»: Разведите руки в стороны. Представьте, что ловите комара. Медленно сводите руки, чтоб его не испугать. При этом беспрерывно произносите звук [з]. Прихлопните комара и быстро разведите руки - получится автоматический вздох.

4. Еще одну группу упражнений составляют приёмы, которые успокаивают нервную систему, снимают напряжение. В этом случае особенно важными являются голос учителя и его внутреннее спокойствие. При этом максимум внимания надо уделять окраске своего голоса и темпу произношения слов.
**«После грозы»:** Закройте глаза. Вы - в лесу. Отгремела гроза. Прошёл дождь, блестит мокрая листва на берёзах. На траве - серебряные капли. Как хорошо пахнет в лесу! Как легко дышится! Вот ландыши - вдохните их чудный запах. Вдыхайте медленно, ровно, глубоко.

Приложение 2.

**Игровые динамические паузы для начальной и основной школы.**

1. Буратино потянулся,
Раз нагнулся, два нагнулся,
Руки в стороны развел,
Оглянулся и пошел.

2. Раз, два — выше голова,
Три, четыре — руки шире,
Пять, шесть — тихо сесть,
Семь, восемь — лень отбросим.

3. Помахали мы крылами,
Покружились над полями,
А теперь мы стали львами,
Покачали головами;
Зарычали друг на друга,
Замолчали от испуга.

4. Руки подняли и покачали —
Это деревья в лесу.
Руки согнули, кисти встряхнули —
Ветер сбивает росу.
В сторону руки, плавно помашем —
Это к нам птицы летят.
Как они тихо садятся покажем —
Крылья сложим назад.

5. Ветер дует нам в лицо,
Закачалось деревцо.
Ветерок все тише, тише —
деревцо все выше, выше.

6. Две сороконожки бежали по дорожке,
Бежали, бежали, друг друга догоняли.
Так крепко обняли,
Что еле их разняли!

7. Вот — помощники мои,
Их как хочешь поверни.
По дороге белой, гладкой,
Скачут пальцы как лошадки,
Цок-цок, цок-цок —
Скачет резвый табунок.

8. Пчелы в уликах сидят
И в окошечко глядят,
Порезвиться захотели —
Друг за дружкой полетели.

9. 1, 2, 3, 4, 5 —все умеем мы считать.
Раз! Подняться, потянуться.
Два! Согнуться, разогнуться.
Три! В ладоши три хлопка, головою три кивка.
На четыре — руки шире.
Пять — руками помахать.
Шесть — за парту тихо сесть.

10. Влево наклонись, вправо наклонись.
Вниз опустись — вверх поднимись.
А теперь чуть-чуть попрыгай:
Влево, вправо наклонись. И тихонечко садись.

11. Совушка-сова, большая голова,
На суку сидит, головой вертит.
Крыльями — хлоп-хлоп,
Ножками — топ-топ.

12. Учитель входит, надо встать,
Учитель сесть позволит, сядь.
Парта — это не кровать
И на ней нельзя лежать.

13. Витя шел, шел, шел.
Белый гриб нашел.
Раз грибок, два грибок
Положил он в кузовок.

Маша шла, шла, шла,
Маша ягодку нашла.
Опустилась, подняла —
«Ах, какая ягодка!»

14. А сейчас все по порядку
Встанем дружно на зарядку (руки на поясе).
Руки в сторону согнули,
Вверх подняли, помахали,
Спрятали за спину их.
Оглянулись через правое плечо,
Через левое еще.
Дружно присели,
Пяточки задели,
На носочки поднялись,
Опустили руки вниз.

15. Дети по лесу гуляли,
За природой наблюдали,
Вверх на солнце посмотрели,
И их лучики согрели.
Бабочки летали,
Крылышками махали.
Дружно хлопаем,
Ножками топаем!
Хорошо мы погуляли
И немножечко устали!

16. Я на уроке сижу, (два наклона сидя в сторону)
Я читаю и пою, (руки вверх)
Считаю: раз, два, (руки вверх) Я пою, учу слова, (руки вниз)

17. А сейчас мы с вами, дети, улетаем на ракете.
На носки поднялись, а потом — руки вниз.
1, 2, 3 — вот летит ракета ввысь!

Руки в стороны — в полет отправляем самолет.
Правое крыло вперед, левое крыло вперед.
1, 2, 3, 4— полетел наш самолет.

18. 1, 2— стоит ракета, 3, 4—самолет.
1, 2— хлопок в ладоши, а потом на каждый счет.
1,2, 3,4—руки выше, плечи шире.
1, 2, 3, 4—и на месте походили.
Как солдаты на параде,
Мы шагаем ряд за рядом.
Левой — раз, правой — два,
Посмотрите все на нас!

19. Ванька-встанька
Приседай-ка,
Непослушный ты какой!
Нам не справиться с тобой.

20. Мы писали, мы писали,
А теперь мы тихо встали.
Ножками потопаем,
Ручками похлопаем,
Теперь пальчики сожмем
И опять писать начнем.

21. Хлопаем в ладошки,
Пусть попляшут ножки.
По ровненькой дорожке,
По ровненькой дорожке —
Устали наши ножки.
Вот наш дом,
Где мы живем.
Ножки накрест — опускайся
И команды дожидайся.
А когда скажу: «Вставай!»,
Им рукой не помогай.
Ножки вместе, ножки врозь,
Ножки прямо, ножки вскользь,
Ножки здесь и ножки там.
Что за шум? Что за гам?

22. На зарядку солнышко поднимает нас —
Поднимаем руки мы по команде: «раз»,
А над нами весело шелестит листва —
Опускаем руки мы по команде: «два!».

23. Сколько раз ударю в бубен,
Столько раз дрова разрубим,
Приседаем столько раз,
Сколько мячиков у нас.
Сколько покажу кружочков,
Столько сделаем прыжочков.

24. Лучшие качели — гибкие лианы
(дети раскачиваются вперед, вправо, влево).
Это с колыбели знают обезьяны.
Кто-то век качается, да-да-да, (хлопки в ладоши)
Тот не огорчается Ни-ког-да! (прыжки)

25. Топай, мишка,
Хлопай, мишка,
Приседай со мной, братишка.
Руки вверх, вперед и вниз.
Улыбайся и садись.

26. — Вы, наверное устали?
-да!
— И поэтому все встали.
Дружно вытянули шеи
И, как гуси, зашипели «ш-ш-ш!»:
Пошипели, помолчали
И, как зайки, поскакали.
Поскакали, поскакали
И за кустиком пропали.

27. Чудеса у нас на свете:
Стали карликами дети.
А потом все дружно встали,
Великанами мы стали.

28. Мы сейчас все дружно встанем,
Отдохнем мы на привале...
Вправо, влево повернись,
Наклонись и подтянись,
Лапки вверх и лапки вбок
И на месте прыг да скок!
А теперь бежим в припрыжку,
Молодцы, мои зайчишки!