**Результативный практический опыт учителя начальных классов Беловой М.В.**

***«Использование здоровьесберегающих технологий как условие сохранности здоровья.»***

1. Здоровые дети – благополучие общества. Без здорового подрастающего поколения у нации нет будущего. Современное состояние общества, высочайшие темпы его развития предъявляют все новые, более высокие требования к человеку и его здоровью.

Актуальность темы здорового образа жизни подтверждаются статистическими показателями:

Физиологически зрелыми рождаются не более 14%

25-35% детей, пришедших в 1 класс школы, имеют физические или хронические заболевания

90-95% выпускников школы находятся в «третьем состоянии», т.е. они еще не знают, что больны

Только 8-10% выпускников школы могут считаться действительно здоровыми

5% взрослого населения страны хронически больны, а 95%- находятся в «третьем состоянии»

В Правительстве и на слушаниях в Государственной Думе уже прозвучали признания в том, что нынешнее состояние здоровья детей представляют угрозу безопасности страны. Факты говорят сами за себя: за период обучения в школе показатели здоровья учащихся, в среднем, ухудшаются. За этот период у детей в 5 раз возрастает частота нарушений зрения и осанки, в 4 раза – психоневрологических отклонений. В этой связи все больше вопросов и ожиданий предъявляется системе образования, которая тоже несет ответственность за сложившую ситуацию.

Задачи образовательных учреждений в сфере охраны здоровья учащихся закреплены в ряде законодательных и нормативных документов. Значимость обозначается двумя основными положениями, содержащимися в Законе РФ « Об образовании»:

Во-первых, это гуманистический характер образования, приоритет общечеловеческих ценностей, жизни и здоровья человека, свободного развития личности (ст.2)

Во-вторых, это обязанность образовательного учреждения создавать условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся (ст.51).

Также в связи с введением новых ФГОС в школе введена внеурочная деятельность, где одно из направлений спортивно-оздоровительное.

Несмотря на имеющуюся нормативную базу в образовании пока не сложилась стройная система воспитания здорового человека. Существует множество методических, материально-технических и других препятствий для эффективного проведения данной работы в школе.

Эта проблема встала передо мной несколько лет назад, когда я ознакомилась с данными медицинского осмотра и диагностирования, которые показали, что у детей проблемы со здоровьем. Несмотря на мои усилия применить те или иные методические новинки в рамках стандартного урока, мне не удалось качественно изменить ситуацию.

Преодоление этой проблемы я видела в продолжении работы по комплексной оценке здоровья учащихся, в поиске наиболее оптимальных педагогических технологий, использование оздоровительных методик, в подготовке и проведении уроков здоровья, внедрении и разработке здоровьесберегающих технологий.

1. Н.К.Смирнов, профессор, к.м.н., чл.-корр. Международной педагогической академии в книге «Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе» пишет: « Цель педагогической (образовательной) технологии – достижение того или иного образовательного результата в обучении, воспитании, развитии.

Понятие «здоровьесберегающая» относится либо к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей. Насколько при реализации данной технологии решается задача сохранения здоровья учащихся и педагогов, либо фиксирует соответствующий приоритет в идеологии и принципах педагогической деятельности. Это показатель того, «взимается» или нет с учащихся, без их согласия, плата за получаемое ими образование в форме непреднамеренного нанесения ущерба их здоровью.»

А что же такое здоровье? По словам Сократа, « Здоровье –не все, но все без здоровья- ничто». Существует более 300 определений здоровья. По определению, приведенному в Уставе Всемирной организации здравоохранения: здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Основным критерием оценки здоровья является адаптивность, т.е. стойкость к невзгодам, выносливость, работоспособность, психическая и физическая гармоничность.

Таким образом, здоровье ребенка можно считать нормой, если он:

В физическом плане – умеет преодолевать усталость, здоровье позволяет действовать в оптимальном режиме

В интеллектуальном плане проявляет хорошие умственные способности: любознательность, воображение, самообучаемость

В нравственном плане- честен, самокритичен,

В социальном плане – коммуникабелен, понимает юмор, сам умеет шутить

В эмоциональном плане –уравновешен, способен удивляться и восхищаться

Постановка задачи здоровьесбережения в образовательном процессе нужно рассматривать по принципу «Не навреди!». Реализация ее программы включает выявление и устранение факторов, оказывающих или потенциально способных оказать вредное воздействие на организм учащегося- его физическое, психическое (психологическое), духовно-нравственное здоровье и также способствовать воспитанию у учащихся культуры здоровья.

Т.о. «здоровьесберегающие образовательные технологии — это системный подход к обучению и воспитанию, построенный на стремлении педагога не нанести ущерб здоровью учащихся».

1. Я поставила пред собой задачи: создание условий для комфортного ощущения ребенка в школе, для полноценного развития, для сохранения его здоровья.

В работе я использую здоровьесберегающие технологий всех трех групп: технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса; технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников; психолого-педагогические технологии личностно-ориентированного взаимодействия.

Обеспечение гигиенически-оптимальных условий образовательного процесса я начала с подбора школьной мебели, ее маркировки в соответствии с особенностями роста детей. Эту работу я провожу в начале каждого учебного года.

Далее, - это составление расписания уроков. В рационально составленном школьном расписании я учитываю сложность предметов и преобладание динамического или статического компонентов во время занятий. В качестве одного из возможных способов оценки уроков я использую ранговую шкалу трудности предметов (по В.И. Агаркову).

Важная составная часть здоровьесберегающей работы учителя – это рациональная организация урока. От правильной организации урока, уровня его гигиенической рациональности во многом зависит функциональное состояние учащихся в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоко уровне и предупреждать преждевременное утомление.

При подготовке любого урока я оценивала качество и эффективность урока с точки зрения сохранения здоровья. Для этого использовала памятку «Анализ урока с позиции здоровьесбережения». Анализ полученной информации давал мне возможность увидеть проблемные области в применении здоровьесберегающих технологий на уроках и конкретные направления повышения квалификации по проблеме охраны здоровья школьников.

Функциональное состояние школьников в **процессе учебной деятельности** во многом зависит и от соблюдения гигиенических и психолого-педагогических условий проведения урока.

Для повышения умственной работоспособности детей, предупреждения преждевременного наступления утомления и снятия мышечного напряжения я проводила физкультминутки (примерно через 15 минут от начала урока или с развитием первой фазы умственного утомления у значительной части учащихся класса). Физкультминутки я проводила, учитывая специфику предмета, зачастую с музыкальным сопровождением, с элементами самомассажа и другими средствами, помогающими восстановить оперативную работоспособность детей.

В состав упражнений для физкультминуток кроме общеразвивающих включали: упражнения для формирования правильной осанки; упражнения для укрепления зрения; упражнения для укрепления мышц кистей рук; упражнения для укрепления «мышечного корсета»; релаксационные упражнения для мимики лица; упражнения, направленные на выработку рационального дыхания; упражнения для развития межполушарного взаимодействия. Обязательное условие эффективного проведения физкультминуток – положительный эмоциональный фон.

Особое внимание в работе я уделяла профилактике нарушений зрительных функций у младших школьников, используя технологию В.Ф. Базарного – расширение зрительно-пространственной активности ребенка в режиме школьного урока.

Первый способ расширения зрительно-пространственной активности ребенка заключается в максимальном удалении от его глаз учебного материал. При этом каждый ученик во время классных занятий находится строго на своей зрительной рабочей дистанции.

Следующий способ расширения зрительно-двигательной активности – проведение физкультминуток для глаз с помощью расположенных в пространстве классной комнаты ориентиров и траекторий, по которым дети «бегают» глазами. С этой целью я поместила лист ватмана на потолке с изображением цветных фигуры (овалы, прямые линии, «восьмёрка», ) с толщиной линии 1 см, где с помощью стрелок указаны основные направления, по которым должен двигаться взгляд ребенка в процессе выполнения упражнения: вверх – вниз, влево – вправо, по часовой стрелке и против неё, по траектории «восьмерки». Каждая траектория имеет свой цвет: № 1, 2 – коричневый, № 3 – красный, № 4 – голубой, № 5 – зеленый. В середине урока дети встают и по команде учителя начинают пробегать глазами по заданному направлению. Сначала – точно по линиям на ватмане, а потом такие же фигуры мысленно рисуют, повернувшись к передней, задней и боковым стенам класса.

Еще в древности люди заметили, что каждый цвет может по-разному воздействовать на человека – вызывать чувство радости или грусти, возбуждать или успокаивать, создавать различные ощущения. В связи с этим все дидактические таблицы, схемы, карточки я изготавливала из бумаги основных цветов – красный, желтый, синий, зеленый или семи цветов спектра радуги. Как показала практика, от цвета бумаги карточки зависит частота правильных ответов детей. На карточках зеленого цвета число верных ответов было на 20% больше, чем на карточках белого цвета, а на карточках красного цвета, наоборот количество верных ответов уменьшилось на 19%.

Для массажа биологически активных точек на стопах детей я использовала тренажер для стоп – массажный коврик. Его мы использовали не только на уроках, но и в течение дня – стоя на нем, дети выполняют физминутку или упражнения для глаз.

В работе с младшими школьниками особое внимание необходимо уделять развитию мелкой и крупной моторике рук. С этой целью на уроках письма и русского языка, технологии и изобразительного искусства я использовала разнообразные тренажеры для пальцев, пальчиковую гимнастику. Это позволяет стабилизировать эмоциональное состояние ребенка, влияет на центр речи в головном мозге ребенка, активизирует нервные окончания на кончиках пальцев, улучшает циркуляцию крови.

Для профилактики простудных заболеваний и укрепления мышц артикуляционного аппарата я проводила разнообразную дыхательную гимнастику. Для снятия стрессов и снижения эмоциональной напряженности каждый урок я начинала с успокаивающего дыхания. На контрольном уроке или самостоятельной работе я применяла мобилизующее дыхание.

Очень полюбили дети музыкальные паузы на уроках. Именно через музыку и песни в центральной нервной системе человека происходит управляемое нейро-эмоциональное переключение доминантных установок с оценочно-депрессивных на мажорно-перспективные.

Ребенок должен быть здоров не только физически, но и психически. В педагогическом процессе начальной школы мы должны обеспечить ему ситуацию эмоционального благополучия. Работая с младшими школьниками, я исключила из своего лексикона слова и выражения, которые унижают их достоинство, называла детей только по имени, используя и уменьшительно ласкательные формы , создавала ситуации успеха.

Важным направлением здоровьесберегающей деятельности учителя является работу по формированию здорового образа жизни учащихся**,** как в рамках содержания предметной области, так и во **внеклассной воспитательной работе**. Семья может и должна стать объектом влияния школы, реализующей здоровьесберегающее образование. При этом посредником между семьей и школой становится ребенок.

Работу с семьей я проводила по следующим направлениям:

1.Привлечение родителей к обучению детей здоровому образу жизни (проведение тематических родительских собраний и конференций, в том числе и с приглашением специалистов; индивидуальные беседы и классные часы).

2. Привлечение родителей к проведению мониторинга состояния здоровья детей. Заполнение дневника здоровья школьника.

3. Приучение школьников (сначала с помощью родителей, а затем – самостоятельно) к самонаблюдениям и самоконтролю за своим здоровьем.

4. Привлечение родителей к участию в проектной деятельности (доклады «Поговорим о болезнях. Грипп», «Мой режим дня», «Симптомы простуды и лечение» и т.д.) В течение года составляли индивидуально-групповые мини проекты.(Приложение 5)

5. Участие в конкурсах и выставках (поделок, стихотворений, плакатов «Разговор о правильном питании» и др.).

6. Организация досуга учащихся совместно с родителями (дни здоровья, соревнования).

7. Проведение совместных праздников («Папа, мама, я – спортивная семья»).

Главное в формировании здорового образа жизни, это не слова, а практический результат. Поэтому повышение уровня культуры здоровья учащихся и их родителей я вижу в том, чтобы развивать у них практические умения здоровьесбережения.

1. **Результаты**

В результате моей работы по использованию здоровьесберегающих технологий у учащихся появилась устойчивая мотивация «на здоровье» . Эффективность внедрения здоровьесберегающих технологий подтверждаютс такими показателями:

Ни у одного из детей не ухудшилось зрение ( по проверкам медосмотра).

Значительно сократилось количество простудных заболеваний у детей класса:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **1 класс**  **2012-2013 у.г.** | **2 класс**  **2013-2014 у.г.** | **3 класс**  **2014-2015у.г.** |
| **1 четверть** | 54% | 27% | 10% |
| **2 четверть** | 60% | 23% | 5% |
| **3 четверть** | 35% | 15% | 0% |
| **4 четверть** | 24% | 4% | - |

Ни одного случая заболевания скалеозом за последние 5 лет не было

4. Увеличилось количество детей, посещающих спортивные кружки и секции: 1 класс – 16%; 2 класс – 34%; 3 класс -45%.

5. Увеличилось количество детей, выполняющих утреннюю зарядку: 1 класс – 9%; 2 класс –25%; 3 класс – 50%.

6. Увеличилось количество семей, принимающих участие в совместных спортивных мероприятиях. Наш класс стабильно держит 1 место в соревнованиях «Мама, папа, я – спортивная семья».

7. высокая учебная мотивация:

у учащихся повысилось качество знаний: 2 класс- 35% учащихся, 3 класс- 50% учащихся

по уровню физической подготовленности улучшили показатели (президентские тесты) 27% учащихся.

1. **ВЫВОД**

Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ) можно рассматривать и как технологическую основу здоровьесберегающей педагогики – одной из самых перспективных систем XXI века, и как совокупность приёмов, форм и методов организации обучения школьников без ущерба для их здоровья, и как качественную характеристику любой педагогической технологии по критериям её воздействия на здоровье учащихся и педагогов.

1. **Заключение**

Данный опыт может быть полезен не только учителям начальных классов, но и всем педагогам независимо от предмета, а также родителям, т.к. здоровье наших детей- это будущее нашей нации. Для коллег могут представлять интерес собранные, разработанные и адаптированные мною такие наработки: как физкультминутки, игры, конспекты классных часов. Сценарии, нетрадиционные методы оздоровления.

С целью передачи опыта работы по данному вопросу выступала на МО нашей школы и на районном МО учителей начальных классов. Данный опыт получил одобрение, обобщен в методическом уголке школы.

**7. Литература:**

Т.В.Карасева « Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий»

Н.К.Смирнов «Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе»

Л.В.Баль, С.В.Баранов, С.А.Горбатенко « Педагогу о здоровом образе жизни детей»

К.Петров «Здоровьесберегающая деятельность в школе»

А.Г.Назарова « Игровой стретчинг»