**Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе**

 [Автор: Краснова Н.Г.](https://pedsovet.org/search/author/metodicki-pedsoveta)

 [учитель физической культуры](https://pedsovet.org/search/author/metodicki-pedsoveta)

 [МБОУ «СОШ № 27»](https://pedsovet.org/search/author/metodicki-pedsoveta)

В настоящее время медицинские работники констатируют значительное снижение числа абсолютно здоровых детей, стремительный рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний, резкое увеличение доли патологии нервной системы, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата.

Налицо существенное ухудшение здоровья детей, связанное с возрастанием объема и усложнением характера учебной нагрузки, усложнением характера взаимоотношений «ученик-учитель», недостатком двигательной активности, неправильным питанием обучающихся, несоблюдением гигиенических требований в организации учебного процесса, отсутствием у обучающихся элементарных знаний о том, как стать здоровыми [3]. В связи с этим, одним из направлений деятельности современной школы является сохранение здоровья школьников. Для этого используются здоровьесберегающие технологии, предполагающие совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья, формирование ценного отношения к нему. Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы организуем образовательную среду на основе здоровьесберегающих технологий, научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически. Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, нормальный рост и развитие во многом определяются средой, в которой он живет. Для ребенка от 6 до 17 лет этой средой является система образования, т. к. с пребыванием в учреждениях образования связаны более 70% времени его бодрствования. В то же время в этот период происходит наиболее интенсивный рост и развитие, формирование здоровья на всю оставшуюся жизнь, организм ребенка наиболее чувствителен к экзогенным факторам окружающей среды. По данным Института возрастной физиологии РАО, школьная образовательная среда порождает факторы риска нарушении здоровья, с действием которых связано 20-40% негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста. Исследования ИВФ РАО позволяют проранжировать школьные факторы риска по убыванию значимости и силы влияния на здоровье обучающихся:

стрессовая педагогическая тактика;

* несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
* несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса;
* недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;
* провалы в существующей системе физического воспитания;
* интенсификация учебного процесса;
* функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья;
* частичное разрушение служб школьного медицинского контроля;
* отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Таким образом, традиционная организация образовательного процесса создает у школьников постоянные стрессовые перегрузки, которые приводят к поломке механизмов саморегуляции физиологических функций и способствуют развитию хронических болезней. В результате существующая система школьного образования имеет здоровье затратный характер. Многие педагоги считают, что сохранением и укреплением здоровья обучающихся в школе должны заниматься администраторы и специально подготовленные профессионалы. Однако анализ школьных факторов риска показывает, что большинство проблем здоровья обучающихся создается и решается в ходе ежедневной практической работы учителей, т. е. связано с их профессиональной деятельностью. Поэтому учителю необходимо найти резервы собственной деятельности в сохранении и укреплении здоровья обучающихся. Урок остается основной организационной формой образовательного процесса, которая непосредственно зависит от учителя. Выявление критериев здоровьесберегающего потенциала школьного урока и построение урока на здоровьесберегающей основе является важнейшим условием преодоления здоровьезатратного характера школьного образования. «Здоровьеформирующие образовательные технологии», по определению Н. К. Смирнова, — это все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у обучающихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни. Здоровьесберегающая технология, по мнению В. Д. Сонькина, — это:

1. условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);
2. рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);
3. соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;
4. необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

Здоровьесберегающие образовательные технологии обучения включают компоненты:

* оптимальный уровень трудности, вариативности методов и форм обучения;
* оптимальное сочетание двигательных и статических нагрузок;
* обучение в малых группах;
* использование наглядности;
* сочетание различных форм предоставления информации;
* создание эмоционально благоприятной атмосферы;
* формирование мотивации к учебе;
* культивирование у обучающихся знаний по вопросам здоровья.

Здоровьесберегающей технологии в образовательном процессе предполагают организацию обучения через:

* разные каналы восприятия информации (зрение, слух, ощущение) в зависимости от возрастных особенностей обучающихся, а также целей и задач урока;
* создание здоровьесберегающего пространства классной комнаты;
* знание недельных зон работоспособности и планирование уроков разной степени сложности;
* знание об уровнях работоспособности обучающихся в течение рабочего дня;
* планирование контрольных работ, уроков нового материала, уроков обобщения в зависимости от места урока в сетке расписания;
* распределение интенсивности умственной нагрузки в течение урока и рабочего дня.

В здоровьесберегающих технологиях применяют такие методы как:

* фронтальный;
* групповой;
* практический;
* познавательная игра;
* ситуационный метод;
* игровой метод;
* соревновательный;
* активные методы обучения.

В здоровьесберегающих технологиях применяют следующие приёмы:

* защитно-профилактические;
* компенсаторно-нейтрализующие;
* стимулирующие;
* информационно-обучающие.

Эффективность анализа здоровьесберегающей деятельности в школе зависит от методологических и методических подходов и строится на принципах, отработанных в течение предыдущих десятилетий в Институте возрастной физиологии РАО, а именно:

* комплексность;
* системность;
* целостность;
* динамичность (повторяемость);
* репрезентативность;
* методическое единство.

Комплексность подразумевает единовременный охват широкого круга показателей, отражающих как состояние образовательной среды, так и персональные данные, характеризующие уровень и характер учебной и внеучебной нагрузки, а также индивидуальные адаптивные возможности ученика. Системность означает анализ не только самих по себе качественных и количественных показателей деятельности образовательного учреждения, но также (причем в первую очередь) взаимосвязей между ними, отражающих структуру и эффективность здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения.

Целостность — необходимое условие для полноценного анализа данных, подразумевающее всестороннее представление результатов по каждому учреждению образования. Динамичность (повторяемость) подразумевает многократное (два раза в год — осенью и весной; в течение ряда лет) обследование одних и тех же учреждений образования, контингентов обучающихся, конкретных учеников. Репрезентативность (представленность) обусловлена требованиями статистики, согласно которым надежность выводов и заключений зависит от объема исследованной выборки. Репрезентативность достигается за счет обследования достаточно больших контингентов обучающихся. Методическое единство — непременное условие сопоставимости данных, полученных на разных этапах исследования, в разных регионах, в различных учреждениях образования. Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых в системе образования, можно выделить несколько групп, в которых используется различный подход к охране здоровья, а соответственно разные методы и формы работы:

— медико-гигиенические технологии (МГТ);
— физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ);
— экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ);
— технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ);
— здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ); Существуют и другие основания для классификации здоровьесберегающих технологий. По характеру действия они могут быть подразделены на следующие группы:

— защитно-профилактические;
— компенсаторно-нейтрализующие;
— стимулирующие;
— информационно-обучающие.

Наиболее обобщенной из возможных классификаций является выделение двух типов здоровьесберегающих технологий — организационных и педагогических. В качестве системообразующего принципа здоровьесберегающей педагогики выступает приоритет заботы о здоровье обучающихся, в рамках которого можно выделить такие обязательные условия, как научно — методическую обеспеченность работы, подбор и подготовку педагогических кадров (включая заботу об их здоровье) и, наконец, достаточное финансовое обеспечение всего проекта. Здоровьесберегающие образовательные технологии можно подразделить на три подгруппы:

— организационно-педагогические технологии (ОПТ), определяющие структуру учебного процесса, частично регламентированную в СанПиН, способствующую предотвращению состояний переутомления, гиподинамии;

— психолого-педагогические технологии (ППТ), связанные с непосредственной работой учителя на уроке, воздействием, которое он оказывает все 45 минут на своих учеников; сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса;

— учебно-воспитательные технологии (УВТ), которые включают программы по обучению грамотной заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья обучающихся, мотивации их к ведению здорового образа жизни, предупреждению вредных привычек, предусматривающие также проведение организационно-воспитательной работы со школьниками после уроков, просвещение их родителей. Здоровьесберегающие технологии в работе отдельного учителя можно представить, как системно организованное на едином методологическом фундаменте сочетание принципов педагогики сотрудничества, «эффективных» педагогических техник, элементов педагогического мастерства, направленных на достижение оптимальной психологической адаптированности школьника к образовательному процессу, заботу о сохранении его здоровья и воспитание у него личным примером культуры здоровья. Перед учителем, готовым использовать в своей работе здоровьесберегающие образовательные технологии, на первом этапе в этой связи стоят следующие задачи:

— объективная оценка своих достоинств и недостатков, связанных с профессиональной деятельностью, составление плана необходимой самокоррекции и его реализация;

— необходимое повышение квалификации по вопросам здоровья, здоровьесберегающих технологий;

— ревизия используемых в своей работе педагогических приемов и техник в аспекте их предполагаемого воздействия на здоровье обучающихся;

— целенаправленная реализация здоровьесберегающих образовательных технологий в ходе проведения учебных занятий и внешкольной работы с обучающимися, отслеживание получаемых результатов, как по собственным ощущениям, так и с помощью объективных методов оценки;

— содействовать формированию в своем образовательном учреждении здоровьесберегающей образовательной среды как эффективному взаимодействию всех членов педагогического коллектива, обучающихся и их родителей для создания условий, и реализации программ, направленных на сохранение, формирование и укрепление здоровья. Таким образом, главной задачей реализации здоровьесберегающих технологий является организация образовательного процесса на всех уровнях, при которой качественное обучение, развитие и воспитание обучающихся не сопровождается нанесением ущерба их здоровью. Наблюдения показывают, что использование здоровьесбегегающих технологий в учебном процессе позволяет обучающимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве, раскрыть свои творческие способности, а учителю эффективно проводить профилактику асоциального поведения.

**Список литературы**

1. Амонашвили, Ш. А. Личностно-гуманная основа педагогического процесса [Текст] / Ш. А. Амонашвили. — М.: Просвещение, 1990.
2. Антропова, М. В. Основы гигиены учащихся [Текст] / М. В. Антропова. — М.: Просвещение, 1971.
3. Борисова, И. П. Обеспечение здоровьесберегающих технологий в школе [Текст] / И. П. Борисова. // Справочник руководителя образовательного учреждения. 2005. № 10. С. 84-92.
4. Селевко, Г. К. Современные образовательные технологии [Текст] / Г. К. Селевко. — М.: Просвещение, 1998.
5. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе [Текст] / Н. К. Смирнов. — М.: АПКиПРО, 2002.
6. Сократова, Н. В. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: Учебное пособие [Текст] / Под общ. ред. Н. В. Сократова. — М.: ТЦ Сфера, 2005.
7. Цабыбин, С. А Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе [Текст] /авт.-сост. С. А. Цабыбин. — Волгоград: Учитель. 2009.