

Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе

Семенова Надежда Игоревна,

к.т.н., заместитель директора по НМР,

ГБОУ средняя школа №10 с углубленным изучением химии, СПб

Вартазарян Карина Аркадьевна,

к.п.н., заместитель директора по УВР, ГБОУ средняя школа №16, СПб

Работа необходима для здоровья.

Гиппократ

Здоровый нищий счастливее больного короля.

Артур Шопенгауэр

Выпускник современной общеобразовательной школы должен быть ориентирован на осознанное выполнение правил здорового и экологически целесообразного образа жизни. Но такая установка у человека не может сформироваться сама по себе, поскольку отрицательный социальный опыт усваивается гораздо быстрее. Как говорит народная мудрость, ищи добра, а худо и само придет. Осознание ценности здоровья ребенком происходит в течение всего процесса обучения в школе, а на сохранение здоровья учащегося направлено внимание целого педагогического коллектива.

Ежедневная практическая работа учителя требует уделять внимание одновременно огромному количеству факторов при проведении занятий, в том числе и сохранности здоровья обучающихся. Достаточный уровень профессионализма позволяет проводить урок таким образом, чтобы сложность изучаемого материала не сделала его утомительным. Однако количество формул или текст большого объема – не единственная причина усталости детей.

Согласно исследованиям Н.К.Смирнова, на здоровье школьников оказывают влияние [5]:

1. Гигиенические условия:

- ✓ шум, освещенность, воздушная среда;
- ✓ размер помещений, дизайн, цвет стен, используемые стройматериалы;
- ✓ мебель и видеоэкранные средства - компьютеры, проекторы, телевизоры;
- ✓ ассортимент, качество пищи и питьевой воды, организация питания;
- ✓ экологическое состояние прилегающей к школе территории;
- ✓ состояние сантехнического оборудования.

2. Учебно-организационные факторы (зависящие в большей степени от администрации школы)

- ✓ объем учебной нагрузки, ее соответствие возрастным и индивидуальным возможностям школьника;
- ✓ расписание уроков, распределение нагрузки;
- ✓ объем физической нагрузки (на уроках физкультуры, на переменах, во внеучебное время);
- ✓ особенности устава школы и норм школьной жизни;
- ✓ медицинское и психологическое обеспечение школы;
- ✓ участие родителей учащихся в жизни школы;
- ✓ стиль управления администрации, психологический климат педагогического коллектива;
- ✓ интегрированность школы в окружающий социум, влияние администрации района и других организаций на жизнь школы;
- ✓ наличие/отсутствие системы работы по формированию культуры здоровья и здорового образа жизни учащихся;
- ✓ позиция и уровень компетентности руководства по вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся.

III. Психолого-педагогические факторы (зависящие в большей степени от учителя)

- ✓ организационно-педагогические условия проведения урока (плотность, чередование видов учебной деятельности, проведение физкультминуток, упражнений для зрения и т.п.);
- ✓ психологический климат на уроке, наличие эмоциональных разрядок;
- ✓ стиль педагогического общения учителя с учащимися;
- ✓ характер проведения опросов и экзаменов, проблема оценок;
- ✓ степень реализации учителем индивидуального подхода к ученикам;
- ✓ особенности работы с «трудными подростками» в классе;
- ✓ соответствие используемых методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
- ✓ степень ограничений в свободе естественных телесных, эмоциональных и мыслительных проявлений учащихся во время пребывания в школе;
- ✓ личностные, психологические особенности учителя, его характера, эмоциональных проявлений;
- ✓ состояние здоровья учителя, его образ жизни и отношение к своему здоровью;
- ✓ обремененность учителя собственными проблемами, его способность психоэмоционального переключения;
- ✓ степень педагогической автономии и возможности инновационной деятельности учителя;
- ✓ профессиональная подготовленность учителя по вопросам здоровьесберегающих образовательных технологий.

Бывает, что даже опытный учитель осуществляет какой-либо аспект своей профессиональной деятельности правильно, но на интуитивном уровне. Лишь полное осознание и определение собственных действий позволяет ему построить свою работу более эффективно. С этой целью авторы статьи попытались проанализировать меры по здоровьесбережению, осуществляемые в собственных общеобразовательных учреждениях.

Современный ребенок проводит в школе от 6 до 9 часов в день, еще 2-3, а то и все 4 часа уходят на приготовление домашних заданий (если школьник прилежный), что естественным образом влечет за собой усталость. Утомление как состояние, выражающееся в снижении работоспособности, само по себе является обычной защитной реакцией организма, стимулирующей его восстановительные процессы. Но в случае, когда ощущение усталости становится хроническим, нарастает переутомление, которое и приводит к нервным срывам, а затем к развитию острых и хронических заболеваний.

Согласно уставу Всемирной организации здравоохранения [5], здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней или физических дефектов. Такое состояние может поддерживаться лишь при наличии максимального комфорта в образовательном учреждении. Однако интенсификация учебного процесса, несоответствие методик преподавания возрастным возможностям школьников, несоблюдение элементарных гигиенических требований к организации урока и другие факторы риска могут оказать губительное воздействие на детский организм, находящийся в стадии интенсивного роста и развития. Поэтому стандартной лекционной работы с родителями, организации внутренних и выездных семинаров для педагогов и привычных профилактических бесед с учащимися на соответствующие темы явно недостаточно для комплексной организации здоровьесберегающего образовательного процесса в школе.

Систему всевозможных форм и видов деятельности, направленных на сохранение и укрепление здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития в образовательном учреждении (ОУ), принято называть сегодня здоровьесберегающими технологиями.

Здоровьесберегающие технологии, используемые в ОУ, следует подразделять на *медицинские* (лечебная физкультура, массаж, занятия плаванием в бассейне и т.д.) и *педагогические*, речь о которых пойдет далее.

Под *технологией* в самом широком смысле обычно понимают поэтапную реализацию того или иного метода или принципа с помощью определенных форм работы [2]. *Педагогическая технология* (по М.В.Кларину) есть системная совокупность и порядок функционирования всех личностных, инструментальных и методологических средств, используемых для достижения педагогических целей [3]. Таким образом, возможно определить *здоровьесберегающую педагогическую технологию* как совокупность форм

деятельности педагога, направленных на сохранение и укрепление здоровья обучающегося в образовательном процессе.

К здоровьесберегающим технологиям, используемым в сфере образования, применимы следующие основные требования [1]:

- ✓ *концептуальность* – опора на научную концепцию;
- ✓ *системность* – логика процесса достижения цели;
- ✓ *управляемость* – возможность проектирования и корректирования;
- ✓ *воспроизведение* – возможность применения другими субъектами в других однотипных условиях ОУ;
- ✓ *действенность* – эффективность в достижении цели.

Выбор технологий, применяемых в конкретных ОУ, зависит в первую очередь от профессиональной компетенции педагогов и показателей здоровья детей. В последние годы в общеобразовательные школы приходит много гипервозбудимых детей, ребят с синдромом дефицита внимания. Некоторые оздоровительные технологии, ранее использовавшиеся только в коррекционных учреждениях, в последнее время с успехом применяются в общеобразовательных учреждениях в профилактических или оздоровительных целях. Главным критерием результативности той или иной технологии авторы считают ее влияние на развитие обучающегося и уровень адаптации ребенка к школьным нагрузкам.

Согласно классификации, разработанной на кафедре валеологии СПбАППО под руководством профессора В.В.Колбанова в 2008 г. [3], здоровьесберегающие педагогические технологии подразделяются на три основные группы:

- технологии сохранения и стимулирования здоровья;
- технологии обучения здоровому образу жизни;
- коррекционные технологии.

Необходимо отметить, что границы между указанными группами технологий весьма размыты, поскольку педагогические воздействия могут включать в себя одновременно и оздоровительные, и обучающие, и коррекционные компоненты.

Все группы здоровьесберегающих педагогических технологий основаны на следующих принципах (Н.К.Смирнов):

- ✓ *соответствие содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся* – все применяемые приемы должны быть обоснованными, не требующими от ребенка непосильного ему на данном этапе развития;
- ✓ *непрерывность* – работа ведется постоянно, а не от случая к случаю;
- ✓ *субъект-субъектные отношения* – учащийся является непосредственным участником здоровьесберегающих мероприятий;

- ✓ *успешность* – постановка акцента на положительные стороны происходящего;
- ✓ *активность* – любой активный процесс снижает риск переутомления.

Анализ здоровьесберегающей деятельности в рассматриваемых авторами ОУ показал, что в своей работе педагоги школ используют все три группы вышеуказанных технологий, причем не только на уроках физкультуры, биологии и ОБЖ, но и в процессе основных занятий, во внеурочной деятельности, а также на ритмической гимнастике, хореографии, в различных секциях школьного спортивного клуба.

1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья

- *Подвижные и спортивные игры* – улучшают общую координацию движений, развивают способность целенаправленно владеть своим телом, создают необходимые предпосылки для последующей спортивной деятельности, активизируют наблюдательность и внимание, развивают сообразительность, воспитывают выдержку и настойчивость в достижении цели.
- *Гимнастика: пальчиковая* – развивает мелкую моторику руки, воздействуя таким образом на уровень развития речи учащихся; *для глаз* – снимает общее и зрительное утомление, обеспечивая профилактику зрительных нарушений; *дыхательная* – способствует усилению легочной вентиляции для насыщения крови кислородом; *ортопедическая* – способствует укреплению мышц, правильному положению позвоночника.
- *Технология игрового стретчинга* – основана на растяжках мышц тела и суставно-связочного аппарата рук, ног и позвоночника, базируется на анализе известных систем физических упражнений.
- *Ритмопластика* – повышает эмоциональный тонус, предотвращает нарушения осанки, повышает эластичность связок.
- *Релаксация* – снимает нервно-психологическое напряжение, обусловленное интенсивной психической или физической нагрузкой, снижает тонус скелетной мускулатуры.
- *Динамические паузы* (физкультурные минутки) – предупреждают утомление, сохраняют умственную работоспособность, предотвращают нарушения осанки.
- *Технологии эстетической направленности* – развивают художественное восприятие, чувства, мышление, воображение, формируют интерес к произведениям искусства и основы художественно-эстетической культуры личности, развивают творческие способности.

Количество и частота чередования видов умственной и практической деятельности, место и длительность применения технических средств обучения в процессе основных занятий, грамотно организованных педагогом, наличие

методов активизации, присутствие мотивации деятельности, хороший психологический климат и необходимая эмоциональная разрядка также способствуют концентрации внимания и сохранению работоспособности учащихся.

2. Технологии обучения здоровому образу жизни

- *Физкультурные занятия* – формируют осанку, развивают органы дыхания, опорно-двигательный аппарат, улучшают координационные, скоростные и силовые способности, выносливость.
- *Совместная деятельность* (коммуникативные игры, педагогические мастерские, проектная деятельность и др.) – оказывает непосредственное влияние на психическое развитие ребенка (процесс, происходящий путем присвоения детьми общественно-исторического опыта человечества в контексте реального общения со взрослыми и друг другом), на формирование представления учащихся об искусстве человеческих взаимоотношений (диалог, беседа), на формирование эмоционально-мотивационных отношений к себе и окружающим, на приобретение умения и опыта адекватного поведения в обществе, на решение проблем развития речи.
- *«Уроки здоровья»* (авторы – Л.Г.Татарникова, С.А.Козлова, Г.К.Зайцев и др.)– формируют у ребенка представление об окружающем мире и о человеке, способствуют самоанализу обучающегося (осознание самого себя и своих возможностей) и пониманию условий безопасности для жизни и здоровья.
- *Игротерапия* (в процессе игры дети проигрывают определенные жизненные ситуации, расширяя диапазон общения и жизненный кругозор) – снижает тревожность и агрессивность, улучшает эмоциональное состояние, корректирует отставания в речевом развитии, развивает зрительное и слуховое внимание, слуховую, зрительную и тактильную память, воображение, чувство пространства, времени, слова.
- *Самомассаж* (обучают педагоги во время физкультминуток) – расширяет капилляры кожи, ускоряет циркуляцию крови, влияет на обменные процессы, улучшает подвижность связочного аппарата.

3. Коррекционные технологии

- *Арт-терапия* (технология музыкального воздействия, сказкотерапия, технология воздействия цветом – на уроках музыки, рисования, технологии, на занятиях в школе искусств и на внеурочных занятиях) – освобождает от негативных состояний, снимает нервно-психическое напряжение, обеспечивает коррекцию нарушений общения, развивает фантазию, конструктивное мышление и интеллектуальные способности, повышает эмоциональный тонус ребенка.
- *Технология коррекции поведения* (игры с правилами, беседы, моделирование ситуаций, импровизация, свободное тематическое рисование, дидактические игры и проч., осуществляемые школьным психологом) –

корректирует формы поведения учащихся, возникающие как болезненные проявления на нарушение адаптации или на негативные семейные обстоятельства, уменьшает тревожность, беспокойство и чувство вины, повышает уровень самоконтроля в отношении своего эмоционального состояния.

- *Психогимнастика* (ритмика, пантомимика, коллективные танцы, реализованные на школьных постановках) – обучает ребенка управлению своими эмоциями, способствует социализации, сохраняя психическую составляющую здоровья.

- *Фонетическая ритмика* (система двигательных упражнений в сочетании с произнесением определенного речевого материала – проводится логопедом и учителями начальных классов) – нормализует речевое дыхание и слитность речи, направлена на правильное воспроизведение звуков и их сочетаний.

Ко всему вышесказанному следует добавить, что пятидневная рабочая неделя в ГБОУ СОШ №16 и пятидневная рабочая неделя в ГБОУ СОШ №10 с углубленным изучением химии для 1-6 классов также способствуют снижению учебной нагрузки на обучающихся. В выходные дни дети имеют возможность выезжать на полноценные загородные экскурсии и спортивные соревнования.

Говорят, что первую половину жизни человек тратит свое здоровье, зарабатывая деньги, а вторую половину своего существования он тратит эти деньги, стремясь поправить здоровье. Выпускник современной школы должен уметь сохранять здоровье на протяжении всей жизни.

Авторы искренне надеются, что аккумулированный теоретический опыт статьи даст возможность им грамотно осуществлять поиск средств и методов повышения эффективности оздоровительной работы в общеобразовательных учреждениях, так как в разработке новой стратегии здоровья происходит смещение акцента с лечебной медицины на педагогические методы сохранения здоровья детей.

Использованная литература

1. Бордовская, Н.В., Даринская Л.А., Костромина С.Н. и др. Современные образовательные технологии. – М.: КНОРУС, 2013.
2. БСЭ. Т.25. М., 1976. С.537.
3. Сивцова А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии в ДОУ: выбор, внедрение и рациональное использование. – СПб.: АППО, 2008.
4. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М.: АПК и ПРО, 2002.
5. Устав Всемирной организации здравоохранения <http://docs.cntd.ru/document/901977493>.