**«Использование здоровьесберегающих технологий в сохранении и укреплении здоровья обучающихся».**

**Гончарова Галина Александровна.**

**СОДЕРЖАНИЕ**

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc70286737)

[ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ 6](#_Toc70286738)

[1.1 Проблема здоровьесбережения: пути её решения в образовательном процессе 6](#_Toc70286739)

[1.2 Понятие и виды здоровьесберегающих технологий 9](#_Toc70286740)

[1.3 Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 12](#_Toc70286741)

[ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРИМЕНЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ 20](#_Toc70286742)

[2.1 Исследование факторов, влияющих на уровень здоровья учащихся начальных классов, на начальном этапе исследования 20](#_Toc70286743)

[2.2 Педагогический проект на тему «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников» 25](#_Toc70286744)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 34](#_Toc70286745)

[СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 36](#_Toc70286746)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 1 39](#_Toc70286747)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 2 42](#_Toc70286748)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 3 44](#_Toc70286749)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 4 47](#_Toc70286750)

**ВВЕДЕНИЕ**

Сегодня одним из приоритетных направлений государственной политики в области образования является сохранение и укрепление здоровья младших школьников. Об этой необходимости в современных условиях заявлено в Федеральных государственных образовательных стандартах [11].

Одним из направлений реализации этой задачи является реализация Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования. В новых стандартах одной из ключевых идей является формирование культуры здоровья младшего школьника. Повлиять на улучшение здоровья учащихся, изменить их собственное отношение к своему здоровью можно в том случае, если в школе будет создана здоровьесберегающая инфраструктура образовательного учреждения, использованы здоровьесберегающие технологии и будут выполняться требования к условиям реализации образовательных программ и просветительской работы с родителями [8].

Очевидным становится существенное ухудшение здоровья обучающихся, которое связано, прежде всего, с возрастанием объема и усложнением учебной нагрузки, недостатком двигательной активности, неправильным питанием детей, наличием частых стрессов, а также их несоблюдением гигиенических требований в организации учебного процесса. Состояние здоровья молодого поколения является важнейшим показателем благополучия общества и государства.

В последние годы появилось понятие «здоровьесберегающие образовательные технологии». Цель здоровьесберегающих технологий – обеспечить обучающимся возможность сохранения здоровья за период обучения в образовательном учреждении, сформировать у него необходимые для этого знания, научить использовать полученные знания в современной жизни. Данные технологии направлены на укрепление, сохранение, а также формирование здоровья обучающихся. В самом общем виде под здоровьесберегающими технологиями понимают все те психолого­педагогические технологии, методы и программы, направленные на воспитание у обучающихся культуры здоровья, формирования представлений о здоровье как ценности и их мотивацию на ведение здорового образа жизни. Здоровьесберегающие технологии способствуют рациональной организации учебного процесса таким образом, чтобы он соответствовал возрастным, половым, индивидуальным особенностям обучающихся, а также гигиеническим требованиям. В настоящее время в образовательных учреждениях выявляются некоторые проблемы, которые связаны с использованием преимущественно обучающих технологий в ущерб воспитательным и здоровьесберегающим, общее несовершенство учебных программ и образовательных технологий, несоответствие технологий обучения возрастным особенностям обучающихся, несоблюдение гигиенических требований в процессе организации образовательного процесса, неправильное питание и недостаток двигательной активности обучающихся. Особенно актуально решение данных проблем в рамках начальной школы.

В связи с этим цель работы – теоретическое обоснование и организация опытно-поисковой работы по организации сохранения здоровья учащихся посредством применения образовательных здоровьесберегающих технологий.

Объект исследования – образовательные здоровьесберегающие технологии.

Предмет исследования – потенциал применения образовательных здоровьесберегающих технологий для сохранения здоровья учащихся начальных классов.

Задачи исследования:

1. Проанализировать проблему здоровьесбережения: пути её решения в образовательном процессе, охарактеризовать понятие и виды здоровьесберегающих технологий, изучить особенности применения здоровьесберегающих технологий в начальной школе;
2. Выявить факторы, влияющие на уровень здоровья учащихся начальных классов, на начальном этапе исследования;
3. Провести опытно-поисковую работу по сохранению здоровья учащихся начальных классов посредством применения образовательных здоровьесберегающих технологий.

Теоретико-методологическая основа исследования – проблема обеспечения здоровья обучающихся в образовательном процессе раскрыта в работах Г. К. Зайцева, Л. Г. Татарниковой, Ю. Л. Варшамова, В.Ф. Базарного, Л.П. Уфимцевой, В.А. Гурова, Э.Я. Оладо, Н. К. Смирнова, И.Ю. Глиняновой, Е.А. Шульгина, Т.А. Солдатовой и др. Вопросам использования здоровьесберегающих технологий в работе с младшими школьниками уделяли внимание Г.Л. Апанасенко, Р.И. Айзман, В.П. Казначеев, В.В. Колбанов, Г.А. Кураева, Э.М. Казина, А.И. Федорова, Н.Э. Касаткина, Г.И. Тушина, А.А. Сидоренко и др.

Методы работы – теоретические (теоретический анализ психолого­педагогической литературы по проблеме исследования, анализ педагогического опыта), эмпирические (анкетирование, количественный и качественный анализ данных).

Практическая значимость – разработанный педагогический проект на тему «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников» может быть использован в практической деятельности учителей начальной школы по сохранению здоровья обучающихся.

База исследования – Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа №1 г. Воронежа.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложений.

**ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ** **ПРОЦЕССЕ**

1.1 Проблема здоровьесбережения: пути её решения в образовательном процессе

Общепринятым в международном общении является определение здоровья, изложенное в преамбуле Устава ВОЗ (1948 г.), по которому здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

А.Д. Дубогай отмечает, что каждая из сфер здоровья для школьного возраста имеет свою трактовку [17].

Так, физическое здоровье – это такое состояние организма ребенка, когда показатели основных физиологических систем находятся в пределах нормы и адекватно изменяются в процессе взаимодействия с окружающей средой.

Психическое здоровье – это внутрисистемная основа социального поведения личности. В нем отображается состояние мозга, когда его высшие отделы обеспечивают активное интеллектуальную, эмоциональную и сознательно-волевую взаимодействие индивидуума с средой. Компонентами психического является интеллектуальное и эмоциональное здоровье. Здоровье А.Д. Дубогай определяет, как осознание личностью своего «Я» как части природы и общества; проявление морально-волевых черт характера в делах, направленных на созидание, вера в духовные ценности (в Бога, добро, любовь), ответственность перед другими людьми, бескорыстие [17].

Социальное здоровье определяет способность ребенка контактировать со сверстниками и взрослыми в различных жизненных ситуациях. Приоритетом для здоровых детей является не стрессовый образ жизни [3].

Формирование культуры здоровья – это целенаправленный процесс взаимодействия участников учебно-воспитательного процесса (детей, педагогов, родителей) в среде учебно-воспитательного заведения, семьи, социального окружения, целью которого является восстановление, сохранение, укрепление, формирование и передача физического, психического, социального и духовного здоровья.

Культура здоровья включает следующие компоненты:

* мотивационный (потребности и мотивы формирования, укрепления, сохранения, восстановление и передачи здоровья; ценности и приоритеты собственного здоровье и здоровье окружающих);
* содержательный (принципы, правила, сведения, знания об особенностях собственного здоровья; пути, условия, технологии его формирования, сохранения, укрепления, восстановления, передачи);
* операционный (способы поведения и деятельности, направленные на формирование, укрепление, сохранение, восстановление и передачу здоровья) [5].

Актуальность проблемы здоровьесбережения обусловлена, с одной стороны, первостепенностью ее как общенациональной проблемы и тем, что в системе ценностей российских образовательных учреждений здоровье пока еще не является важнейшей, с другой. Поэтому основная задача педагогов и руководителей – обучить детей и взрослых (педагогов и родителей) способам сохранения своего здоровья, создав специальную систему работы – и собственную, и в образовательном учреждении – по здоровьесбережению. Свою долю ответственности за сложившуюся ситуацию, безусловно, несет и система образования. Не последнюю роль в этом процессе играют образовательные учреждения. Поэтому о полноценном качестве образования можно говорить только тогда, когда в нем присутствует здоровьесберегающая и здоровьеформирующая составляющие. И первым – самым главным направлением, по мнению И.В. Никишиной, является защита, сохранение и укрепление здоровья ребенка, причем, не только физического, но и психического, и интеллектуального, и социального. Воспроизводство здоровья ребенка зависит, главным образом, от воспитания. От состояния медицины и здравоохранения соматический компонент здоровья зависит лишь на 10-15% [23].

Основная идея здоровьесбережения – обеспечение ребенку развитого детства через «врастание ребенка в культуру». Детство – это «процесс подлинного культуроосвоения и культуротворчества, период закладки всего и вся». Поэтому очень важно правильно сконструировать содержание здоровьесберегающего образовательного процесса по всем направлениям развития ребенка или отобрать программы нового поколения, обеспечивающие приобщение к ценностям, и прежде всего – к ценностям здорового образа жизни. Формирование умений с ранних лет заботиться о сохранении своего здоровья и здоровья своих близких, противостоять отрицательным явлениям в поведении окружающих становится приоритетным направлением в работе с детьми, начиная с дошкольного возраста [12].

Важно учитывать влияние на ребенка учителя, еще К.Д. Ушинский писал: «Без личного непосредственного влияния воспитателя на воспитанника истинное воспитание, проникающее в характер, невозможно». Многие учителя помнят эти слова, но, к сожалению, при формировании здорового образа жизни учащихся не всегда применяют на практике. Для ребенка чрезвычайно важен положительный пример ответственного отношения к своему здоровью, и тем более учителя [9].

Находясь в некотором противоречии с законами здоровьесбережения, школа должна заложить осознаваемые ребенком основы культуры здорового образа жизни. Ее роль в сохранении и укреплении здоровья учащегося необычайно велика. Но для этого необходимо знание факторов, не только позитивно влияющих на сохранение и укрепление здоровья учащегося, но и негативно на него воздействующих [15].

Анализ работ по здоровьесбережению показывает, что чаще всего на здоровье обучающихся влияют следующие факторы:

* тактика преподавания учителя, которую можно назвать стрессовой;
* игнорирование учителем функциональных и возрастных особенностей учащихся;
* недостаточная осведомленность родителей в вопросах сохранения здоровья учащегося (отсутствие помощи ученику, требование от него больше, чем он может);
* нерациональная организация учителем учебной деятельности;
* монотонность учебной деятельности (отсутствие чередования видов преподавания, доминирование репродуктивных методов);
* наказание домашним заданием;
* несоблюдение гигиенических условий (освещение, свежесть воздуха, температурный режим и др.);
* отсутствие системной работы учителей по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни [8].

Программы по здоровьесбережению и формированию культуры здорового образа жизни, принятые образовательным учреждением, должны носить комплексный характер, проводиться системно. Принципы их проектирования: обучение детей правилам здорового и безопасного образа жизни; рациональная организация урочной и внеурочной деятельности; работа с родителями, их консультации по вопросам здоровьесбережения; забота о здоровье учителей [20].

1.2 Понятие и виды здоровьесберегающих технологий

Основная цель современной школы состоит в формировании здоровой личности. Здоровой, как физически, так и духовно. Поэтому каждая школа сегодня ищет свой путь изменений в пространстве улучшение качества образования и воспитания. Учитель, обладая современными педагогическими знаниями, при постоянном взаимодействии с учениками, их родителями, медицинским работником и школьным психологом, должен планировать и организовывать свою деятельность с учетом приоритетов сохранения и укрепления здоровья всех субъектов педагогического процесса [9].

Поступая в школу, 85% детей имеют те или иные нарушения соматического и психического характера, растет количество детей, имеющих психоневрологические заболевания.

Родоначальником понятия здоровьесберегающих технологий стал Н.К. Смирнов, который дал следующее определение: «Это совокупность форм и приемов организации учебного процесса без ущерба для здоровья ребенка и педагога» [14]. На практике к таким технологиям относят те, которые отвечают следующим требованиям: [20]

1. Создают нормальные условия для обучения в школе (отсутствие стресса у ребенка, создание доброжелательной атмосферы, адекватность требований, предъявляемых к ребенку).
2. Учитывают возрастные возможности ребенка. То есть, при распределении физической и учебной нагрузки учитывается возраст.
3. Рационализируют организацию учебного процесса (в соответствии с психологическими, культурными, возрастными, половыми, индивидуальными особенностями каждого ребенка).
4. Обеспечивают достаточный двигательный режим.

«Здоровьесберегающие образовательные технологии» можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Основные принципы здоровьесбережения сформулированы Н.К. Смирновым [5].

1. «Не навреди».
2. Забота о здоровье учителя и ребенка в приоритете.
3. Непрерывность. То есть работа по сохранению и защите здоровья должна вестись не от случая к случаю, а постоянно, комплексно.
4. Соответствие содержания обучения возрасту.
5. Успех порождает успех. То есть, нейтрализация всего негативного и акцентирование положительных факторов.
6. Ответственность. Учитель должен стремиться воспитать у ребенка ответственность за свое здоровье.
7. Активность – активное включение в образовательный процесс снижает риск возникновения переутомления.
8. Комплексный, междисциплинарный подход – единство в действиях педагогов, психологов и врачей.
9. Субъект-субъектные взаимоотношения – обучающийся является непосредственным участником здоровьесберегающих мероприятий и в содержательном, и в процессуальном аспектах.

Согласно профессиональному стандарту современный педагог должен участвовать в создании психологически комфортной и безопасной образовательной среды, обеспечивая безопасность жизни детей, сохранение и укрепление их здоровья, поддерживая эмоциональное благополучие ребенка в период пребывания в образовательной организации [12].

Педагогическими образовательными технологиями здоровьесбережения являются:

1. Организационно-педагогические: определяют структуру учебного процесса, способствуют предотвращению переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний.
2. Психолого-педагогические технологии: связанные с работой учителя на уроке и влияние на детей в течение урока.
3. Учебно-воспитательные технологии: включают программы, направленные на обучение грамотной заботе учеников о своем здоровье, мотивацию их к здоровому образу жизни, на предупреждение вредных привычек, образование родителей и др.

Различные учебные заведения используют различные подходы к здоровьесбережению. Это:

1. Дидактический, когда на первый план выступают учебные программы и уроки здоровья.
2. Событийный, когда основное внимание уделяется конкурсам на тему здоровья, и агитации.
3. Проблемный, когда все усилия школы направлены на решение какой- то конкретной задачи: питания, двигательной активности, профилактики переутомления и т.д.
4. Индивидуальный подход. Это – концентрация усилий на учете особенностей каждого ученика.
5. Физкультурный, когда забота о здоровье школьников равна заботе об их физическом развитии [11].

Подводя итоги, можно отметить, что понятие «здоровьесберегающая технология» относится к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей насколько решается задача сохранения здоровья учеников и учителя. Таким образом, здоровьесберегающие образовательные технологии – это совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

1.3 Здоровьесберегающие технологии в начальной школе

Ранее в работе мы уже указывали, что понятие «здоровьесберегающие» можно отнести к любой педагогической технологии, которая в процессе реализации создает необходимые условия для сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса – учащихся и учителей. И самое главное, что любая педагогическая технология должна быть здоровьесберегающей.

Благодаря общему усилию учителей, учеников и родителей по здоровьесбережения, благодаря систематической, последовательной и творческой работе по организации физкультминуток, динамических пауз и другим технологиям обеспечивается достаточный уровень функциональной деятельности всех органов и систем организма детей на уроке, их общее бодрое состояние. Учителя начальных классов используют в учебно-­воспитательном процессе здоровьесберегающие формы работы:

* утренняя гимнастика;
* физкультминутки, подвижные игры, упражнения;
* упражнения-энергизаторы;
* дыхательная гимнастика;
* пальчиковая гимнастика;
* звуковая гимнастика;
* игры и игровая терапия;
* сказки и сказкотерапия;
* гимнастика для глаз;
* цветотерапия;
* релаксационные паузы (звуки музыки в сочетании со звуками природы: пение птиц, шум воды);
* упражнения для снятия напряжения, улучшения осанки;
* тематические воспитательные часы, праздники.
* встречи с медицинскими работниками;
* оформление стендов, стенгазет;
* фитотерапия;
* ароматерапия;
* арт-техника;
* уроки в природе [19].

Рассмотрим некоторые из них подробнее.

Самый лучший способ начать учебный день с утренней гимнастики. Она может быть представлена, как физкультурной паузой, или дыхательной гимнастикой, или в виде смехотерапии. Вариантов много, главное, в этом приеме, что вся школа собирается вместе и настраивается на рабочий лад, получает положительные эмоции, которые помогут сделать рабочий день лучшим, а еще помогут «сохранить» первый урок от утренних пробуждений.

На уроках математики лучше использовать физкультурные паузы с называнием чисел. Играя, ребенок лучше осмысливает, воспринимает, запоминает учебный материал. Это позволит закрепить математике в 10 или 20, а слабым ученикам овладеть (1-2 классы). К примеру:

Раз, два-дерева (встали),

Три, четыре-вышли звери,

Пять, шесть – падает лист (нагнулись),

Семь, восемь – птицы в лесу (взмах руками в стороны),

Девять, десять – это клубнички (подняли руки и головы вверх) Подняли красные щеки.

Оздоровительные минутки во время уроков должны комбинировать в себе физические упражнения для осанки, упражнения для глаз, рук, шеи, ног. Физические упражнения лучше проводить под музыкальное сопровождение. Этот прием помогает снять усталость, восстановить равновесие учеников.

Следует заметить, что у ребенка есть определенные пределы работоспособности, и чем меньше ученик, тем быстрее она снижается. Это связано с истощением нервных клеток, обусловленным неустойчивостью нервных процессов, повышенной возбудимостью коры головного мозга. Вот почему важно предотвратить возникновение усталости, своевременно выявить первые ее признаки и как можно быстрее ее снять. Для этого проводятся энергизаторы, тщательно подобранные педагогами. Они должны соответствовать возрастным особенностям учащихся, быть простыми, интересными и доступными, удобными для выполнения на ограниченной площади, эмоциональными, достаточно интенсивными и тоже знакомыми детям. [5]

Энергизатор – это короткое упражнение, которое восстанавливает энергию класса. Назначение энергизатора на уроке – создание положительной психологической атмосферы в классе, восстановления энергии и усиление групповой активности. Энергизатор полезен для ослабления монотонности, возбуждение активности учащихся и поощрения их к дальнейшей работе.

Пальчиковая гимнастика.

Игры с пальцами были созданы для детей дошкольного возраста, но ими весьма уместно пользоваться в начальной школе, они помогут учителю не только развивать речь и интеллектуальные способности ребенка, а также снимут психическую нагрузку, пригодятся для создания рабочего ритма в течение дня.

1) «Пианино», «Веер», «Рыбка», «Нам холодно» и т.д.

«Пальчиковую» гимнастику можно использовать, как дополнительную паузу отдыха на уроках, где детям приходится много писать. Это уроки математики, русского языка. Выполняем различные движения для отдыха мышц рук и для улучшения настроения всего класса:

«Мы писали, мы трудились ...»

Игры и игровая терапия.

Игра – любимая форма работы для детей, особенно младшего школьного возраста. Существуют много игр, которые можно назвать терапевтическими. Такие игры полезны для любых детей, потому что учат дружному общению, пониманию, снижают напряжение и формируют определенные моральные принципы. Благодаря игровой терапии ребенок приучается смело высказывать свое мнение, самостоятельно принимать решения. Чем интереснее игровые события, которые используются на уроках, тем незаметнее, но эффективнее ученики закрепляют, обобщают, систематизируют полученные знания [18].

Подвижные игры играют большую роль в воспитании сознательной дисциплины детей, является непременным условием каждой коллективной деятельности. В процессе игры у детей формируются понятия и нормы гражданского поведения, а также воспитываются определенные культурные навыки. Большинство подвижных игр имеет широкий возрастной диапазон: они доступны детям разных возрастных групп.

Подвижные игры развивают физическое состояние детей, физические качества, которые развивает легкая атлетика, распространяет кругозор детей, влияет на психологическое состояние, воспитывает морально-волевые качества, способствует соблюдению дисциплины, раскованности и приносит пользу в повседневной жизни. Занимаясь подвижными играми, дети совершенствуют строение тела: укрепляют мышцы спины, верхних и нижних конечностей; корректируют осанку, походку. Можно назвать такие подвижные игры: «Мы веселые дети», «Гуси – лебеди», «Охотники», «Второй лишний» и др. [2]

Успешность развития ребенка зависит от овладения специальными знаниями, умениями и навыками. В связи с этим особое значение имеет дидактическая игра.

Такие игры помогут учителю сформировать детский коллектив, где обязательными условиями являются умение играть вместе, помогать друг другу, радоваться успеху товарища, находить компромиссы. Важно, чтобы ребенок, который чувствует себя неловко и не знает, как себя вести в таких играх, играл вместе с детьми, которые уже овладели этими навыками и способны помочь другому [27].

Например, в ходе игры «Математические ручейки» каждый ученик следит за математическими вычислениями, которые выполняют товарищи, придумывает свой пример на сложение или вычитание. Это он выполняет в соответствии с правилами игры: получил мячик – склады пример. Если правило не выполняется – игра не получается: не решит предыдущий пример, не придумаешь свой – команда не решает игровую задачу («ручейки» не достигнут озера) [19].

Цветотерапия.

Как же влияют цвета на организм человека? Красный – придает уверенности, заряжает энергией. Но длительное «общение» с этим цветом может вызвать агрессию. Цвет обращает внимание на главное, подчеркивает главное. Желтый – добавляет оптимизма, жизненных сил, бодрит, повышает социальную активность, вызывает радость, лечит нервное истощение. Зеленый – успокаивает, уравновешивает, помогает отдохнуть глазам, снять нервное перенапряжение. Синий – помогает сконцентрироваться, логично решить проблемы. Хорош для усталых глаз.

Особенно полезен для людей умственного труда. Голубой – успокаивает, умиротворяет, снимает усталость глаз и мышц. Фиолетовый – цвет сознательной энергии, усиливает интуицию, помогает постичь суть вещей, стимулирует интеллект. Розовый – успокаивает, улучшает настроение, придает мечтательности. Белый – нейтральный цвет, цвет очищения и приумножения. Черный – цвет одиночества, иногда безразличия [12].

Так, если надо снять зрительную усталость, можно использовать карты зеленого и голубого цвета. Достаточно ученикам 2 минуты посмотреть на эти насыщенные цвета – и исчезает напряжение глаз. Еще можно предложить ученикам в течение 1-2 минут рассмотреть картину, иллюстрацию, пейзаж. А если в классе есть проектор с экраном, то минутку психологического и зрительного разгрузки можно совместить с минуткой развития речи. Можно предложить учащимся сделать описание картины, используя изобразительные средства. А с целью переключения полушарий мозга ученикам предлагаются следующие задачи:

1. Рассмотрите внимательно этот пейзаж, придумайте ему очень длинное название;
2. Рассмотрите осенний пейзаж, сделайте описание этого уголка природы зимой;
3. Рассмотрите пейзаж, дорисуйте на нем в своем воображении деревья, цветы, реку и тому подобное [24].

Во время выполнения таких задач переключается нагрузка с одного полушария мозга на другое, в результате чего мозг ребенка расслабляется и снова будет готов к выполнению более сложных задач. Очень большое значение имеет цвет наглядности на уроке. Красный цвет обращает внимание детей на главное, усиливает активность на уроке. Но иногда учителя бездумно его используют. Так, если учитель производит таблицы, достопримечательности и использует при этом много красного цвета, ученик, наоборот, не захочет эти знания усваивать. Поэтому только самые главные слова, орфограммы должны быть выделены красным, а другая информация – цветами. Некоторые думают, что очень яркая таблица особенно запомнится ученикам. Но точная информация усваивается не более чем через три цвета. Поэтому, орфограммы – красным, другие слова – черным, а пример – зеленым или синим цветом [20].

Рекомендации для учителей:

* карточки для опроса лучше делать белого цвета, так как именно он помогает логически мыслить;
* самое главное на таблицах и памятниках следует выделять красным цветом, но много красного может вызвать неприятие, агрессию;
* для проведения минуток психологической разгрузки используйте спокойные цвета: зеленый, голубой, синий;
* чтобы снять зрительное напряжение, используйте голубой и зеленый цвета;
* настроиться на философские размышления поможет фиолетовый цвет;
* увеличить темп урока и производительность помогут желтый и оранжевый цвета;
* лучше запомнить материал и делать выводы поможет синий цвет;
* формулировать однозначные четкие выводы поможет черный цвет;
* хорошее самочувствие во время урока будет тогда, когда присутствуют основные цвета;
* творческая фантазия увеличивается, если на уроке используется много цветов и их оттенков.

Сказки и сказкотерапия.

Сказкотерапия – это самый древний способ терапии, который возник почти тогда, когда люди научились разговаривать. Передавались духовные знания, моральные ценности, правила поведения, жизненные ошибки и много разной полезной информации. Сказкотерапия – это психотерапия, уже существующими сказками и фантастическими героями. Она помогает получить чувство защищенности в мире, дает возможность проиграть основные жизненные ситуации в «защищенном режиме» через сказки.

Также этот прием помогает ребенку понять себя, воспитать в себе полезные качества и привычки. Общая идея этого приема заключается в том, что ребенок видит себя на месте главного героя, живет вместе с ним, учится на его ошибках. То есть человек с раннего возраста с помощью сказок учится примерить на себя разные роли: плохих и хороших героев, творцов и уничтожителей, бедняков и богачей [15].

Ребенок, который часто слушает сказки становится более внимательным, выдержанным. Любая сказка – это рассказ об отношениях между людьми, законы общества. Поэтому сказки для начальной школы можно подбирать именно об учениках, о школьной жизни, дружбе и взаимопомощи. Этот прием можно использовать на классных часах, на уроках чтения, или в группах долгого дня.

Подводя итоги, можно отметить, что здоровьесберегающие технологии учат детей жить без конфликтов. Обучают укреплять, сохранять свое и ценить чужое здоровье. Эти технологии прививают им принципы здорового образа жизни, усиливают мотивацию к обучению. Учителя в тесной взаимосвязи с учениками, родителями, медицинскими работниками, практическими психологами, социальными педагогами и социальными работниками, всеми теми, кто заинтересован в сохранении и укреплении здоровья детей, способны создать здоровьесберегающую образовательную среду.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРИМЕНЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

2.1 Исследование факторов, влияющих на уровень здоровья учащихся начальных классов, на начальном этапе исследования

Исследование было проведено на базе МБОУ СОШ №1 с УИОП г. Воронежа. В исследовании приняли участие 20 обучающихся младшего школьного возраста 3 «В» класса (возраст участников исследования 9-10 лет.)

По данным комплексного медицинского обследования, которые были получены нами от медсестры образовательной организации, мы установили, что 45% обучающихся относятся к основной медицинской группе, к подготовительной группе относятся 30%, специальную медицинскую группу составляют 20%, освобождены от занятий 5% учеников. Медсестрой образовательной организации был проведен анализ уровня здоровья младших школьников по функциональной пробе Руфье. Установлено, что 30% учащихся имели высокий уровень здоровья; подавляющее большинство учащихся (60%) относится к среднему уровню; 10% учащихся имели низкий уровень здоровья.

Анализ видов заболеваний среди учащихся младшего школьного возраста показал, что ученики имеют такие заболевания, как бронхиальная астма, нарушения зрения, болезни системы кровообращения, болезни нервной системы.

Кроме этого, нами был проведен анализ применения здоровьесберегающих технологий начальной школы.

Как показал проведенный нами анализ образовательно-воспитательной среды, учитель максимально использует игровые моменты, аудио- и видеоаппаратуру для демонстрации интересных материалов.

Среди форм проведения уроков часто встречаются такие, как урок- викторина, урок-соревнование, урок-путешествие и так далее. Использование компьютерных технологий позволяет повысить заинтересованность учащихся, а также улучшить качество восприятия материала. Использование компьютера для тестирования учащихся дает возможность отдохнуть от шариковой ручки и размять пальцы рук. При этом следует учитывать требования СанПин: для учеников 3 класса продолжительность работы за компьютером должна составлять 15 минут [2].

Учитель следит за правильностью осанки учеников. На уроках вводится гимнастика для глаз, конечностей и пр. Тренировка дыхания, не занимая много времени, позволяет не только развивать дыхательную систему, но и способствует повышению культуры общения. Игры, направленные на повышение эмоциональности, облегчают восприятие материала и тренируют мимические мышцы.

Классный руководитель обращает внимание учеников на необходимость своевременного и сбалансированного питания. Учителем проводится работа по повышению культуры приема пищи, а также соблюдению основных гигиенических требований. Этому способствует привлечение литературных источников, шутливых детских стихотворений, карикатур.

Большое внимание в своей работе педагог уделяет строгому нормированию домашних заданий для недопущения перегрузок, обращает особое внимание на объем и сложность материала, задаваемого на дом. Основные пункты задания разбираются на уроке, а на дом остается повторение. На уроках учащиеся осуществляют от 4 до 7 видов учебной деятельности, средней продолжительностью от 7 до 10 минут. Используются различные виды преподавания: словесные, наглядные, самостоятельная работа и др., которые чередуются не позднее, чем через 10-15 минут. Место и длительность технических средств обучения соответствуют гигиеническим нормам.

В настоящее время в начальной школе мы наблюдаем:

* организованное качественное питание школьников (завтраки и обеды);
* оборудованные рекреации с учетом идеи развития здоровья детей.

В рекреациях учащиеся начальных классов имеют возможность провести интересные перерывы. Их проводит дежурный учитель или классный руководитель. Именно подвижные игры больше всего нравятся младшим школьникам в связи со своей эмоциональностью и веселостью.

Урок – это основная структурная единица учебного процесса. Современный урок должен быть здоровьесберегающим, здоровье формирующим, направленным на формирование положительной мотивации на здоровый образ жизни, который будет учить культуре здоровья на основе развития жизненных навыков. Такой подход к современному уроку обязывает учителя быть образцом здорового человека.

Все это достигается различными формами работы с использованием интерактива и инновационных технологий не только на уроках «Основы здоровья», «Физическая культура», но и в математике, чтении, русском языке, окружающем мире.

Специалист использует здоровьесберегающие технологии по классификации Н.К. Смирнова, рекомендованные Министерством образования РФ. Здоровьесберегающая образовательная технология (по Н.К. Смирнову) представляется в виде системы, состоящей из используемой педагогической технологии, а также педагогических мер по снижению ее возможного неблагоприятного воздействия на ребенка и работы по воспитанию культуры здоровья [26].

Кроме этого, нами было проведено исследование отношения младших школьников к здоровому образу жизни.

Результаты данного исследования помогут нам лучше понять степень отношения младших школьников к своему здоровью.

Для исследования отношения младших школьников к здоровому образу жизни мы использовали методику М.В. Гребеневой «Отношение детей к ценности здоровья и здоровому образу жизни» (см. приложение 1) и тест-опросник, направленный на изучение знаний младших школьников о собственном организме (см. приложение 2) [14].

Представим основные результаты диагностики детей младшего школьного возраста.

Таблица 1 – Результаты отношения учащихся к ценности здоровья

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Обучающиеся | Баллы | Уровень знаний о здоровом образе жизни | Баллы | Уровень знаний о строении и функциях организма человека |
| Иван П. | 64 | средний | 11 | средний |
| Игорь Д. | 70 | высокий | 15 | высокий |
| Марьяна И. | 66 | высокий | 14 | высокий |
| Максим Р. | 47 | средний | 11 | средний. |
| Алиса Р. | 54 | средний | 12 | высокий |
| Оля В. | 32 | низкий | 7 | низкий |
| Гордей Н. | 48 | средний | 9 | средний |
| Аня М. | 67 | высокий | 12 | высокий |
| Олег Ш. | 61 | средний | 10 | средний |
| Маша Г. | 62 | средний | 9 | средний |
| Матвей Н. | 48 | средний | 8 | средний |
| Лена О. | 44 | низкий | 7 | низкий |
| Ульяна П. | 69 | высокий | 14 | высокий |
| Антон Т. | 42 | низкий | 6 | низкий |
| Лера Т. | 61 | средний | 10 | средний |
| Настя И. | 63 | средний | 11 | средний |
| Игнат И. | 36 | низкий | 6 | низкий |
| Тимофей К. | 67 | высокий | 15 | высокий |
| Ира Щ. | 49 | средний | 10 | средний |
| Трофим Р. | 49 | средний | 9 | средний |

Приведем сводную таблицу данных.

Таблица 2 – Сводные результаты диагностики уровня знаний о здоровом образе жизни учащихся

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Уровень знаний о здоровом образе жизни |  | Уровень знаний о строении и функциях организма человека |
| Уровень |  |  | Уровень |  |  |
| кол-вочеловек | % | кол-вочеловек | % |
| Высокий | 5 | 25 | Высокий | 6 | 30 |
| Средний | 11 | 55 | Средний | 10 | 50 |
| Низкий | 4 | 20 | Низкий | 4 | 20 |

Анкетирование показало, что у 25% детей сформирован высокий и 55% средний уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни. Низкий уровень показали 20% школьников.

Результаты тестирования обнаружили, что у половины детей удовлетворительные знания о строении и функциях организма человека, 30% детей показали высокий и 20% низкий уровень.



Рисунок 1 – Уровень знаний младших школьников о здоровом образе жизни



Рисунок 2 – Уровень знаний младших школьников о строении и функциях

организма человека

Таким образом, полученные результаты указывают на необходимость воспитания у учащихся потребностей в здоровье, формирования у них научных представлений о сущности здорового образа жизни и строении человеческого организма путем использования различных форм и методов развития этих знаний. Результаты исследования в процентном виде были представлены вниманию детей, чтобы они осознавали, насколько важно бережно относиться к своему здоровью.

2.2 Педагогический проект на тему «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников»

Педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников» выступает как условие сохранения здоровья учащихся начальных классов. Он предназначен для педагогов начальной школы и позволяет показать значимость и возможность применения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе младших школьников.

Данный проект ориентирован на тесное сотрудничество педагогов, работающих в классе, медицинского работника, родителей и обучающихся.

Цель – сохранение здоровья обучающихся начальной школы, повышение ценности и значимости здоровья у детей младшего школьного возраста.

Пути решения:

1. Анализ и изучение литературы по использованию здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
2. Организация и проведение диагностики уровня здоровья учащихся;
3. Систематическое применение здоровьесберегающих технологий на уроках;
4. Выполнение всех принятых санитарно-гигиенических норм и требований в образовательном процессе начальной школы;
5. Создание здоровьесберегающей среды в классе;
6. Разработка мероприятий, направленных на уменьшение риска возникновения заболеваний и повреждений, связанных с социальными аспектами жизни учащихся начальной школы;
7. Организация сотрудничества с семьями воспитанников по применению здоровьесберегающих технологий.

Механизм реализации проекта:

1. В реализации проекта участвуют педагоги, работающие в классе, медицинский работник, родители, обучающиеся.
2. Реализация проекта осуществляется в ходе нескольких этапов:

Таблица 3 – Этапы реализации проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников»

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы реализации проекта | Задачи этапа |
| Подготовительный | * изучение литературы и материалов интернет по использованию здоровьесберегающих технологий;
* изучение современных технологий новаторов, обобщение их педагогического опыта;
* определение стратегии и тактики деятельности.
 |
| Основной | * проведение первичной диагностики уровня здоровья учащихся с помощью школьной медицинской сестры;
* применение здоровьесберегающих технологий на уроках;
* создание системы взаимосвязи и сотрудничества со всеми школьными службами;
* выполнение всех принятых санитарно-гигиенических норм и требований;
* оптимизация учебного процесса с целью преодоления негативных факторов и отрицательных воздействий на здоровье ребенка;
* совершенствование применения технических средств и методик мониторинга здоровья детей, обеспечивающих индивидуальную оптимизацию педагогических технологий и нагрузок;
* работа с семьей.
 |
| Заключительный | * проведение анализа деятельности по реализации проекта;
* анализ уровня заболеваемости детей, проведение диагностики ценностного отношения школьников к здоровому образу жизни при выходе из начальной школы;
* постановка задач с целью дальнейшего сохранения и укрепления здоровья.
 |

Проект реализуется в урочной и во внеурочной деятельности.

Таблица 4 – Реализация проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников

|  |  |
| --- | --- |
| Деятельность | Содержание деятельности |
| Урочная | * строгое соблюдение режима школьных занятий;
* построение уроков с учётом работоспособности детей;
* использование средств наглядности;
* смена видов учебной деятельности;
* обязательное выполнение гигиенических требований;
* благоприятный эмоциональный настрой;
* применение дидактических игр, физкультминуток, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, пальчиковая гимнастика;
* работа в группах и парах.
 |
| Внеурочная | * занятость в кружках и секциях;
* экскурсии, походы;
* дни здоровья, спортивные праздники.
 |

Учитывая собственный опыт и приобретенные знания, и умения в рамках проекта предполагается создание картотеки, видеотеки, пособия, сборников, презентаций, видеороликов по вопросам внедрения здоровьесберегающих технологий в учебно – воспитательный процесс.

Так же предполагается разработать и внедрить в учебно­во-спитательный процесс:

* зрительные, творческие, выборочные диктанты о здоровье, задачи по математике со здоровьесберегающим содержанием;
* карточки, ребусы, кроссворды, которые дают возможность детям понимать ценность здоровья;
* подобрать «Пословицы и поговорки о здоровье».

Мы считаем, что необходимо проводить работу по профилактике стрессов. Хорошие результаты дает работа в парах, в группах, где более «слабый» ученик чувствует поддержку товарища.

Во время уроков учителя используют:

* подвижные и спортивные игры;
* дыхательную гимнастику;
* пальчиковые игры и упражнения на развитие мелкой моторики.

К примеру, простые движения кистей помогают снять общее напряжение, расслабляют губы, что способствует улучшению произношения звуков, развития речи ребенка.

Для формирования правильной осанки детей, в начальной школе используют мешочки с морской солью, изготовленные родителями, что дает существенное уменьшение процента заболеваемости сколиоза и близорукости. В рамках проекта рекомендуется внедрить смехотерапию (юморески, смешинки, веселые картинки). Смех стимулирует работу сердечной мышцы, снимает напряжение с 80 групп мышц, задействует практически все мышцы лица, при этом повышается их тонус, а это улучшает внешний вид. Полезен смех и для легких.

Релаксационные упражнения на уроках рекомендуется проводить под спокойную музыку. Регулярное выполнение этих упражнений делает ребенка более спокойным, уравновешенным, а также позволяет ребенку лучше понять свои чувства. Кроме того, ученик, случайно вновь услышав эту музыку вспоминает об интересном уроке.

Во время учебно-воспитательного процесса учащиеся имеют возможность делать точечный массаж, самомассаж, массаж ушных раковин, массаж стоп на «дорожках здоровья».

Приведем примеры дидактических игр, направленных на формирование здорового образа жизни младших школьников.

Игра «Ассоциативный ряд на слово «здоровье».

Цель: усвоить понятие «здоровье», расширить его содержание.

Ход игры:

Ведущий на листе А3 по вертикали записывает слово «здоровье» и предлагает участникам назвать характеристики, с которыми ассоциируется это слово и начинаются они с букв вертикального ряда:

З – зарядка Д – долг, диета О – организованность Р – режим

О – ответственность, отдых В – витамины Ь – ...

Е – еда

После того, как будет разобрано слово, учитель проводит обсуждение, в ходе которого задает вопрос:

Каковы ваши впечатления от выполненного задания?

Что нового вы узнали?

Дидактическая игра «Цветочек».

Цель: сформировать понятие, какие факторы влияют на здоровье. Работа в группах.

Каждая группа получает вырезанный из цветного картона цветочек. Представьте, что цветок, это наше здоровье. Что нужно делать, чтобы цветочек жил и хорошо рос? А теперь на лепестках цветка запишите, какие

факторы влияют на формирование здорового образа жизни. После выполнения задания каждая группа зачитывает свои ответы.

Упражнение «Круг ассоциаций со словом «жизнь».

Цель: активизировать участников для выполнения следующей работы, создания позитивного настроения.

Ход упражнения:

На листке формата – А3 в виде лучей записываются все ассоциации участников со словом «жизнь».

Вниманию учителя!!!

Возможен вывод – жизнь очень многогранна, это – яркий мир, но для каждого он особенный.

Игра – разминка «Истории из сумки».

Цель: настроить участников на работу по теме, активизировать значимость здоровья в жизни человека.

Ход игры:

Участники садятся в круг и по очереди вытаскивают из сумки, не заглядывая в нее, один из имеющихся там предметов (карандаш, ручка, пуговица, резинка, кубик, катушка ниток, заколка, конфета и пр.) После того, как все получили какую-то вещь, каждый поочередно говорит фразу, которая начинается с «Я», представляя то, что досталось из сумки. Например: «Я – конфета, сладкая, вкусненькая, все меня любят». Когда все скажут свои фразы, подводится итог сказанного. Определяют лучшее выражение.

Игра «Десять заповедей здоровья».

Цель упражнения: обратить внимание учащихся на присущие им привычки и необходимости здорового образа жизни.

Ход игры:

Учитель спрашивает у учеников, что такое заповедь?

После чего предлагает им в течение 10 минут составить собственные десять заповедей. После окончания, учитель предлагает одному из участников назвать свои заповеди и записать их на доске. Другие участники дополняют этот перечень.

По окончании обсуждения, учитель советует участникам обсудить все заповеди в «большом круге», оставив 10, с которыми соглашаются все участники.

Вопросы для обсуждения:

* С чем можно сравнить заповеди?
* Как вы понимаете давнее латинское изречение: «Если есть сомнение – воздержись»?
* Какие мысли у тебя возникали, когда вы слушали своих товарищей?

Упражнение «Полезное блюдо».

Цель упражнения: воспитывать желание правильно питаться.

Учитель называет блюдо.

Если оно полезно, дети хлопают в ладоши, если вредно – скрещивают руки перед собой.

Примеры блюд: жареный картофель фри, капуста, молоко, пирожные, фанта, чипсы, сыр, гороховый суп, мед, яблоки, гамбургер, вареное мясо, кефир, булочка с джемом, кока-кола, гречневая каша, жареная сарделька, морковь.

Игра «Витаминный состав».

Цель: закрепить знания о содержании витаминов в продуктах питания.

Ход игры:

Вагончики с названиями витаминов «А», «В», «С», «D» с пустыми окошками. Ребенок вставляет картинку, на которой нарисованы продукты питания, в соответствующее окошко.

Игра-релаксация «Любимое блюдо моего детства».

Слова учителя: Дети, сядьте в круг, закройте глаза. Вспомните любимые блюда. Старайтесь представить вкус этих блюд, запах, внешний вид. Кто для вас готовил? Являются ли они сейчас для вас такими же вкусными, как и раньше? Поделитесь рецептом своего любимого блюда.

Игра «Гигиена».

Цель: формировать навыки контроля за выполнением правил личной гигиены.

Оборудование: волчок, фишки, карточки с вопросами.

Ведущий крутит волчок, который определяет карточку с вопросом. За правильный ответ ребенок получает фишку. Выигрывает тот, у кого окажется больше фишек.

Вопросы:

1. Назови предметы, которые тебе понадобятся для умывания (мыло, полотенце).
2. Назови предметы, которые потребуются для того, чтобы принять душ (шампунь, мыло, гель для душа).
3. Как часто нужно мыться? (Каждый день).
4. Как часто нужно чистить зубы? (Утром и вечером).
5. Как часто нужно подстригать ногти? (Не реже 1 раза в 10 дней).
6. Как часто нужно мыть уши? (Каждый день).
7. Как часто нужно менять нижнее белье? (Каждый день).

Дидактическая игра «Парочки».

Цель: формировать интерес у детей к физкультуре и спорту; учить соотносить картинку вида спорта с соответствующей пиктограммой, развивать память, логическое мышление.

Детям раздают картинки с изображением видов спорта. Ведущий достает по одной пиктограмме. Игроки сравнивают ее со своей картинкой и называют этот вид спорта.

Здоровье – не только физическая и психическая составляющие. Мы должны заботиться и о социальном и духовном здоровье. Для этого рекомендуется организовать содержательный оздоровительный внеурочный досуг. В рамках проекта учителя начальных классов привлекают учащихся к участию в конкурсах «Колосок», конкурсе рисунков «Здоровому – все здорово», «Мы – за здоровый образ жизни».

В тесной взаимосвязи выступают все формы и виды учебной и внеклассной деятельности детей. В рамках проекта учителя проводят:

* экскурсии;
* прогулки;
* уроки на природе.

Классным руководителям следует организовать творческую деятельность школьников, как на уроках, так и во внеурочное время. Для поднятия настроения, положительных эмоций мы используем в своей работе:

* театральную деятельность;
* поэтическое творчество;
* музыку и пение;
* живопись и рисование;
* сказко- и цветотерапию;
* посещение театров, музеев, выставок.

Реализация проекта невозможна без участия родительской общественности. С ними рекомендуется проводить просветительскую работу: родительские собрания, родительские всеобучи, индивидуальные беседы направленные на целесообразность использования здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе и во внеурочное время. В рамках реализации проекта важно проводить медосмотры учащихся, которые дают возможность выявить и предупредить заболевание на ранних стадиях.

Ученики вместе с родителями принимают участие в общешкольных проектах «Папа, мама, я – спортивная семья», «Рождественский перезвон», «Песенный вернисаж» в рамках недели начальной школы, «Мини – мисс начальной школы», «Конкурсе песни и строя».

Ожидаемые результаты реализации проекта:

* создание благоприятной среды для сохранения здоровья и развития личности (анализ предметно-пространственной среды);
* формирование у детей навыков саморегуляции, ценностного отношения к здоровью (анкетирование обучающихся);
* снижение показателей заболевания среди учащихся (анализ медицинских карт);
* оптимизация двигательного режима (карта наблюдений);
* повышение сопротивляемости организма к вредным факторам воздействия окружающей среды (анализ медицинских карт).

Таким образом, работа учителей начальной школы направлена на то, чтобы помочь детям осознать, что здоровье – это прекрасный дар, первооснова счастья человека, поэтому его надо беречь и укреплять.

Только в тесной взаимосвязи с учениками, родителями, медицинскими работниками, практическими психологами, социальными педагогами, всеми теми, кто заинтересован в сохранении и укреплении здоровья детей и молодежи, педагоги способны создать здоровьесберегающую образовательную среду. Если мы приучим детей к здоровому образу жизни, то забота о собственном здоровье станет естественной формой поведения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Цель работы, которая ставилась нами в начале работы – теоретическое обоснование и организация опытно-поисковой работы по организации сохранения здоровья учащихся начальных классов посредством применения образовательных здоровьесберегающих технологий. Для достижения поставленной цели мы поэтапно реализовали все теоретические и практические задачи: проанализировали проблему здоровьесбережения: пути её решения в образовательном процессе, рассмотрели и охарактеризовали понятие и виды здоровьесберегающих технологий, изучили особенности применения здоровьесберегающих технологий в начальной школе, организовали диагностику составляющих здорового образа жизни у младших школьников, разработали и внедрили в практику педагогический проект на тему «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников».

Рассмотрение понятия здоровьесберегающих технологий в психолого­педагогической литературе позволило нам установить, что здоровьесберегающие образовательные технологии – это совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

В настоящее время существует несколько классификаций видов здоровьесберегающих технологий. Наиболее общая классификация выглядит так: технологии, которые обеспечивают гигиенически оптимальные условия для обучения; технологии обучения здоровому образу жизни, психолого­педагогические технологии, используемые учителями в урочной и внеурочной деятельности; коррекционные технологии.

Проведенный нами теоретический анализ показал, что актуальность проблемы здоровьесбережения обусловлена, с одной стороны, первостепенностью ее как общенациональной проблемы и тем, что в системе ценностей российских образовательных учреждений здоровье пока еще не является важнейшей, с другой. Поэтому основная задача педагогов и руководителей – обучить детей и взрослых (педагогов и родителей) способам сохранения своего здоровья, создав специальную систему работы – и собственную, и в образовательном учреждении – по здоровьесбережению. Свою долю ответственности за сложившуюся ситуацию, безусловно, несет и система образования. Учителя начальных классов используют в учебно­воспитательном процессе здоровьесберегающие формы работы: утреннюю гимнастику, физкультминутки, подвижные игры, упражнения, пальчиковую гимнастику, цветотерапия; релаксационные паузы (звуки музыки в сочетании со звуками природы: пение птиц, шум воды); упражнения для снятия напряжения, улучшения осанки; тематические воспитательные часы, праздники, оформление стендов, стенгазет и пр. Таким образом, система здоровьесбережения – это система, основанная на «стыке» возрастной физиологии, валеологии, детской психологии, педагогики, методики и других наук, включающая арт-терапию, арт- педагогику и прочие здоровьесберегающие и здоровьеразвивающие современные технологии, способствующие сохранению и укреплению здоровья.

Результаты диагностики показали, что с учениками необходимо проводить работу по сохранению их здоровья, по повышению значимости здорового образа жизни. Для этого нами был разработан педагогический проект с целью показать значимость и возможность применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе начальной школы. Работа предполагала использование разнообразных форм, методов и средств работы, а также тесное сотрудничество педагога, родителей и обучающихся. Мы предполагаем, что реализация на практике данного педагогического проекта будет способствовать сохранению здоровья учащихся начальных классов и повышению у них ценности здоровья и здорового образа жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агаджанян Н.А. Экология человека: здоровье и концепция выживания. – М.: Изд-во РУДН, 2012. – 27 с.
2. Алямовская В.Г. Оздоровительные технологии в образовательном учреждении: инновационный аспект. – М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2010. – 92 с.
3. Белогурова Я.Г., Медведь Р.В. Внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс профессиональных образовательных организаций // Молодой ученый. – 2015. – №19.1. – С.9-10.
4. Бойченко Я. Здоровьесбережение современной молодежи. – Харьков: Изд-во И.С. Иванченко, 2013. – 195 с.
5. Венедиктов Д.Д. Социально-философские проблемы здравоохранения // Вопросы философии. – 2013. – №4. – С.14-24.
6. Горащук В.П. Формирование культуры здоровья школьников. – Луганск: Альма-матер, 2013. – 388 с.
7. Горохова Н.А. Организация здоровьесбережения в школе // ОБЖ. – 2010. – №7. – С.33-38.
8. Дмитриева Е.В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы. – М., 2012. – 224 с.
9. Жерякова С.В. Сущность категории «здоровый образ жизни детей дошкольного возраста» и факторы формирования здорового образа жизни в контексте педагогических исследований второй половины ХХ века // Молодой ученый. – 2015. – №5. – С. 462-464.
10. Золотых И.В., Золотых Н.А. Здоровье школьника – один из факторов эффективности обучения // Журнал «Начальная школа». – №8/2012. – С.90-97.
11. Иванова Н.А. Здоровьесберегающие технологии в структуре профессиональной подготовки будущего учителя начальных классов // Молодой ученый. – 2016. – №5.6. – С.48-50.
12. Исакова А.П. Здоровьесберегающие технологии в образовательной среде колледжа // Среднее профессиональное образование. – 2013. – №11. – С. 6-8.
13. Казначеев В.П. Здоровье нации, просвещение, образование. – Кострома: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2010. – 248 с.
14. Казначеев В.П., Казначеев, С. В. Адаптация и конституция человека. – М.: Научно-методическое объединение «Творческая педагогика», 2013. – 80 с.
15. Лисицын Ю.П. Здоровье населения и современные теории медицины. – М.: Медицина, 2011. – 328 с.
16. Макарова Л.П., Соловьёв А.В., Сыромятникова Л.И. Актуальные проблемы формирования здоровья школьников // Молодой ученый. – 2013. – №12. – С.494-496.
17. Максименко Т.А., Вакуленко Л.С. Лечебная физкультура для детей первого года жизни. – М.: ТЦ Сфера, 2011. – 48 с.
18. Маркова Р.И., Шеховцова Л.Д., Прокофьева И.В., Секишева Т.А. Здоровьесберегающие технологии в процессе обучения в начальной школе // Молодой ученый. – 2017. – №36. – С.92-94.
19. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии. – М.: Академия, 2010. – 192 с.
20. Михайленко Н.В. Модель организации образовательного процесса в старших группах детского сада // Дошкольное воспитание. 2014. – №9. – С.59 – 65.
21. Морозов В.О. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школы. – Орск: Изд-во ОГТИ, 2014. – 188 с.
22. Никишина И.В. Мастер-класс для руководителей и педагогов. Здоровьесберегающая педагогическая система: модели, подходы, технологии. – М.: Планета, 2014. – 90 с.
23. Патрикеев А.М. Физкультура в вопросах и ответах. – М.: Издательские решения, 2015. – 510 с.
24. Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей. Комплексы оздоровительной гимнастики. – М.: Мозаика-синтез, 2011. – 101 с.
25. Сократов Н.В., Апрелева Н.Н., Акимова Л.А. Сохранение и укрепление здоровья обучающихся в образовательных организациях и деятельности педагога. – Оренбург: ОГПУ, 2016. – 287 с.
26. Фомина Н.И., Фигурова А.Ю. Здоровьесберегающие технологии как основа образовательного процесса средней школы // Молодой ученый. – 2014. – №21.1. – С.224-227.
27. Шамхалов Р.И. Формирование профессиональной компетентности будущего учителя начальных классов // Актуальные задачи педагогики: материалы VII междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2016 г.). – Чита: Издательство Молодой ученый, 2016. – С.148-150.
28. Шишова В. В., Данилова М. В. Здоровьесберегающая деятельность в начальной школе как необходимое условие развития школьников // Молодой ученый. – 2014. – №4. – С. 1136-1138.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

**АНКЕТА ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 3-4 КЛАССОВ «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»**

Внимательно прочитай и ответь на вопросы.

Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой лучший друг, который приехал вместе с тобой, забыл дома сумку с вещами и просит тебя помочь ему. Отметь, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с самым лучшим другом:

Мыло зубная паста мочалка Зубная щетка шампунь тапочки Полотенце для тела

На дверях столовой вывесили два варианта расписания приема пищи: одно расписание – правильное, другое неправильное. Определи и отметь правильное расписание.

Завтрак 8.00 Завтрак 9.00

Обед 13.00 Обед 15.00

Полдник 16.00 Полдник 18.00

Ужин 18.00 Ужин 21.00

Оля, Вера и Таня не могут решить, сколько раз в день нужно чистить зубы. Отметь тот ответ, который тебе кажется верным:

Оля: зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.

Вера: зубы чистят утром и вечером.

Таня: лучше чистить зубы по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день.

Ты назначен дежурным и должен проследить за тем, как твои друзья соблюдают правила гигиены. Отметь, в каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки:

Перед чтением книги перед едой

Перед посещением туалета перед тем как идешь гулять

После посещения туалета после игры в баскетбол

После того как заправил постель после того как поиграл с кошкой

Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?

Каждый день 2-3 раза в неделю 1 раз в неделю Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь?

Положить палец в рот

Подставить палец под кран с холодной водой

Помазать ранку йодом

Помазать кожу вокруг ранки йодом

Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни? Выбери 4 из них:

Иметь много денег

Иметь интересных друзей

Много знать и уметь

Быть красивым и привлекательным

Быть здоровым

Иметь любимую работу

Быть самостоятельным

Жить в счастливой семье

Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными? Выбери 4

Регулярные занятия спортом

Деньги, чтобы хорошо питаться и отдыхать

Хороший отдых

Знания о том, как заботиться о здоровье

Хорошие природные условия

Возможность лечиться у хорошего врача

Выполнение правил ЗОЖ

Что из перечисленного присутствует в твоем распорядке дня? Отметь цифрами: «1» – ежедневно; «2» – несколько раз в неделю; «3» – очень редко или никогда.

Утренняя зарядка, пробежка

Прогулка на свежем воздухе

Завтрак

Сон не менее 8 часов

Обед

Занятия спортом

Ужин

Душ, ванна

Какие мероприятия по охране здоровья проводятся в классе? «1» – проводятся интересно; «2» – проводятся неинтересно; «3» – не проводятся:

Уроки, обучающие здоровью

Спортивные соревнования

Классные часы о том, как заботиться о здоровье

Викторины, конкурсы, игры

Показ фильмов о том, как заботиться о здоровье

Праздники на тему здоровья.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**

ТЕСТ – ОПРОСНИК

Как называется наука, изучающая строение тела человека?

Физиология зоология анатомия Скелет и мышцы образуют:

а) пищеварительную систему; б) кровеносную систему; в) опорно-двигательную систему.

Мышцы прикрепляются к костям при помощи:

а) сухожилий;

б) суставов;

в) хрящей.

Главную опору нашего организма составляет:

а) кончик;

б) позвоночник;

в) скелет ног.

Сколь органов чувств ты знаешь?

7 6 5

Соедини линиями.

Глаза Орган осязания

Уши Орган вкуса

Нос Орган зрения

Кожа Орган обоняния

Язык Орган слуха

С помощью какого органа ты узнаешь, что запел соловей, залаяла собака?

Уши глаза нос мозг

При помощью какого органа ты отличаешь солёную пищу от горькой?

Зубы нос язык глаза губы

Кожа – это ...

а) наружный покров человека;

б) внутренний орган;

в) это обёртка человека

Какой орган отвечает за дыхание человека?

Сердце Легкие Почки

Какой орган контролирует работу твоего тела?

Печень Сердце Мозг

Какой орган отвечает за переваривание пищи?

Сердце Легкие Желудок

За каждый правильный ответ дается один балл.

12-16 баллов – высокий уровень знаний о строении и функциях организма человека.

8-11 баллов – удовлетворительный уровень знаний о строении и функциях организма человека.

Ниже 8 баллов – неудовлетворительный уровень знаний о строении и функциях организма человека.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**

Преподавателю во время проведения урока с использованием здоровьесберегающих технологий необходимо учитывать:

1. Гигиенические условия в классе: достаточную освещённость; свежесть воздуха; чистоту рабочих мест, класса; наличие или отсутствие неприятных, раздражительных звуков.

2. Число видов учебной деятельности за один урок: рассматривание наглядных пособий, слушание, рассказ, самостоятельная работа, ответы на вопросы (норма: 4-7 видов учебной деятельности за урок).

3. Продолжительность и чередование различных видов учебной деятельности (7-10 минут).

4. Наличие на уроке методов, способствующих самовыражению, раскрепощению: свободная беседа, свобода творчества, обучение действием, обсуждения, игры.

5. Чередование поз во время урока: сидя, стоя, пройтись по классу.

6. Физкультминутки: упражнения для глаз, кистей, рук, шеи, спины, стоп.

7. Наличие мотивации у школьников к изучаемому предмету, желание узнать, что-то новое, радость от процесса обучения, постоянное подкрепление учителем мотивации к деятельности.

8. Наличие части урока, связанной со здоровьем и здоровым образом жизни: объяснение ценности здоровья для человека и общества, развитие у учеников стремления к сохранению и укреплению здоровья, формирование потребности в здоровом образе жизни.

9. Психологическая обстановка на уроке: спокойная, дружелюбная, понятная.

10. Наличие эмоциональных разрядок: шутки, игры, дыхательные упражнения.

Существует несколько правил по организации урока, что позволяет предотвратить преждевременное переутомление, и длительно поддерживать работоспособность.

Правило 1. Задача учителя преподносить информацию, и в результате этого провоцировать учеников задавать соответствующие вопросы, давая на них ответы.

Количество задаваемых вопросов служит критерием оценки общего психологического состояния учеников, и стимулирует в успешной деятельности.

Организация урока включает 3 этапа:

1. Учитель в интересной форме преподносит информацию.

2. Ученики по очереди задают вопросы.

3. Учитель отвечает на вопросы, ученики общаются с учителем, так же отвечая на вопросы.

Итогом такого построения урока служит общий интерес к предмету изучения, активная деятельность учащихся, ликвидация утомления и скуки.

Правило 2. Понимание учителем, что у школьников выделяются различные типы функциональной организации двух полушарий мозга:

Левополушарные – это люди, у которых доминирует левое полушарие мозга. И стиль познавательных процессов у них – словесно-логический. Такие ученики склонны к обобщению и абстрагированию.

Правополушарные – это люди, у которых доминирует правое полушарие мозга. У таких людей развито конкретно-образное мышление и воображение.

Равнополушарные – это люди, у которых отсутствует доминирование левого или правого полушарий.

Зная, эти особенности учитель сможет доступно для каждого ученика донести новый материал.

Правило 3. Учёт педагогом «зон работоспособности». В ходе экспериментов, доказано, что работоспособность у учеников имеет свои «пики» и «ямы» в течение урока, рабочего для, и дней недели. Работоспособность зависит от возрастных особенностей школьников. Зная, это учитель может распределять интенсивность нагрузки в течение всего урока (см. табл. 3).

Таблица 3 – Характеристики работоспособности учащихся

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Часть урока | Время | Работоспособность | Деятельность |
| 1-й этап. Врабатывание | 5 мин. | Относительноневелика | Репродуктивная, переходящая в продуктивную. Повторение. |
| 2-й этап. Максимальнаяработоспособность | 20-25 мин. | Максимальное снижение на 15-й мин. | Продуктивная, творческая, знакомство с новым материалом. |
| 3-й этап. Конечныйпорыв | 10-15 мин. | Небольшоеповышениеработоспособности | Репродуктивная, отработка узловых моментов пройденного материала. |

Правило 4. Учитель должен знать об особенностях распределения умственной деятельности в течение урока. С точки зрения здоровьесбережения выделяют 3этапа эффективности усвоения знаний:

1. 5-25-я минута – 80%.

2. 25-35-я минута – 60-40%.

3. 35-40-я минута – 10%.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4**

Родительское собрание на тему: «Здоровье учащихся как основа

эффективного обучения»

Цель: формирование у родителей устойчивой мотивации по сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья своей семьи, своих детей.

Тема: «Здоровье учащихся как основа эффективного обучения».

Форма проведения: собрание.

Оборудование: компьютер, проектор, буклеты.

Подготовительная работа: подготовка агитбригады, составление сценария, разработка презентации, заранее проведенные анкеты для детей и родителей.

Ход собрания:

Организационно-мотивационный этап

Уважаемые родители,

Мы живём в XXI веке, который уже окрестили веком максимальных скоростей и науки. Новый век, технический и научный прогресс требуют от любого человека колоссальных нагрузок и усилий. Как с этим можно справиться? Только при помощи ежедневной и постоянной работы над собой. С такими интеллектуальными нагрузками, которая предлагает сегодня современное образование, может справиться только постоянная физическая работа тела, другими словами – абсолютно здоровый ученик. Поэтому сегодня мы поговорим о здоровье вообще и о здоровье школьников в частности, о том, как помочь нашим детям сохранить и укрепить здоровье и о многом другом очень важном и серьёзном. Притча. Эта история произошла давным-давно в старинном городе, в котором жил великий мудрец. Слава о его мудрости разнеслась далеко вокруг его родного города. Но был в городе человек, завидующий его славе. И вот он решил придумать такой вопрос, чтобы мудрец на него не смог ответить.

И он пошёл на луг, поймал бабочку. Посадил её между сомкнутых ладоней и подумал: «спрошу-ка я у мудреца: скажи, о, мудрейший, какая бабочка у меня в руках: живая или мёртвая?»

Если он скажет – живая, я сомкну ладони, и бабочка умрёт, а если он скажет – мёртвая, я раскрою ладони и бабочка улетит. Вот тогда все поймут, кто из нас умнее.

Завистник поймал бабочку, посадил её между ладонями и отправился к мудрецу. И он спросил у того: «Какая бабочка у меня в руках, о, мудрейший, – живая или мёртвая?» И тогда мудрец сказал «Всё в твоих руках, человек!»

Основной этап

1. Что такое «Здоровье»?

Теоретики здоровьесбережения трактуют это важное понятие по-разному.

«Здоровье - процесс сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни» (В.П. Казначеев).

«Здоровье – это такое состояние организма, при котором он биологически полноценен, трудоспособен» (В. И, Дубровский).

«Здоровье – это не отсутствие болезни, а физическая, социальная и психологическая гармония человека» (И. Т, Фролов).

Самое популярное определение, данное Всемирной организацией Здравоохранения:

«Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов».

Важным во всех этих и других определениях здоровья считается отношение к нему как к динамическому процессу, что допускает возможность целенаправленно управлять им.

Основываясь на определениях Всемирной организации здравоохранения, выделяют следующие компоненты здоровья:

Здоровье физическое – это состояние, при котором у человека имеет место быть гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам внешней среды.

Здоровье психическое – это способности человека адекватно реагировать на внешние и внутренние раздражители, умение уравновесить себя с окружающей средой.

Здоровье социальное – мера социальной активности, деятельностного отношения человека к миру.

Здоровье нравственное – это комплекс характеристик мотивационной и информационной сферы личности, основу которого определяет система нравственных ценностей.

Есть ли у наших детей физическое, нравственное и социальное благополучие? Каково здоровье нации в стране? На эти и другие вопросы мы постараемся ответить в ходе нашего диалога.

Как утверждает медицинская наука, здоровье человека определяется четырьмя основными факторами:

50-55% зависит от образа жизни: малоподвижный образ жизни, вредные привычки, неправильное питание, психологический климат.

20-25% влияние окружающей среды и экологии (только от 5 до 10 процентов детей рождаются здоровыми).

20% – наследственность (по наследственности передаются такие заболевания, как болезнь Дауна, болезни, связанные с обменом веществ, вирусные и другие заболевания).

И только 5% зависит от медицины.

Усугубляют состояние учащихся в процессе обучения следующие негативные факторы здоровья:

* интенсификация учебного процесса;
* недостаток двигательной активности учащихся;
* несоблюдение гигиенических требований;
* перегрузка учебных программ;
* несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям обучающихся;
* стрессовые воздействия авторитарной педагогики;
* отсутствие индивидуального подхода к учащимся;
* неправильное питание;
* несоблюдение элементарных физиолого-гигиенических требований к организации учебного процесса.

По данным отечественных исследователей к концу школьного периода обучения количество практически здоровых детей составляет менее 10 % учащихся. Поэтому, очень важно, дорогие родители, не упустить время, а грамотно сформулировать каждой семье основные задачи сохранения и укрепления здоровья школьников в процессе их роста, развития и обучения, создать здоровьесберегающую образовательную среду в каждой семье.

2. Слово предоставляется мед. работнику

Школьники имеют различные нарушения состояния здоровья:

Год от года увеличивается количество детей со сколиозом.

Увеличивается количество детей, больных ожирением.

Увеличивается число детей с заболеваниями нервной системы.

Растет количество детей, имеющих отклонения в системе кровообращения.

Увеличивается процент детей, страдающих аллергией.

За учебный год пропущено много уроков по болезни.

3. Результаты диагностики учащихся и родителей (анкеты для родителей и учащихся).

Вам, уважаемые родители, было предложено ответить на вопросы анкеты «Здоровье в моей семье».

Цель анкетирования: провести диагностику путём анкетирования родителей и выявить отношение родителей к ценности здоровья и проводимую работу по его сохранению и укреплению. Слово предоставляется психологу школы.

Анализируя ответы родителей и детей, можно сказать, что создание условий для формирования стиля здорового образа жизни зависит от конкретных условий, в которых живёт человек, от экономического состояния семьи, в которой воспитывается школьник, от установки самого ребёнка, от его потребностей и возможностей, от желания и стремления семьи – быть здоровыми. И снова мы возвращаемся к притче. Всё в руках самого человека, и здоровье в том числе.

4. Оздоровительные методики восстановления школьников в домашних условиях.

Сегодня мы познакомим вас с некоторыми правилами рационального питания, расскажем о значении движения в жизни человека, что такое режим дня и зачем его нужно соблюдать, какие гигиенические требования необходимо соблюдать при выполнении домашних заданий и зачем надо повышать психоэмоциональную устойчивость школьников.

Рациональное питание. Пища должна быть рациональной по химическому составу и содержать белки, жиры и углеводы, витамины и микроэлементы. Быть безвредной и безопасной. Ещё в древности было известно, что правильное питание есть непременное условие долгой жизни.

Современные учёные выявили, что основными нарушениями в питании являются избыток углеводов и жиров животного происхождения, дефицит фруктов, овощей и ягод, а также нарушение режима питания.

По данным исследований содержание витаминов в организме школьников только у 10% в норме. Поэтому рекомендуется использование детьми витаминных комплексов. Особенно в зимнее время.

Родителям также надо помнить, что детям в младшем школьном возрасте надо питаться не менее 4-5 раз в день и придерживаться таких правил: разнообразие умеренность и своевременность питания.

Следует ли заставлять ребёнка кушать, если он отказывается? Заставлять нельзя, оценивая своё желание поесть, ребёнок прислушивается к потребностям своего организма.

Обязательно ли детям есть первые блюда? Да. Употребляемые только вторые блюда не вызывают достаточного отделения желудочного сока, пища долгое время задерживается в пищеварительном канале, бродит и раздражает слизистую оболочку.

Кроме того, следует научить ребенка есть не спеша, хорошо пережёвывая пищу, не заниматься во время еды посторонними делами.

Двигательная активность. Движение как форма физиологической активности показатель физического здоровья, присуще практически всему живому и играет важную роль в развитии психики и интеллекта человека.

У растущего организма создаётся некоторый избыток двигательной активности. Существует понятие «биологической достаточности движений».

Например, минимальная норма количества шагов в день для взрослого человека – 10 тысяч, а школьник должен сделать 25-30 тысяч шагов в день.

Если родители имеют избыточный вес, то 80% детей его имеют тоже.

У людей, не занимающихся спортом, частота пульса на 20% выше. Это приводит к быстрому изнашиванию организма. По статистике у 20% родившихся детей развивается плоскостопие. Это связано со слабостью мышц.

Значение сна для детей.

Особое место в режиме дня отводится сну. Младший школьник много времени проводит в школе, он подвижен, легко возбудим, поэтому ему требуется полноценный сон. Первоклассникам надо спать 11 часов, а учащимся 8-10 лет до 10 часов в сутки.

Правильный сон обеспечивает отдых, высокую работоспособность, предупреждает возникновение переутомления, головные боли, слабость, раздражительность, плаксивость.

И если ребёнок хронически не досыпает, у него развивается нервнопсихическое заболевание.

Повышение психоэмоциональной устойчивости.

По материалам исследований, особо опасны для любого человека и ученика в том числе, не активные эмоции, а пассивные: отчаяние, тревога, боязливость, депрессия. Именно поэтому надо развивать позитивное мышление, которое достигается упорными тренировками.

Школьника важно учить радоваться даже малой своей победе, а ещё больше чужой удаче. Обучение только тогда будет эффективным, когда ученик будет испытывать радость от процесса познания.

Родители также должны помнить, что только в крепкой, дружной, благополучной семье, где комфортная обстановка и понимающие родители, где царит взаимопонимание и любовь, где конфликты носят внутренний характер и быстро разрешаются, только в такой семье воспитать поистине здоровое потомство.

Гигиенические требования при выполнении домашних заданий.

Воздушно-тепловой режим – один из важных факторов среды, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье детей. Гигиенистами установлен, что в помещении, где ребёнок работает, должна быть температура 18-20 градусов, относительная влажность до 60%. Измерение температуры проводится в центре помещения на уровне роста ребёнка. Обязательным является ежедневное осуществление влажной уборки и проветривание помещения.

Световой режим – может предупредить перегрузки, стимулировать развитие зрительно анализатора, препятствовать возникновению близорукости. Наиболее оптимальное расположение комнаты для уроков – южная или юговосточная сторона. Недопустимо использование в интерьере тёмных цветов. Красный цвет используется только в качестве сигналов. Рекомендуются тёплые тона – оранжевый и жёлтый, можно использовать оттенки зелёного. Можно использовать искусственное освещение в дополнение к естественному. В декабре месяце свет должен гореть до 10 часов утра и с 14 часов дня. Далее каждый месяц сокращать дополнительный световой режим на 1 час.

Мебель и другие предметы оборудования тоже влияют на здоровье школьников. Уровень столешницы должен быть на 4 см выше локтя свободно опущенной руки сидящего человека.

При слишком низком стуле, ученик вынужден высоко поднимать правое плечо, а если стул высокий, ребёнок вынужден горбиться, а это всё приводит к искривлению позвоночника.

Обязательным условием во время выполнения домашних заданий является его время.

Уроки надо выполнять в одно и то же время, оптимальным и наиболее продуктивным считается время с 16 до 18 часов. К 12 часам обычно наступает падение работоспособности. Первая фаза это – врабатывание, она длится до 7 минут. Средняя продолжительность активного внимания первоклассника до 20 минут, у учащихся 4-х классов немного выше. Затем работоспособность начинает падать, необходим отдых. За 2 часа подготовки уроков можно сделать

2-3 переменки по 5 минут каждая.

Наиболее трудными считаются уроки математики, информатики, иностранного языка, обществознания, обучения грамоте.

В течение недели, самым продуктивным считается вторник, от среды до субботы работоспособность снижается. Самые низкие её показатели отмечены в понедельник. В пятницу отмечается вновь повышение работоспособности.

Поэтому лучше готовить домашние уроки так:

1-й урок – фаза врабатывания, уроки средней сложности.

2-3-й уроки – уроки максимальной сложности.

4-й урок – более лёгкий.

Длительность непрерывного чтения в начальной школе такова:10 минут для учеников 1-2-х классов, до 20 минут для учащихся 3-4-х классов.

Для работы с компьютером отводится такое же время.

3. Заключительный этап

Выступление агитбригады «МЫ ЗА ЗДОРОВУЮ НАЦИЮ!»

1-й участник.

Март звонком весёлым нас собрал в школу.

В кабинете смех ребячий летит куда-то ввысь.

2-й участник.

И мой дружок по классу вдруг, как признанье скажет,

Как здорово – здоровым быть и это важно всем!

ВСЕ: Быть здоровым не так уж и просто!!! Было бы здоровье, а всё остальное будет!

1-й участник.

В новом тысячелетии наступает момент,

Когда мы за всё бываем в ответе!

2-й участник.

Человек, покоривший небо, чудо техники изобретая,

Приобщаясь к дурным привычкам, о здоровье своём забывает!

3-й участник.

Как нация истощена! На краю гибели она!

Одна у нас планета, и жизнь дана одна!

4-й участник. Современное общество страдает от алкоголизма, курения и наркомании.

ВСЕ: Нация в опасности!!!

5-й участник. Люди болеют СПИДом и венерическими болезнями!

ВСЕ: Нация в опасности!!!

1-й участник.

Разрушаются семьи, молодёжь не учится.

Нация в отчаянии!

ВСЕ: Нация в опасности!!!

2-й участник.

От отчаяния к надежде и к здоровому образу жизни!!!

Гоните прочь болезни, здоровье всех полезней!

3-й участник.

Здоровье – наш компас земной, и удача – награда за смелость!

Мы спортом займёмся с тобой, здоровье – хорошее дело!

ВСЕ: Здоровье – это здорово! Мы за здоровый образ жизни!!!

4-й участник. Мы хотим, чтобы среди всех жителей Земли не было равнодушных ни к своему здоровью, ни к здоровью окружающих.

5-й участник.

Вам, родитель, я говорю: Со здоровьем дружен спорт!

Стадион, бассейн и корт, зал, каток – везде всем рады.

За старание в награду станут мышцы ваши твёрды, будут кубки и рекорды!

1-й участник. Можно фитнесом заняться.

2-й участник. На коньках всем нам кататься.

3-й участник. Лыжи – тоже хорошо!

4-й участник. Баскетбол и волейбол.

5-й участник. И футбол, хоккей, танцпол.

1-й участник. В общем, двигаться спортивно и красиво, и активно!!!

2-й участник. Помните, везде, всегда, надо двигаться, друзья!

3-й участник. Помните, сделать ошибку, очень просто – исправить – трудно!

4-й участник. Не забывайте протягивать руку помощи тому, кто попал в беду!

5-й участник. Помните, мы пришли в этот мир, чтобы сделать его краше! ВСЕ: Мы выбираем здоровую нацию.

1-й участник. Мы выбираем здоровье!

2-й участник. Физкультуре и спорту – ВСЕ: ДА!

3-й участник. Вредным привычкам – ВСЕ: НЕТ!!! НЕТ!!! НЕТ!!!

Дорогие родители, берегите себя и своих детей. Спасибо Вам за сотрудничество! ЖелаемВам здоровья!