**Здоровьесбережение – базовая составляющая процесса**

**образования и воспитания в школе**

Хакимуллина Э.Т.,

классный руководитель 9 класса

Республика Башкортостан

г. Белебей, 2025 год

Охрана детского здоровья является неотъемлемым направлением деятельности любой образовательной организации во все времена. Однако результативность этой деятельности во многом зависит от целей образовательного процесса, доступных способов и средств их достижения. В условиях реализации Федерального [государственного стандарта](https://pandia.ru/text/category/gosudarstvennie_standarti/) общего образования актуально исследование новых возможностей, открывающихся в здоровьесберегающей работе школы.

Что такое «здоровьесберегающие технологии»?

Следует различать «здоровьесберегающие образовательные технологии» (педагогические технологии) и здоровьесберегающие технологии в образовании (педагогические и непедагогические: медицинские, гигиенические и психологические).

Любой учитель подтвердит, что одной и той же педагогических технологией можно стимулировать – или затормозить развитие конкретного ребенка, раскрыть его способности – или сделать неуспешным, поддержать здоровье – или привести к его ухудшению, если:

– не учитываются индивидуальные особенности учащегося: восприятия, скорости [обработки информации](https://pandia.ru/text/category/informatcionnie_seti/) и т. д.;

– между учителем и учеником складываются напряженные отношения;

– учитель является «трудным» для конкретного ученика (этому ученику трудно понять объяснение именно этого учителя) и т. д. Перечень «если» можно продолжать долго.

Здоровьесберегающая образовательная (педагогическая) технология – методическая система, которая целенаправленно решает задачи [информационно-психологической безопасности](https://pandia.ru/text/category/informatcionnaya_bezopasnostmz/) и развития учащихся (чувственно-эмоционального, физического, интеллектуального, личностного, духовно-нравственного), как педагогических предпосылок здоровья ребенка.

Методологической основой нового Федерального государственного стандарта общего образования выступает культурно-историческая системно-деятельностная парадигма развития личности, направленная на решение задачи обучения ребенка умениям учиться, общаться, делать ответственный жизненный выбор.

Направления здоровьесберегающей работы в образовании и возможности их развития в условиях действия ФГОС.

Первое направление связано с изучением влияния негативных внешних и внутренних факторов, воздействующих на детское здоровье (дети мало двигаются, питаются плохо, мебель не соответствует росту, огромное количество учебной информации, рост числа детей, рожденных с нервно-психическими проблемами и т. д.). Далеко не всё, что лежит на поверхности, оказывается сущностным. Не преуменьшая роли объективных влияний на здоровье детей со стороны материальных условий их жизни, экологической обстановки, окружающей социокультурной среды, подчеркнем, что анализ источников «школьных болезней» приводит к выводу о том, что наибольший вклад в ухудшение здоровья школьников вносят хронические психоэмоциональные учебные стрессы. Причины, вызывающие их, весьма многолики: низкая учебная мотивация, учебная неуспешность, информационные перегрузки, отсутствие права на ошибку, высокая ответственность, депривация (недостаток) естественных потребностей в движении. Можно считать доказанным, что ведущей причиной ухудшения здоровья школьников в процессе учебы являются хронические психоэмоциональные учебные стрессы при блокировании естественных механизмов саморегуляции (самокомпенсации стрессов): двигательной активности, эмоционального самовыражения, радости творчества, адекватной самооценки и самопринятия, свободы выбора режима деятельности (темпа, объема, интенсивности, очередности и т. д.).

Второе направление здоровьесберегающей работы образовательного учреждения связано с конструктивным поиском и реализацией комплекса здоровьесберегающих условий организации учебно-воспитательного процесса. Основное внимание педагогов привлекают гигиенические мероприятия по оптимизации режима дня, питания, школьного расписания, двигательной активности ребенка, колористики школьных помещений, качества школьной мебели и интерьеров и проч. Эффективность работы становятся значительно выше, если школа параллельно серьезно занимается и вопросами психологической комфортности образовательной среды для учащихся, педагогов и родителей, ведет серьезную психокоррекционную работу со всеми семьями; если в школе дух взаимоуважения, партнерства, есть совместные творческие и спортивные интересы детей и взрослых (учителей и родителей) и т. д. В таких школах дети более раскованы, даже если не слишком успешны в учебе, они находят возможность самореализации во внеучебной деятельности и часто среди неуспешных в учебе учащихся оказывается много одаренных личностей, «генераторов идей», талантливых музыкантов, спортсменов, потенциальных «локомотивов» науки и культуры.

Подавляющее число неуспешных в учебе учащихся не просто «не хочет учиться», а имеет особенности нервно-психического развития в виде незрелостей, функциональных расстройств или нарушений в нервно-психических функциях, необходимых для учебы, и системах саморегуляции. Число таких детей год от года растет, составляя, по данным, сегодня уже 70% обучающихся в общеобразовательных классах! Это значит, что [общеобразовательные программы](https://pandia.ru/text/category/obsheobrazovatelmznie_programmi/) не может усвоить большинство учащихся! По данным исследований РАН из группы слабо успевающих в начальной школе детей лишь 16% учащихся имеют педагогическую запущенность, остальные же характеризуются особенностями развития когнитивных процессов. Могут ли только медикаментозные средства и средства физиотерапии справиться с учебной неуспешностью ребенка? Увы, лечение и реабилитация таких детей не может быть ни чисто медицинской, ни чисто психологической, ни чисто социальной проблемой. Здоровьесберегающий эффект может быть получен только в результате совместных и скоординированных действий педагогов, психологов и медиков по оптимизации механизмов нервно-психической регуляции организма ребенка и повышению его сопротивляемости психо-эмоциональным стрессам.

Третье направление здоровьесберегающей работы школы – поиск и апробация педагогических приемов преподавания, адекватных объективным законам работы головного мозга ребенка, индивидуально-типологическим когнитивным особенностям учащихся

Четвертое направление здоровьесберегающей работы школы – обучение самих детей здоровому образу жизни, культуре здоровья. Речь идет о превращении ученика в субъект собственного оздоровления. Обучение детей умению учиться, общаться, выбирать профессию с учетом здоровья и личностных качеств – есть одна из важнейших целей, формирующих у учащихся здоровый образ жизни.

ФГОС формулирует цели, ключевые задачи, средства, формы формирования у учащихся культуры здоровья, предусматривающей самостоятельную сознательную регуляцию своих действий, деятельности, поведения в интересах здоровья своего, окружающих людей и социоприродного окружения. В пакет документов ФГОС впервые вошла Программа формирования здорового образа жизни. Эту программу дополняет Программа духовно-нравственного развития учащихся, определяющая пути формирования их личностного здоровья.

Впервые стандарт общего образования предусматривает включение в содержание здорового образа жизни ребенка умений регуляции своей ведущей деятельности – учения, общения, познания, социальной практики – и формулирует требования к формированию у учащихся средств ее осознанной саморегуляции. Ключевая задача ФГОС, зафиксированная в его Концепции и Фундаментальном ядре содержания образования – формирование у учащихся умений самообучения, самовоспитания, саморазвития. Предусматривается развитие у учащихся универсальных учебных действий как средств самостоятельного приобретения в течение жизни знаний о здоровом образе жизни, их обновления и применения в нестандартных жизненных ситуациях.

Пятое направление здоровьесбережения в образовательном учреждении – конструирование этой работы на основе широкого социального межведомственного сотрудничества. Потенциальными партнерами школы в ее здоровьесберегающей работе являются семьи учащихся, учреждения здравоохранения, правоохранительные органы, учреждения дополнительного образования, культуры, спорта, общественные организации, традиционные религиозные организации. При этом важно, чтобы здоровьесберегающая работа не понималась узко – как проблема медицинская, а рассматривалась, прежде всего, как задача воспитательная – формирования гражданской идентичности личности на основе лучших традиций отечественной духовности, трудовой этики, культуры, полинациональной толерантности, самовоспитания – основы успешной социализации и здоровья личности.

Шестое направление здоровьесберегающей работы школы – поиск педагогических средств формирования культуры учебного труда школьника, его эргономичности, рациональности, качества, что в принципе исключит возможность информационных перегрузок, низкой мотивации, подневольного характера учебы. Это направление связано с поиском педагогических средств преодоления конфликта между характером социальной регуляции [учебно-познавательной деятельностью](https://pandia.ru/text/category/obrazovatelmznaya_deyatelmznostmz/) ученика и ее саморегуляцией. Этот поиск ведется на пути разработки методических систем, направленных на превращение ученика в учащегося, субъект собственной деятельности – учения, общения, здоровьесбережения и т. д.

Такие педагогические системы, обеспечивающие учащимся информационно-психологическую безопасность и имеющие развивающий характер, создают предпосылки здоровья – как педагогической категории.

С одной стороны, они направлены на обеспечение базовой потребности ребенка – потребности в безопасности и, прежде всего, информационно-психологической безопасности учебно-познавательной деятельности и общения.

С другой стороны, они имеют развивающий характер: формируют у учащегося способы осознанного и самостоятельного управления своей деятельностью, саморазвитием. Появляется возможность превращения учащегося в субъект своей учебы, способный самостоятельно планировать ее, участвовать в целеполагании и оценке результатов, проектировать свой образ жизни на основе полного доступа к информации о своих способностях и индивидуальности, о законах физиологии и экологии человека, о социокультурном опыте охраны здоровья и окружающей человека среды. Благодаря этому создаются условия для устранения ключевого противоречия, приводящего к ухудшению здоровья учащихся – конфликта между характером регуляции деятельностью ребенка извне и характером ее саморегуляции со стороны непроизвольных процессов организма ребенка.

Независимыми комплексными исследованиями доказано, что вероятность развития школьных заболеваний достоверно ниже у детей, овладевших способами логического мышления, поиска информации, ее преобразования, общения, целеполагания, планирования, рефлексии результатов деятельности и т. д. В группе риска по ухудшению здоровья оказываются ученики, не овладевшие на достаточном уровне универсальными учебными действиями, из которых складывается осознанная саморегуляция своей деятельности – средство повышения сопротивляемости социальным стрессам, компенсации природных дефектов, развития рационального индивидуального стиля деятельности.

Здоровьесберегающая работа в образовательном учреждении должна быть безопасна для здоровья детей. Главный принцип в такой работе – «не навреди!». Начиная внедрение даже самых «безобидных» здоровьесберегающих рецептов, необходимо четко представлять всю меру своей ответственности и своих возможностей. Продвигаться в выбранном направлении медленно, последовательно, осторожно, при абсолютном приоритете прав и интересов ребенка. Помнить, что развивающее образование – это лишь возможность сохранения здоровья ребенка, а реализация этой возможности требует повышения культуры [профессиональной деятельности](https://pandia.ru/text/category/professionalmznaya_deyatelmznostmz/) и личностного роста всех педагогов.

Большая роль в реализации поставленных задач принадлежит социальному педагогу школы, работа которого строится на основе личностно-ориентированного подхода с использованием современных методов и [информационных технологий](https://pandia.ru/text/category/informatcionnie_tehnologii/).

Воплощение учебно-воспитательной здоровьесберегающей технологии происходит через участие учеников в различных акциях, конкурсах, конференциях; проведении дней здоровья. В процессе ежедневных бесед, личного примера, работы с родителями, педагогами. В проведении тренингов, диспутов, [круглых столов](https://pandia.ru/text/category/kruglie_stoli/), участие ребят в туристических слетах, спортивных мероприятиях – все это способствует здоровьесбережению как среди учащихся, так и среди других участников образовательного процесса.