

Муниципальное казенное образовательное учреждение  
«Федяшевская средняя общеобразовательная школа»  
Ясногорского района Тульской области

# Здоровьесберегающая направленность образовательного процесса

Михеева Тамара Николаевна

март 2012 года

## ПЛАН

1. Забота о здоровье ученика – главная задача школы.
2. Здоровьесберегающая организация учебного процесса.
3. Принципы здоровьесбережения.
4. Здоровьесберегающая педагогика: организация образовательного процесса по здоровьесбережению, проблемы.
5. Технологии организации учебного процесса по здоровьесбережению.
6. Здоровьесберегающая методика обучения.
7. Социальное здоровье учителя.
8. Социальное здоровье ученика.

**«Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя.**

**От жизнедеятельности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы...»**

**В.А. Сухомлинский.**



Здоровье человека — тема для разговора достаточно актуальная для всех времен и народов, а в XXI веке она становится первостепенной. Состояние здоровья российских школьников вызывает серьезную тревогу специалистов. Наглядным показателем неблагополучия является то, что здоровье школьников ухудшается по сравнению с их сверстниками двадцать или тридцать лет назад. При этом наиболее значительное увеличение частоты всех классов болезней происходит в возрастные периоды, совпадающие с получением ребенком общего среднего образования.

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, нормальный рост и развитие во многом определяются средой, в которой он живет. Для ребенка от 6,5 до 17 лет этой средой является система образования, так как с пребыванием в учреждениях образования связаны более 70% времени его бодрствования. В то же время в этот период происходит наиболее интенсивный рост и развитие, формирование здоровья на всю оставшуюся жизнь, организм ребенка наиболее чувствителен к экзогенным факторам окружающей среды.

**Школьные факторы риска** по убыванию значимости и силы влияния на здоровье учащихся:

- Стрессовая педагогическая тактика;
- Несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
- Несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса;

- Недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;
- Провалы в существующей системе физического воспитания;
- Интенсификация учебного процесса;
- Функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья;
- Частичное разрушение служб школьного медицинского контроля;
- Отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Таким образом, традиционная организация образовательного процесса создает у школьников постоянные стрессовые перегрузки, которые приводят к поломке механизмов саморегуляции физиологических функций и способствуют развитию хронических болезней. В результате существующая система школьного образования имеет здоровьезатратный характер.

Анализ школьных факторов риска показывает, что большинство проблем здоровья обучающихся создается и решается в ходе ежедневной практической работы учителей, т.е. связано с их профессиональной деятельностью. Поэтому учителю необходимо найти резервы собственной деятельности в сохранении и укреплении здоровья детей.

# Здоровье - это

**Состояние полного  
физического, психического и  
социального благополучия, а не  
просто отсутствие болезней или  
физических дефектов**

**(по определению Всемирной  
организации здравоохранения)**

**Здоровьесберегающая организация учебного процесса – важнейшая задача как образования в целом, так и каждого учителя в частности.**

Здоровье зависит от следующих факторов:

50% - образ жизни

20% - наследственность

20% - экологическая обстановка

10% - здравоохранение

## ***Причины резкого снижения уровня здоровья детей***

- Падение уровня жизни, социальные потрясения, неблагоприятная экологическая обстановка во многих регионах России;
- Ухудшение состояния здоровья матерей;
- Стрессы;
- Дефицит двигательной активности;
- Недостаточная квалификация педагогов в вопросах охраны здоровья и физической активности, а порой просто нежелание уделять этим вопросам внимание;
- Массовая безграмотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;
- Частичное разрушение служб врачебного контроля;
- Неполющенное питание.

От учителя – основной фигуры педагогического процесса – в наибольшей степени зависит, какое влияние на здоровье учащихся оказывает их пребывание в школе, процесс обучения, насколько здоровьесберегающими являются образовательные технологии и вся внутришкольная среда.

*Хорошо дидактически проработанный урок – самый здоровьесориентированный для всех его участников.*

Что должен делать учитель, чтобы урок стал здоровьесберегающим?

- **Предупреждать утомление и усталость учащихся** (для этого применяются дидактические игры, групповая и парная работа, юмор).

- **Решать проблему гиподинамии и снижения интеллектуальной активности школьников в течение урока** (для этого необходимо следить за посадкой учащихся; проводить физкультминутки, использовать методы обучения, способствующие активизации инициативы школьников)

**• Рационально организовывать учебную деятельность учащихся (для этого использовать ИКТ, обеспечить индивидуальный и дифференцированный подход в процессе обучения).**

**• Укреплять психологическое здоровье школьников (для этого создавать ситуации успеха, корректно и объективно оценивать деятельность учащихся, избегать в собственном поведении отрицательных эмоций).**

**• Решать проблему ценностного отношения учащихся к собственному здоровью (для этого необходимо соблюдать санитарно-гигиенические требования к организации учебного процесса).**

**• Формировать у учащихся знания о здоровье (включать в содержание урока вопросы, связанные со здоровым образом жизни, использовать задания для проведения самоанализа).**

# Принципы здоровьесбережения.

- Не навреди!
- Непрерывность и преемственность
- Соответствие содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся
- Комплексный, междисциплинарный подход
- Успех порождает успех
- Активность
- Ответственность за свое здоровье
- Мотивация школьников

# Здоровьесберегающая педагогика

- \* **Здоровьесберегающая педагогика- это готовность школы обеспечить высокий уровень образовательной деятельности без ущерба для здоровья учащихся.**
- \* **Здоровьесберегающая педагогика является приоритетом здоровья, т.е. грамотная забота о здоровье как обязательном условии образовательного процесса.**
- \* **Она не является альтернативой другим педагогическим системам и подходам.**

# Основные принципы здоровьесберегающих технологий обучения



Принцип сознательности и активности

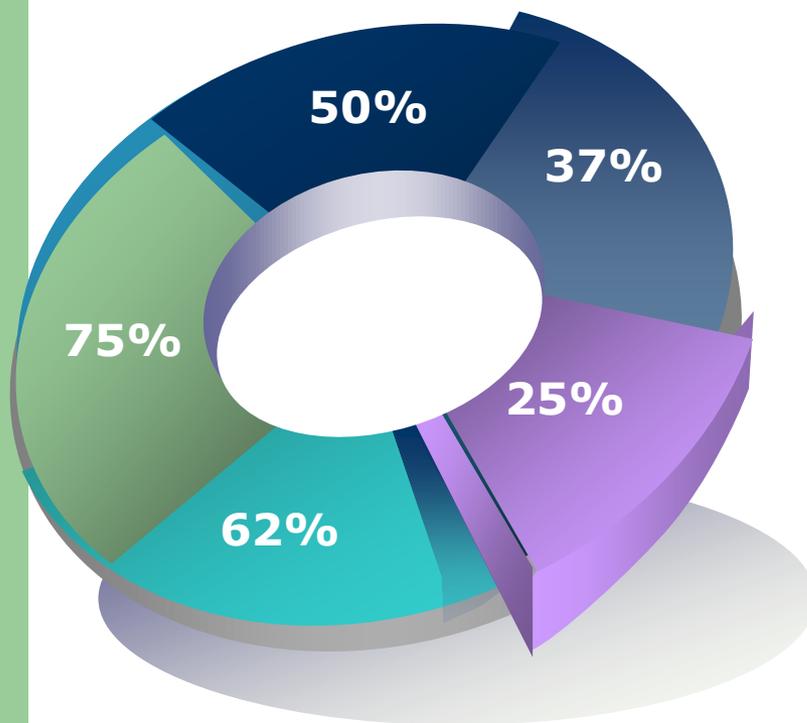
Принцип доступности и индивидуализации

Принцип наглядности и повторения

Принцип систематичности и последовательности.

Всестороннее и гармоническое развитие личности

## Проблемное поле организации образовательного процесса по здоровьесбережению



75%-недостаток двигательной активности уч-ся, предупреждение стрессов, распространение вредных привычек.  
62%-перегрузка учебных программ, отсутствие мониторинга здоровья уч-ся и педагогов.  
50%-признание наивысшей ценности здоровья участниками образовательного процесса.  
37%-недостаточное финансирование школы, оптимизация учебной нагрузки, недостаточная психологическая культура учебно-воспитательного процесса.  
25%-несовершенство учебных программ и технологий, оптимальность расписания, недостаточная психолого-педагогическая поддержка уч-ся.

# Мы провели исследование образовательного процесса в нашей школе по здоровьесбережению

## Проблемное поле организации образовательного процесса по здоровьесбережению.

### ПРОБЛЕМЫ

#### Актуальные

- \* Здоровье - как высшая ценность.
- \* Индивидуальный подход
- \* Правильное питание в школе
- \* Соблюдение гигиенических норм.
- \* Низкий уровень культуры здоровья учащихся.
- \* Профилактика школьных болезней
- \* Укрепление и охрана психического здоровья учащихся.
- \* Оптимизация учебной нагрузки.
- \* Введение мониторинга здоровья участников образовательного процесса

#### Менее актуальные

- Несовершенство учебных программ.
- Авторитарное преподавание.
- Обучающие технологии в ущерб воспитательным.
- Финансирование школы.
- Некомпетентность педагогов в вопросах здоровьесбережения.
- неблагоприятное состояние здоровья учителей.
- Отсутствие у учителей чувства юмора, толерантности, доброжелательности.
- Недостаточное взаимодействие с родителями.
- Альтернативный график каникул.

Мы провели опрос учителей: что вы делаете на уроке с целью здоровьесбережения.

Всего было опрошено 10 педагогов.

Учителя ответили следующим образом:

1. Физкультминутки 90%

2. Смена видов деятельности 50%

3. Включение «яркого пятна» 20%

4. Соблюдение санитарно-гигиенических требований 20%

5. Чередование позы 10%

6. Психологический микроклимат на уроке 10%

# Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса

## Критерии здоровьесбережения:

### Обстановка и гигиенические условия в классе:

температура и свежесть воздуха, освещение класса и доски.

### Количество видов учебной деятельности:

опрос, письмо, чтение, слушание, списывание, ответы на вопросы, решение примеров и т.д.

### Количество видов преподавания:

Словесный, наглядный, аудиовизуальный, практическая работа, самостоятельная работа.

## Наличие и место методов, способствующих активизации:

метод свободного выбора (свободная беседа, выбор способа действия, свобода творчества).

Активные методы (ученик в роли: учителя, исследователя, деловая игра, дискуссия). Методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, самооценки, взаимооценки)

## Место и длительность применения ТСО:

умение учителя использовать ТСО как средство для дискуссии, беседы, обсуждения.

## Поза учащегося, чередование позы:

смена видов деятельности требует смены позы

Наличие, место, содержание и продолжительность на уроке моментов оздоровления:

физкультминутки, динамические паузы, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, массаж активных точек

Наличие мотивации деятельности учащихся на уроке:

*Внешняя мотивация:* оценка, похвала, поддержка, соревновательный момент. Стимуляция *внутренней мотивации:*

стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу

## Психологический климат на уроке:

взаимоотношения на уроке: учитель — ученик (комфорт — напряжение, сотрудничество — авторитарность, учет возрастных особенностей); ученик — ученик (сотрудничество — соперничество, дружелюбие — враждебность, активность — пассивность, заинтересованность — безразличие)-

## Эмоциональные разрядки на уроке:

Шутка, улыбка, юмористическая или поучительная картинка, поговорка, афоризм, музыкальная минутка, четверостишие.

# Технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников

Анализ научно-методической литературы и собственный практический опыт позволяют выделить четыре основных правила построения урока с позиции здоровьесберегающих технологий.

**Правило 1. Правильная организация урока**  
*Во-первых,* это учет всех критериев здоровьесбережения на рациональном уровне. *Во-вторых,* главная цель учителя - научить ученика запрашивать необходимую информацию и получать требуемый ответ.

Организация урока должна обязательно включать три этапа:

- 1-й этап: учитель сообщает информацию (одновременно стимулирует вопросы);
- 2-й этап: ученики формулируют и задают вопросы
- 3-й этап: учитель и ученики отвечают на вопросы.

*Результат урока - взаимный интерес, который подавляет утомление.*

## ***Правило 2. Использование каналов восприятия***

Выделяются различные типы функциональной организации двух полушарий мозга:

- *левополушарные люди* — при доминировании левого полушария. Для них характерен словесно-логический стиль познавательных процессов

- *правополушарные люди* — доминирование правого полушария, у данного типа развиты конкретно-образное мышление и воображение;

- *равнополушарные люди* — у них отсутствует ярко выраженное доминирование одного из полушарий.

На основе предпочтительных каналов восприятия информации различают:

- *аудиальное восприятие;*

- *визуальное восприятие;*

- *кинестетическое восприятие.*

Знание этих характеристик детей позволит педагогу излагать учебный материал на доступном для всех учащихся языке, облегчив процесс его запоминания.

### **Правило 3. Учет зоны работоспособности учащихся**

Экспериментально доказано, что биоритмологический оптимум работоспособности у школьников имеет свои пики и спады как в течение учебного дня, так и в разные дни учебной недели. Работоспособность зависит и от возрастных особенностей детей.

### ***Правило 4. Распределение интенсивности умственной деятельности***

При организации урока выделяют три основных этапа с точки зрения здоровьесбережения, которые характеризуются своей продолжительностью, объемом нагрузки и характерными видами деятельности

Эффективность усвоения знаний учащихся в течение урока такова:

5-25-я минута — 80%;

25-35-я минута — 60-40%;

35—40-я минута — 10%.

*Утомление* — возникающее в результате работы временное ухудшение функционального состояния человека, выражающееся в снижении работоспособности, в неспецифических изменениях физиологических функций и в субъективном ощущении усталости. Утомление — это защитная реакция, охранительная реакция организма, стимулятор его восстановительных процессов и повышение работоспособности.

# Интенсивность умственной деятельности учащихся в ходе урока

Часть урока	Время	Нагрузка	Деятельность
1-й этап. Врабатывание	5 мин.	Относительно невелика	Репродуктивная, переходящая в продуктивную. Повторение
2-й этап Максимальная работоспособность	20-25 мин.	Максимальное снижение на 15-й мин.	Продуктивная, творческая, знакомство с новым материалом
3-й этап. Конечный порыв	10-15 мин.	Небольшое повышение работоспособности	Репродуктивная, отработка узловых моментов пройденного

## **Здоровьесберегающая методика обучения**

предполагает рациональную организацию урока. Физиологически обоснованным считается урок продолжительностью 45 мин. Исключение составляют лишь ученики 1 класса, для которых урок должен длиться 35 мин в соответствии с низкой устойчивостью их внимания. Для учащихся 2 класса рекомендуется комбинированный урок с использованием последних 10 мин для снятия утомления – чтение, игры, разучивание комплекса физических упражнений. В остальных классах нужно проводить физкультминутки на втором и последующих уроках, примерно через 20 мин от начала урока или с развитием первой фазы умственного утомления у значительной части учащихся класса – фазы двигательного беспокойства.

Для предотвращения наступления у школьников утомления необходимо учитывать, что первые 3-5 мин любого урока занимает вработывание, т.е. привыкание к учителю и предмету. Оптимально устойчивая работоспособность длится около 10-15 мин для младших школьников, 20-25 мин – для среднего звена. После этого на несколько минут наступает переутомление, или неустойчивая работоспособность. Если не изменить педагогическую тактику, наступит состояние утомления, при котором работоспособность школьников заметно падает, ещё больше снижается интерес к происходящему в классе.

**Обеспечение здоровья учащихся** решается через образовательную, воспитательную и организационную деятельность учителя школы.

Организационная работа включает знакомство с результатами ежегодного медосмотра, их учёт в учебной и воспитательной работе, помощь родителям в построении рациональной и здоровой жизни учащихся и семьи в целом, координация работы по формированию предпосылок здоровья с другими учителями. Важно уточнить общие требования к оценке освоения учебного материала; скоординировать межпредметные связи так, чтобы каждая дисциплина способствовала подкреплению знаний, полученных на других уроках, а с другой -

расширению общего кругозора; выработать стратегию и тактику индивидуального обучения; согласовать объем и трудность домашних заданий, сроки проведения контрольных заданий.

**Освоение здоровьесберегающих педагогических технологий** возможно учителями в ходе самообразования и при участии в работе специальных семинаров по темам: “Образование и здоровье учащихся”; “Психофизиологические особенности школьников”; “Культура здоровья и её воспитание”; “Психология общения”; “Учёт индивидуально-типологических особенностей учащихся”; “Методы предупреждения утомления”, “Здоровье учителя и пути его обеспечения” и др.

## **«Социальное здоровье учителя»**

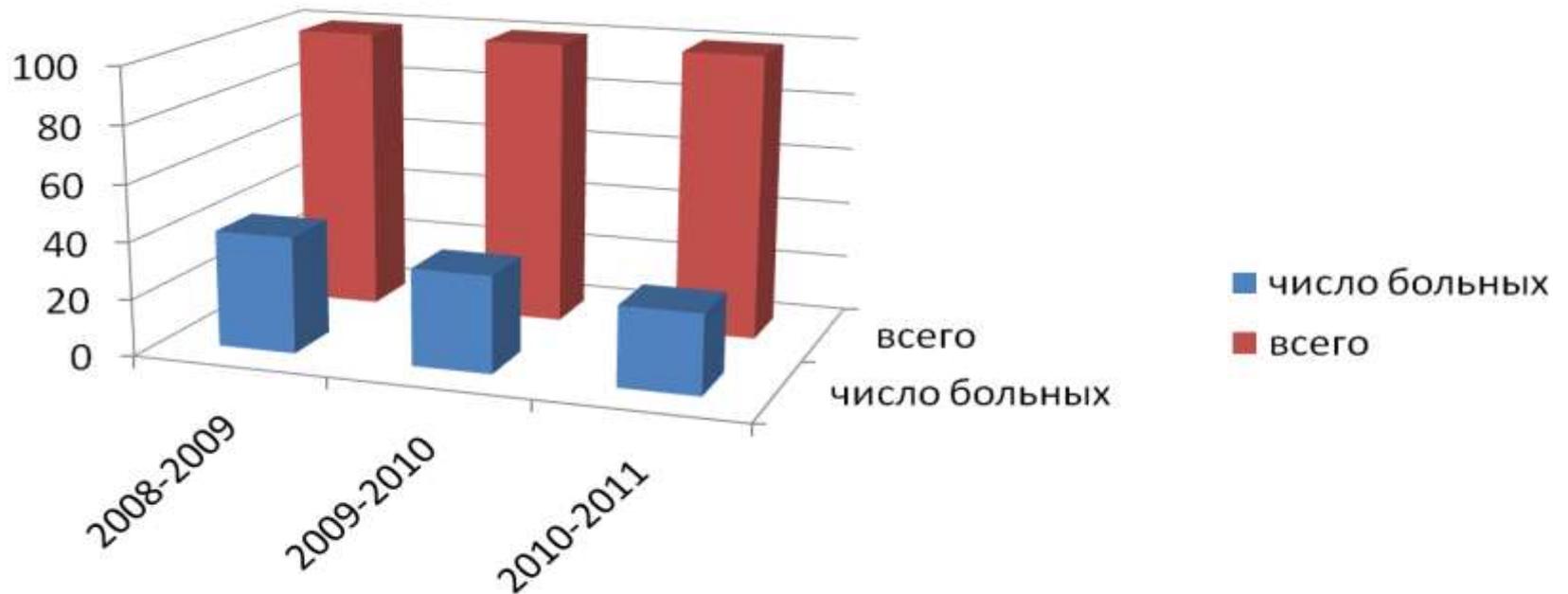
Учитель – представитель стрессогенной профессии. Особая ответственность и связанное с ней высокое нервно – эмоциональное напряжение, необходимость принимать оперативные решения, высокая плотность межличностных контактов, возможность конфликтов - все это отрицательно сказывается на физическом, психическом, социальном здоровье учителя, становится причиной возникновения профессиональных заболеваний. Данные научных исследований показывают, что современное российское учительство как профессиональная категория отличается крайне низкими показателями физического и психического здоровья.

Мы проводили анкетирование учителей. Анализ анкет учителей позволил сделать следующие выводы: учителя имеют недостаточный уровень знаний по характеристике своего здоровья. Следы нервных стрессовых переживаний педагогов проявляются в негативном отношении к работе, постоянной усталости, рассеянности, снижении результатов труда, неудовлетворенности профессиональной деятельностью. Таким образом, были определены факторы, разрушительно сказывающиеся на здоровье учителя:

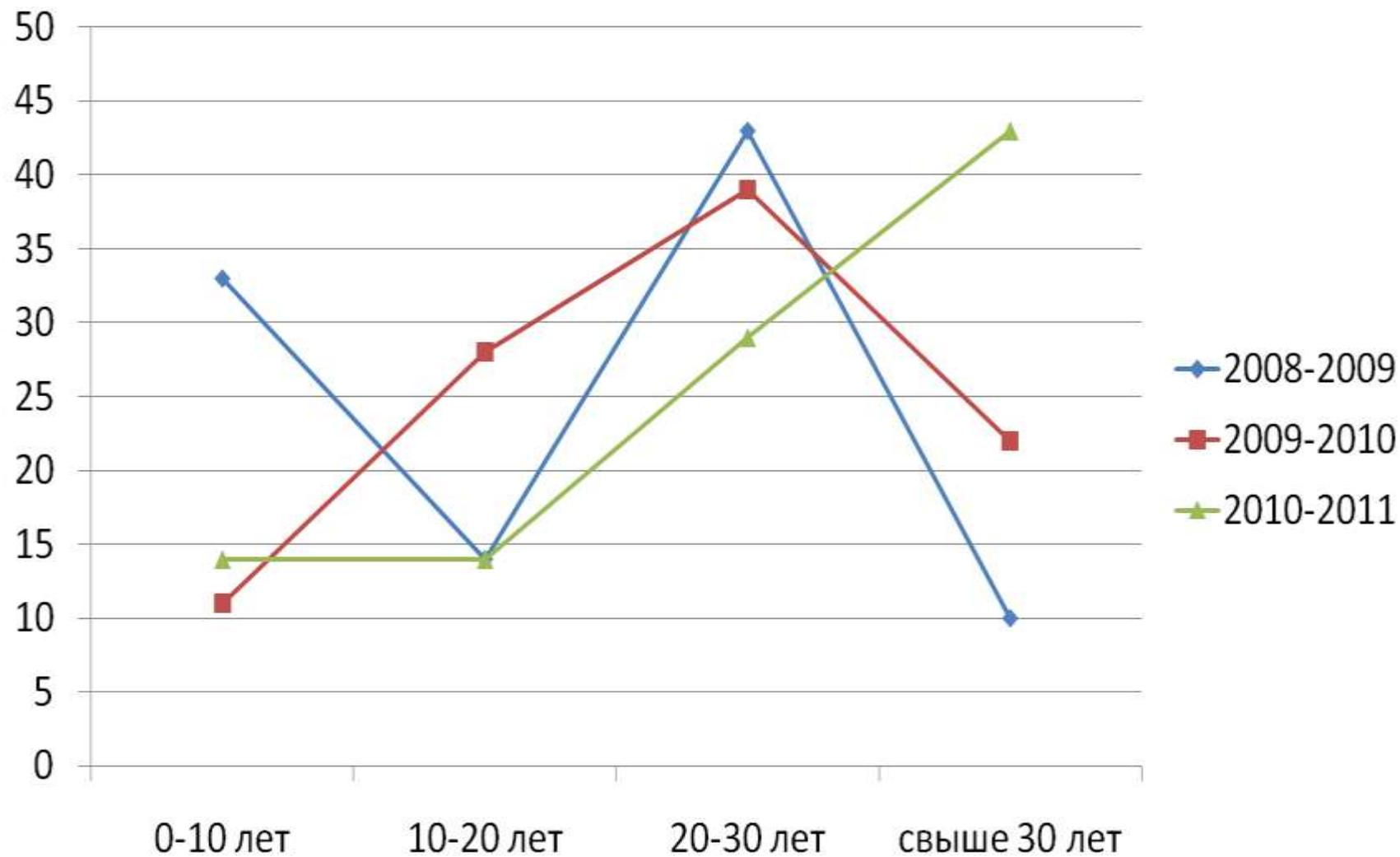
- Повышенная стрессогенность.
- Вынужденная перегрузка ради заработка.
- Невозможность полноценного отдыха.
- Недоступность качественной медицинской помощи.

# Диаграммы по здоровью

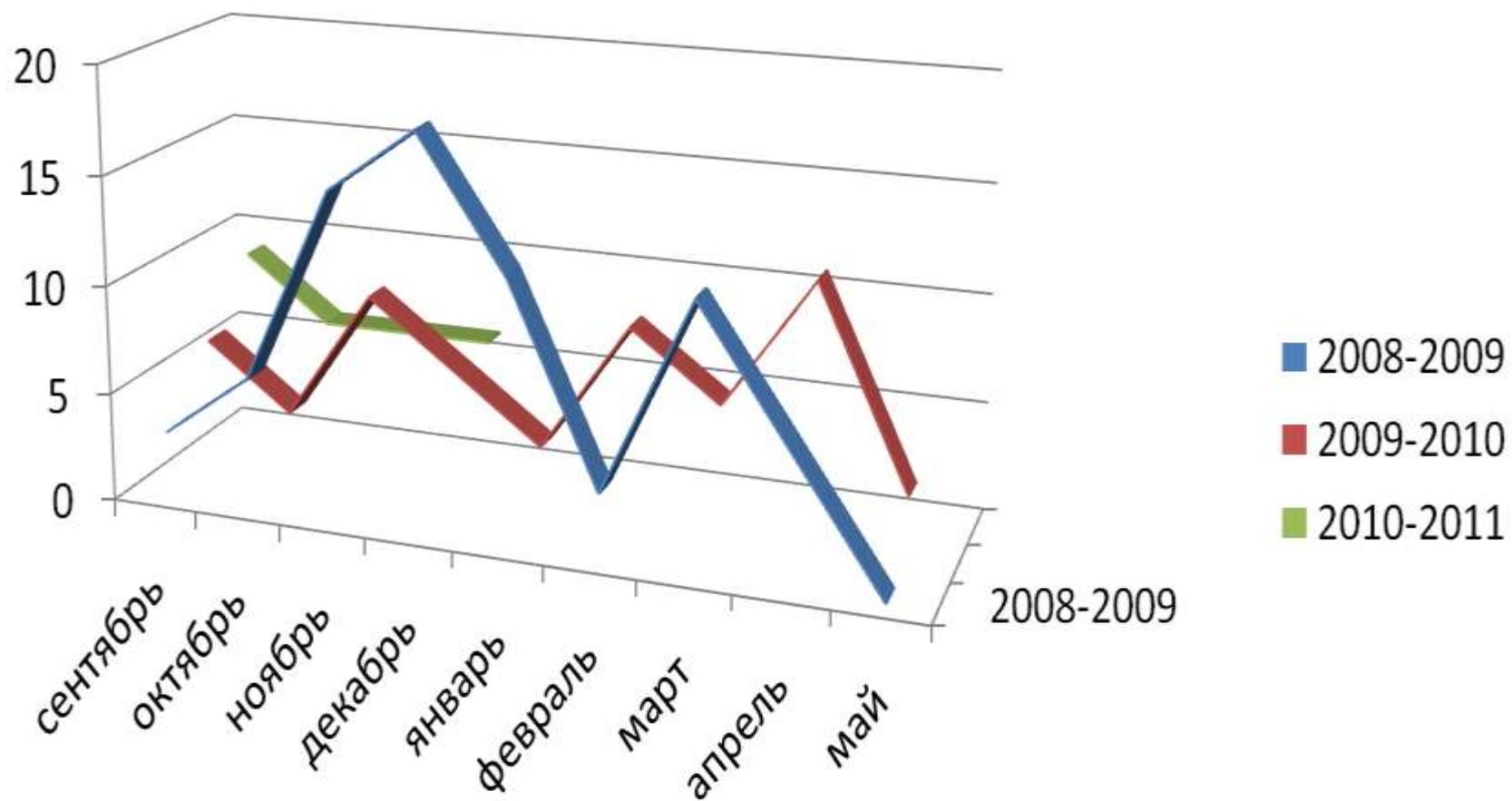
## 1. Число болевших учителей от общего числа учителей



## 2. Заболеваемость и стаж работы



### 3. Пик заболеваемости учителей



Помимо физического здоровья, учителя подвергаются и изменениям в психическом состоянии. Термин “эмоциональное выгорание” введён американским психологом Фрейденбергером в 1974г. для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально насыщенной атмосфере при оказании профессиональной помощи.

Причины (факторы) инициирующие возникновение синдрома эмоционального выгорания  
-неблагополучная психологическая атмосфера профессиональной деятельности

(нервозная обстановка в системе «руководитель – подчинённый» и «коллега- коллега»).

-интенсивное восприятие и переживание обстоятельств профессиональной деятельности

(повышенная ответственность за порученное дело, исполняемую роль, когда специалист отдаётся делу без остатка и каждый стрессогенный случай оставляет глубокий след, вызывает бессонницу). Часть молодых учителей именно поэтому покидают школу в первые 5 лет трудового стажа.

-слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности

(когда профессионал не считает для себя необходимым и не заинтересован проявлять соучастие и сопереживание субъекту своей деятельности. Отсюда безразличие, равнодушие, душевная чёрствость. Или не привык, не умеет поощрять себя за сопереживание и соучастие).

-неумение общаться

-трудоголизм

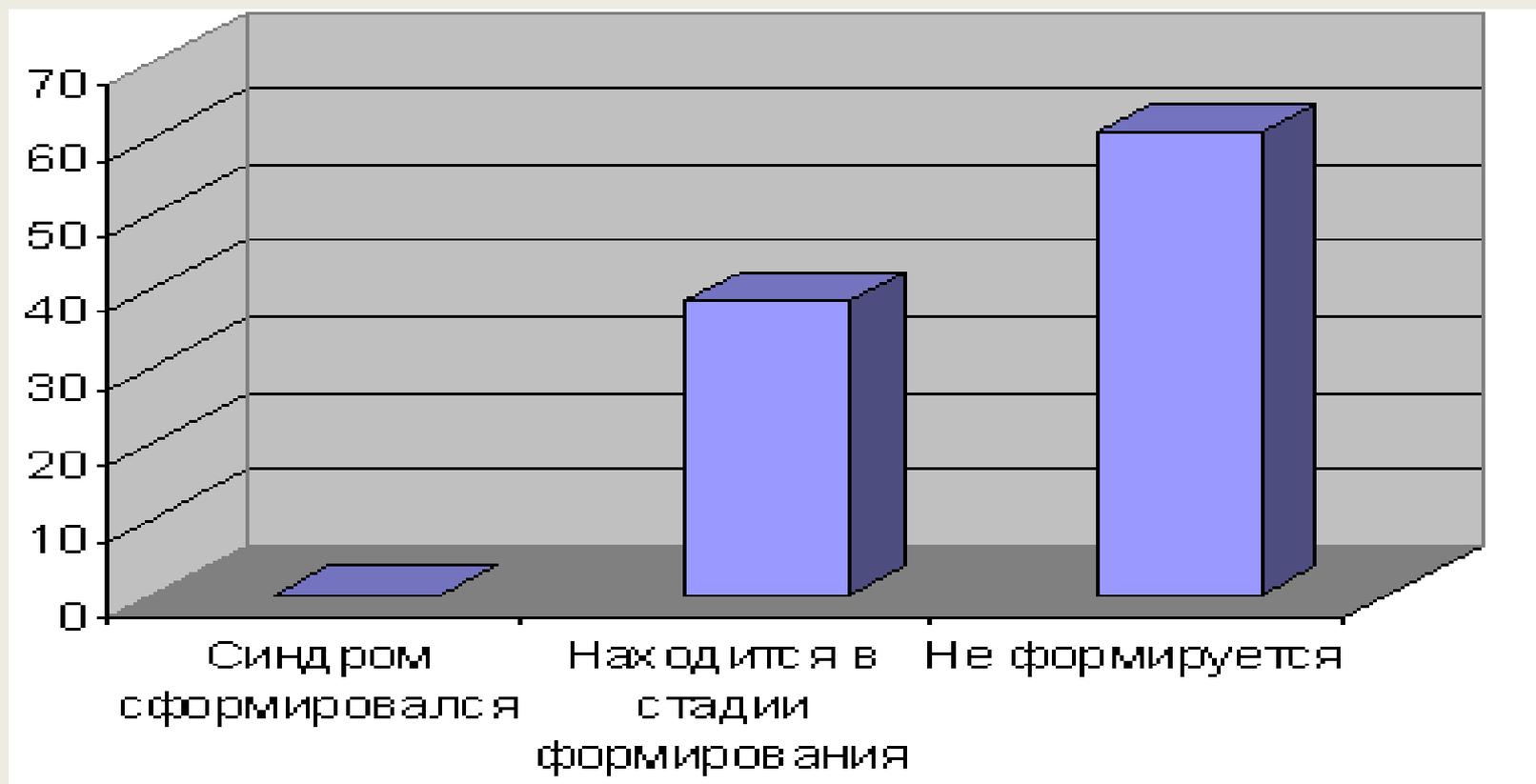
Нами было проведено исследование по данной проблеме. Вот какие результаты получили исследователи.

Всю выборку можно разделить на три группы, по такому критерию, как сформированность фаз:

1 группа – синдром полностью сформировался хотя бы в одной из фаз – 0% испытуемых.

2 группа – синдром находится в стадии формирования хотя бы в одной из фаз – 39%

3 группа – синдром не сформировался – 61%



*Физ.минутки,  
динамические паузы,  
комплекс упражнений  
для спец.мед.группы*

*Программа «Здоровье»*

*Летний лагерь, площадки,  
палаточные лагеря,  
походы и др.*

*Физическим воспитанием детей школьного возраста призваны  
заниматься семья и педагогический коллектив школы.*

*Одной из основных задач образовательных  
учреждений, входящей в круг обязанностей администрации  
и каждого педагогического работника, является сохранение  
и укрепление здоровья обучающихся детей,  
формирование у них потребностей в физическом  
совершенствовании и здоровом образе жизни*

*Профилактика физического  
и психического насилия по  
отношению к обучающимся*

*Кружки, секции*

*Охрана здоровья,  
защита прав  
несовершеннолетних*

## «Социальное здоровье ученика».

Социальное здоровье подразумевает социальное поведение человека, его социальную активность, деятельное отношение к миру. Социальное здоровье понимается как система ценностей, установок и мотивов поведения в социальной среде.



В нашей школе для укрепления социального здоровья учащихся проводится большая работа:

1. Школьная программа «Здоровье», направленная на формирование здорового образа жизни

2. Мониторинг заболеваний учащихся

3. Родительское собрание «Здоровье школьника-здоровье нации»

4. На уроках применяются здоровье сберегающие технологии

5. Школьные мероприятия, посещение выставок, концертов, поездок в другие города с обязательным обсуждением увиденного.

6. Данные вопросы рассматриваются на ШМК и т.д.

Классный руководитель, учитель который корректирует, обогащает, углубляет, делает более осмысленным стихийно складывающийся социальный опыт учащегося, тем самым, улучшая его социальное здоровье.

Основные условия, которые должны быть созданы в школе для развития социальной зрелости и формирования социально здоровой личности:

необходимо создавать ситуации, которые запоминались бы как яркие события. Это могут быть не только праздники и веселые затеи, а разнообразная внеклассная и внешкольная работа.

1. Диспуты;
2. Классные часы-размышления ("Поговорим об ответственности", "Альтруизм и эгоизм", др.)
3. Круглые столы;
4. Психолого-педагогические игры;
5. Психолого-педагогические практикумы ("Воспитание лидера", "Домострой", др.)
6. Деловые игры, ролевые игры ("Контакты и конфликты", т.п.).
7. Посещение выставок, концертов, поездок в другие города с обязательным обсуждением увиденного.
8. Мероприятия по профилактике асоциального образа жизни путем активной работы с родителями.

Проблема здоровья населения России, в частности, здоровья подрастающего поколения, всё больше волнует наше общество. Свою долю ответственности за сложившуюся ситуацию несёт и система образования. В нашей школе делается всё возможное, чтобы ребята росли здоровыми и счастливыми, чтобы чаще улыбались, чтобы школа для них была вторым домом.

## ЛИТЕРАТУРА:

1. Гордеева В.В. В помощь администрации школы. Здоровьесберегающие технологии. – Волгоград: Учитель, 2008. – 255с.
2. Грузков В.Н. Здоровый образ жизни в сельской школе. - журнал «Начальная школа» № 9, 2007, с.69
3. Карасева Т.В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий. – журнал «Начальная школа» № 11, 2005, с.75
4. Нестерова Н.А. Реализация здоровьесберегающих технологий в сельской школе. - журнал «Начальная школа» № 11, 2005, с.78
5. Феоктистова В.А. Образовательные здоровьесберегающие технологии: Опыт работы учителей начальных классов. – Волгоград: Учитель, 2009. – 121с.
6. Цыбин С.А. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе. – Волгоград: Учитель, 2009. – 210с.