

Методические рекомендации

«Использование здоровьесберегающих технологий на уроках в современной школе»

«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

Конституция Российской Федерации гласит, что у человека есть главное право – право на жизнь. С реализацией этого права неразрывно связано здоровье. Недаром лидеры мировых держав, ООН, ВОЗ считают здоровье главной ценностью. Через наши уроки мы можем и должны показать детям, насколько хрупкими являются их жизнь и здоровье, научиться ценить их и ставить безопасность себя и окружающих превыше всего.

Здоровье — естественное состояние организма, характеризующееся гармонией с окружающей средой и отсутствием болезненных изменений. В это понятие включаются 3 компонента: физический (наличие или отсутствие каких-либо заболеваний, физических дефектов), социальный (роль в обществе, социальное положение), духовный (психическое здоровье человека, его внутренний мир). Именно такой смысл вкладывает в понятие «здоровье» ВОЗ.

Одной из приоритетных задач нового этапа реформы системы образования становится сбережение и укрепление здоровья школьника. Главная задача в данной ситуации сохранить здоровье ребенка и научить его вести себя таким образом, чтобы его действия не наносили ущерб собственному здоровью. Эта задача практически целиком ложится на школу.

К сожалению, родители не всегда понимают важность формирования у ребенка здоровьесберегающей модели поведения. Чаще всего они следят за изменениями показателей физического здоровья по уже свершившемуся факту. Например, ребенок отравился, простудился и т.д. Редкий родитель будет строить воспитательный процесс таким образом, чтобы избежать нанесения какого-либо ущерба здоровью в широком смысле слова. Еще реже встречается в процессе воспитания построение здоровьесбережения на основе конкретных мотивационных фактов. Именно такую систему обеспечения сбережения здоровья для ребенка и должна выстраивать современная школа. Данная работа, несомненно, проводится и каждым учителем-предметником и классным руководителем. Но, несмотря на обширную работу школы в области здоровьесбережения школьников, парадоксальным является тот факт, что дети теряют свое здоровье во время обучения в школе. Зачастую они, находясь в школе, готовясь к занятиям, испытывают перегрузку, дискомфорт, стресс. Все это неблагоприятно сказывается на состоянии их здоровья.

По данным статистики в России более 35% дошкольников, 60% школьников имеют хронические заболевания и нуждаются в стационарном лечении. В настоящее время физически зрелыми рождаются не более 14% детей. Около 25—30% детей приходящих в 1-й класс школы, имеют те, или иные отклонения в состоянии здоровья.

За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза, число близоруких детей увеличивается с 1 класса к выпускным классам с 3,5 до 18 %, нарушение остроты зрения у выпускников достигает 30—40%. Это одна из частых патологий школьников, число детей с нервно-психическими расстройствами увеличивается с 1,6 до 2,8%, число детей с нарушениями осанки возрастает с 19 до 46%.

Для многих школьников характерно дисгармоничное развитие, что создаёт проблемы в общей работоспособности подрастающего поколения.

А сегодняшние больные дети — это больное будущее поколение нашего народа. Поэтому, достаточно закономерно, что в соответствии с законом РФ «Об образовании» здоровье школьников отнесено к приоритетным направлениям государственной политики.

На современном этапе развития системы образования четко выражен постулат: процесс обучения в школе ни в коем случае не может строиться за счет ресурсов здоровья ребенка, а должен быть направлен на его сохранение и устранение нарушений в состоянии здоровья детей, что должно достигаться выбором соответствующих педагогических технологий.

Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых в системе образования, можно выделить несколько групп, в которых используется разный подход к охране здоровья, а соответственно и разные методы и формы работы:

- медико-гигиенические технологии (МГТ);
- физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ),
- экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ);
- технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ);
- здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ).

Существуют и другие основания для классификаций здоровьесберегающих технологий.

По характеру действия они могут быть подразделены на следующие группы:

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

Наиболее обобщенной из возможных классификаций является выделение двух типов здоровьесберегающих технологий - организационных и педагогических.

В качестве системообразующего принципа здоровьесберегающей педагогики выступает приоритет заботы о здоровье учащихся, в рамках которого можно выделить такие обязательные условия, как научно-методическую обеспеченность работы, подбор и подготовку педагогических кадров (включая заботу об их здоровье) и, наконец, достаточное финансовое обеспечение всего образовательного процесса. Все это относится к организационным здоровьесберегающим технологиям.

Педагогические здоровьесберегающие технологии можно разделить на три подгруппы:

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

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

учебно-воспитательные технологии (УВТ), которые включают программы по обучению грамотной заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья учащихся, мотивации их к ведению здорового образа жизни, предупреждению вредных привычек, предусматривающие также проведение организационно-воспитательной работы со школьниками после уроков, просвещение их родителей.

Отдельное место занимают еще две группы технологий, традиционно реализуемых вне школы, но в последнее время все чаще включаемых во внеурочную работу школы:

социально адаптирующие и личностно развивающие технологии (САЛРТ), которые обеспечивают фор-мирование и укрепление психологического здоровья учащихся, повышают ресурсы психологической адаптации личности. Сюда относятся разнообразные социально-психологические тренинги, программы социальной и семейной педагогики, к участию в которых целесообразно привлекать не только школьников, но и их родителей, а также педагогов;

лечебно-оздоровительные технологии (ЛОТ) составляют самостоятельные медико-педагогические области знаний, лечебную педагогику и лечебную физкультуру, воздействие которых обеспечивает восстановление физического здоровья школьников.

Здоровьесберегающие технологии в работе отдельного учителя можно представить как системно организованное на едином методологическом фундаменте сочетание принципов педагогики сотрудничества, «эффективных» педагогических техник, элементов педагогического мастерства, направленных на достижение оптимальной психологической адаптированности школьника к образовательному процессу, заботу о сохранении его здоровья и воспитание у него личным примером культуры здоровья.

Перед учителем, готовым использовать в своей работе здоровьесберегающие образовательные технологии, на первом этапе в этой связи стоят следующие задачи: объективная оценка своих достоинств и недостатков, связанных с профессиональной деятельностью, составление плана необходимой самокоррекции и его реализация; необходимое повышение квалификации по вопросам здоровья, здоровьесберегающих образовательных технологий;

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

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

содействие формированию в своем образовательном учреждении здоровьесберегающей образовательной среды как эффективному взаимодействию всех членов педагогического коллектива, учащихся и их родителей для создания условий и реализации программ, направленных на сохранение, формирование и укрепление здоровья.

Таким образом, главная задача реализации здоровьесберегающих технологий - такая организация образовательного процесса на всех уровнях, при которой качественное обучение, развитие и воспитание учащихся не сопровождается нанесением ущерба их здоровью.

По масштабу внедрения здоровьесберегающих технологий в работу учителя можно выделить 3 степени приверженности педагога к идеям здоровьесбережения.

1. Использование отдельных методов, направленных на «точечную» нейтрализацию патогенных факторов - недостаточной освещенности, не подходящей школьникам мебели по росту, необеспеченности горячим питанием и т. п.- (данная работа обычно проводится учителем совместно с администрацией школы и классными руководителями) или активизацию отдельных здоровьесберегающих воздействий (проведение физкультминуток, разгружающих моментов на уроке). Они оказывают определенный (чаще незначительный) эффект, но, с другой стороны, приводят к самоуспокоению: «Работа проводится, можно не волноваться!».

2. Внедрение отдельных технологий, нацеленных на решение конкретных задач здоровьесбережения: предупреждение переутомления, нарушение зрения, оптимизацию физической нагрузки, образовательное самоопределение, обучение учащихся сохранению здоровья и др. Это приводит к регистрируемым результатам и оказывает модифицирующее воздействие на все другие технологии, используемые учителем.

3. Комплексное использование технологий в содержательной связи друг с другом и на единой методологической основе. Данный уровень, основанный на синтезе двух рассмотренных ранее, является наиболее высоким, эффективным и продуктивным в работе учителя по здоровьесбережению школьников.

Именно комплексный подход, благодаря которому решаются не только задачи защиты здоровья учащихся от угрожающих или патогенных воздействий, но и задачи формирования и укрепления здоровья школьников, воспитания у них культуры здоровья, может быть назван здоровьесберегающей педагогикой.

Цель здоровьесберегающей педагогики - обеспечить выпускнику школы высокий уровень реального здоровья, вооружив необходимым багажом знаний, умений, навыков, необходимых для ведения здорового образа жизни, и воспитав у него культуру здоровья. Тогда аттестат о среднем образовании будет действительно путевкой в счастливую самостоятельную жизнь, свидетельством умения молодого человека заботиться о своем здоровье и бережно относиться к здоровью других людей.

Здоровьесберегающая педагогика не является альтернативой другим педагогическим системам и подходам. Главное, что ее отличие - реализация приоритета заботы о здоровье уча-щихся. Идеальным вариантом реализации здоровьесберегающей педагогики является комплексная забота о здоровье всех участников образовательного процесса, проводимая на общешкольном уровне, когда здоровьесбережение направлено не только на учащихся, но их родителей и всех сотрудников школы. По многим другим признакам и принципам здоровьесберегающая педагогика занимает общее поле с гуманистической педагогикой.

Любой учитель, использующий здоровьесберегающие технологии в своей работе должен помнить принципы здоровьесберегающей педагогики:

Принцип ненанесения вреда. Учитель должен осознавать, что ребенок на его уроке – наивысшая ценность и нет оправдания нанесению какого-либо, даже самого, казалось бы, незначительного вреда здоровью ребенка.

Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся. Здоровьесберегающая работа должна быть четко продумана, спланирована, направлена не только на мгновенный, но и на отвлеченный во времени, практически значимый результат.

Принцип триединого представления о здоровье (физическое, психическое, социальное).

Принцип непрерывности и преемственности программ обучения и используемых педагогических методов и технологий. Именно такая стабильность (нельзя путать ее с недопустимым для уроков однообразием), обеспечит спокойствие и отсутствие стрессовых ситуаций для учащихся.

Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися. Данный принцип подразумевает, что вопросы здоровья включены в содержание учебных программ, обеспечен здоровьесберегающий характер (результат) проведения процесса обучения. Учитель обеспечивает здоровьесберегающие условия образовательного процесса и сам школьник помогает ему в решении этой общей задачи. У учащихся воспитывается ответственность за свое здоровье. К каждому учащемуся осуществляется индивидуальный подход.

Принцип соответствия содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся. Только оптимально подобранный материал не вызовет у учащихся перегрузку и стресс, одновременно позволяя сохранить сосредоточенность детей на уроке. Учебный материал необходимо адаптировать в соответствии с особенностями класса.

Комплексный междисциплинарный подход к изучаемому материалу. Выстраивание межпредметных связей, аналогий и параллелей облегчит принятие, понимание даже самого сложного материала, ребенок будет чувствовать себя на уроках более уверенно и комфортно.

Принцип медико-психологической компетентности учителя. Учителю необходимо знать физиологические и психологические возрастные особенности школьников, при наличии у учащихся каких-либо нарушений в состоянии здоровья он должен построить образовательный процесс так, чтобы как минимум не усугубить имеющуюся проблему.

Сочетание обучающих, воспитывающих и развивающих педагогических воздействий. Именно подобный комплекс воздействий научит ребенка заботиться о своем здоровье, принимать правильные решения.

Приоритет позитивных воздействий (подкреплений) над негативными. Создание ситуации успеха имеет огромное значение для сохранения здоровья школьника. Это приводит к уменьшению количества стрессовых ситуаций, эмоциональной стабильности школьника, дает возможность поверить в собственные силы, учит высказывать собственное мнение. В результате действия выше перечисленных факторов не только сохраняется здоровье школьников, но и повышается интерес к предмету, заинтересованность школьника.

Приоритет активных методов обучения. При использовании активных методов обучения учащийся вовлекается в образовательный процесс, становится субъектом обучения, участвует в интенсивной работе со сменой различных видов деятельности. Это снижает возможность возникновения стресса, утомляемость, повышает двигательную активность учащихся, что способствует сохранению здоровья школьников.

Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегий. Учитель должен не только формировать знания о том, для чего и как сохранять здоровье, но и вырабатывать у учащихся практические навыки в данной сфере деятельности, необходимость применять свои знания на практике.

Принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье. Каждый учащийся на выходе из школы должен осознавать уровень ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих.

Принцип отсроченного результата. Учитель, использующий здоровьесберегающие технологии должен быть готов к тому, что истинный результат его работы будет виден спустя достаточно длительный промежуток времени. Например, весьма значимым результатом будет, если здоровье выпускника школы находится, хотя бы на том же уровне, что и на момент его поступления в школу. В идеале выпускник будет вести здоровый образ жизни, следить за собственным здоровьем и поддерживать его на определенном уровне.

Принцип контроля за результатами. Для оценки эффективности используемых методов и технологий необходимо отслеживать результативность. Следует обращать внимание, как на сиюминутный, так и на отвлеченный во времени результат и в соответствии с этим корректировать свою дальнейшую работу, постоянно повышая ее эффективность. Необходимо донести важность здоровьесбережения до школьника и обучить его самоконтролю действий по сохранению здоровья.

Объектом деятельности школ становится создание комплексной модели здоровой и дружелюбной школы. Перед системой образования стоит принципиально иной путь сохранения здоровья — не оздоровление, а в первую очередь не допущение неправильного обращения участников образовательного процесса со своим здоровьем. Одни из аспектов деятельности по созданию данной модели является построение современного урока соответствующего основным требованиям здоровьесбережения школьников.

Основные требования к организации здоровьесберегающего урока.

1. Обстановка и гигиенические условия в классе (кабинете) должны быть комфортными и соответствовать гигиеническим нормам: необходимо соблюдать режимы температуры, проветривания; рационально подобрать освещение (касса и доски), монотонные, неприятные звуковые раздражители устранить.

Температура воздуха в зависимости от климатических условий должна составлять:
в учебных кабинетах, лабораториях - 18 - 21 °С ;
в учебных мастерских — 15 — 17 °С;
в актовом зале, классе пения и му-зыки - 18 - 20 °С;
в кабинетах информатики — оптимальная 19 - 20 °С, допус-тимая — 18 - 22 °С; в спортзале - 15 - 17 °С;
в раздевалке спортивного зала - 19 - 23 °С;
в кабинетах врачей - 21 - 23 °С;

в рекреациях - 16 - 18 °С;
в библиотеке - 17 - 21 °С;
в вестибюле и гардеробе - 16 - 19 °С.

В помещениях общеобразовательных учреждений относительная влажность воздуха должна составлять 40 — 60 %.

2. Виды учебной деятельности (опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач и др.) должны чередоваться. Норма – 1-7 видов за урок.

Однообразность урока способствует утомлению школьников, как бывает, например, при выполнении контрольной работы. Сочинение, изложение - более творческая задача, и коэффициент утомления при этой форме работы несколько ниже. Наоборот, частые смены одной деятельности другой требуют от учащихся дополнительных адаптационных усилий.

3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности в норме составляет 7-10 минут. Смена видов деятельности через более короткие промежутки времени вызывает у детей необоснованную напряженность.

4. Число видов преподавания за урок должно быть не менее трех (словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и т. д.) Использование одного-двух видов преподавания ведет к потере у учащихся интереса, рассредоточению внимания и низкому уровню усвоения материала, делая тем самым урок малоэффективным.

5. Чередование видов преподавания должно изменяться не позже чем через 10-15 минут. Слишком частое чередование вызывает излишнее напряжение учащихся и может способствовать быстрому утомлению и появлению стресса.

6. Выбор поэтапного применения на уроке методов должен способствовать активизации инициативы и творческого самовыражения самих учащихся, когда они действительно превращаются из «потребителей знаний» в субъектов действия по их получению и созиданию.

Рекомендуемые методы:

- метод свободного выбора (свободная беседа, выбор действия, выбор способа действия, выбор способа взаимодействия, свобода творчества и т. д.);
- активные методы (ученики в роли учителя, обучение действием, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар, ученик как исследователь);
- методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимо-оценки).

7. Место и длительность применения ТСО должны соответствовать гигиеническим нормам. Необходимо помнить, что применение ТСО во временном пространстве урока ограничено. Не допускается единовременное использование ТСО на протяжении более 10 минут, а общее время использования не должно превышать более 15-20 минут (в зависимости от особенностей класса и возраста учащихся).

8. Учитель должен использовать ТСО как дополнительную возможность инициирования дискуссии, обсуждения.

9. Позы учащихся и их чередование должны находиться под контролем учителя. Необходимо помнить, что каждому виду деятельности соответствует своя поза, поэтому следует следить за тем, чтобы при переключении на другой вид работы учащиеся правильно меняли позу. Длительное нахождение в определенной позе вызывает утомление организма, неоправданную нагрузку на отдельные части скелета. Неправильные позы вызывают нарушения в строении опорно-двигательного аппарата и работе внутренних органов организма ребенка.

Существуют определенные требования к позам учащихся во время урока:
за столом (партой)

Длина сиденья стула должна соответствовать длине бедер ребенка. Высота ножек стула должна равняться длине голени. Голеностопный, коленный, тазобедренный суставы при сидении образуют прямой угол. Между краем стола и грудной клеткой сидящего ученика необходимо выдержать расстояние, равное ширине кисти ребенка.

при письме

Сидеть нужно с одинаковой нагрузкой на обе ягодицы, позвоночник опирается на спинку стула. Предплечья лежат на поверхности стола симметрично и свободно. Плечи находятся на одном уровне. Голова чуть наклонена вперед. Расстояние от глаз до стола (тетради, книги) соответствует 30 - 35 см. Тетрадь при письме должна лежать на столе под углом 30°. Левая рука (у левшей - правая) поддерживает и двигает тетрадь снизу вверх.

при чтении

Поза при чтении в основном совпадает с позой при письме. Предплечья симметрично, без напряжения лежат на поверхности стола (парты), кисти поддерживают книгу с наклоном по отношению к глазам под углом 150°.

стоя

Стоять надо свободно, без напряжения, с равномерной нагрузкой на обе ноги. Голову не наклонять, следить за симметричным положением надплечий, углов лопаток. Непродолжительные отклонения от указанных поз нужны для отдыха, расслабления, но они не должны быть привычными, так как это приводит к нарушению осанки.

10. Физкультминутки и другие оздоровительные моменты на уроке обязательно должны присутствовать. Норма - на 15-20 минут урока по одной минуте приходится по одной минуте для оздоровительного момента. Оздоровительный момент состоит из трех легких упражнений с тремя повторениями каждого упражнения.

11. Содержательная часть урока должна включать по-позиции, направленные на формирование и привитие навыков здорового образа жизни:

вопросы, связанные со здоровьем и здоровым образом жизни;

демонстрация, прослеживание этих связей;

формирование отношения к человеку и его здоровью как к ценности;

выработка понимания сущности здорового образа жизни;

формирование потребности в здоровом образе жизни;

выработка индивидуального способа безопасного поведения;

сообщение учащимся знаний о возможных последствиях неправильного выбора поведения и т. д.

Цель по формированию личности, ведущей здоровый образ жизни и сохраняющей свое здоровье, будет достигнута на 100 % не тогда, когда дети будут знать о том, как сохранить свое здоровье, осознавать необходимость поддержания здоровья, а в тот момент, когда они начнут самостоятельно применять полученные знания о здоровьесбережении в жизни.

12. Необходимо формировать у учащихся мотивацию к учебной деятельности на уроке (интерес к занятиям, стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу и т. п.).

13. Психологический климат на уроке должен быть благоприятный как для учителя, так и для ученика. Во время урока необходимо создать доброжелательную атмосферу взаимодоверия, поддержки и успешности. Необходимо избегать стрессовых и напряженных ситуаций. Залог эффективности урока с позиций здоровьесбережения – создание ситуации успеха для каждого учащегося.

14. На уроке обязательно должна присутствовать эмоциональная разрядка в форме:

шуток;

улыбок;

использования юмористических картинок;

поговорок;

афоризмов с комментариями;

небольших стихотворений;
музыкальных минуток и т. п.

15. При планировании урока необходимо обратить внимание на плотность урока. Количество времени, затраченного школьниками на учебную работу должно быть не менее 60 % и не более 75-80 %.

16. Урок необходимо построить таким образом, чтобы момент наступления утомления учащихся и снижения учебной активности наступал:

не ранее чем через 25-30 минут в 1 классе;

35-40 минут в начальной школе;

40 минут в средней и старшей школе;

30 минут для учащихся классов компенсирующего обучения.

Момент наступления утомления определяется в ходе наблюдения за учащимися по возрастанию двигательных и пассивных отвлечений у детей в процессе учебной работы. Зная особенности класса, с которым работает учитель необходимо спланировать работу так, чтобы момент утомления не наступал раньше времени, определенного нормативами.

17. Темп окончания урока должен быть оптимальным. Нельзя допускать «скомканности» окончания урока. Рекомендуется спокойное завершение урока: учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, учитель может прокомментировать задание на дом, подвести итоги урока, сообщить результативность работы учащихся, попрощаться с учащимися. Недопустима задержка учащихся в классе после звонка (на перемене).

Используемая литература

1 Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе. / Сост. С.А Цабыбин. – Волгоград, Учитель, 2009.

2. Лебедева Н.Т. Школа и здоровье учащихся: Пособие. - Минск: Университетское, 1998.

3. Летвинова Л.С., Жиренко А. Е. Нравственно-экологическое воспитание школьников. – М.: 5 за знания, 2007.

4. Методические рекомендации по разделу "Воспитание. Здоровый образ жизни" курса "Педагогика" /Сост. В.П. Щербинина. - Гродно: ГрГУ, 2001.

5. Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях. СанПиН 2.4.2.1178-02

6. Шамова Т.И. Управление развитием здоровьесберегающей среды в школе – М.: «Перспектива», 2008.

7. Щербинина В.П. Педагогика здорового развития детей младшего возраста. Гродно: ГрГУ, 1992.