

## ОСНОВНЫЕ АКЦЕНТЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Охрана детского здоровья является неотъемлемым направлением деятельности любой школы во все времена. Однако результативность этой деятельности во многом зависит от целей образовательного процесса, доступных способов и средств их достижения. В условиях внедрения в массовое образование нового государственного стандарта общего образования актуально исследование новых возможностей, открывающихся в здоровьесберегающей работе школы.

О неблагополучии здоровья школьников говорят и пишут в последнее время много. И к этому имеются все основания. Лишь около 10% учащихся могут считаться здоровыми, более половины школьников страдают различными хроническими заболеваниями.

Содержание школьных программ в настоящее время меняется главным образом в сторону повышения требований, интенсификации обучения и увеличения объема учебных нагрузок. Постоянно возрастающая по объему и усложняющаяся по содержанию научная информация приходит в противоречие с недостаточной гибкостью учебных планов, программ, учебников, что ведет к хронической перегрузке учащихся, падению интереса к учению, ухудшению их здоровья.

Сегодня перед школой стоит важная задача – создание условий для сохранения здоровья учащихся, т. е. разработка мер по здоровьесбережению, внедрению здоровьесберегающих технологий в УВП.

Понятие « здоровьесберегающие образовательные технологии » ( ЗОТ ) появились в педагогическом лексиконе в последние несколько лет и до сих пор воспринимаются многими педагогами как аналог санитарно – гигиенических мероприятий.

Начнем с определения « здоровьесберегающие образовательные технологии ». Анализ показывает, что разные специалисты вкладывают в него разный смысл . Медики понимают здоровьесберегающие технологии как здоровьесберегающие технологии обучения. А педагоги вкладывают в содержание этого понятия всё ( например, добавили третий урок физкультуры в неделю, значит, уже используют здоровьесберегающие технологии; учитель физкультуры, призывающий “ всех прыгать в прорубь зимой ”, также, по его мнению, использует здоровьесберегающие технологии и т.д. ) .

Следовательно, « здоровьесберегающие образовательные технологии » следует дифференцировать от здоровьесберегающих необразовательных технологий, в том числе:

- медицинских ( утрируя, можно сказать, что их принцип: « Мы учим ребенка, а они его потом вылечат » );

- гигиенических ( « Мы учим, а они обеспечат ребенку правильное питание, режим, необходимую двигательную активность... » );

- психологических ( « Мы учим, а они научат ребенка снимать учебные стрессы » ).

Чтобы дифференцировать выше приведенные подходы предполагают два термина: « здоровьесберегающие образовательные технологии » ( то есть, собственно, педагогические ) и « здоровьесберегающие технологии в образовании ». К последним можно отнести вообще все технологии, которые применяются в школе разными специалистами. Кроме выше перечисленных, к ним можно отнести здоровьесберегающую работу логопедов, дефектологов, социальных педагогов, правоохранительных органов...

Таким образом, здоровьесберегающая образовательная технология представляется в виде системы, состоящей из используемой педагогической технологии + педагогических мер по снижению ее возможного неблагоприятного воздействия на ребенка + работы по воспитанию культуры здоровья. Исходя из этого определения, ЗОТ имеет больше отношения не к самой педагогической технологии, а к условиям ее реализации. Ведь в любой педагогической технологии есть здоровьесберегающий потенциал и выделять отдельно здоровьесберегающие образовательные технологии было бы неверно.

Вот почему ряд исследователей, работающих в этой области, пользуются этим термином с осторожностью, оговаривая вкладываемый в него смысл. Под здоровьесберегающей образовательной ( педагогической ) технологией мы будем понимать такую методическую систему ( цель образования, его содержание, методы, контроль результатов ), которая целенаправленно решает задачи информационно-психологической безопасности и развития учащихся ( чувственно-эмоционального, физического, интеллектуального, личностного, духовно-нравственного ), как педагогических предпосылок здоровья ребенка

ЗОТ можно рассматривать и как технологическую основу здоровьесберегающей педагогики – одной из самых перспективных образовательных систем 21 века, и как совокупность приемов, форм и методов организации обучения школьников без ущерба для их здоровья, и как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье учащихся и педагогов.

В системной последовательности приобщение школы и каждого учителя к ЗОТ выглядит так: ( 4к. )

1. Осознание проблемы негативного воздействия школы на здоровье учащихся и необходимости ее незамедлительного разрешения.

2. Признание педагогами школы своей солидарной ответственности за неблагополучие состояния здоровья школьников.

3. Овладение ЗОТ.

4. Реализация полученной подготовки на практике, в тесном взаимодействии друг с другом, с медиками, со своими учащимися и их родителями.

Один из первых признаков нежелательного влияния школы на здоровье школьника .проявляющийся на видимом и учителю ,и родителям уровне,-

Интерес к учебе- прекрасный индикатор ее влияние на здоровье школьника, используемый в ЗОТ. Плохой учитель не может или не хочет работать» на интерес» ( а это действительно трудно) , чем возвращает ученика от школы и наносит ущерб его здоровью.

Ведь ученик ,для которого посещение школы – тяжелое и неприятное испытание, каждодневно оставляет в ее стенах частичку своего здоровья.

Практически здоровыми можно признать не более 10 % нынешних школьников.

Учащиеся на основании медицинского осмотра распределяют по 5 группам здоровья:

здоровые. нормально развивающиеся.

2-здоровые, (наличие функциональных и морфологических отклонений) (более 25 дней по одному заболеванию)

3-больные, (имеют хронические заболевания или врожденную патологию)

4-больные, (хронические заболевания, нарушение общего состояния самочувствия после обострения)

5-больные, (тяжелые хронические заболевания , не посещают детские и подростковые учреждения общего профиля).

Детей по группам здоровья распределяют медики, но это должно учитываться учителями, это позволяет:

\* получить статистические срезы показателей здоровья для общей картины здоровья учащихся с целью планирования оздоровительной работы;

\* оценить эффективность лечебно- профилактической работы, проводимой в образовательном учреждении;

\* выявить фактор риска, влияющие на коллективное здоровье детей;

\* определить потребность в спец. мероприятиях.

По данным специалистов НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, в последние года заметны следующие негативные тенденции:

• значительное снижение числа абсолютно здоровых детей ( их остается не более 10-12 %)

• стремительный рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний.( 50-60 %)

Анализ причин «школьных болезней» привел врачей к заключению о неудовлетворительной организации обучения, приводящие к нарушению здоровья.

Недостатки образования:

• недостаточная освещенность классов;

• плохой воздух школьных помещений;

• неправильная форма и величина школьных столов;

• перегрузка учебными занятиями.

В современной школе все эти недостатки сохранились, но и добавилось много других. Так в школу все активнее входит компьютеризация , создающая дополнительную нагрузку на зрение и психику учащихся. Переход на новые формы обучения с длительной учебной неделей и учебный стресс, который испытывают до 80% детей ,и снижение двигательной активности.

Школьное образование в России в последнее десятилетие оказывает на здоровье детей неблагоприятное воздействие:

• стрессогенные технологии проведения урока и оценивания учащихся;

• недостаток физической активности;

• перегруженность учебных программ фактологической информацией и чрезмерная интенсивность учебного процесса, вызывающие у учащихся переутомление и дистресс;

• неправильная организация питания;

• невозможность многих учителей в условиях современной организации общеобразовательного процесса реализовать индивидуальный подход к школьникам в процессе УВ работы с учетом психологических, физиологических особенностей и состояния здоровья.

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

Сегодня перед школой стоит важная задача – создание условий для сохранения здоровья учащихся, по внедрению здоровьесберегающих технологий в УВП.

Необходимо разработать комплексно-целевую программу «Школа здоровья», главной: целью которой поставить построение «Маленького дома большого здоровья», основными составляющими которой являются.

• «Площадка под строительство дома» - формирование базы данных о состоянии здоровья учащихся;

• «Фундамент дома» - разработка и реализация психолого-педагогических программ (основной способ современной диагностики и коррекции нарушений психического здоровья детей и подростков).

• «Скрепляющий материал» – совместная работа педагогического коллектива с учащимися, родителями.

• «Окна» – повышение уровня профессиональной компетентности педагогического коллектива.

• «Перекрытия» – организация валеологической оценки УВП.

• «Строительство стен» - разработка методологических рекомендаций.

• «Окна» – повышение уровня профессиональной компетентности педагогического коллектива.

• «Крыша» – эффективное содействие укреплению здоровья школьников.

Здоровье школьников – это политика, в которой воплотится наше будущее. Здоровьесберегающие технологии в УВП – задача особой важности для педагогического коллектива школы. Задача нашего образовательного учреждения состоит в том, чтобы помочь каждому ученику развить свои способности, помочь сохранению и укреплению здоровья ребенка, т.е. осуществлять личностно ориентированный подход при обучении и воспитании.

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.