

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛЫ И УЧИТЕЛЯ КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБУЧЕННОСТИ

*Тарманова Е.В.
с.Б. Барандат*

В национальной Доктрине развития образования и в Федеральной программе развития образования в качестве ведущих выделяются задачи сохранения здоровья, оптимизации учебного процесса, разработки здоровьесберегающих технологий обучения и формирования ценности здоровья и здорового образа жизни.

Влияние школы и учебной нагрузки столь велико потому, что оно действует длительно и непрерывно, систематично и комплексно. Кроме того, годы учёбы для каждого ребёнка – период интенсивного развития, формирования организма, период, когда любые неблагоприятные влияния оказывают наибольшее воздействие.

Всё наиболее важное, чем обладает человечество, – культура, искусство, технические достижения, основы всех высших человеческих ценностей – всё это закладывается в детстве за первой школьной партой.

Малоподвижный образ жизни, несбалансированное питание, неблагоприятная экология нашего района влияют на состояние здоровья учащихся. Частые болезни детей приводят к тому, что они пропускают учебные занятия. Знания не переходят в навыки. Не успевают созреть психические процессы, память, мышление, внимание. Не формируются элементы теоретического мышления, и – как следствие – многие изначально не справляются с уроками, с трудом преодолевают логические задачи, отставание в учёбе со временем нарастает. По этим причинам стали заниматься реализацией проблемы здоровья учащихся. В процессе работы появилась необходимость в поиске новых подходов в вопросах формирования здоровья. Большая доля ответственности перемещается на учителя.

На наш взгляд, выход из создавшегося положения заключается в разработке и во внедрении программ формирования здоровья, позволяющих сотрудничать между собой педагогам, врачам, родителям и детям, воспитывать в детях чувство ответственности за своё здоровье.

Исследования, проведенные в 1 классе, показали, что не имеют отклонений в здоровье 4% учащихся. Качественный анализ показал, что большинство выраженных факторов риска отмечены в физическом развитии детей, что сказывается отрицательно на их учебную деятельность. 24% учащихся испытывают значительные трудности в усвоении учебного материала.

С первых дней был произведён опрос детей, с целью выявить, какие секции, кружки посещают дети во второй половине дня. 12% учащихся имеют увлечения, остальные довольствуются занятиями в школе.

Проанализировав медицинские данные, мы увидели, что развитие детей находится на среднем уровне. По проведённым контрольным срезам было видно, что дети усваивают программный материал на 70%. Заболевания детей наблюдались на протяжении всего учебного года, а ведь болезни отрицательно сказываются на их учебной деятельности, а значит, успеваемость у них снижается. Пропуск занятий по болезням составлял 50%. Из вышеуказанного видно, что дети требуют внимания со стороны родителей, учителей, медработников.

Выявление причины такого развития детей, привело к решению – надо обратить внимание на их здоровье и на образ жизни.

Реализацией этой проблемы занимались несколько лет.

В оздоровительных целях в первом классе применяли «ступенчатый» метод постепенного наращивания учебной нагрузки. Для формирования физического здоровья созданы условия для удовлетворения биологической потребности обучающихся в движении.

В классе был изменён двигательный режим дня, расписание уроков построено с учётом нагрузки, на уроках физической культуры давалась оптимальная нагрузка для учеников с учётом индивидуальных особенностей, разработали уроки физической культуры на свежем воздухе.

В практике используется следующая система оздоровительных мер.

Основной можно считать **утреннюю гимнастику**, выполняемую ребёнком дома. Она помогает сократить время перехода от сна к бодрствованию. Недаром она называется зарядкой, «заряжая» детей бодростью на предстоящий рабочий день, прогоняя остатки сна. Физиологические исследования показали, что дети, выполняющие каждый день утреннюю гимнастику, более работоспособны, бодры, дисциплинированы, чем те, которые пренебрегают ею.

Наиболее благоприятное влияние на организм ребёнка оказывают физические упражнения, выполняемые при открытой форточке, в хорошо проветренном помещении или на свежем воздухе. Такие занятия несут элемент закаливания. **Комплекс № 1 (Прил. № 1).**

Гимнастика до занятий. Помогает ребёнку быстрее включиться в работу, создать бодрое настроение. Гимнастика ускоряет вхождение организма в работу, в учебную деятельность. В зависимости от погодных условий гимнастику можно проводить на свежем воздухе. Комплекс упражнений меняю каждые две недели. **Комплекс №2 (Прил. № 1).**

Физкультминутки или минутки здоровья. Форма кратковременного активного отдыха. Движения по своему характеру должны быть противоположными положению туловища, ног, головы, движению рук детей во время урока. Подбираем такие упражнения, при выполнении которых двигательная активность возрастает в 3 раза.

С позиции здоровьесбережения польза от простого выполнения нескольких физических упражнений минимальна, если не учитываются три условия.

Состав упражнений физкультминутки должен зависеть от особенностей урока (какой это предмет, в какой вид деятельности были включены учащиеся до этого, каково их состояние).

Обязательным является эмоциональная составляющая физкультминутки. Амплитуда стимулируемых эмоций учащихся может быть различной – от выраженной экспрессии до спокойной релаксации, но во всех случаях занятие должно проводиться на положительном эмоциональном фоне.

Учителю, проводящему физкультминутки, необходимо выработать для каждого класса 2-3 условных вербально - поведенческих знака, позволяющих быстрее и эффективнее переключать школьников в другой режим деятельности. **Комплекс № 3,4,5 (Прил. № 1).**

Подвижные игры на переменах. Игры являются одним из компонентов двигательного режима детей в течение дня. Собственные исследования, проведённые с целью эффективности активного отдыха, дали результаты: школьники, которые активно участвуют в играх на перемене, в 4 раза меньше отвлекались на уроках. Учителю нужно помнить о том, что содержание, характер, величина и направленность физических нагрузок в играх должны, с одной стороны, соответствовать общим целям и задачам оздоровительно-коррекционной работы, а с другой стороны быть посильными для актуального состояния организма ребёнка.

В функции педагога обязательно входит наблюдение за тем, чтобы во время любой из игр дети получили адекватную (без признаков утомления) двигательную нагрузку, иначе она не будет оказывать тренирующего воздействия на организм. Незначительная усталость, вызванная участием в игре, и небольшая степень утомления полезны и обязательны: систематически повторяясь, они способствуют постепенной адаптации организма к повышению физической нагрузки и увеличению работоспособности. Известно, что дозировать нагрузку в играх значительно труднее, чем в других видах детской деятельности. Игры, в основе которых лежит активный двигательный компонент,

очень эмоциональны и особенно привлекательны для детей. Нужно учитывать, что, увлечённые двигательной деятельностью, дети в этом возрасте плохо контролируют свои силы и возможности, а поэтому могут играть и бегать до полного изнеможения. Случается, что, заразившись игрой, дети подолгу не замечают усталости, а между тем значительное утомление у них уже может наступить. Поэтому педагог должен чередовать интенсивные, эмоциональные игры и упражнения с более спокойными и менее утомительными. При наличии признаков средней степени утомления у отдельных детей нагрузку следует ограничивать, воспользовавшись одним из следующих приёмов:

- увеличение или уменьшение общего времени проведения (длительности) игры;
- изменение количества повторений всей игры или отдельных её эпизодов;
- упрощение или усложнение правил игры;
- регулирование длительности перерывов в игре или проведение игры совсем без перерывов;
- ограничение игрового поля – участка, на котором проводится игра;
- корректные изменения правил и смена ролей играющих;
- изменение количества препятствий, преодолеваемых в игре;
- удлинение или сокращение дистанции для пробежек, прыжков и других движений, выполняемых игроками. Запланированная игра может быть отменена или заменена другой.

Уроки здоровья. Такие занятия являются разгрузкой для детей, уроком радости, открывающим ребёнку собственную индивидуальность и резервные возможности организма, дающим ключ к повышению работоспособности и адаптивности. Это урок здравотворчества. На уроке используем такие методы, как беседа, тренинг, дискуссии. Обсуждаем проблемы, касающиеся здоровья детей, делаем выводы, каждый получает практические рекомендации. Такие уроки здоровья проводим как в классе, так и на свежем воздухе. Увлечённость, радость, доставляемые процессом труда, учения и их результатом, придают новые силы, сообщают деятельности высокую энергию. Занятия проходят 1 раз в неделю по учебно-тематическому плану. На занятия приглашаются родители, учителя физической культуры, медики. Большинство уроков стараемся проводить на свежем воздухе, на спортивных площадках. При проведении уроков в спортивном зале используем «потогонный метод», который предполагает большую нагрузку на ученика и повышенное потоотделение с выведением отдельных радиоактивных элементов из организма. Для более сильного потоотделения учащимся до урока даём чай, компот. Во вводной и заключительной части урока обязательно проводится дыхательная гимнастика. Правильное дыхание нормализует все ритмы, улучшает работу органов дыхания, создаёт душевное равновесие и психическую гармонию. Все упражнения имеют ярко выраженный эмоциональный эффект. **(Дыхательные упражнения. Приложение № 2).**

Спортивный час в группе продлённого дня (спортивные игры):

перестрелка; футбол; волейбол; баскетбол.

Кружки, секции, группы здоровья.

Совместно с детьми в классе организовали группу здоровья. На занятиях присутствуют все дети. Исходя из погодных условий, занятия проводим и в классе и во дворе школы. Дозировка нагрузки на детей разрабатывается с учётом индивидуальных особенностей детей. Через подвижные, ролевые игры укрепляем и развиваем физическое развитие каждого ребёнка. В группе каждый ребёнок побывает в роли ведущего или какого-нибудь сказочного персонажа, который находит пути предупреждения опасности. Например: разбираем, где и когда ребёнок может получить ушиб, порез, ссадину, и как помочь в таких случаях самому себе или товарищу. Через игру дети получают элементарные знания о микробах и способах предупреждения инфекционных заболеваний. У учеников появляется интерес к собственному здоровью, увеличивается число учащихся, посещающих спортивные секции. Постепенно растёт саморазвитие учеников.

Практика показывает, что у детей, пришедших в школу после болезни, полное биологическое выздоровление наступает не сразу. Нередко отмечаются функциональные нарушения в разных системах организма, поэтому спланированная ранее программа для них будет непосильной, возможно и повторное заболевание. Нагрузка детей после острых заболеваний должна дозироваться особенно тщательно: следует исключить игры, требующие большого физического напряжения. Нежелательны также игры, в ходе которых возможно резкое изменение положения тела, так как вследствие неустойчивости вегетативной нервной системы нарушается кровоснабжение мозга и может возникнуть головокружение. Кроме того, у ребёнка, перенёсшего заболевание, нарушаются функции терморегуляции и поэтому, чтобы избежать переохлаждения, следует обратить внимание на одежду, в которой ребёнок принимает участие в играх.

Пристального внимания педагога в ходе игр требуют дети риска.

Например, при нарушениях зрения характер и степень их двигательной нагрузки должны быть особо тщательно дозированы. При наличии у учеников бронхиальной астмы чрезмерное возбуждение, пыльная площадка могут спровоцировать приступ. Детям с плоскостопием не следует увлекаться прыжками со скакалкой, игрой в «классики», поскольку, прыгая на одной ноге, ребёнок переносит на неё всю тяжесть тела, и стопа как бы расплющивается. Педагог также должен уметь адекватно реагировать на эмоциональное самочувствие своих учеников и в зависимости от преобладающего у них фона настроения выбирать ту или иную игру. Многие из игр взаимозаменяемы: имея один и тот же приоритетный педагогический замысел.

Выбрать из нескольких сходных игр наиболее целесообразную в данный момент – задача, которую с необходимостью приходится решать учителю в процессе реализации игровых оздоровительно – коррекционных программ. Чем большим арсеналом игр располагают учитель и дети, тем большие возможности им предоставляются в плане выбора игры, наиболее адекватной ситуации конкретного дня.

В процессе реализации игровых программ тактика воздействия педагога должна быть различной в отношении детей, отличающихся типологическими особенностями высшей нервной деятельности. Возбудимые дети, например, часто характеризуются высоким уровнем физической работоспособности, успешно и хорошо выполняя игровые задания скоростного характера. Но они хуже справляются с заданиями, требующими выносливости. Эти дети обычно выполняют игровые движения в более быстром, чем требуется, темпе, недостаточно точно воспроизводя их рисунок. Полезно также давать им роли, требующие активного торможения, использовать для тренировки тормозных процессов игры типа «Море волнуется», а для тренировки выносливости – игры с бегом, прыжками через скакалку с постепенным увеличением продолжительности. Ученики со слабым типом нервных процессов, наоборот, отличаются сниженной двигательной активностью. Особенно трудны для них игровые действия, требующие высокой скорости исполнения и выносливости. Такие дети медленно и с трудом овладевают новыми движениями, в связи с чем нуждаются в большем количестве повторений, а для закрепления навыков – в дополнительной, индивидуальной работе во время подвижных игр и прогулок. Таких ребят необходимо побуждать к подвижным играм во время самостоятельной деятельности, в организованных подвижных играх поручать им роли, требующие активного действия. Дети этой группы особенно нуждаются во время игры в одобрении, поощрении и похвале со стороны педагога.

Уроки физкультуры на свежем воздухе (веду сама), в уроки включаем:

- лечебную гимнастику при асимметрии осанки;
- комплекс упражнений при сколиозе;
- комплекс ЛФК при сутулости и плоскостопии;
- дыхательную гимнастику;
- занятия на свежем воздухе и т. д. (Приложение № 3).

Внеклассные, спортивные занятия и соревнования:

«Мама, папа, я, спортивная семья», «Отцы и сыновья», «Если был бы я спортсменом», коллективное катание на санках, на лыжах (вместе с родителями), «Весёлые старты».

Производим сквозное проветривание до начала занятий и после их окончания;

Используем специальную детскую методическую литературу и систему и культурно – оздоровительных мероприятий в учебное и во внеурочное время.

Это всевозможные экскурсии, походы, соревнования («Папа, мама, я – спортивная семья»). Такие мероприятия обеспечивают крепкое здоровье, двигательную культуру, физическое совершенство, является живым источником для умственной работоспособности. Наша задача – сформировать у ребёнка собственную ответственность за своё здоровье. В нашей работе используем только те формы и методы, которые гарантируют ребёнку здоровье.

Понятие о здоровьесбережении в образовательном процессе не ограничивается представлением об укреплении лишь соматического (телесного) здоровья школьников. Важное значение придаётся охране психического здоровья детей и подростков.

Практика показывает, что большое число школьников в процессе учебно-познавательной деятельности пребывают в состоянии хронического утомления, являющегося основой для поддержания организма в режиме хронического нервно-психического истощения. Более того, доказано, что педагогические ошибки или неправильные педтехнологии отрицательно отражаются на детской психике в виде дидактогений или невротических нарушений. Как следствие психологической дезадаптации, данные диагностических обследований фиксируют:

- низкий уровень познавательной активности;
- низкий уровень мотивации учебной деятельности;
- неустойчивость эмоциональной сферы;
- высокий уровень тревожности;
- несформированность навыков общения.

Для начальной школы весьма актуальной в плане оценки здоровья детей является проблема их адаптации к обучению в школе, проблема перегрузок и связанных с этим предпосылок для возникновения различных заболеваний. Здесь можно использовать **Тест Й. Шванцара**.

Такие мероприятия обеспечивают крепкое здоровье, двигательную культуру, физическое совершенство, являются живым источником для умственной работоспособности. Целесообразность таких занятий заключается в том, что они затрагивают широкий спектр проблем здоровья.

Укрепляя здоровье детей через разнообразные виды деятельности, вырабатывали у них интерес к себе, к собственному здоровью. Заметно возросли показатели физического развития школьников, посещаемость детьми занятий возросла до 90%. Это помогло им приобрести знания и умения по темам программного материала. У детей, занимающихся по методике оздоровления, умственное развитие изменилось в положительную сторону. Виден результат труда. Мы наблюдаем последовательное продвижение детей в учебном процессе.

Располагая методикой определения оценки оздоровления детей в условиях школы, получила следующие данные: $P_k = 4,5$ – значит, оздоровление прошло на «отлично». **(Приложение № 4)**. В этом плане весьма надёжным источником получения информации для оценки оздоровления является «Аттестат здоровья», в который вносятся все данные.

Устойчивые положительные результаты получены следующим образом:

- изучены медицинские индивидуальные карты каждого ребёнка;
- изменён двигательный режим в процессе обучения;
- разработана программа оздоровления детей с учётом индивидуальных особенностей;
- привлечены родители, медицинские работники к оздоровительной деятельности;

- создана такая образовательная среда, что она в начальной школе имела тенденцию к последовательному расширению.

По проведённой работе можно сделать следующие выводы:

- изменение режима дня, использование специально разработанных физических упражнений и занятий, использование организационных резервов, позволило вовлечь детей в систематические занятия групп ОФП, секции, кружки;
- выявлено, что увеличение обязательного режима школьников требует тщательного отбора традиционных и поиска новых специфических организованных форм использования физической культуры, часа здоровья, физкультминуток и т.д., с более целевой направленностью, отвечающих интересам детей;
- подтверждена эффективность систематических занятий для повышения воспитательной, оздоровительной, умственной роли в режиме дня;
- доказано положительное влияние оздоровительной программы на умственное, физическое развитие детей, состояние здоровья в положительную сторону.

Литература:

1. Голиков, Н.А. «Школа здоровья» / Н.А. Голиков //Тюмень: Вектор Бук, 2000 г.
2. Обухова, Л. А. Школа докторов природы или 135 уроков здоровья /Л. А. Обухова, Н. А. Лемякина //М., ВАКО, 2004.
3. Смирнов, Н.К. «Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе./ Н.К.Смирнов// М.: АРКТИ, 2005
4. Степанова, О. А. Игра и оздоровительная работа в начальной школе/ О. А. Степанова// М., 2003.
5. Янсон, Ю.А. «Оздоровительные модели физического воспитания школьников»/ Ю.А. Янсон //Валеология 1997, № 2

