

ОРГАНИЗАЦИЯ УРОЧНОЙ И ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАЩИХСЯ НА ОСНОВЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Автор: Петренко Елена Николаевна, учитель биологии МБОУ СОШ № 3

Сохранение и укрепление здоровья детей в образовании были всегда актуальной темой, но в настоящее время эта проблема стоит как никогда остро. Если проанализировать статистику, которую предоставляет НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, то только 20% детей поступающих в первый класс считаются здоровыми, по окончании школы здоровы 10% детей, а 40% имеют различную хроническую патологию, у каждого второго школьника отмечается несколько хронических заболеваний.

Особую тревогу вызывает тот факт, что за период обучения в школе состояние здоровья детей ухудшается в 4-5 раз и к 11 классу у каждого третьего ученика наблюдается развитие близорукости, нарушения осанки вплоть до сколиоза, а у каждого четвертого выпускника различные нарушения сердечно – сосудистой и пищеварительной систем [3]. Самое страшное то, что появился новый термин «школьные болезни», к которым относятся: нарушения зрения, осанки, болезни нервной, пищеварительной систем.

В настоящее время в учебном процессе применяется огромное количество педагогических технологий, которые позволяют воспитать самостоятельную, инициативную, ответственную личность, способную к саморазвитию, самосовершенствованию, принятию самостоятельных решений. Но этого недостаточно, необходимо при этом сохранить у школьников физическое, психическое, духовное здоровье, только тогда нам удастся вырастить конкурентноспособное во всех отношениях поколение, способное обеспечить социальное и экономическое развитие страны.

Специалисты утверждают, что прогрессирование данных нарушений в здоровье детей связаны с пребыванием их в состоянии хронического утомления в процессе учебной деятельности, а это, конечно же, приводит к нервно – психическому истощению и как следствие к болезням нервной системы. Высокие учебные нагрузки и зачастую несоответствие между требованиями и индивидуальными возможностями ребёнка приводят к школьным стрессам, в совокупности с гиподинамией, а также чрезмерным увлечением детей компьютером и сетью интернет приводят к нарушениям в психическом и физическом здоровье обучающихся.

Таким образом, перед школой стоит первостепенная задача: мы должны выработать у обучающихся приоритет здорового образа жизни, ценность собственного здоровья и здоровья окружающих.

На мой взгляд, именно организация урочной и внеурочной деятельности на основе здоровьесберегающих технологий может рассматриваться как выход из создавшейся ситуации.

Почему то принято считать, что здоровьем детей в школе должны заниматься медицинские работники, психологи и учителя физической культуры, которые проводят оздоровительные мероприятия. Это глубочайшее заблуждение, т. к. каждый педагог, который организует учебный процесс ребёнка в учебном учреждении, должен выстраивать своё взаимодействие с ним таким образом, чтобы результатом этих взаимодействий стало качество образования без причинения вреда его здоровью. К этому выводу меня привели результаты одного исследования.

Уже на протяжении многих лет я занимаюсь научно- исследовательской деятельностью с учащимися и в одной из работ нам необходимо было проанализировать данные медицинского осмотра учащихся нашей школы за несколько лет. Так вот именно тогда я реально восприняла данные Института возрастной физиологии РАО и НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, о которых говорилось выше. Для меня эти цифры перешли из

напечатанного отчёта на бумаге в каждый мой рабочий день, в каждую встречу с детьми, которая осуществляется на протяжении 5-7 лет.

Первым этап в моей работе стало повышение собственной компетентности в вопросе применения здоровьесберегающих технологий в учебном процессе, для этого я прошла курсы повышения квалификации по теме «Организация оздоровительной работы в образовательном учреждении. Формирование и саморазвитие культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся».

Начинаю работу в каждом новом классе с построения индивидуальной карты на каждого учащегося, в которую вношу данные полученные при изучении ребёнка психологом, медицинским работником школы, классным руководителем, и информацию от родителей (по их желанию).

Таблица 1.

Индивидуальная карта развития

Фамилия, Имя	Темперамент	Доминирующее полушарие	Преобладающий тип памяти	Нарушения здоровья и рекомендации медицинского работника

Исходя из этого, я выстраиваю индивидуальный подход к обучению учащихся. Могу отметить, что владея данной информацией о ребёнке можно применять более продуктивные формы и методы организации учебной деятельности. При этом легко решаются такие задачи как создание атмосферы заинтересованности каждого ученика в работе класса; стимулирование учащихся к высказываниям и использованию различных способов выполнения заданий не боясь ошибиться; даже замкнутый ребёнок начинает раскрываться и идёт на общение, при этом сам ребёнок, видя свои достижения, начинает проявлять инициативу. Создаётся обстановка для естественного самовыражения ученика, а результатом становится повышение качества знания по предмету. Параллельно решается задача охраны здоровья школьников, так как создаются наиболее комфортные условия каждому ребёнку, что приводит к снижению психологических стрессов.

Ежедневно планируя урок, я даю себе отчёт, что мой урок в этот день у ребёнка не единственный, а потому чётко знаю расписание учебных занятий по дням недели всех классов, в которых осуществляю учебный процесс. Это позволяет избежать как переутомления на уроке, так и перегрузки. Например, если ребёнок до моего урока находился на уроках математики или русского языка, то его зрительный аппарат был задействован длительное время, следовательно, необходимо выстроить урок таким образом, чтобы зрительный анализатор работал как помощник слухового анализатора, а не являлся вновь основным звеном восприятия всей информации.

Каждому своему уроку я даю анализ с позиции здоровьесбережения где учитываю: гигиенические условия в классной комнате, число видов учебной деятельности, продолжительность и частоту их чередований, длительность применения ИКТ, время пребывания детей в статическом положении, методы повышения мотивации обучающихся к учебной деятельности, психологический климат, момент наступления утомления учащихся чётко фиксирую во избежание переутомления нервной системы ребёнка. Очень важно урок завершать спокойно, без спешки, в содержательную часть урока включаю вопросы, связанные со здоровьем и здоровым образом жизни, так как это способствует целенаправленному формированию понятия ценности здоровья.

Особую роль на уроках отвожу методам профилактики нарушения осанки и зрения учащихся, так как эти нарушения здоровья детей относят к «школьным болезням». Способ уменьшения времени пребывания учащихся в статическом положении я нашла в применении здоровьесберегающей технологии доктора медицинских наук, профессора В. Ф. Базарного.

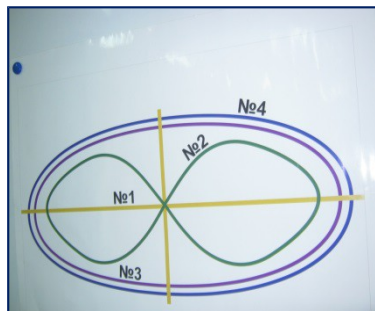
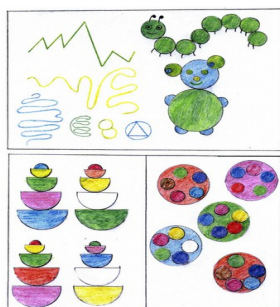
В основе методики лежит принцип организации учебного процесса на основе телесной вертикали. Учебные занятия провожу в режиме смены динамических поз, используя специальную ростомерную мебель с наклонной поверхностью - парты и конторки.



Данная методика мной апробирована и применяется в течение 5 лет. Я с уверенностью могу отметить, что двигательная активность учащихся значительно возрастает, кроме того использование конторок способствует формированию правильной осанки, влияет и на психическую сферу ребёнка, те дети, которые старались быть незаметными «серыми мышками», потому, что их не замечали одноклассники, становятся видимыми. На мой взгляд, это не маловажная деталь в сохранении и укреплении психического здоровья школьников.

Для предотвращения нарушений зрения по здоровьесберегающей методике В. Ф. Базарного использую схему зрительной траектории.

развитие



Результатом таких упражнений являются чувства общей и зрительной координации и их синхронизация,

развитие зрительно моторной реакции. Все эти упражнения занимают у меня на уроке не более 3 минут. При выполнении упражнения происходит тренировка зрительных мышц, что препятствует ухудшению зрения обучающихся. Упражнения физкультминуток дают возможность пусть не улучшить зрение детей, у которых имеются нарушения, но хотя бы предотвратить его ухудшение, а для детей с нормальным зрением профилактические мероприятия по сохранению зрения так же очень полезны.

Цель школы заключается не только в организации учебного процесса направленного на сохранение здоровья детей, но и главенствующей целью является формирование у них культуры здоровья, без работы в данном направлении достижение цели будет невозможным. Для формирования у обучающихся ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих только урочной деятельности недостаточно, поэтому, обобщив уже имеющийся опыт, по данному вопросу мной составлена и частично апробирована программа элективного курса «Школа здоровья» для учащихся 1 -11 классов.

Данный курс способствует: формированию установки на приоритет здоровья, обучению школьников основам знаний об организме и его индивидуальных особенностях и возможностях, побуждает к самопознанию и самосовершенствованию, обучает учащихся правильному поведению в экстремальных ситуациях, способствует выработки навыков по оказанию первой доврачебной помощи в критических жизненных ситуациях.

Обучение в сотрудничестве считается традиционной педагогической технологией, но именно этот метод способствует достижению цели - формирование приоритета здоровья. На протяжении четырёх лет я организую работу детского объединения «Юный медик». Цель данной деятельности заключается не только в создании условий для профессионального самоопределения учащихся. Осуществляя просветительскую деятельность, ребята старшей

школы выступают в роле учителя для обучающихся среднего звена и начальной школы. Организуют подвижные перемены, что способствует снижению травматизма, классные часы, лектории о вредных привычках и их последствиях. Для всех учащихся школы на переменах организуются просмотры видеороликов о здоровом образе жизни. Ежемесячно ребята данного объединения выпускают информационную газету «Азбука здоровья», в которой отражаются вопросы здоровья учащихся нашей и школы и российских школьников в целом, перспективы здорового образа жизни. Считаю результатом данной работы увеличение количества выпускников поступающих в медицинские вузы.

Проектная и исследовательская деятельность учащихся это та технология, которую я более 9 лет использую в своей педагогической практике. Научно – исследовательская деятельность учащихся в сфере здоровья имеет специфические черты и прежде всего это тематика работ. Ребята при выполнении исследования по выбранной ими теме становятся не только исследователями того или иного аспекта здоровья, но и влиятельным ядром в своем классе, группе, распространителями опыта. На собственном примере показывают важность и необходимость получения знаний в области сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни, ценности здоровья. Считаю, что особенности научно – исследовательской деятельности в сфере здоровья можно назвать высокопродуктивной формой воспитания культуры здоровья учащихся. Кроме того использование данной технологии позволяет решить задачу, которую ставит государство перед школой – воспитание личности, способной применять полученные знания в собственной жизни.

Конечно, ребёнок, проводит в школе много времени, но в тоже время он включён и во взаимоотношения с родителями. Поэтому считаю очень важным показать родителям насколько необходимо для получения качественного образования поддерживать как физическое, так и психическое здоровье детей. В большинстве семей культура здоровья родителей очень низкая, что напрямую отражается на детях. Я попыталась найти решение данной проблемы через организацию для родителей занятий в школе «Здоровье детей». Мной составлена программа бесед, которая частично апробирована и по данные анкетирования родителей и детей могу отметить положительные результаты данной работы.

Применяемые мной методы, приёмы и технологии позволяют мне решать главную на сегодняшний день педагогическую задачу: сохранение физического и психического здоровья учащихся при осуществлении учебного процесса, формирование культуры здоровья, понимание ценности здоровья.

Список литературы

1. Бондаренко С.В. «Тренируем зрение». «Физкультура в школе», 1993. - №2.
2. Баль Л.В., Барканова С.В. Формирование здорового образа жизни Российских подростков: Учеб. – метод. Пособие. – М.: Гуманит. – изд. Центр ВЛАДОС, 2002 – с.76.
3. Баранова Л.А., Кучма В.Р. Методические исследования физического развития детей и подростков в популяционном мониторинге. – М., 2000 – с.178.
4. Вайнер Э.Н. «Возможности воспитания культуры здоровья в общеобразовательной школе». «Здоровье детей», 2006. - №13
5. Иванушкина Л. «Культура здоровья». «Здоровье детей», 2006. – №1.
6. Куинджи Н.Н. Валеология: пути формирования здоровья школьников. – М., 2000 – с. 175.
7. Комплексы физических упражнений для динамических пауз на уроке. Сост. Маврова В.М., Федоров А.А., Валиахметова Г.Г., Шакиров В.Г.- Казань: РИЦ «Школа», 2000 – с.64.
8. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии. – Академия, 2012 – с.208.
9. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие педагогические технологии в работе учителя школы. – М.: Аркти, 2003 – с. 206.
10. Смирнов Н.К.. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М., А ПК и ПРО, 2002 – с. 62.
11. <http://www.shkolnymir.info/>. О. А. Соколова. Здоровьесберегающие образовательные технологии.

12. Хрипакова А.Г. Гигиена и здоровье школьника. – Педагогика, 1986 – с. 84.
13. Из опыта работы по технологии Базарного В.Ф. «Начальная школа», 1990. - №6; 1996 - №11.