рефлексивная деятельность, вырос уровень самооценки, снизился уровень тревожности, исчезли признаки депрессии и враждебности. Улучшаются коммуникативные умения, что проявляется в межличностном и личностно-групповом общении. Увеличились показатели кондиционных физических качеств. На 8% выросла аэробная производительность и устойчивость к гипоксии. У большинства исчезли признаки избыточного вегетативного обеспечения сердечной деятельности. В результате, «адаптационный потенциал» всех исследуемых компонентов «жизненной позиции» возрастает, давая возможность пожилому человеку самореализовываться, и самоактуализироваться в новых социальных условиях.

Список литературы

1. Аничкин, С.А. Очерки по истории эстетического воспитания в русской педагогике второй половины XIX – начала XX века: учеб. пособие / С.А. Аничкин; М-во образования РФ, Гос. образоват. учреждение высш. проф. образования «Урал. гос. пед. ун-т». – Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун-т, 2003. – 112с.
2. Галажинский, Э.В. Системная детерминация самореализации личности [Текст] / Э.В. Галажинский // Автореф. дисс.на соис. ученой степени д.псх.н. – Барнаул: БГПУ, 2002. – 43 с.
3. Ильинич, В.И. Физическая культура студента: Учебник [Текст] / В.И. Ильинича. – М.: Гардарики, 2003. – 448с.
4. Орлова, О.В. Право и самореализация личности в гражданском обществе. [Текст] / О.В. Орлова – М.: Институт государства и права РАН, 2007. – 203 с.
5. Осипов, В.Г. Социально-философский анализ современной концепции непрерывного образования. Ереван, 1989. С. 64-68.
6. Постановление Правительства РФ от 29 января 2002г. № 70 «О федеральной целевой программе «Старшее поколение» на 2002-2015 годы».
7. Профессиональная педагогика: категория, понятия, дефиниции: Сб.науч.тр. // Отв. ред. Г.Д. Бухарова. Вып.4. Екатеринбург: Изд-во Рос.гос.проф-пед.ун-та, 2006.– С. 571.
8. Рямова, К.А. Из практики работы общественных организаций по социальной адаптации пожилых людей / Состояние и перспективы социально-медицинской работы с ветеранами и участниками вооруженных конфликтов: М-лы 5 всероссийской научно-практической конференции 11–13 апреля 2005г. Екатеринбург / Рос. госу. проф.-пед. ун., Свердл. обл. клин. психоневрол. госп. для вет. войн / под общ ред К.В.Кузьмина. – Екатеринбург: изд-во РГППУ, 2005. С.187–189.
9. Фрейджер, Р. Личность: теории, эксперименты, упражнения [Текст] / Р. Фрейджер, Д. Фейдимен – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2002. – 864 с.

УДК 373.3:373.17

Салфетова А.А., Серова Э.В.
МБОУ СОШ №64,
г. Нижний Тагил

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ. ПРОБЛЕМЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ

Аннотация.В данной статье раскрывается понятие «здоровьесберегающие образовательные технологии». Рассматривается вопрос организации учебно-воспитательного процесса с точки зрения сохранения здоровья обучающихся и формированияздоровьесберегающей компетентности учителя.

Ключевые слова: здоровьесберегающие образовательные технологии, принципыздоровьесберегающих технологий, здоровьесберегающая компетентность учителя.

Использованию здоровьесберегающих образовательных технологий в начальной школе уделяется в настоящее время большое значение[1; 4; 5; 6; 8].

Термин «здоровьесберегающие образовательные технологии» можно рассматривать как совокупность тех принципов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения[5; 6].

В качестве основополагающих принципов здоровьесберегающих технологий можно выделить:

1.Создание образовательной среды, обеспечивающей снятие всех стрессообразующих факторов учебно-воспитательного процесса.

2.Творческий характер образовательного процесса.

3. Обеспечение мотивации образовательной деятельности.
4. Принцип целостности.
5. Осознание ребенком успешности в любых видах деятельности.
6. Рациональная организация двигательной активности.
7. Обеспечение адекватного восстановления сил.
8. Обеспечение прочного запоминания.
9. Комплексная система закаливания детей.

Игнорирование здоровьесберегающих принципов при организации образовательного процесса способствует формированию школьных факторов риска, которые негативно сказываются на росте, развитии и здоровье детей. Современное образование столкнулось со сложнейшей проблемой – не просто обучить подрастающее поколение, но и сохранить у него устойчивое здоровье. Оказалось, что готовность к интеллектуальным нагрузкам связана не только с умением читать и писать, но и с уровнем здоровья ребенка, поскольку здоровье является важным фактором работоспособности и гармонического развития детского организма.

Сохранение здоровья детей и подростков, обучающихся в образовательных организациях начинается, прежде всего, с организации учебно-воспитательного процесса. Рациональная организация которого необходима для предупреждения перегрузок, перенапряжений и обеспечения успешного обучения школьников, сохранения их здоровья. Основными составляющими рациональной организации учебного процесса с позиций здоровьесбережения являются следующие [5, 6, 7].

1. Обстановка и гигиенические условия в аудитории должны соответствовать норме (температура и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей);

2. Норма видов учебной деятельности на уровне 4-7 (опрос обучающихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров и задач);

3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности – 7-10 минут;

4. Количество видов преподавания (словесный, наглядный, самостоятельная работа) должно быть не менее трех, чередование видов преподавания не позже чем через 10-15 минут;

5. Для учебного занятия следует выбирать методы, которые бы способствовали активизации инициативы и творческого самовыражения самих обучающихся;

6. На занятии должна присутствовать смена поз обучающихся, которые соответствовали бы видам работы;

7. Должны присутствовать оздоровительные моменты: физкультминутки, минутки релаксации, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз;

8. В занятие следует включать вопросы, связанные со здоровьем и здоровым образом жизни;

9. Наличие мотивации учебной деятельности (Внешняя мотивация: оценка, похвала, поддержка, соревновательный метод.Стимуляция внутренней мотивации: стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу);

10. Эмоциональные разрядки: шутка, улыбка, музыкальная минутка, небольшое стихотворение.

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

1. Медико-гигиенические технологии (МП):арома–, фитотерапия, фитопрофилактика и др.

2. Физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ): уроки физкультуры, физкультминутки, подвижные игры и др.

3. Экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ).

4.Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ).

5. Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ):

- организационно-педагогические технологии (ОПТ);
- психолого-педагогические технологии (ППТ): тестирование, тренинги и др.;
- учебно-воспитательные технологии (УВТ): игры, классные часы, динамические упражнения, пальчиковая гимнастика, «Азбука здоровья», упражнения для языка, для губ, для осанки и др.

Главная задача реализации здоровьесберегающих технологий – такая организация образовательного пространства, при которой качественное обучение, развитие, воспитание учащихся не сопровождается нанесением ущерба их здоровью.

В многочисленных исследованиях медиков, физиологов, психологов, педагогов убедительно доказывается негативное влияние существующей системы обучения на здоровье и развитие подрастающего поколения, делается вывод о том, что данная проблема стала, по сути, ключевой в стратегии

дальнейшего развития как школы, так и всего государства в целом[3, 5, 7 и др.]. Здорового ребенка легче растить, учить и воспитывать. У него быстрее формируются необходимые умения и навыки. Он лучше приспосабливается к смене условий и адекватно воспринимает все предъявляемые к нему требования. Здоровье – важнейшая предпосылка правильного формирования детского характера, развития воли, природных способностей.

Ознакомление младших школьников с основами здорового образа жизни - важная педагогическая задача. Однако ее решение затрудняется недостаточной разработанностью системы педагогических воздействий, средств и условий, при которых обеспечивается в должной мере формирование представлений об основах здорового образа жизни[1, 4].

Необходимо развивать здоровьесберегающую компетентность учителей. Здоровьесберегающая компетентность – интегральное качество личности, проявляющееся в общей способности и готовности к здоровьесберегающей деятельности в образовательной среде, основанной на интеграции знаний и опыта.

Существует устойчивая взаимосвязь между отношением учителя к своему здоровью, уровнем грамотности в вопросах восстановления всех аспектов здоровья и оказанием соответствующего воспитательного воздействия на учащихся[3]. Чем ниже уровень грамотности у педагога в этих вопросах, тем менее он сам мотивирован к ведению здорового образа жизни, тем меньше рассматриваемые вопросы представлены в его воздействии на учащихся.

О сформированностиздоровьесберегающей компетентности можно говорить тогда, когда учитель не только владеет знаниями о здоровье, здоровом образе жизни, здоровьесберегающих технологиях, осознает ценность здоровья, мотивирован к здоровьесберегающей деятельности, но и реализует знания и умения на практике.

Если говорить о системе внедрения здоровьесберегающих технологий в целом, то необходимо формировать уровень грамотности учащихся и учителей. Систематически прививать навыки здорового образа жизни, поведения на рабочем и учебном месте, особенности психической деятельности учащегося и учителя, связанной с совместной работой. Рекомендуется проводить тренинг на восстановление нормального состояния здоровья после напряженной учебной и рабочей деятельности учащихся и учителей.

В качестве планируемого результата сформированной здоровьесберегающей среды школы выступает снижение факторов риска по проблеме здоровья учащихся и развитие личности, способной реализовать себя максимально эффективно в современном мире, творчески относящейся к возникающим проблемам, владеющей навыками саморегуляции и безопасного поведения.

В работе отдельного учителя здоровьесберегающие технологии можно представить как системно организованное на едином методическом 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 культуры здоровья.

Список литературы

1. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 1-4 классы. – М.: Вако, 2004.
2. Лецких А.А. Подвижный способ обучения и его влияние на развитие учащихся // Завуч начальной школы, 2004, №1.
3. Малярчук Н.Н. Развитие культуры здоровья педагогов как базовое условие сохранения здоровья воспитанников // Известия Саратовского университета им. Н.Г. Чернышевского. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития, 2011, Т. 4, № 1.– С. 120–131.
4. Система работы по внедрению здоровьесберегаюших технологий в образовательном учреждении / сост. Т.А.Мирошниченко. – Волгоград: Корифей, 2007.
5. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М.: АПК ПРО, 2010.
6. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие технологии и психология здоровья в школе. – М.:АРКТИ, 2006
7. Третьякова Н.В. К вопросу о выявлении факторов риска для здоровья детей и подростков в общеобразовательных учреждениях // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2012. № 3 (85). С. 172–177.
8. Третьякова Н.В. Основы организации здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: монография. – Екатеринбург: Изд-во Рос .гос. проф.-пед. ун-та, 2009.