

**МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«ВОРОНЕЖСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ СПОРТА»**

**Кафедра Теории и методики физической культуры, педагогики и  
психологии**

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ  
ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

**ВОРОНЕЖ-2023**

УДК 796  
ББК 75.1  
Л 46

Рецензенты:

В.П. Аксенов, к.пед.н., доцент, зав.кафедрой кафедрой ТиМФК, ФГБОУ ВО Воронежский государственный педагогический университет;

Е.Н. Семенов, к.пед.н., профессор кафедры ТиМ СИ, ФГБОУ ВО Воронежская государственная академия спорта.

Здоровьесберегающие технологии в образовании детей дошкольного и школьного возраста: учебное пособие для студентов дневной и заочной форм обучения по направлению подготовки 49.03.01. «Физическая культура», квалификация «Бакалавр»/ Авт.-сост. Леньшина М.В., Андрианова Р.И., Степанов А.В. - Воронеж: ФГБОУ ВО «ВГАС», 2023. - 56 с.

Учебное пособие предназначено для подготовки к занятиям по дисциплинам «Теория и методика физической культуры», «Теория и методика физкультурного образования», «Физкультурно-образовательные технологии» и смежным дисциплинам, расширяющим знания по физической культуре и спорту.

Пособие, кроме студентов, адресовано широкому кругу специалистов в области физической культуры и спорта.

Утверждено Учёным Советом ФГБОУ ВО «ВГАС», протокол № \_4\_, от 28.11.2023 гг.

ISBN

УДК  
ББК  
@ Коллектив авторов, 2023

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение.....	4
2. Роль физической культуры в профилактике заболеваний и укреплении здоровья.....	5
3. Реализация здоровьесберегающих образовательных технологий в учебном процессе....	10
4. Здоровьесберегающие технологии дошкольного образования.....	18
5. Здоровьесберегающие технологии школьного образования.....	25
6. Программные основы физического воспитания школьников с позиции здоровьесбережения.....	33
7. Литература.....	43
8. Приложение 1. Организационно-методические аспекты оздоровительной и физкультурно – оздоровительной работы.....	44
9. Приложение 2 Анализ проведения урока с позиций здоровьесбережения.....	52
10. Приложение 3. Рекомендации по организации здоровьесберегающей деятельности в школе .....	53
11. Приложение 4. Ранжирование учебных часов в течение недели в зависимости от уровня работоспособности учащихся разных классов .....	55
11. Приложение 5. Оригинальная гимнастика.....	56

## ВВЕДЕНИЕ

Здоровье – неоспоримая, ведущая жизненная ценность. Применительно к школе проблема сохранения и укрепления здоровья и ученика, и учителя по-прежнему остается особенно актуальной.

Концепция сохранения, укрепления и развития здоровья детей в образовательных организациях базируется на здоровьесозидающем подходе к образованию, подчеркивающим развивающий и формирующий характер влияния образования на здоровье участников образовательного процесса. При этом предполагается, что целевые установки концепции могут быть реализованы посредством создания в каждой организации здоровьесберегающей образовательной среды, которая рассматривается, как совокупность компонентов образовательной организации, их функциональных взаимосвязей и субъектов – педагогов, обучающихся (воспитанников) и родителей, в деятельности которых реализуется обеспечение условий для сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса, повышения культуры их здоровья.

Федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного и общего образования идеи здоровьесозидания переводят разряд требований к результатам образовательного процесса и условиям его организации.

Стандарты ориентируют на достижение таких личностных образовательных результатов, как «... принятие и реализацию ценностей здорового и безопасного образа жизни; ... потребности в физическом самосовершенствовании, занятиях спортивно- оздоровительной деятельностью, неприятие вредных привычек: курения, употребления алкоголя, наркотиков; ... бережное, ответственное и компетентное отношение к физическому и психологическому здоровью, как собственному, так и других людей ...».

Действующие ФГОС предполагают «...построение образовательного процесса с учётом индивидуальных, возрастных, психологических, физиологических особенностей и здоровья обучающихся...» и создание условий, «... гарантирующих сохранение и укрепление физического, психологического здоровья и социального благополучия обучающихся». При этом квалификация педагогических работников образовательных учреждений должна отражать «... общую культуру, определяющую характер и стиль педагогической деятельности, влияющую на успешность педагогического общения и позицию педагога...».<sup>2</sup>

Стандарты предполагают разработку и реализацию программы экологосообразного поведения, формирования у обучающихся культуры безопасного и здорового образа жизни. Предполагается переход от принципа «желаемого сохранения здоровья в школе» к принципу «необходимого и обязательного сохранения здоровья в школе», формирование философии «здоровая школа – в здоровье каждого».

Концепция здоровьесозидания является одной из основополагающих и в проектах новых образовательных стандартов общего образования, которые предполагают создание в учреждении образовательной среды, «... гарантирующей охрану и укрепление физического психологического и социального здоровья обучающихся». Такая задача, как следует из стандартов, может быть решена только системно, в том числе и посредством «... использования в образовательной деятельности современных образовательных технологий».

Современные педагогические технологии сегодня рассматриваются не только как средство достижения планируемых образовательных результатов, но и как средство сохранения здоровья участников образовательного процесса. В этой связи введен специальный термин «здоровьесберегающие образовательные технологии», который употребляется и в федеральных документах.

# 1. РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ И УКРЕПЛЕНИИ ЗДОРОВЬЯ

## 1.1. Польза физической культуры

Систематические занятия физическими упражнениями оказывают существенное положительное воздействие на здоровье человека. Во все времена была известна польза физической культуры. О ней писали, ей посвящали трактаты. Древнегреческий философ Аристотель отмечал, что ничто так сильно не разрушает организм, как физическое бездействие. Древнегреческий врач Гиппократ не только широко использовал физические упражнения при лечении больных, но и обосновал принцип их применения: «Гармония функций является результатом правильного отношения суммы упражнений к здоровью данного субъекта». Древнеримский врач Гален писал: «Тысячи и тысячи раз возвращал я здоровье своим больным посредством упражнений». Французский врач Симон-Андре Тиссо (XVIII в.) утверждал: «Движение как таковое может заменить любое средство, но все лечебные средства мира не могут заменить действие движения». Многие великие люди говорили о пользе движения и физических упражнений.

«Если заниматься физическими упражнениями, нет никакой нужды в употреблении лекарств... Умеренно и своевременно занимающийся физическими упражнениями человек не нуждается ни в каком лечении, направленном на устранение болезни» (Авиценна).

«Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь» (Гиппократ).

«Если не бегаешь, пока здоров, придется побегать, когда заболеешь» (Гораций).

«Кто рассчитывает обеспечить себе здоровье, пребывая в лени, тот поступает так же глупо, как и человек, думающий молчанием усовершенствовать свой голос» (Плутарх).

«Гимнастика удлинит молодость человека» (Джон Локк).

В современных условиях человек меньше двигается, а значит, его мышцы, системы кровообращения и дыхания недостаточно активны, из-за чего быстро стареют. Ухудшающаяся экология и малоподвижный образ жизни ведут к быстрому ослаблению организма, и, как результат, человека начинают преследовать болезни. Чтобы избежать этого, необходимо постоянно тренировать организм, занимаясь физической культурой и спортом.

Регулярные и правильно дозируемые физические упражнения расширяют функциональные и адаптационные (приспособительные) возможности сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем, приводят к повышению скорости окислительно-восстановительных процессов, способствуют увеличению общей приспособляемости организма к неблагоприятным условиям внешней среды. Так, например, у физически тренированных людей по сравнению с нетренированными наблюдается лучшая переносимость кислородного голодания.

## 1.2. Сердечно-сосудистая система.

Под влиянием умеренных физических нагрузок увеличивается работоспособность сердца, содержание в крови гемоглобина и эритроцитов, повышается фагоцитарная функция крови.

Американский врач-кардиолог Вильгельм Рааб исследовал состояние сердца у физически активных (спортсмены, солдаты, рабочие на фермах) и неактивных (студенты, служащие) лиц. Оказалось, что у людей, ведущих малоподвижный образ жизни, уже в 17-35 лет наблюдались признаки ослабления деятельности сердца, которое он назвал «сердцем деятельного бездельника» - «деятельного» потому, что человек работает, а «бездельника», так как при этом он не затрачивает больших мышечных усилий.

Сердце нетренированного человека в состоянии покоя за одно сокращение (*систола*) выталкивает в аорту 50-70 мл крови, в минуту при 70-80 сокращениях - 3,5-5 л. Систематическая физическая тренировка усиливает функцию сердца и доводит систолический объем в состоянии покоя до 90-110 мл, а при очень больших физических нагрузках - до 150 и даже 200 мл. Частота

сердечных сокращений в минуту при этом увеличивается до 200 и более, а количество крови, выбрасываемое сердцем, соответственно до 25, а иногда и до 40 л!

На увеличение минутного объема крови влияет активное сокращение мышц при физической работе и сжатие в них вен (механизм мышечного насоса), в результате чего усиливаются: отток венозной крови из мышц ног и приток крови к правому желудочку сердца.

Усиление кровотока у людей, занимающихся физической культурой и спортом, происходит, главным образом, благодаря увеличению *ударного объема крови* (т. е. количества крови, выбрасываемого сердцем в аорту за одно сокращение), а у нетренированных преимущественно за счет учащения сердцебиения (за сутки примерно 14 тыс. лишних сокращений). Из этого следует, что сердечная мышца нетренированных людей работает больше, скорее устает, быстрее изнашивается. Сердечно-сосудистые заболевания отмечаются гораздо чаще у тех, кто не занимается физической культурой.

Частота сердечных сокращений (ЧСС) у нетренированного взрослого человека на 20% выше, чем у тренированного. В покое ЧСС у физически неактивных людей обычно составляет 72-84 удара в минуту, у тренированных спортсменов ниже 60, а у высококвалифицированных бегунов, лыжников, пловцов пульс снижается до 36-38 ударов в минуту. Такой режим работы более «выгоден» для сердца: увеличивается время отдыха (*диастола*), и сердце получает обогащенную кислородом артериальную кровь.

При легкой физической нагрузке сердце нетренированного человека увеличивает количество сокращений, а сердце спортсмена повышает ударный выброс крови, т. е. работает экономнее. При большой нагрузке возрастает объем циркулирующей в организме крови в среднем на 1-1,5 л, достигая в целом 5-6 л. Пополнение поступает из кровяных депо - своеобразных резервных емкостей, находящихся, главным образом, в печени, селезенке и легких. Соответственно увеличивается количество циркулирующих красных кровяных телец - эритроцитов, в результате чего возрастает способность крови транспортировать кислород.

Поток крови обеспечивает кислородом весь организм, в первую очередь мышечную систему. В работающих мышцах число функционирующих капилляров возрастает многократно, скорость кровотока усиливается в 20 раз, а интенсивность обмена веществ с использованием кислорода может увеличиться в 100 раз!

Установлено, что систематические дозированные физические нагрузки снижают активность системы свертывания крови, усиливают действие противосвертывающих факторов. Вместе с нормализацией обменных процессов в соединительной ткани стенок кровеносных сосудов и снижением холестерина в крови это значительно уменьшает риск возникновения таких распространенных заболеваний, как инфаркт миокарда, нарушение мозгового кровообращения и др.

В процессе физической тренировки кровеносные сосуды становятся более эластичными, артериальное давление (АД) держится в пределах нормы. У многих пожилых людей, занимающихся физкультурой, АД такое же, как у молодого человека, а у тех, кто склонен к повышенному АД, часто отмечается его нормализация.

### **1.3. Дыхательная система.**

При систематических занятиях физическими упражнениями развиваются дыхательные мышцы, увеличивается жизненная емкость легких (ЖЕЛ), происходит физиологически целесообразное развитие капиллярной сети. В результате - улучшение альвеолярной вентиляции, повышение оксигенации крови.

Благодаря физическим нагрузкам растет число альвеол в легких, совершенствуется дыхательный аппарат, увеличиваются его резервы. Было установлено, что у спортсменов количество альвеол и альвеолярных ходов возрастает на 15-20%.

*Жизненная емкость легких* - количество воздуха, которое можно выдохнуть после глубокого вдоха. Эта величина, определяемая с помощью спирометрии, характеризует силу дыхательных мышц и эластичность легочной ткани. У нетренированных мужчин со средним физическим развитием ЖЕЛ равна 3 000-3 500 см<sup>3</sup> (3-3,5 л), у женщин - 2000-2500 см<sup>3</sup> (2-2,5 л), у

регулярно занимающихся спортом соответственно 4500-6000 см<sup>3</sup> (4,5-6 л) и 3500-4500 см<sup>3</sup> (3,5-4,5 л).

Физические упражнения способствуют увеличению ЖЕЛ, расширяют грудную клетку, повышают эластичность межреберных хрящей и подвижность диафрагмы, развивают дыхательную мускулатуру и тем самым улучшают газообмен между альвеолярным воздухом и кровью.

Хорошо развитый дыхательный аппарат - надежная гарантия полноценной жизнедеятельности клеток. Чем больше способность организма усваивать кислород, тем выше работоспособность человека. Тренированный аппарат внешнего дыхания (легкие, бронхи, Дыхательные мышцы) - это первый этап на пути к улучшению здоровья.

У тренированного человека система внешнего дыхания в покое работает более экономно. Из одного и того же объема воздуха, пропущенного через легкие, извлекается большее количество кислорода. При регулярных физических нагрузках потребление кислорода повышается в среднем на 20-30%.

Если аппарат внешнего дыхания развит плохо, в организм поступает кислорода меньше, чем необходимо, что приводит к повышенной утомляемости, снижению работоспособности и сопротивляемости организма, возникновению заболеваний. Ишемическая болезнь сердца, гипертония, атеросклероз, нарушение кровообращения головного мозга связаны с недостаточным поступлением кислорода в организм.

Обследование занимающихся оздоровительной физической культурой показало, что частота заболеваний дыхательной системы у них значительно ниже, чем у незанимающихся; снижается также частота обострений хронических заболеваний.

Всякое заболевание сопровождается нарушением функций и их компенсацией. Физические упражнения способствуют ускорению регенеративных процессов, насыщению крови кислородом, пластическими («строительными») материалами, что ускоряет выздоровление.

#### **1.4. Нервная система**

При регулярных занятиях физическими упражнениями возрастает подвижность нервных процессов в коре большого мозга, становятся более уравновешенными процессы торможения и возбуждения. В результате этого человек испытывает ощущение удовлетворения, положительно влияющее на нервную систему, что, в свою очередь, способствует улучшению деятельности всех органов и систем организма. Выдающийся русский физиолог И.П. Павлов писал: «Я неоднократно убеждался в том, что, когда я, будучи сильно раздражен во время своих опытов, переключаюсь на физическую работу, я быстро успокаиваюсь».

Исключительно большое влияние оказывает физкультура на *вегетативную нервную систему*, управляющую работой внутренних органов. Она состоит из двух отделов: симпатического и парасимпатического. Симпатическая нервная система возбуждает, стимулирует и усиливает работу внутренних органов, а парасимпатическая оказывает сдерживающее, тормозящее влияние. Так происходит управление всеми жизненно важными процессами в организме.

#### **1.5. Мышечная система**

В результате регулярных занятий физическими упражнениями увеличивается мышечная масса человека. У взрослых спортсменов она составляет 40-45% массы тела. При этом увеличиваются сила и объем мышц, повышается содержание в них белков, благодаря чему возрастает скорость сокращения мышц, значительно повышается их эластичность; расширяется сеть капилляров и улучшается кровоснабжение. Увеличение силы мышц при физической работе происходит за счет утолщения мышечных волокон, а длина их при этом остается неизменной. Тренированная мышца может работать при нагрузке значительно интенсивнее и дольше, чем нетренированная мышца. У нетренированного человека ухудшается питание, уменьшаются объем

и сила мышц, снижаются их растяжимость и упругость, мышцы становятся дряблыми и быстро утомляются при работе.

Ограничение двигательной активности прежде всего влияет на скелетные мышцы. Уменьшается поток импульсов, информирующих центральную нервную систему о происходящих в мышцах функциональных изменениях. Это приводит к ослаблению сократительного аппарата мышц, к нарушению нервно-мышечных контактов. Снижаются тонус мышц и подвижность суставов, ухудшается координация движений.

Недостаточная мышечная активность приводит к уменьшению потребности тканей организма в кислороде, падению общей интенсивности обмена веществ в покое (так называемого основного обмена), что отрицательно сказывается и на обслуживающих системах - кровообращения, дыхания и т. д.

По нервным волокнам работающие мышцы посылают информацию (о собственных потребностях, состоянии и деятельности) внутренним органам и таким образом влияют на их работу, регулируя и активизируя ее. Возможно, именно этот механизм лежит в основе лечебного эффекта ритмического сокращения мышц во время ходьбы и бега.

## 1.6. Органы пищеварения и выделения

Регулярные занятия физическими упражнениями оказывают положительное влияние на деятельность органов пищеварения и выделения. Улучшается перистальтика *желудка* и *кишечника*, повышается их секреторная функция, укрепляется мускулатура передней стенки живота, играющая большую роль в работе кишечника. Более совершенными становятся функции органов выделения, а также желез внутренней секреции. Небольшая физическая работа за 30-60 минут до приема пищи, сопровождающаяся глубоким дыханием, массирующими движениями диафрагмы на печень, желудок и кишечник, усиливает желчевыделение и секрецию желудочного сока, увеличивает перистальтику кишечника.

У людей, занимающихся физическими упражнениями, лучше работает *печень* - главная биохимическая лаборатория организма: активизируется выработка ферментов и других важных биологически активных веществ, ускоряется очистка организма от шлаков, образующихся в процессе жизнедеятельности. Улучшается функция *почек* (усиливается выделение продуктов распада мочевыводящими путями) и *поджелудочной железы*, вырабатывающей инсулин - гормон, регулирующий углеводный обмен. При низкой активности количество сахара в крови увеличивается из-за недостаточного его использования.

Обмен веществ. В тренированном организме - выше скорость обменных процессов и активность ферментных систем. Интенсивнее происходят восстановительные процессы. Например, в обычных условиях белковые структуры печени обновляются полностью за 14 дней; физические упражнения ускоряют этот процесс. Молодые белковые структуры обладают большими функциональными и пластическими возможностями. В этом, видимо, и кроется секрет повышенной работоспособности, оздоровления и омоложения физически активного человека.

Согласно теории А.В. Нагорного и В.И. Никитина, с возрастом процессы самообновления клеточных белков замедляются, и именно этим объясняется старение организма. При ускоренном обновлении клеточных белков старение тормозится, происходит омоложение.

Большое влияние физические упражнения оказывают и на жировой обмен. Установлено, что у тех, кто занят физическим трудом или регулярно занимается физкультурой, уровень жиров в крови снижен. При физических нагрузках жиры не откладываются в сосудах или подкожной клетчатке «мертвым грузом», а расходуются организмом.

## 1.7. Иммуниет

Тренированный организм более устойчив к неблагоприятным условиям внешней среды: охлаждению, перегреванию, колебаниям атмосферного давления, инфекциям. Повышенная устойчивость к инфекциям связана с ростом клеточного иммунитета. В большем количестве

вырабатываются специальные клетки крови - *макрофаги*, которые уничтожают возбудителей многих болезней.

Таким образом, благодаря физическим упражнениям улучшаются развитие и деятельность всех органов и систем человека, повышается его работоспособность, укрепляется здоровье, формируются и совершенствуются жизненно важные двигательные умения и навыки.

**Вопросы для самоподготовки:**

1. Определите пользу занятий физическими упражнениями.
2. Влияние физических упражнений на сердечно-сосудистую систему человека.
3. Влияние физических упражнений на дыхательную систему человека.
4. Влияние физических упражнений на нервную систему человека.
5. Влияние физических упражнений на мышечную систему человека.
6. Влияние физических упражнений на органы пищеварения и выделения человека.
7. Влияние физических упражнений на иммунитет человека.

## 2. РЕАЛИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

### 2.1. Понятия «здоровье», «здоровый образ жизни», «здоровьесберегающая технология»

По утверждению ряда ученых, сохранение здоровья всецело зависит от отношения самого человека к этому драгоценному дару природы, от его образа жизни и поведения. «...чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем» (Н.М. Амосов, 1987).

Здоровье человека закладывается в раннем детстве и определяется возрастными особенностями растущего организма, влиянием на него окружающей среды и воспитания. 40% заболеваний взрослых своими истоками уходят в детский возраст, поэтому очень важно заботиться о здоровье ребенка с первых дней его жизни. Доказана связь между физическим здоровьем ребенка и уровнем его умственного развития. Отечественный и зарубежный опыт позволяет сделать вывод, что задачи обучения и воспитания решаются гораздо продуктивнее, если ребенок здоров. Очевидно, что здоровый, бодрый, жизнерадостный ребенок быстрее и прочнее усвоит знания, которые ему дают педагоги, чем слабый и болезненный.

Что же такое здоровье? В Большой медицинской энциклопедии здоровье трактуется как состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, «здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие дефектов».

Н.М.Амосов (1987) полагает, что здоровье организма определяется количеством его, которое можно оценить максимальной производительностью органов при сохранении качественных пределов их функций. И.И Брехман (1987) определяет здоровье как «способность человека сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации».

В настоящее время принято выделять несколько компонентов (видов) здоровья:

1. *Соматическое здоровье* - текущее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности, во-первых, являются пусковым механизмом развития человека, а во-вторых, обеспечивают индивидуализацию этого процесса.

2. *Физическое здоровье* – уровень роста и развития органов и систем организма, основу которого составляют морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

3. *Психическое здоровье* – состояние психической сферы, основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, а также возможностями их удовлетворения.

4. *Нравственное здоровье* – комплекс характеристик мотивационной и потребностно - информативной сферы жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, т.к. оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты.

В упрощенном и в тоже время обобщенном виде можно считать, что критериями здоровья являются:

- для соматического и физического здоровья – я могу;
- для психического – я хочу;
- для нравственного – я должен;

Признаками здоровья являются:

- специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;

- показатели роста и развития;
- функциональное состояние и резервные возможности организма;
- наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития;
- уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Здоровье человека зависит – на 20% от наследственных факторов, на 20% от внешнесредовых условий, на 10% от деятельности системы здравоохранения, и на 50% от самого человека, от образа жизни, который он ведет.

Под *образом жизни* (ОЖ) понимают - биосоциальную категорию, интегрирующую представления об определенном типе жизнедеятельности человека и характеризующуюся его трудовой деятельностью, бытом, формой удовлетворения материальных и духовных потребностей, правилами индивидуального и общественного поведения.

Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии *здоровый образ жизни* (ЗОЖ). *Здоровый образ жизни* объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья.

К сожалению, в иерархии потребностей, удовлетворение которых лежит в основе человеческого поведения, здоровье находится далеко не на переднем плане, а по сути своей именно оно должно стоять на первом месте, т.е. должно стать первой потребностью. Особенно это касается молодых людей, которые, пока еще «здоровы», о здоровье не думают (нет потребности в его сохранении и укреплении) и лишь потом, растратив его, начинают ощущать выраженную потребность в нем. Отсюда понятно, насколько важно, начиная с самого раннего возраста, воспитывать у детей активное отношение к собственному здоровью, понимание того, что здоровье – самая величайшая ценность, дарованная человеку Природой.

По современным представлениям, в понятие ЗОЖ входят следующие составляющие: отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков и наркотических веществ); оптимальный двигательный режим; рациональное питание; закаливание; личная гигиена; положительные эмоции.

Большой интерес представляет программа пропаганды ЗОЖ Фонда Сороса. Главной идеей данной программы (руководитель и разработчик программы С.Шапиро) служит представление здоровья как «единого целого», состоящего из взаимозависимых частей. Схематически эта идея представлена в виде стилизованного цветка, стебель и стержень которого отражает духовный аспект здоровья, а пять лепестков – соответственно физический, эмоциональный, интеллектуальный, социальный и личностный аспекты.

Под физическим аспектом понимаются в первую очередь физиологические процессы, протекающие в организме. Под интеллектуальным – то, как усваивается информация, касающаяся здоровья. Эмоциональный аспект означает понимание своих чувств и умение выражать их. Социальный аспект подразумевает осознание себя как полезной части социума, личностный – осознание себя в качестве самореализующейся личности.

В науке существует множество определений понятия *здоровьесбережение*. Термин «*технология*» (от греч. *techne* — искусство, мастерство, умение; *logos* — слово, учение) означает: совокупность методов, осуществляемых в каком-либо процессе; совокупность методов обработки, изготовления, изменения состояния, свойств, форм сырья, материала или полуфабриката, осуществляемое в процессе производства продукции; совокупность процессов в определенной отрасли производства, а также научное описание способов производства.

Под *оздоровительными технологиями* следует понимать медицинские профилактические, коррекционные и лечебные мероприятия, проводимые в отношении обучающихся медицинским персоналом, работающим в образовательном учреждении, что требует активного участия администрации и всего коллектива данного учреждения. Под здоровьесберегающими образовательными технологиями в широком смысле слова предлагается понимать все те технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровью учащихся.

В. Д. Сонькин, один из ученых – исследователей считает, что под здоровьесберегающими технологиями следует понимать следующее:

- условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);
- рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);
- соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;
- необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

Таким образом ***«здоровьеформирующие образовательные технологии»*** - все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

## **2.2. Принципы здоровьесберегающей педагогики**

1. **Принцип не нанесения вреда здоровью.** Принцип относится как к работе учителя, педагога, так и врача, психолога и др.

2. **Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов.** Все происходящее в образовательном учреждении – от разработки планов программ до проверки их выполнения, включая проведение уроков, перемен, организацию внеурочной деятельности учащихся, подготовку педагогических кадров, работу с родителями и др. оценивается с позиции влияния на психофизиологическое состояние и здоровье учащихся и учителей. Проводится мониторинг здоровья учащихся физического, психологического, духовно-нравственного.

3. **Принцип триединого представления о здоровье** (единство физического, психического и духовно-нравственного здоровья)

4. **Принцип непрерывности и преемственности** (здоровьесберегающая работа проводится в школе каждый день и на каждом уроке с обязательным учетом того, что уже было сделано ранее в рамках организационных мероприятий и непосредственно в учебно-воспитательной работе)

5. **Принцип субъект-объектного взаимоотношения с учащимися** (вопросы здоровья включены в содержание учебных программ, обеспечен здоровьесберегающий характер (результат) проведения процесса обучения). Педагоги обеспечивают здоровьесберегающие условия образовательного процесса, и сам школьник помогает им в решении этой общей задачи. У учащихся воспитана ответственность за свое здоровье. К каждому учащемуся осуществляется индивидуальный подход

6. **Принцип соответствия сознания и организация обучения возрастным особенностям учащихся.** Соответствие объема учебной нагрузки и уровня сложности изучаемого материала индивидуальным возможностям учащихся. В школе соблюдается комплексный междисциплинарный подход как основа эффективной работы по охране здоровья человека. Между педагогами, психологами, медицинскими работниками согласованное взаимодействие. Приоритет позитивных воздействий (подкреплений) над негативными (запретами). Приоритет активных методов обучения.

7. **Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегии.** Таким образом, для учащихся создан такой уровень учебной нагрузки, который (при учете индивидуальных особенностей и возможностей каждого учащегося) соответствует тренирующему режиму, таким образом является охранительным (щадящим), ниже утомляющего. Для каждого ученика составлен оптимальный уровень нагрузки.

8. **Принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье.** У ребенка сформировано чувство ответственности за свое здоровье. Осуществляется принцип контроля за здоровьем учащихся родителями. То есть получение обратной связи реализован как во всей школе (проведение диагностики, мониторинг здоровья), так и каждого учителя, в его индивидуальной педагогической технологии.

То есть в школе должны быть решены следующие проблемы, связанные со здоровьем учащихся:

- снятие учебных перегрузок школьников, приводящих их к состоянию переутомления;
- организация физической активности учащихся, профилактика перенапряжения;
- организация правильного питания школьников во время их пребывания в образовательном учреждении;
- предупреждение вредного воздействия на здоровье учащихся факторов, непосредственно связанных с образовательным процессом (профилактика школьных болезней);
- охрана и укрепление психического здоровья учащихся (предупреждение школьных стрессов, распространения среди учащихся вредных привычек, зависимостей и т.д.);
- формирование культуры здоровья учащихся и компетентности педагогов в вопросах здоровья и здоровьесберегающих технологий;
- организация сотрудничества с родителями учащихся по вопросам сохранения и укрепления здоровья их детей.

### **2.3. Основные компоненты здоровьесберегающей технологии**

Здоровьесберегающие технологии реализуются на основе личностно-ориентированного подхода. Осуществляемые на основе личностно-развивающих ситуаций, они относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым учащиеся учатся жить вместе и эффективно взаимодействовать. Предполагают активное участие самого обучающегося в освоении культуры человеческих отношений, в формировании опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности учащегося, развитие его саморегуляции (от внешнего контроля к внутреннему самоконтролю), становление самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирования ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей.

По определению В.В. Серикова, технология в любой сфере — это деятельность, в максимальной мере отражающая объективные законы данной предметной сферы, построенная в соответствии с логикой развития этой сферы и потому обеспечивающая наибольшее для данных условий соответствие результата деятельности предварительно поставленным целям. Следуя этому методологическому регулятиву, технологию, применительно к поставленной проблеме, можно определить как здоровьесберегающую педагогическую деятельность, которая по-новому выстраивает отношения между образованием и воспитанием, переводит воспитание в рамки человекообразующего и жизнеобеспечивающего процесса, направленного на сохранение и приумножение здоровья ребенка. Здоровьесберегающие педагогические технологии должны обеспечить развитие природных способностей ребенка: его ума, нравственных и эстетических чувств, потребности в деятельности, овладении первоначальным опытом общения с людьми, природой, искусством.

**«Здоровьеформирующие образовательные технологии»**, по определению Н.К. Смирнова, - это все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

**Здоровьесберегающая технология**, по мнению В.Д. Сонькина, - это:

- условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);
- рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);
- соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;
- необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

Под **здоровьесберегающей образовательной технологией** (Петров) понимает систему, создающую максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного,

эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (учащихся, педагогов и др.). В эту систему входит:

1. Использование данных мониторинга состояния здоровья учащихся, проводимого медицинскими работниками, и собственных наблюдений в процессе реализации образовательной технологии, ее коррекция в соответствии с имеющимися данными.

2. Учет особенностей возрастного развития школьников и разработка образовательной стратегии, соответствующей особенностям памяти, мышления, работоспособности, активности и т.д. учащихся данной возрастной группы.

3. Создание благоприятного эмоционально-психологического климата в процессе реализации технологии.

4. Использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности учащихся, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности (Петров О.В.)

**Основными компонентами здоровьесберегающей технологии выступают:**

- **аксиологический**, проявляющийся в осознании учащимися высшей ценности своего здоровья, убежденности в необходимости вести здоровый образ жизни, который позволяет наиболее полно осуществить намеченные цели, использовать свои умственные и физические возможности. Осуществление аксиологического компонента происходит на основе формирования мировоззрения, внутренних убеждений человека, определяющих рефлексию и присвоение определенной системы духовных, витальных, медицинских, социальных и философских знаний, соответствующих физиологическим и нейропсихологическим особенностям возраста; познание законов психического развития человека, его взаимоотношений с самим собой, природой, окружающим миром. Таким образом, воспитание как педагогический процесс направляется *на формирование ценностно-ориентированных установок на здоровье*, здоровьесбережение и здравотворчество, построенных как неотъемлемая часть жизненных ценностей и мировоззрения. В этом процессе у человека развивается эмоциональное и вместе с тем осознанное отношение к здоровью, основанное на положительных интересах и потребностях.

- **гносеологический**, связанный с приобретением необходимых для процесса здоровьесбережения знаний и умений, познанием себя, своих потенциальных способностей и возможностей, интересом к вопросам собственного здоровья, к изучению литературы по данному вопросу, различных методик по оздоровлению и укреплению организма. Это происходит благодаря процессу формирования знаний о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладению умениями сохранять и совершенствовать личное здоровье, оценке формирующих его факторов, усвоению знаний о здоровом образе жизни и умений его построения. Этот процесс направлен на формирование системы научных и практических знаний, умений и навыков поведения в повседневной деятельности обеспечивающих ценностное отношение к личному здоровью и здоровью окружающих людей. Все это ориентирует школьника на развитие знаний, которые включают факты, сведения, выводы, обобщения об основных направлениях взаимодействия человека с самим собой, с другими людьми и окружающим миром. Они побуждают человека заботиться о своем здоровье, вести здоровый образ жизни, заранее предусматривать и предотвращать возможные отрицательные последствия для *собственного организма и образа жизни*.

- **здоровьесберегающий**, включающий систему ценностей и установок, которые формируют систему гигиенических навыков и умений, необходимых для нормального функционирования организма, а также систему упражнений, направленных на совершенствование навыков и умений по уходу за самим собой, одеждой, местом проживания, окружающей средой. Особая роль в этом компоненте отводится соблюдению режима дня, режима питания, чередования труда и отдыха, что способствует предупреждению образования вредных привычек, функциональных нарушений заболеваний, включает в себя психогигиену и психопрофилактику учебно-воспитательного процесса, использование оздоровительных факторов окружающей среды и ряд специфических способов оздоровления ослабленных.

- **эмоционально-волевой**, который включает в себя проявление психологических механизмов — эмоциональных и волевых. Необходимым условием сохранения здоровья являются

положительные эмоции; переживания, благодаря которым у человека закрепляется желание вести здоровый образ жизни. Воля — психический процесс сознательного управления деятельностью, проявляющийся в преодолении трудностей и препятствий на пути к поставленной цели. Личность с помощью воли может осуществлять регуляцию и саморегуляцию своего здоровья. Воля является чрезвычайно важным компонентом, особенно в начале оздоровительной деятельности, когда здоровый образ жизни еще не стал внутренней потребностью личности, а качественные и количественные показатели здоровья еще рельефно не выражаются. Он направлен на формирование опыта взаимоотношений личности и общества. В этом аспекте эмоционально-волевой компонент формирует такие качества личности, как организованность, дисциплинированность, долг, честь, достоинство. Эти качества обеспечивают функционирование личности в обществе, сохраняют здоровье, как отдельного человека, так и всего коллектива.

- **экологический**, учитывающий то, что человек как биологический вид существует в природной среде, которая обеспечивает человеческую личность определёнными биологическими, экономическими и производственными ресурсами. Кроме того, она обеспечивает ее физическое здоровье и духовное развитие. Осознание бытия человеческой личности в единстве с биосферой раскрывает зависимость физического и психического здоровья от экологических условий. Рассмотрение природной среды как предпосылки здоровья личности позволяет нам внести в содержание здравотворческого воспитания формирование умений и навыков адаптации к экологическим факторам. К сожалению, экологическая среда образовательных учреждений не всегда благоприятна для здоровья учащихся. Общение с миром природы способствует выработке гуманистических форм и правил поведения в природной среде, микро- и макросоциуме. В то же время природная среда, окружающая школу, является мощным оздоровительным фактором.

- **физкультурно-оздоровительный компонент** предполагает владение способами деятельности, направленными на повышение двигательной активности, предупреждение гиподинамии. Кроме того, этот компонент содержания воспитания обеспечивает закаливание организма, высокие адаптивные возможности. Физкультурно-оздоровительный компонент направлен на освоение личностно-важных жизненных качеств, повышающих общую работоспособность, а также навыков личной и общественной гигиены.

## 2.4. Функции здоровьесберегающей технологии

Представленные выше компоненты здоровьесберегающей технологии позволяют перейти к рассмотрению ее **функциональной составляющей**.

**Функции** здоровьесберегающей технологии:

**формирующая:** осуществляется на основе биологических и социальных закономерностей становления личности. В основе формирования личности лежат наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства. Дополняют формирующее воздействие на личность социальные факторы, обстановка в семье, классном коллективе, установки на сбережение и умножение здоровья как базы функционирования личности в обществе, учебной деятельности, природной среде;

**информативно-коммуникативная:** обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентации, формирующих бережное отношение к индивидуальному здоровью, ценности каждой человеческой жизни;

**диагностическая:** заключается в мониторинге развития учащихся на основе прогностического контроля, что позволяет соизмерить усилия и направленность действий педагога в соответствии с природными возможностями ребенка, обеспечивает инструментально выверенный анализ предпосылок и факторов перспективного развития педагогического процесса, индивидуальное прохождение образовательного маршрута каждым ребенком;

**адаптивная:** воспитание у учащихся направленности на здравотворчество, здоровый образ жизни, оптимизировать состояние собственного организма и повысить устойчивость к различного рода стрессогенным факторам природной и социальной среды. Она обеспечивает адаптацию школьников к социально-значимой деятельности.

**рефлексивная:** заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта, в

сохранении и приумножении здоровья, что позволяет соизмерить реально достигнутые результаты с перспективами.

**интегративная:** объединяет народный опыт, различные научные концепции и системы воспитания, направляя их по пути сохранения здоровья подрастающего поколения.

## 2.5. Типы технологий

Выделяют следующие типы технологий:

**1. Здоровьесберегающие** - создающие безопасные условия пребывания, обучения и работы в образовательном учреждении, решающие задачи рациональной организации образовательного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями), соответствия учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка.

К конкретным методам, используемым здесь, относятся: диспансеризация учащихся: профилактические прививки, обеспечение двигательной активности, витаминизация, организация здорового питания (включая диетическое), мероприятия в период повышенной заболеваемости респираторно-вирусными инфекциями и гриппом, в основном санитарно-гигиенического плана.

**2. Оздоровительные** - технологии, направленные на решение задач укрепления физического здоровья учащихся, обогащение потенциала (ресурсов) здоровья: физическая подготовка, физиотерапия, ароматерапия, закаливание, гимнастика, массаж, фитотерапия, музыкотерапия. Некоторые методы (фитотерапия, гимнастика) в зависимости от характера и интенсивности воздействия, категории учащихся может применяться в рамках как здоровьесберегающих технологий, так и в оздоровительных.

**3. Технологии обучения здоровью** - гигиеническое обучение (правильное питание, уход за зубами), обучение жизненным навыкам (управление эмоциями, разрешение конфликтов и др.), профилактика травматизма, профилактика злоупотребления психоактивными веществами, половое воспитание. Такие технологии реализуются через включение соответствующих тем в предметы общеобразовательного цикла («Основы безопасности жизнедеятельности», «Биология», «Граждановедение» и др.); ведение в «вариативную» часть базисного учебного плана новых предметов («Расту здоровым», «Твое здоровье», «Педагогика здоровья» и др.); организацию факультативного обучения и дополнительное образование.

**4. Воспитание культуры здоровья** - воспитание у учащихся: культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирования представления о здоровье как о ценности; формирование мотивации на ведение здорового образа жизни, ответственности за собственное здоровье, за здоровье семьи, воспитание культуры здоровья осуществляется через факультативные занятия по развитию личности учащихся (воспитание чувства уверенности в себе и самоуважения), внеклассные и внешкольные мероприятия, фестивали, конкурсы, а также через реализацию детских и молодежных проектов.

Н. К. Смирнов под здоровьесберегающими образовательными технологиями в широком смысле слова предлагает понимать все те технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровья учащихся. «Если же здоровьесберегающие технологии связывать с решением более узкой, здоровьесохранительной задачи, то к **здоровьесберегающим будут относиться педагогические приемы, методы, технологии, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью учащихся и педагогов, обеспечивают им безопасные условия пребывания, обучения и работы в образовательном учреждении.**»)

Таким образом работа школы, направленная на сохранение и укрепление здоровья учащихся, может только тогда считаться полноценной и эффективной, когда в полной мере, профессионально и в единой системе реализуются здоровьесберегающие и здоровьесформирующие образовательные технологии в условиях здоровьесберегающей среды.

Выделенные технологии могут быть представлены в иерархическом порядке по критерию субъектной включенности учащегося в образовательный процесс:

- **Внесубъектные:** технологии рациональной организации образовательного процесса, технологии формирования здоровьесберегающей образовательной среды, организация здорового

питания (включая диетическое) и т.п.

- **Предполагающие пассивную** позицию учащегося: фитотерапия, массаж, офтальмотренажеры и т.п.

- **Предполагающие активную** субъектную позицию учащегося различные виды гимнастики, технологии обучения здоровью, воспитание культуры здоровья.

#### **Классификация здоровьесберегающих технологий.**

По **характеру деятельности** здоровьесберегающие технологии могут быть как частные (узкоспециализированные), так и комплексные (интегрированные).

По **направлению деятельности** среди частных здоровьесберегающих технологий выделяют: медицинские (технологии профилактики заболеваний; коррекции и реабилитации соматического здоровья; санитарно-гигиенической деятельности); образовательные, содействующие здоровью (информационно-обучающие и воспитательные); социальные (технологии организации здорового и безопасного образа жизни; профилактики и коррекции девиантного поведения); психологические (технологии профилактики и психокоррекции психических отклонений личностного и интеллектуального развития).

К **комплексным здоровьесберегающим технологиям** относят: технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические); педагогические технологии, содействующие здоровью; технологии, формирующие ЗОЖ.

#### **Вопросы для самоподготовки**

1. Дайте определение понятия «здоровье»
2. Дайте определение понятия «здоровый образ жизни»
3. Дайте определение понятия «здоровьесберегающая технология»
4. Принципы здоровьесберегающей педагогики
5. Компоненты здоровьесберегающих технологий
6. Функции здоровьесберегающих технологий
7. Типы здоровьесберегающих технологий

### 3. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

#### 3.1. Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании

**Цель здоровьесберегающих технологий** – воспитание осознанного отношения ребёнка к здоровью и жизни человека, развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его, формирование валеологической компетентности, позволяющей ребёнку самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения.

**Задачи:**

культивировать и воспитывать у детей осмысленное отношение к физическому и духовному здоровью как единому целому;

расширить на этой основе адаптивные возможности детского организма (повышение его жизненной устойчивости, сопротивляемости, избирательности по отношению к внешним воздействиям);

закрепить отдельные оздоровительные меры в виде константных психосоматических состояний ребёнка, которые будут воспроизводиться в режиме саморазвития;

воспитывать у ребёнка способности к самосозиданию, к овладению психологической самокоррекцией.

**Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании:**

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;
- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребёнка;
- здоровьесберегающие образовательные технологии в учреждении дошкольного образования, включающие:

— здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования;

— валеологического просвещения родителей;

— технологии обучения здоровому образу жизни.

**Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании** – технологии, обеспечивающие сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала учреждения дошкольного образования в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств:

— организация мониторинга здоровья детей раннего и дошкольного возраста и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;

— организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста, физического развития дошкольников, закаливания; организация профилактических мероприятий в учреждении дошкольного образования;

— организация контроля и помощь в обеспечении требований санитарных норм и правил;

— организация здоровьесберегающей среды в учреждении дошкольного образования.

**Физкультурно-оздоровительные технологии** в дошкольном образовании – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья дошкольников: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др.

Реализация этих технологий, как правило, осуществляется руководителями физического воспитания, воспитателями учреждения дошкольного образования в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.

**Современные технологии сохранения и стимулирования здоровья**

**Стретчинг** – специальные упражнения под музыку, которые проводятся не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении. Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. *Динамические паузы* во время занятий, 2–5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профи

лактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия.

*Подвижные и спортивные игры* как часть физкультурного занятия малой, средней и высокой степени подвижности. Проводятся на прогулке, в групповой комнате. Их нужно проводить ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем их проведения. В учреждениях дошкольного образования используются лишь элементы спортивных игр.

*Релаксация* проводится в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (П. И. Чайковский, С. В. Рахманинов), звуки природы.

*Гимнастика пальчиковая* проводится с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуются всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени.

*Гимнастика для глаз* проводится ежедневно по 3–5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуются использовать наглядный материал, показ педагога.

*Гимнастика дыхательная* проводится в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Необходимо обеспечить проветривание помещения. Педагог должен дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.

*Гимнастика корригирующая* проводится в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.

*Гимнастика ортопедическая* проводится в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Рекомендуются детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы.

*Физкультурное занятие.* Количество устанавливается в соответствии с типовым учебным планом и проводится в спортивном или музыкальном зале либо на спортивной площадке. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение, произвести влажную уборку

**Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка** – технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника.

Основная задача этих технологий – обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в учреждении дошкольного образования и семье. К ним относятся: технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в образовательном процессе учреждений дошкольного образования.

### **Коррекционные технологии**

*Технологии музыкального воздействия* проводятся в различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2–4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр.

*Сказкотерапия.* Проводится 2–4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста. Занятия используют для психологической, терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей, и остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения.

*Технологии воздействия цветом.* Правильно подобранные цвета интерьера в группе снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка

**Здоровьесберегающие образовательные технологии** в учреждении дошкольного образования – технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья участников образовательного процесса.

Цель – становление осознанного отношения к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать, поддерживать и сохранять его.

**Технологии здоровьесбережения и здоровьедобогащения педагогов** – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.

#### **Технологии валеологического просвещения родителей:**

Задача данных технологий – обеспечение валеологической образованности родителей (законных представителей) воспитанников учреждения дошкольного образования.

На сегодняшний день ведущее место должно быть отведено использованию технологий сохранения и стимулирования здоровья, а также технологиям обучения здоровому образу жизни и коррекционным технологиям.

#### **Технологии обучения здоровому образу жизни:**

*Проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия)* проводятся в свободное время, можно во второй половине дня. Время проведения зависит от задач, поставленных педагогом. Занятие может быть организовано незаметно для ребенка посредством включения педагога в процесс игровой деятельности.

*Коммуникативные игры* проводятся 1–2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Занятия строятся по определенной схеме

и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.

### **3.2. Принципы здоровьесберегающих технологий**

*Принцип доступности и индивидуальности* предусматривает учет возрастных особенностей и возможностей ребенка. Одним из основных условий доступности является преемственность и постепенность усложнения заданий – это достигается правильным распределением материала на занятии. Индивидуальность – это учет индивидуальных особенностей. Каждый ребенок имеет свои функциональные возможности, поэтому материал усваивается по-разному.

*Принцип постепенного повышения требований* заключается в постановке перед ребенком все более трудных заданий и их выполнения. Для этого целесообразно чередовать нагрузки с отдыхом.

*Принцип систематичности* – непрерывность и регулярность занятий. Систематические занятия дисциплинируют ребенка, приучают его к методичной и регулярной работе.

*Принцип наглядности* является основным в обучении движениям. Занятия обеспечиваются рядом методических приемов, которые вызывают у ребенка желание заниматься. Педагог для каждого задания выбирает наиболее эффективный путь объяснения данного задания – это такие методы, как *показ словесный, игровой, иллюстративно-наглядный* [15, 21].

### **3.3. Система здоровьесбережения в учреждении дошкольного образования**

Включает:

— различные оздоровительные режимы (адаптационный, гибкий, щадящий, по сезонам, на время каникул);

— комплекс закаливающих мероприятий (воздушное закаливание, хождение по «дорожкам здоровья», профилактика плоскостопия, хождение босиком, полоскание рта и горла, максимальное пребывание детей на свежем воздухе, бодрящая гимнастика);

— физкультурные занятия всех типов;

— оптимизация двигательного режима: традиционная двигательная деятельность детей (утренняя гимнастика, физкультурные

занятия, проведение подвижных игр, прогулки) и инновационные технологии оздоровления и профилактики (ритмопластика, логоритмика, сухой бассейн, массажеры, координационные и тактильные дорожки);

— организация рационального питания;

— медико-профилактическая работа с детьми и родителями;

— соблюдение требований санитарных норм и правил к организации образовательного

процесса.

**Результаты внедрения здоровьесберегающих технологий** в учреждении дошкольного образования:

- соблюдение правил здорового образа жизни воспитанниками, педагогами и родителями;
- проявление заинтересованности всех участников во внедрении здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс;
- создание единого здоровьесберегающего образовательного пространства учреждения дошкольного образования и семьи;
- сохранение и улучшение соматических показателей здоровья детей;
- снижение уровня заболеваемости.

Очевидно, что сложная проблема обеспечения здоровья детей дошкольного возраста не может быть решена только медицинскими, только педагогическими или психологическими методами, а лишь посредством их комплексного использования. Применение в работе здоровьесберегающих технологий позволяет повысить эффективность образовательного процесса, сформировать у педагогов, детей и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья.

### **3.4. Образовательные программы дошкольников с позиции здоровьесбережения**

Образовательные программы, которые применяются в дошкольных учреждениях в соответствии с предметной областью «Физическая культура», можно разделить на ряд групп.

Прежде всего, это комплексные программы, в них отражены в комплексе все необходимые образовательные области стандарта, которые рассматриваются в процессе воспитания ребёнка, как единое целое. Во всех программах, в соответствии с ВГОС решаются не только задачи образования, но и оздоровления дошкольников.

В программе «Вдохновение» поддерживается игра как основное средство и метод обучения дошкольников, поисковая и исследовательская деятельность, вариативность форм работы в зависимости от условий детского сада. В программу включены две парциальные образовательные программы: «Движение и спорт» и «Здоровье». Физическая культура и спорт соединены с другими линиями развития ребёнка – когнитивной, личностной, эмоциональной.

Своеобразие программы «Золотой ключик» состоит в ряде подходов, как например организация воспитания в разновозрастных группах, когда дети от трёх до семи лет могут обучаться все вместе. Использование «парной педагогики», когда два педагога одновременно работают в одной группе. Объединение педагогов и родителей с целью достижения эффективного воспитания. Нахождение ребёнка в детском саду превращается в систему увлекательных событий взаимосвязанных друг с другом, это и подвижные игры, праздники, игры и разного рода соревнования (олимпиады, спартакиады) и тренировки. Возможно проведение экскурсии в природу. Важный момент - образная игра, с имитацией движений (копирование животных, представителей разных профессий, спортсменов разных видов спорта и т.п.).

Программа «Берёзка» базируется на принципах вальдорфской педагогики, где ребёнку даётся свобода для творческой деятельности, поддерживается инициативность и интерес к разным видам деятельности, безоценочность, и при этом мягкое сопровождение ребёнка по пути поиска и исследования окружающего мира. Поэтому одной из главных задач программы является повышение интереса к двигательной активности, которая реализуется через разные виды игр: подвижных, пальчиковых, жестовых, народных, музыкально-ритмичных, как известно, в игре открывается свобода действий и творчества, что является основой для психологического здоровья ребенка.

«Разноцветная планета» - программа, которая позволяет понять ребёнку, как многообразен мир через осуществление диалога культур разных народов. В физическом воспитании цель - познание этнической специфики движений.

Основные задачи заключаются в развитии двигательной сферы ребенка, «символьного двигательного мышления» на основе комплексов движений, подвижных игр из сюжетов сказок

народов мира, использование двигательных импровизаций. Большое место в программе отводится релаксационным и оздоровительным играм и средствам психогимнастики.

В программе отражён комплексный подход к процессу воспитания и обучения ребенка в рамках двигательного-игрового комплекса «Интерес. Движение. Игра».

В парциальной образовательной программе «Первые шаги» предусматривается целостное развитие личности ребёнка в возрастном периоде от 1 года до 3-х лет, основанное на концепции генезиса общения ребенка М.И.Лисиной, возрастной периодизации психического развития, разработанной Д.Б. Элькониным. В соответствии с программой в детском саду должны быть созданы условия, необходимое оборудование и инвентарь: мячи, лесенки, дорожки с препятствием, горки, скамеечки для занятий физическими упражнениями. Это стимулирует детей для активной двигательной деятельности. В программе предлагаются формы занятий: утренняя гимнастика, физкультурные занятия, физкультминутки, физические упражнения после сна, подвижные игры.

В программе «Первоцветы» содержание области «Физическая культура» дифференцируется в зависимости от возрастных и индивидуальных особенностей, состояния здоровья и интереса детей дошкольного возраста. В программе даны формируемые компетенции от простого до сложного уровня: продвинутой, функциональной, стартовой.

В программе «От рождения до школы» в возрастном диапазоне от 2 до 7 лет отражены по каждому году задачи, физические упражнения и подвижные игры, описано содержание психолого-педагогической работы по формированию здорового образа жизни у детей.

Цель программы «Образование для процветания» - формирование личности и способностей ребёнка, чтобы он был успешен в будущем. В программе даны возрастные особенности психического развития детей, режим жизни детей, содержание психолого-педагогической работы. Подробно представлены примерное комплексно-тематическое планирование и планируемые промежуточные результаты освоения образования. Занятия по физической культуре проводятся на основе основных движений, общеукрепляющих упражнений, подвижных и малоподвижных игр. Все виды упражнений по мере освоения постепенно усложняются.

Непрерывная образовательная система Л.Г. Петерсон, положенная в основу программы «Мир открытий», реализует системно-деятельностный подход на основе общей теории деятельности (О.С. Анисимов, Г.П. Щедровицкий и др.).

Содержание образовательной области «Физическое развитие» включает: создание условий для охраны и укрепления здоровья детей, в том числе эмоционального благополучия; формирование культурно-гигиенических навыков; формирование начальных представлений о здоровом образе жизни. В разделе «Приобщение к физической культуре» раскрывается организация двигательной активности детей (формы занятий, периодичность и особенности организации детей), дан примерный перечень упражнений. Интересным является то, что игры дифференцируются для детей с высоким и низким уровнем двигательной активности.

Авторский коллектив кафедры дошкольной педагогики Института детства Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена подготовил новый вариант программы дошкольного образования «Детство». В основе – гуманное отношение к миру (В. И. Логинова). Содержание образовательной двигательной деятельности традиционно включает: ОРУ, строевые упражнения, основные движения, музыкально-ритмические упражнения, подвижные игры с элементами спортивных игр.

Программа «Детский сад по системе Монтессори» создана на основе педагогической системы известного педагога и психолога Марии Монтессори и соответствует ФГОС дошкольного образования. Особенностью методики воспитания является свобода и постоянное движение детей при работе с монтессори-материалами. Даже упражнения в практической жизни, работа с сенсорным, математическим, языковым материалом предполагают двигательную активность ребенка. Ребёнок может свободно перемещаться, выполнять задания сидя за столом или лежа на коврике. Он в любое время может выбирать двигательную активность, заниматься в спортивном или тренажерном зале, спортивном уголке, где можно свободно бегать, прыгать, играть в мяч, проводить ритмические занятия, занятия аэробикой и прочими упражнениями.

«Детский сад - Дом радости» представляет авторскую концепцию образования дошкольника, в которой ребёнок является неповторимой индивидуальностью на основе амплификации развития и саморазвития. Данная технология содержит 64 тома с авторскими научно-методическими статьями, есть перспективное планирование в виде «Маршрутных листов» и сценариями работы на каждый день учебного года. Наглядное обеспечение программы - 22 учебных фильма с видеозаписями занятий с образцами профессионального мастерства. В программе имеется технология «Мониторинг», где в динамике даны целевые ориентиры освоения ребенком знаний, умений и навыков. Третий проект автора - «Лесенка успеха» предусмотрен для педагогов в целях повышения квалификации.

В разделе овладение культурой движения даны: ходьба, бег, прыжки, бросание и ловля, лазанье, упражнения в равновесии, упражнения с предметами, подвижные и спортивные игры, элементы спортивных упражнений.

Основная цель программы «Развитие+» - умственное и художественное развитие детей. Основная идея – развивающее обучение с опорой на способности детей в дошкольном детстве на основе психологической теории Л. А. Венгера о развитии. Дошкольное учреждение может выбрать самостоятельно разделы «Выразительное движение», «Художественное конструирование», «Режиссерская игра» и т.д.

Программа «Детский сад 2100» включает три части: образовательная программа для детей младенческого, раннего и дошкольного возраста и парциальными программами по основным направлениям развития дошкольников. Для развития двигательной сферы рекомендуются следующие классы действий: действия, требующие ориентировки в пространстве; перемещения ребёнка во внешнем пространственном поле (бег, прыжки, лазание, ползание и т.д.); точные прицельные действия; разнообразные последовательности действий в соответствии с намеченным планом; действия, требующие произвольно поддерживать и регулировать тонус мышц; манипулятивные действия, требующие тонкой моторики.

Задачи здоровьесбережения решают образовательные программы для детей с ограниченными возможностями. При этом сделан акцент на образовательную область «Физическая культура».

В настоящее время обращается пристальное внимание на инклюзивное образование и его доступность для детей с ограниченными возможностями. Поэтому, разработаны ряд программ, которые включают этих детей в процесс воспитания и обучения в детских дошкольных учреждениях. Они направлены на социальную интеграцию и адаптацию ребёнка к окружающему миру, укрепления здоровья.

Во многих программах прослеживается линия инклюзивного образования, разработаны и специальные коррекционные программы для обучения и воспитания детей, имеющих определённые отклонения в состоянии здоровья.

Одной из таких программ является программа «Мозаика», где для каждой возрастной группы по всем образовательным областям прописаны: задачи образовательной деятельности; содержание; литература; интегральные показатели освоения программы. Программа предусматривает инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями. При этом предусмотрена организация работы по абилитации (социализации, адаптации, коррекции) детей с нарушениями развития и организация помощи семье ребёнка.

В особую группу относят детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы; с нарушениями поведения (с девиантным поведением); со сложными недостатками в развитии (с комплексными нарушениями).

Программа «Мозаика» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО).

Программа «Диалог» охватывает все направления образовательной деятельности, в которой участвуют дети от рождения до семи лет. Основным при этом является речевое направление с акцентом на речевое творчество, а также на профилактику и эффективную коррекцию речевых проблем. Основная технология при этом организация игры со сказочной метафорой в центре развития сценария. Практическое решение этой задачи осуществляется за счет специальных дидактических средств: сюжетно-игровых занятий, кинезиологических упражнений, образно-

игровых ритмических комплексов ритмопластики, комплекса дыхательных и массажных упражнений и т.д.

Вариативная примерная адаптированная основная образовательная программа для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет предлагается для реализации в группах комбинированной и компенсирующей направленности детского сада.

В программе даны рекомендации по построению режима дня, организации предметно-пространственной развивающей среды. Разработана система коррекционной и образовательной работы по реализации образовательных областей во всех возрастных группах, а также система педагогической диагностики индивидуального развития детей.

Область физическая культура представлена традиционными средствами физического воспитания для дошкольников, главная их особенность заключается в корректировке нарушений речи в процессе использования двигательной деятельности ребёнка.

Среди программ для ДОУ можно выделить в отдельную группу программы дополнительного образования.

Программа «Ступеньки к школе» предлагается Институтом возрастной физиологии Российской академии образования. Особенность программы работа с детьми – билингвами, изучение двух и более языков. В программе предусмотрены основные формы занятий с использованием ходьбы, бега, прыжков; игры с мячом; эстафеты; обучение спортивным движениям: катанию на лыжах, коньках, плаванию. При наличии бассейна можно использовать программу, как парциальную, Т. А. Протченко, Ю. А. Семёнова «Обучение плаванию детей от 2 до 7 лет».

К программам дополнительного образования можно также отнести программу обучения дошкольников игре в шахматы «Феникс». Цель программы – личностное и умственное развитие ребенка от 4 лет и старше на основе игры в шахматы, знакомство с шахматным искусством. Причём взрослый может обучаться шахматам вместе с ребёнком.

Программа интегративного курса физического воспитания для дошкольников подготовительной группы на основе футбола является продолжением общего проекта программ для образовательных учреждений, разработанных для школьников авторами Круглыхин, Е.В. Ломакина, Е.В. Разова. Данная программа состоит из двух частей.

Первая часть в рамках основной образовательной программы дошкольного образования ориентирована в образовательной области «Физическая культура» на формирование необходимых знаний, развитие физических качеств, изучение основных и игровых движений с учётом специфики образовательных областей «Здоровье», «Безопасность», «Социализация», «Труд», «Познание», «Коммуникация», что соответствует ФГОС.

Во второй части на основе принципа интеграции решаются задачи дополнительного образования и получения умений и навыков игры в футбол. Занятия проводятся с дошкольниками в форме тренировки, где выполняются подготовительные и основные упражнения для игры в футбол. Программа удобна для практического применения, так как имеет подробное тематическое планирование. В ряде детских садов Москвы она используется в подготовительных группах дошкольников и готовит их в следующей ступени – обучению в общеобразовательной школе и спортивной школе на основе футбола.

Таким образом, действительно сейчас предоставлена автономность образовательным учреждениям дошкольного образования, которая в том числе, предусматривает самостоятельный выбор программ воспитания и обучения дошкольников. Нужно отметить, что созданы все необходимые условия для здоровьесбережения ребенка, прежде всего наличие программно-методического обеспечения, что является ориентиром для качественной и эффективной работы педагогов, воспитателей, инструкторов физической культуры.

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании
2. Принципы здоровьесберегающих технологий
3. Система здоровьесбережения в дошкольных учреждениях
4. Дайте характеристику образовательных программ для дошкольников с оздоровительной направленностью

## 4. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ ШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

### 4.1. Организационно-педагогические технологии

Здоровьесберегающие образовательные технологии - качественная характеристика любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

**Организационно-педагогические технологии** - определяют структуру учебного процесса, частично регламентированную в СанПиН, способствуют предотвращению состояния переутомления, гиподинамии и других дезадаптивных состояний учащихся, что представляет актуальность при использовании компьютерной техники, информационно-коммуникационных технологий на уроках и во внеурочной деятельности, сетевых ресурсов, в т.ч. сети «Интернет» в условиях высокотехнологической среды образовательного учреждения.

Современными учёными разработаны требования к структуре учебного процесса, реализующие, в том числе и принципы здоровьесберегающей педагогики. Изучение каждого самостоятельного раздела (темы) учебной программы должно состоять из трех основных этапов: вводно-мотивационного; операционально-познавательного и рефлексивно-оценочного.

Одним из основных направлений здоровьесбережения школьников является работа по профилактике утомления, заключающаяся в коррекции организации и интенсивности использования средств информатизации в учебном процессе, обеспечении соответствия учебной нагрузки с использованием информационных технологий возрастным и индивидуальным особенностям ребенка или подростка.

Утомление - естественный физиологический процесс, характеризующийся временным снижением функций в результате выполнения определенного объема работы, в т.ч. с использованием информационных ресурсов.

Быстрому развитию утомления способствуют неблагоприятные санитарно-гигиенические условия, несоблюдение режима учебной деятельности и отдыха.

Признаки утомления школьников:

снижение продуктивности труда (увеличиваются число ошибок и неправильных ответов, время выполнения рабочих операций);

ослабление внутреннего торможения (двигательное беспокойство, частые отвлечения, рассеянность внимания);

ухудшение регуляции физиологических функций (нарушается сердечный ритм и координация движений);

появление чувства усталости.

Эти признаки не стойкие, они быстро исчезают, и умственная работоспособность восстанавливается при смене вида деятельности, во время активного отдыха на перемене, пребывания на открытом воздухе.

Интенсивная или длительная работа на фоне неполного восстановления работоспособности вызывает у школьников переутомление - патологический процесс, при котором происходят более глубокие и стойкие изменения в организме. Начальные симптомы переутомления: изменения в поведении школьника, потеря аппетита, наличие некоторых функциональных нервно-психических расстройств (плаксивость, раздражительность, нервные тики и др.), расстройства со стороны сердечнососудистой системы, снижение успеваемости.

Выраженными признаками переутомления являются:

резкое и длительное снижение умственной и физической работоспособности;

нервно-психические расстройства (нарушение сна, чувство страха, истерические реакции);

стойкие изменения в регуляции вегетативных функций организма (аритмия, вегетодистония по гипертоническому или гипотоническому типу, нарушение функций желудочно-кишечного тракта, энурез, беспричинное появление сыпи и т. п.);

снижение сопротивляемости организма к воздействию неблагоприятных факторов и патогенных микроорганизмов.

Для полного восстановления работоспособности, ликвидации нервно-психических расстройств и нарушений регуляторных процессов в организме детям необходим более длительный отдых. Если учебные занятия продолжаются на фоне переутомления, это неблагоприятно отражается на дальнейшем росте и развитии организма, на состоянии здоровья детей и подростков.

В целях профилактики утомления расписание уроков, а также планирование использования средств информатизации в учебном процессе должно учитывать динамику физиологических функций и умственной работоспособности школьников на протяжении учебного дня и недели (Приложение 4).

Предметы высокой степени трудности должны по возможности планироваться в расписании в наиболее благоприятные часы работоспособности. У младших школьников наиболее высокая работоспособность в течение дня наблюдается на втором-третьем уроках, причем оптимальная - на втором уроке. В динамике учебной недели максимальная работоспособность отмечается во вторник и среду (100 %), несколько ниже - в понедельник и четверг (90-95 %) и самая низкая - в пятницу (75-80 %). В младших классах объединять уроки по изучению одного предмета недопустимо, поскольку это приводит к быстрому утомлению школьников. При освоении школьных предметов на уроках детьми выполняются преимущественно следующие виды учебных действий:

аудиовизуальные, речевые, моторные, счетно-решающие, аналитико-синтетические. Уроки физической культуры рекомендуется включать в понедельник, среду, пятницу.

Существующая традиционная структура учебного года с организацией обучения по четвертям характеризуется неравномерными периодами учебы и отдыха. Как следствие, неблагоприятные показатели функционального состояния организма и умственной работоспособности учащихся, наиболее ярко выраженные в конце самой продолжительной (третьей) учебной четверти.

#### **4.2. Психолого-педагогические технологии**

Эти технологии связаны с непосредственной работой учителя на уроке, его воздействием на учеников. К этой группе технологий относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса.

В современных условиях эффективность процесса обучения в образовательном учреждении обеспечивают интеграция академических и инновационных форм и методов взаимодействия педагога и учащегося.

Психолого-педагогические технологии условно можно разделить на четыре группы: коммуникативно-диалоговые, проблемно-поисковые, имитационно-игровые и рефлексивные.

#### **4.3 Учебно-воспитательные технологии**

Учебно-воспитательные технологии включают программы по формированию у школьников культуры здоровья, привычки заботиться о своем здоровье, мотивации к ведению здорового образа жизни, предупреждению вредных привычек, предусматривающие проведение организационно-воспитательной работы со школьниками в учебной и внеурочной деятельности, работу школы здоровья для родителей и работников образовательного учреждения.

В соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования программа формирования культуры здоровья учащихся начальных классов, а также программа воспитания школьников 5-11 классов, включающая здоровьесберегающее направление, являются обязательным компонентом основной образовательной программы образовательного учреждения.

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни на ступени начального общего образования должна представлять собой комплексную программу формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся на ступени начального общего образования как одной из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования.

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни должна обеспечивать:

- пробуждение в детях желания заботиться о своем здоровье (формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью);

- формирование установки на использование здорового питания;
- использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом;
- применение рекомендуемого врачами режима дня;
- формирование знаний негативных факторов риска здоровью детей (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, наркотики и другие психоактивные вещества, инфекционные заболевания);
- становление навыков противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ;
- формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития, состояния здоровья, развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены.

Программа воспитания и социализации обучающихся на ступени основного общего образования должна быть направлена на формирование и развитие знаний, установок, личностных ориентиров и норм здорового и безопасного образа жизни с целью сохранения и укрепления физического, психологического и социального здоровья обучающихся как одной из ценностных составляющих личности обучающегося и ориентированной на достижение планируемых результатов освоения основной образовательной программы основного общего образования.

Программа должна обеспечить:

- осознание обучающимися ценности экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни;
- формирование установки на систематические занятия физической культурой и спортом, готовности к выбору индивидуальных режимов двигательной активности на основе осознания собственных возможностей;
- осознанное отношение обучающихся к выбору индивидуального рациона здорового питания;
- формирование знаний о современных угрозах для жизни и здоровья людей, в том числе экологических и транспортных, готовности активно им противостоять;
- овладение современными оздоровительными технологиями, в том числе на основе навыков личной гигиены;
- формирование готовности обучающихся к социальному взаимодействию по вопросам улучшения экологического качества окружающей среды, устойчивого развития территории, экологического здоровьесберегающего просвещения населения, профилактики употребления наркотиков и других психоактивных веществ, профилактики инфекционных заболеваний; убежденности в выборе здорового образа жизни и вреде употребления алкоголя и табакокурения;
- осознание обучающимися взаимной связи здоровья человека и экологического состояния окружающей его среды, роли экологической культуры в обеспечении личного и общественного здоровья и безопасности; необходимости следования принципу предосторожности при выборе варианта поведения.

Программа должна содержать:

- модели организации работы по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, включающие, в том числе рациональную организацию учебно-воспитательного процесса и образовательной среды, физкультурно-спортивной и оздоровительной работы, профилактику употребления психоактивных веществ обучающимися, профилактику детского дорожно-транспортного травматизма, организацию системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса;
- описание деятельности образовательного учреждения в области непрерывного экологического здоровьесберегающего образования обучающихся;
- планируемые результаты формирования экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся.

Программа воспитания и социализации обучающихся на ступени среднего (полного) общего образования включает такое направление, как формирование экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни.

Программа должна содержать:

- описание форм и методов формирования у обучающихся экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни, включая мероприятия по обучению правилам безопасного поведения на дорогах;

- описание форм и методов повышения педагогической культуры родителей (законных представителей) обучающихся;
- планируемые результаты по формированию безопасного, здорового и экологически целесообразного образа жизни;
- критерии и показатели эффективности деятельности образовательного учреждения по обеспечению воспитания и социализации обучающихся.

Особое место занимают две группы технологий, которые в настоящее время включаются во внеурочную работу образовательного учреждения.

#### **4.4. Социально адаптирующие и личностно-развивающие технологии**

Включают технологии, обеспечивающие формирование и укрепление психологического здоровья учащихся, повышение ресурсов психологической адаптации личности к условиям высокотехнологичной среды образовательного учреждения.

К ним относятся социально-психологические тренинги, программы социальной и семейной педагогики, к участию в которых целесообразно привлекать родителей и педагогов.

Типология методик психологического обследования семьи базируется на представлениях о семье как системе. Эта типология включает три сферы:

- методики обследования семьи как целого, как системы;
- методики обследования родительско-детских отношений;
- методики обследования супружеской подсистемы.

#### **4.5. Оздоровительные технологии**

Оздоровительные технологии составляют самостоятельную медико-педагогическую область знаний: лечебную педагогику, лечебную и адаптивную физическую культуру, воздействие которых обеспечивает сохранение, укрепление и восстановление физического здоровья школьников в условиях активного использования информационных технологий в школе.

Оздоровительные технологии актуальны для ослабленных детей, детей с ограниченными возможностями здоровья; школьников, живущих в неблагоприятных экологических условиях крупных городов; учащихся, обучающихся в электросмоге компьютеров или другой электронной техники в условиях высокотехнологичной среды образовательного учреждения; учащихся, отстающих в учебе и физическом развитии, а также, учащихся, которым необходимо скомпенсировать высокие умственные нагрузки, в т.ч. связанными с активным использованием компьютерной техники и других средств информатизации в образовательном процессе. Оздоровительные технологии, применяемы в условиях высокотехнологичной среды образовательного учреждения:

- **корректирующая гимнастика.** Занятия проводятся в специальных группах. После предварительной подготовки вести занятия может преподаватель физической культуры под наблюдением врача по лечебной физической культуре. Занятия проходят два раза в неделю, их продолжительность 45 минут. Оптимальная наполняемость группы –10–12 человек. Физические упражнения необходимо выполнять дома после разучивания их на уроках в школе;
- **самомассаж ног для детей и подростков.** Самомассаж рекомендуется проводить при появляющемся чувстве утомления в ногах, при неприятных ощущениях в мышцах голени или стопе, связанных с продолжительным нахождением учащихся за компьютером;
- **щадящий режим дня.** При организации такого режима необходим постоянный контакт медицинского персонала, педагогов и родителей, общими усилиями которых достигается лучший оздоровительный эффект. Щадящий режим дня должен быть дифференцированным и учитывать тяжесть и клинические особенности перенесенной респираторной вирусной инфекции. Продолжительность щадящего режима дня и оздоровительных мероприятий зависит от возраста ребенка, частоты и тяжести перенесенных ОРВИ, сопутствующих заболеваний. При восстановлении нарушенных функций и работоспособности надо придерживаться принципа постепенного включения организма в режим возрастающих нагрузок;
- **организация режима учебных занятий в образовательном учреждении.** Предполагает щадящий психолого-педагогический подход педагогов и воспитателей, которые должны учитывать снижение работоспособности и выносливости организма и особое психическое состояние учащегося в связи с

пропуском учебных занятий по болезни и увеличившимся объемом учебного материала. Школьники, имеющую учебную нагрузку, связанную с повышенным использованием средств информатизации, нуждаются в индивидуальном режиме учебных занятий. В результате этого появляется дополнительное время для активного отдыха на воздухе, увеличении двигательной активности, происходит снижение утомляемости и напряжения органов зрения, стимулируется работа системы кровообращения, осуществляется профилактика стрессов;

- организация домашних учебных занятий учащихся, обучающихся в условиях высокотехнологичной среды образовательного учреждения. Должен строго соблюдаться режим выполнения домашних заданий. Дети всех возрастов должны выполнять домашние задания в несколько приемов с 10–20-минутными перерывами. Максимальная продолжительность занятий в 1-м классе со второго полугодия – до 1 часа; во 2-м классе – до 1,5 часов; в 3–4-м классах – до 2 часов; в 5–6-м классах – до 2,5 часов; в 7–8-м классах – до 3 часов; в 9–11-м классах – до 4 часов в день;
- организация досуга учащихся, обучающихся в условиях высокотехнологичной среды образовательного учреждения. Школьникам необходим отдых на свежем воздухе не менее 3 часов. Родителям следует исключить из режима дня некоторые элементы досуга, связанные с большой физической и/или психоэмоциональной нагрузкой. Продолжительность просмотров телевизионных передач не должна превышать 60 минут в день.
- специальные физические упражнения для оздоровления учащихся, принесших заболевания, которые могли быть связаны с использованием средств информатизации в образовательном процессе. Продолжительность и интенсивность нагрузки для таких детей на уроках физической культуры должен определять врач на основании оценки индивидуальных функциональных возможностей учащегося, его возраста, тяжести перенесенных болезней;
- питание школьников. Для оздоровления детей в комплекс мероприятий обязательно нужно включать рациональное питание. Рацион должен быть сбалансированным по содержанию различных пищевых веществ (особенно полноценных белков животного и растительного происхождения) и витаминов в качестве адаптогенов. Полноценное питание детей со сниженными иммунобиологическими возможностями практически невозможно осуществить в условиях образовательного учреждения. Компенсировать недостающие ребенку микронутриенты могут только родители. Медицинский персонал образовательного учреждения должен дать родителям соответствующие рекомендации;
- использование продуктов с повышенной биологической ценностью. Улучшения адаптационных и иммунобиологических возможностей детей, стабилизации и коррекции хронической патологии и функциональных расстройств можно добиться, используя продукты с повышенной биологической ценностью. Для приготовления блюд и кулинарных изделий нужно использовать только йодированную поваренную соль, соответствующую требованиям государственных стандартов или имеющую гигиеническое заключение (сертификат), выданное органами Госсанэпиднадзора. Регулярное потребление одной чайной ложки йодированной соли в сутки полностью обеспечивает потребность организма в йоде. Среди продуктов промышленного производства способны восполнить недостаток йода, железа, кальция, витаминов: витаминизированный хлеб (с бета-каротином), хлебобулочные изделия (обогащенные витаминно-минеральными премиксами), кондитерские изделия (с железом), витаминизированное печенье, сухие завтраки с бета-каротином, дольки апельсиновые с витамином С и бета-каротином, карамель леденцовая с витамином С, витаминизированное молоко, молочные десерты, йогурты, детские молочные смеси. Для выпечки целесообразно пользоваться витаминизированной мукой, йодированной солью и дрожжами;
- использование фитотерапии. Фитотерапия - действенное средство в нормализации обмена веществ, повышении иммунобиологических возможностей организма ребенка, улучшении функций нервной, сердечнососудистой систем, органов пищеварения, дыхания, кроветворения, восполнении недостающих микронутриентов, что является актуальным для профилактики заболеваний в условиях высокотехнологичной среды образовательного учреждения. Полезными компонентами фитотерапии являются фруктовые и овощные соки;
- оздоровление детей с избыточным весом. Для школьников устанавливают ограничения - занятия в подготовительной и специальной группах физической подготовки в соответствии с рекомендациями врача. Наибольшей эффективности оздоровительных мероприятий удастся достичь, если они начаты в младшем школьном возрасте, в 7–11 лет, пока у ребенка не развились осложненные формы ожирения. У детей и подростков с избыточным весом снижена сопротивляемость к инфекциям, чаще встречается

аллергопатология, нередко наблюдается нарушение осанки, плоскостопие, искривление ног. Наиболее частым осложнением ожирения является сахарный диабет и заболевания сердечнососудистой системы. Дополнительным фактором риска выступает малоподвижное проведение времени за компьютером, связанное с внедрением информационно-коммуникационных технологий в учебный процесс. Оздоровительные мероприятия для детей и подростков с избыточной массой тела предполагают использование следующих технологий:

-повышение двигательной активности - утренняя гимнастика (до 10 мин.) с включением специальных упражнений; подвижные игры на переменах (до 5 мин.); игры и прогулки на воздухе после уроков (до 1,5 часа); спокойная прогулка перед сном (до 30 мин.); дополнительные виды двигательной активности (занятия на коньках, лыжи, плавание, велосипед, пинг-понг, бадминтон);

-питание с соблюдением диеты (стол № 8). Редуцированная диета с низкой энергетической ценностью за счет ограниченного потребления легкоусвояемых углеводов и жиров животного происхождения. Исключены сильные раздражители пищеварительного тракта с целью уменьшения секреции. Чувство сытости надо создавать малокалорийной, но значительной по объему пищей;

- оздоровление школьников, страдающих миопией. Комплексные профилактические и оздоровительные мероприятия обеспечивают нормализацию зрения у 1/3 детей с предмиопией и предупреждают прогрессирование процесса у остальных учащихся с предмиопией и у детей с миопией до одной диоптрии. Необходимо своевременное лечение детей с прогрессирующей миопией, так как по мере перехода учащихся из младших классов в старшие увеличивается не только количество близоруких, но и степень близорукости. Особым фактором риска выступает долгое времяпрепровождение школьников перед экраном компьютерного монитора в условиях образовательного процесса и дома. Оздоровление обучающихся и воспитанников, страдающих миопией, предполагает использование следующих технологий:

- своевременное назначение ребенку очков для дали и для работы вблизи. Важным моментом в оздоровлении учащихся с миопией является правильный подбор очков для дали и для работы вблизи. Очки для дали должны быть подобраны с таким расчетом, чтобы каждый глаз видел лишь шесть верхних строк проверочной таблицы. Рекомендуется использовать бифокальные сферопризматические очки (БСПО), которые выписываются с учетом имеющейся степени близорукости каждого глаза; верхняя зона предназначена для зрения вдаль, а нижняя – сферопризматическая, имеющая плюсовую оптику, для работы вблизи. Это позволяет значительно облегчить зрительные нагрузки. Очки БСПО рекомендованы Минздравом России к широкому применению;

- организация лечебной физкультуры для детей с осложненной миопией. В качестве специальной гимнастики глаз могут служить упражнения, разработанные офтальмологами. Основной принцип - тренировка на удаление текста от глаз. Гимнастика выполняется попеременно левым и правым глазом в процессе учебных занятий. В комплекс рекомендаций, направленных на предотвращение прогрессирования миопии, входят: исключение зрительных нагрузок за полчаса до сна, так как доказано, что спазм аккомодации во время сна не проходит; назначение поливитаминов юникап, витрум, ундевит и других; назначение препаратов черники: «Мертилине форте», «Наросан-черника» или отечественного препарата «Миртикам». Черника содержит вещества, которые улучшают кровообращение в капиллярах и других сосудах сетчатки, а также способствуют образованию родопсина, активно участвующего в зрительном процессе.

По мнению современных учёных основными принципами системы профилактических и оздоровительных мероприятий в образовательных учреждениях являются:

- комплексность использования профилактических и оздоровительных технологий с учетом состояния здоровья учащихся, структуры учебного года, экологических и климатических условий;
- непрерывность проведения профилактических и оздоровительных мероприятий;
- максимальный охват программой всех нуждающихся в оздоровлении учащихся, с учетом возможных индивидуальных медицинских противопоказаний;
- интеграция программы профилактики и оздоровления в образовательный процесс;
- преимущественное использование немедикаментозных средств оздоровления;
- формирование положительной мотивации у школьников, медицинского персонала, педагогов и родителей к проведению профилактических и оздоровительных мероприятий;
- повышение эффективности системы профилактических и оздоровительных мероприятий за счет соблюдения санитарных правил, регламентирующих требования к архитектурно-планировочным решениям

и оборудованию учреждений, воздушно-тепловому режиму, естественному и искусственному освещению, водоснабжению и канализации, режиму учебно-воспитательного процесса и учебной нагрузке, санитарному состоянию учреждения, организации питания учащихся.

Организационно-методические основы внедрения профилактических и оздоровительных технологий:

- внедрение оздоровительных технологий в образовательном учреждении осуществляется на основании приказа органа управления образованием, в ведении которого находится образовательное учреждение, и органа управления здравоохранением, которому подчиняется детское лечебное учреждение по месту расположения образовательного учреждения;
- наличие помещения, оборудования и инвентаря, необходимого для осуществления профилактической и оздоровительной работы, обеспечивает образовательное учреждение;
- медицинский персонал, работающий в образовательном учреждении и осуществляющий оздоровительные технологии, подчиняется главному врачу детского лечебного учреждения по месту нахождения образовательного учреждения; штаты медицинского персонала, работающего в образовательном учреждении, устанавливаются в соответствии с действующими нормативными документами;
- профилактические, оздоровительные и коррекционные мероприятия осуществляются медицинскими работниками, прошедшими соответствующую подготовку;
- планирование работы, контроль деятельности и повышения квалификации медицинского персонала, работающего в образовательном учреждении, а также обеспечение взаимодействия с учреждениями и организациями здравоохранения, образования, социального развития, физической культуры и общественными организациями по вопросам охраны и укрепления здоровья учащихся осуществляется главным врачом детской лечебной больницы по месту нахождения образовательного учреждения;
- методическое обеспечение профилактической и оздоровительной работы, проводимой в образовательном учреждении, осуществляется методической службой органа управления здравоохранением, в ведении которого находится детское лечебное учреждение и органа управления образованием, в ведении которого находится образовательное учреждение;
- осуществление профилактических и оздоровительных технологий в образовательном учреждении предполагает совместную деятельность администрации образовательного учреждения, медицинского персонала, педагогов, родителей; администрация и педагогический коллектив образовательного учреждения в порядке, установленном уставом учреждения, обязаны содействовать медицинскому персоналу в проведении профилактической и оздоровительной работы в отношении всех учащихся;
- разработка и реализация профилактических и оздоровительных программ должна в первую очередь основываться на результатах профилактических осмотров учащихся, проводимых в декретированные периоды – перед поступлением в образовательное учреждение, за год до поступления в школу, перед поступлением в школу, после окончания 1-го класса, при переходе к предметному обучению (10 лет), в 12, 14–15, 16 и 17 лет. Профилактические осмотры детей должны быть направлены на выявление ранних признаков нарушений здоровья.

Реализация профилактических и оздоровительных технологий в образовательном учреждении возможна только при целенаправленной совместной деятельности руководителей образовательного учреждения, педагогического коллектива, медицинского персонала, при поддержке родителей, социальных партнёров, методической службы и органа управления образованием. Важным является формирование установки на здоровый образ жизни, как у школьников, так и у родителей, педагогов и персонала школы.

Реализация оздоровительных технологий в образовательном учреждении достигнет планируемого результата только при выполнении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях». Современные учёные в своих исследованиях отмечают, что оптимизация санитарно-гигиенических условий приводит к улучшению состояния здоровья детей на 11%.

**Вопросы для самоподготовки:**

1. Организационно-педагогические технологии
2. Психолого-педагогические технологии
3. Учебно-воспитательные технологии
4. Социально адаптирующие и личностно-развивающие технологии
5. Оздоровительные технологии

## 5. ПРОГРАММНЫЕ ОСНОВЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ С ПОЗИЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

### 5.1. Классификация программ школьников по предмету «Физическая культура».

В настоящий момент для образовательной школы подготовлено достаточно много образовательных программ по предмету «Физическая культура». Все они опираются на оздоровительные технологии и решают помимо образовательных и воспитательных задач, задачи оздоровления школьников. С одной стороны, разнообразие программ расширяет возможности школы, с другой стороны, требует наличия соответствующих условий (педагогических, санитарно-гигиенических, профилактических, медицинских и др.), а также высококвалифицированных специалистов - учителей, психологов, медиков, профессиональное мастерство, которых позволит реализовать программы на практике с максимальным оздоровительным эффектом.

Мы попытались классифицировать программы по «Физической культуре», выделить основные группы программ по их назначению.

Рассмотрим каждую группу в отдельности:

#### 1. Программы с комплексным содержанием.

*Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов: Предметная линия учебников В. И. Ляха. (Авт. В. И. Лях, 2011гг.)*

Комплексная программа предусматривает использование в комплексе упражнений из подвижных и спортивных игр, гимнастики, легкой атлетики, лыжной подготовки и других. Она является традиционной для многих школ, впервые была введена в 1985 году.

#### 2. Модульные программы .

*Модульная программа третьего урока физической культуры для 1-11 классов общеобразовательных учреждений (Коллектив авторов; 2012 гг.);*

*Модульная программа по физической культуре для 1-11 классов общеобразовательных учреждений «ФизкультУРА!» (Коллектив авторов; 2013 гг.)*

Эти программы интересны тем, что состоят из ряда модулей рекомендуемых для определённых возрастных групп (классов). Учитель может выбрать не полностью программу, а определённый модуль.

Модульная программа «ФизкультУРА» разработана коллективом ООО «Премьер-УчФильм». По каждому модулю представлено видеопособие о проведении уроков физической культуры. При подготовке к уроку можно использовать эти видеоматериалы или при наличии мультимедийного проектора включать видеоуроки в спортивном зале, что важно, особенно для молодых педагогов.

#### 3. Программы с изучением игровых видов спорта.

*Теннис как третий час урока физической культуры в школе. 1-4 класс. Рабочая программа (для учителей общеобразовательных школ (Авт. Жихарева О.И., Журавлева А.Ю.; 2011 гг.);*

*Бадминтон. 5–11 класс: рабочая программа (для учителей общеобразовательных учреждений) (Авт. В.Г. Турманидзе, Л.В. Харченко, А.М. Антропов; 2011гг.);*

*Учебная программа по предмету «Физическая культура» для общеобразовательных учреждений на основе вида спорта – гольф (Сост. Корольков А.Н., Жеребко Д. С., Яковлев Б. А.; 2012 гг.);*

*Настольный теннис. Рабочая программа (для учителей общеобразовательных школ) (Авт. Барчукова Г.В., Журавлева А.Ю.; 2013гг.)*

Программы разработаны на основе тенниса, настольного тенниса, бадминтона, гольфа. При этом игра может проводиться в упрощённых условиях школьного спортивного зала, что отмечено в большинстве программ.

#### 4. Программы с изучением сложно-координационных видов спорта, таких как художественная гимнастика, аэробика, акробатический рок-н-ролл, фигурное катание.

*Физическая культура. Гимнастика. Рабочие программы. Предметная линия учебников под редакцией И. А. Винер. 1—4 классы (Авт. И.А.Винер, Н. М. Горбулина, О. Д. Цыганкова; 2011 гг.);*

*Программа для обучающихся 8-11 классов по физической культуре на основе фитнес – аэробики (Авторы: Слуцкер О.С., Полухина Т.Г., Козырев В.С., Андреева С.В, Морозова О.Л., Лёвкин А.А; 2011 гг.);*

*Программа по физической культуре для общеобразовательных организаций на основе акробатического рок-н-ролла (Сост. А.Б. Голев, Е.В. Разова, Т.К. Цветков; 2014гг.);*

*Модульная программа по физической культуре для общеобразовательных организаций на основе фигурного катания (Авт.Е.В.Плющенко и др.; 2015гг.)*

Программы по сложности изучаемых элементов адаптированы для школьников. Занятия может вести учитель, имеющий азы хореографической подготовки или ранее полученную специализацию в виде спорта. Для проведения уроков по фигурному катанию можно залить каток в школьном дворе.

#### 5. Программы с изучением спортивной борьбы .

*Учебная программа по физической культуре для общеобразовательных школ на основе спортивной борьбы (Авт. М.Г. Мамиашивили, Б.А. Подливаев, Н.А. Проказов, В.Э. Цандыков; 2014гг)*

Программа особенно востребована для регионов, где традиционно развиты виды борьбы: Закавказье, Калмыкия и т.д. Важно наличие «мягкого» зала с борцовским ковром.

#### 6. Интегративные программы .

*Интегративный курс физического воспитания для обучающихся начальной школы на основе футбола (Авт. М.А. Грибачёва, В.А. Круглыхин, 2011 гг.);*

*Программа интегративного курса физического воспитания для обучающихся общеобразовательных учреждений на основе регби (Коллектив авторов; 2013гг.);*

*Программа интегративного курса физического воспитания для дошкольников подготовительной группы на основе футбола (Авт. В.А. Круглыхин, Е.В. Ломакина, Е.В. Разова; 2015 гг.);*

*Интегративный курс физического воспитания для обучающихся основного общего образования на основе футбола (Авт. В.А. Круглыхин, М.В. Анисимова, И.С. Бегун, Е.В. Разова; под ред. Н.С.Федченко; 2015 гг.)*

Представлены в основном на основе игровых видов спорта футбола и регби. В программах предусмотрена интеграция уроков физической культуры с дополнительными тренировочными занятиями по футболу, где просматривается единство общей и специальной подготовки игроков.

#### 7. Программы для учащихся, отнесённых по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.

*Программа по физической культуре для учащихся I- XI классов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе (Авт.- сост. А.П.Матвеев, Т.В. Петрова, Л.В.Каверкина; 2006 гг.);*

*Программа по физической культуре для учащихся I-IV классов общеобразовательных учреждений, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А» (Авт. Л.Н. Коданева; 2011гг);*

*Программа по физической культуре для учащихся V-IX классов общеобразовательных учреждений, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А» (Авт. Л.Н. Коданева; 2012гг);*

*Программа по физической культуре для учащихся X-XI классов общеобразовательных учреждений, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А» (Авт. Л.Н. Коданева; 2012гг)*

Учебный материал программы распределен по классам, а в пределах каждого класса по разделам: основы знаний, оздоровительная и корригирующая гимнастика, легкая атлетика (легкоатлетические упражнения), спортивные игры (элементы спортивных игр), подвижные игры, гимнастика, лыжная подготовка, плавание.

Раздел «Оздоровительная и корригирующая гимнастика» включает: упражнения для формирования правильной осанки, упражнения для повышения функциональных возможностей

органов дыхания, упражнения для органов зрения, упражнения для повышения функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы. Используются только те упражнения, которые с учетом формы и тяжести заболевания не противопоказаны обучающемуся.

#### 8. Программы внеурочной деятельности.

*«Гармоничное развитие детей средствами гимнастики» (Под ред. И.А. Винер);*

*Примерная образовательная программа внеурочной деятельности «Игровое ГТО» для младших школьников (1-4 классы);*

*Примерная образовательная программа внеурочной деятельности «Игровое ГТО» для учащихся основной школы (5-9 классы);*

*Примерная образовательная программа внеурочной деятельности «Игровое ГТО» для учащихся средней (полной) школы (10-11 классы)*

Предлагается учебный материал для секционной работы в школе. Интересная программа разработана для подготовки сдачи норм ГТО в игровой форме «Игровое ГТО». Для каждого норматива по определённому виду спорта определена и рекомендована система игр с направленностью на развитие качеств и способностей, нужных для успешной сдачи испытаний комплекса ГТО. Таким образом, «неинтересная физическая подготовка» переходит в русло увлекательной и эмоционально насыщенной игровой деятельности.

#### 9. Программы дополнительного образования.

*Программа дополнительного образования по физической культуре для общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных организаций на основе футбола (Авт. В.А. Круглыхин, Е.В. Разова; под ред. Н.С. Федченко; 2013 гг.)*

Содержание программ реализуется в образовательных организациях в группах дополнительного образования спортивно-оздоровительной направленности. При этом обучающимся, не прошедшим отбор для участия в тренировочном процессе по дополнительной предпрофессиональной программе, направленной к освоению этапов спортивной подготовки, обеспечивается возможность заниматься спортом по месту учёбы и жительства.

Таким образом, данная классификация носит условный характер и помогает увидеть возможные направления использования программ и выбрать необходимые для конкретной школы с целью образования, воспитания и оздоровления школьников.

## **5. 2. Оздоровительные средства программного материала по предмету «Физическая культура в школе»**

В практике физического воспитания широко используются упражнения, имеющие максимальный оздоровительный эффект из следующих разделов школьной программы.

**Лёгкая атлетика.** Греческое слово «атлетика» в переводе означает борьбу, упражнение. В Древней Греции атлетами называли тех, кто соревновался в силе и ловкости. В настоящее время атлетами называют физически развитых, сильных и здоровых людей.

Современная легкая атлетика — это вид спорта, включающий такие упражнения, как ходьба, бег, прыжки, метания, и многоборья, составленные из перечисленных упражнений. По многочисленным легкоатлетическим упражнениям проводятся спортивные соревнования, организуется подготовка спортсменов. Легкая атлетика является важным средством физического воспитания молодежи.

Легкой атлетикой занимается очень много людей. Разнообразие упражнений и их высокая эффективность, широкие возможности для регулирования физической нагрузки, несложное оборудование — все это позволило легкой атлетике стать массовым видом спорта, доступным каждому человеку, при этом имеющим оздоровительную направленность. Не случайно легкую атлетику называют «королевой спорта».

Ходьба, бег, прыжки и метания воспитывают силу, быстроту и выносливость, улучшают подвижность суставов, способствуют воспитанию волевых качеств. Легкоатлетические упражнения повышают функциональные возможности организма, его работоспособность. Занятия проводятся, как правило, на открытом воздухе — на стадионе, в парке, в лесу. Отсюда высокоэффективное оздоровительное влияние упражнений легкой атлетики.

Прикладное значение легкой атлетики определяется тем, что приобретенные с ее помощью качества и навыки жизненно необходимы человеку в его повседневной трудовой деятельности, а юношам, кроме того, на службе в армии.

Положительное влияние легкоатлетических упражнений на здоровье и физическое развитие занимающихся предопределило их широкое включение в программу физического воспитания учащихся.

**Гимнастика.** Основная гимнастика в наибольшей степени обеспечивает общую физическую подготовку, а также является школой двигательной культуры, так как формирует у детей способность управлять своими движениями координированно, точно, красиво. Большое разнообразие упражнений, отнесённых к основной гимнастике, позволяет успешно решать образовательные, оздоровительные и воспитательные задачи. Любое упражнение гимнастики можно легко дозировать по основным параметрам нагрузки (объёму, интенсивности, интервалам отдыха). Поэтому она обладает большими педагогическими возможностями.

**Игры.** Характерной чертой игр является ярко выраженная роль движений в содержании игры (бега, прыжков, бросков, передачи и ловли мяча, и др.) Двигательные действия направляются на преодоление различных трудностей и препятствий, встающих на пути достижения цели игры. Кроме того, в играх закрепляются и совершенствуются естественные движения и отдельные умения и навыки, которые приобретены на занятиях по гимнастике, лёгкой атлетике, лыжной подготовке и т.д.

Педагогическая ценность игр заключается в том, что они оказывают комплексное воздействие на все физические и духовные функции человека одновременно.

Недостаток игры как средства и метода физического воспитания состоит только в том, что физическая нагрузка в игре не поддаётся точной и индивидуальной дозировке, как это имеет место в гимнастике или лёгкой атлетике. Поэтому игры должны подбираться с учётом физической подготовленности и двигательного опыта учащихся.

Обучение сложной технике игры основывается на приобретённых в начальной школе простейших умениях обращаться с мячом. Специально подобранные игровые упражнения, выполняемые индивидуально, в группах, командах, подвижные игры и задания с мячом создают неограниченные возможности для развития кондиционных (ориентирование в пространстве, быстрота реакции и перестроения двигательных действий, точность дифференцирования и оценивания пространственных, временных и силовых параметров движений, способность к согласованию отдельных движений в целостные комбинации) и кондиционных способностей, а также всевозможных сочетаний этих групп способностей. Одновременно материал по спортивным играм оказывает многостороннее влияние на развитие психических процессов учащегося (восприятие, внимание, память, мышление, воображение и т.д.) воспитание нравственных и волевых качеств, что создаётся необходимостью соблюдения правил и условий игровых упражнений и самой игры, согласование индивидуальных, групповых и командных взаимодействий партнёров и соперников.

**Ходьба на лыжах.** В районах со снежной зимой лыжный спорт является наиболее массовым. Различными его видами занимаются миллионы людей. Число поклонников лыжного спорта постоянно возрастает.

Лыжный спорт многообразен. Он включает в себя лыжные гонки, прыжки на лыжах с трамплина, слалом, скоростной спуск, биатлон, лыжное двоеборье, лыжную акробатику (фристайл). По этим видам проводятся разнообразные соревнования, а также первенства Европы и мира. Лыжный спорт широко представлен в программе зимних Олимпийских игр.

Оздоровительное значение лыжного спорта — в активной деятельности всех основных мышц, интенсивной работе органов дыхания, кровообращения. Лыжные прогулки — прекрасное средство активного отдыха. Пребывание на свежем воздухе закаляет организм, повышает его устойчивость к простудным заболеваниям. Лыжные оздоровительные прогулки доступны людям всех возрастов.

На учебных занятиях по лыжной подготовке у учащихся воспитываются необходимые физические качества — выносливость, сила, ловкость, быстрота, координация движений, а также морально-волевые качества — смелость, настойчивость и др. Учащиеся получают сведения по теории лыжного спорта, приобретают практические навыки передвижения на лыжах, выполняют

контрольные упражнения. Поэтому не случайно лыжная подготовка включена в программу физического воспитания школьников.

**Плавание.** Плавание — один из популярных видов физической культуры и спорта. С каждым годом оно получает все более широкое распространение среди людей всех возрастов. Плавание благотворно влияет на деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной систем, развивает мускулатуру тела, повышает сопротивляемость организма простудным заболеваниям. Кроме того, в жизни каждого человека могут возникнуть обстоятельства, при которых умение плавать жизненно необходимо. Для не умеющих плавать вода может оказаться причиной несчастья. Умеющий плавать не боится глубины, бесстрашно входит в воду в незнакомом месте. Хороший пловец может сам оказать помощь утопающему, спасти ему жизнь.

Плавание является хорошим средством морально-волевой подготовки подрастающего поколения. Занятия плаванием воспитывают волю, решительность, трудолюбие, способствуют воспитанию физических качеств — силы, быстроты, выносливости, ловкости, гибкости. Для многих людей оно является средством здорового, активного отдыха.

Плавание многообразно. Оно включает в себя спортивное, прикладное, синхронное, подводное, игровое плавание и прыжки в воду. Спортивное плавание объединяет четыре основных вида: вольный стиль (кроль), плавание на спине, брасс, дельфин (баттерфляй). По этим видам проводятся разнообразные соревнования, в том числе первенства Европы и мира. Плавание широко представлено в программе Олимпийских игр.

С каждым годом увеличивается число людей, занимающихся плаванием, систематически повышаются спортивно-технические результаты российских пловцов. Однако темпы строительства плавательных бассейнов еще недостаточны.

Плавание — удивительный вид физических упражнений. Оно доставляет людям радость, служит прекрасным средством отдыха и закаливания. Трудно найти другой вид физических упражнений, при занятиях которым так полно использовалось бы оздоровительное воздействие солнца, воздуха и воды на организм человека. Упражнения в воде улучшают деятельность нервной системы, воспитывают силу, улучшают подвижность суставов. При плавании значительно увеличивается легочная вентиляция, количество поглощаемого организмом кислорода. Пребывание в воде, а тем более плавание улучшает обмен веществ в организме; давление воды на грудную клетку пловца затрудняет вдох, что вызывает усиленную работу дыхательных мышц, способствуя их развитию. Пловцы отличаются пропорционально развитой мускулатурой, хорошей осанкой, невосприимчивостью к простуде.

Плавание имеет прикладное значение в трудовой деятельности человека. Умение плавать является жизненно необходимым для людей, трудовая деятельность которых связана с работой у воды, на воде или в воде (моряки, водолазы, строители гидротехнических сооружений, рыбаки). Умение плавать, нырять, переправляться через водоемы в одежде и без нее, с помощью подручных средств и без них, умение оказать помощь товарищу, попавшему в беду, являются жизненно важными навыками человека.

Единоборства. Начиная с 7 класса в содержание программного материала включены элементы единоборств. Этот материал, во-первых, способствует овладению учащимися жизненно важными навыками единоборств; во-вторых, оказывает разностороннее воздействие на развитие физических качеств. Занятия с использованием единоборств содействуют также развитию волевых качеств: смелости, решительности, уверенности.

Элементы данного раздела можно изучать в течение всего урока или включать отдельными частями при прохождении материала других разделов, прежде всего гимнастики. Занятия по овладению техническими приемами единоборств требуют тщательной подготовки мест занятий, соблюдения гигиенических правил и техники безопасности. При соответствующей подготовке учителя программный материал может быть расширен за счёт изучения приёмов других видов единоборств, включая восточные.

Важными средствами физического воспитания, позволяющими оптимизировать воздействия физических упражнений на организм человека, являются естественные силы природы и гигиенические факторы, которые используются в единстве с физическими упражнениями.

### **Вариативная часть программного материала.**

Материал вариативной части, связанный с региональными и национальными особенностями, и время на его освоение определяют республиканские и областные органы образования. Другую составляющую вариативной части определяет сам учитель по согласованию с дирекцией школы. При выборе материала вариативной части предпочтение следует отдавать национальным видам физических упражнений, игр, единоборств, а также имеющим большое прикладное значение, прежде всего упражнениям зимних видов спорта.

### **5.3. Оздоровительный эффект различных форм двигательной активности**

Хорошо известно, что правильно организованная двигательная активность - важнейший фактор формирования здорового образа жизни и укрепления здоровья человека вне зависимости от его возраста. Это тем более справедливо по отношению к детям и подросткам, для которых процессы роста и развития являются тем морфофункциональным фоном, на котором воздействие адекватной двигательной активности особенно значимо. Кроме того, спортивная деятельность школьников служит ключевым инструментом организации их досуга, что во многом определяет их резистентность к наркогенному заражению и другим социально значимым неблагоприятным влияниям окружающей среды. Поэтому двигательная активность рассматривается в качестве одного из фундаментальных факторов сохранения и укрепления здоровья детей и подростков.

Естественная биологическая потребность ребенка в движении может реализовываться и удовлетворяться в различных формах. Здесь решающую роль играют те социальные институты, с которыми сталкивается ребенок по мере своего взросления, и соответственно, те возможности, которые эти институты предоставляют.

Может быть предложено несколько различных классификаций двигательной активности, в зависимости от критерия, по которому эта классификация проводится. Во-первых, таким критерием может служить наличие и характер цели. Если двигательная активность бесцельна, то она может быть названа спонтанной. Такова двигательная активность новорожденного, однако и взрослый человек, порой, способен проявлять спонтанную двигательную активность, особенно если он чем-то возбужден, напуган, озабочен.

Если же цель двигательной активности четко просматривается, она должна быть отнесена к категории целенаправленной. К этой категории относится абсолютное большинство тех двигательных действий, которые мы совершаем в состоянии бодрствования.

Дальнейшая классификация может быть осуществлена на основании того, какова цель выполняемой двигательной активности. Наиболее типичными для ребенка и подростка вариантами в этом случае могут быть:

- игровая двигательная активность - направленная на эмоциональное подкрепление (например, игра во дворе со сверстниками в подвижные игры);
- учебная двигательная активность - направленная на обучение двигательным действиям и воспитание физических и моральных качеств (например, урок физкультуры);
- оздоровительная двигательная активность - направленная на профилактику заболеваний и укрепление здоровья (например, утренняя гигиеническая гимнастика);
- спортивная двигательная активность - направленная на достижение спортивного результата (например, спортивная тренировка в секции);
- релаксационная двигательная активность - направленная на преодоление утомления (например, активная физкультминутка на уроке математики или литературы или подвижная перемена между уроками, или гимнастика для глаз при длительной работе за компьютером и т. п.);
- досуговая двигательная активность - направленная на активное проведение досуга (например - посещение танцевального кружка или велосипедная прогулка);
- бытовая двигательная активность - направленная на реализацию бытовых задач, связанных с каждодневными домашними делами (например, мытье полов или обработка грядок на огороде);
- производственная двигательная активность - направленная на освоение и применение профессиональных навыков (например, обучение профессии столяра или слесаря);
- реабилитационная двигательная активность - направленная на восстановление временно

утраченных или пониженных физических возможностей (например, после перенесенной травмы или болезни).

Любой из этих видов двигательной активности может быть реализован в различных формах. В частности, двигательная активность может быть организованной (под управлением преподавателя, тренера, родителя, старшего родственника или товарища) и неорганизованной (самостоятельной). В неорганизованных формах чаще всего проявляется досуговая, игровая и релаксационная двигательная активность.

Организованная двигательная активность может осуществляться в самых разнообразных формах. В школе это - урок, спортивная или оздоровительная секция, кружок по интересам. Могут быть реализованы клубные формы, индивидуальные и групповые занятия, а также разнообразные их сочетания.

Формы организации занятий физической культурой: урок; гигиеническая гимнастика, в том числе до уроков; специализированная зарядка; самостоятельные занятия; индивидуальные занятия с учащимися; физкультминутка; физкультпауза; подвижная перемена; спортивный час; спортивная секция; спортивные соревнования по отдельным видам; спортивный праздник; туристический поход, слет; день здоровья.

По своему содержанию любое занятие, включающее двигательную активность (или отдельные части занятия), может быть отнесено к *обучающим, тренирующим и реализующим*. Обучающее занятие призвано дать понятие о новых движениях, показать ребенку технику выполнения, научить технике безопасности. Тренирующее занятие обеспечивает адаптацию организма к новому виду физической нагрузки, позволяет довести технику его выполнения до автоматизма. Реализующим может быть как состязание (если речь идет о спортивной подготовке), так и систематическое выполнение (если речь идет о производственной или оздоровительной двигательной активности) хорошо освоенной двигательной задачи.

Организованная двигательная активность должна включать все эти три компонента в оптимальном сочетании, которое позволяет удерживать мотивацию к двигательной активности на достаточно высоком стабильном уровне - именно в этом залог оздоровительного успеха той или иной формы физической активности.

*Разные формы двигательной активности обладают неодинаковым оздоровительным эффектом, причем это зависит не столько от объема и интенсивности выполняемой нагрузки, сколько от эмоционального настроения, сопровождающего двигательную деятельность.* Так, даже большой объем производственной физической активности не ведет к увеличению продолжительности жизни и укреплению здоровья. Видимо, работа эмоционально воспринимается человеком не как фактор оздоровления, а лишь как необходимое условие поддержания благосостояния. Даже сельскохозяйственный труд, потенциально более здоровый, чем промышленный, реального оздоровительного эффекта не оказывает. Не выражен оздоровительный эффект и у бытовой двигательной активности.

На другом полюсе - спортивная двигательная активность. Когда речь идет о массовом спорте и о нагрузках, характерных для обладателей массовых спортивных разрядов, оздоровительный эффект статистически подтверждается результатами многочисленных социально-медицинских исследований. Однако для спортсменов, достигших уровня высшего спортивного мастерства, их колоссальная двигательная активность оборачивается множественными заболеваниями, которые обрушиваются нередко еще в расцвете спортивной формы, но еще чаще - после окончания спортивной карьеры. Продолжительность жизни лучших спортсменов мира в среднем намного меньше, чем людей, ведущих гораздо менее подвижный уровень жизни. И это не случайно - организм имеет пределы возможностей, за которые безнаказанно заходить нельзя. Так, в самый разгар спортивного сезона, на «пике» спортивной формы большинство спортсменов страдают от иммунодефицита (значительного снижения сопротивляемости организма), связанного с перетренированностью. Поэтому столь часты случаи, когда в самый ответственный момент тот или иной ведущий спортсмен неожиданно заболевает и проигрывает или пропускает по болезни наиболее важное состязание.

Неорганизованная двигательная активность обладает слабым оздоровительным эффектом. Этому есть целый ряд причин: нерегулярность, отсутствие систематичности, контроля за

нагрузками, несоблюдение оптимальных физиологических параметров и т.п. В частности, сопоставление уровня здоровья и двигательной подготовленности городских и сельских школьников показало, что, несмотря на более двигательно-активный образ жизни, сельские школьники не только не здоровее городских, но также уступают им в развитии важнейших двигательных качеств, таких как выносливость, сила и быстрота.

Организованные формы, такие как урок физкультуры, занятия в школьной спортивной секции или спортивного клуба, а также некоторые виды кружковых занятий, наиболее благотворно влияют на состояние здоровья и двигательный потенциал детей школьного возраста. Однако и здесь есть ряд условий и ограничений, которые следует учитывать при организации занятий.

Наиболее эффективной формой организации физической активности учащихся является традиционный урок физической культуры. Его несомненные преимущества: регулярность, систематичность, профессиональный контроль нагрузки со стороны преподавателя, возможность реализации наиболее перспективных и продуктивных методов обучения и тренировки, научно обоснованная последовательность решения задач и планирования учебного материала, комплексный охват широкого круга аспектов физического воспитания, эмоциональная насыщенность и широкие возможности поддержания высокой мотивации. В то же время урочная форма не позволяет решать некоторые специфические задачи оздоровления, она мало привлекательна и недостаточно эффективна для наиболее хорошо и наиболее плохо физически подготовленных учащихся. Первым больше нравятся (по вполне объективным причинам) спортивные секции, вторым - специальные занятия оздоровительной направленности. Кроме того, урок хорош лишь в том случае, если его проводит профессионально грамотный педагог (впрочем, это касается всех форм организованной физической активности).

Большое значение имеет объем нагрузки, которую выполняют дети в ходе уроков. Научные исследования и практический опыт педагогов показывают, что как чрезмерно большой, так и недостаточный уровень нагрузки негативно сказываются на оздоровительной эффективности занятий.

Бытует мнение, что физкультурой следует заниматься как можно чаще, а если нет возможности проводить уроки часто, то хотя бы 1 урок в неделю лучше, чем ничего. Однако объективные данные говорят, что и то и другое - неверно.

Специальными исследованиями доказано, что оптимальная продолжительность урока - 40-45 мин, сдвоенные уроки неэффективны, так как ведут к резкому снижению моторной плотности занятия.

Абсолютно неэффективен и даже вреден для здоровья режим, при котором проводится 1 спаренное занятие в неделю. При таком режиме не наступает истинной адаптации к физической нагрузке, организм каждый раз как бы начинает все заново, и в результате ни с точки зрения оздоровления, ни с точки зрения развития физических качеств и навыков прогресса не наблюдается, а порой отмечается стрессогенное воздействие, усугубляющее ситуацию, особенно на фоне зимне-весеннего авитаминоза.

Наиболее благоприятен режим, при котором школьники имеют 3-4 урока физкультуры в неделю. Это требует значительных финансовых и организационных затрат, однако дает заметный оздоровительный эффект. Попытки в некоторых школах ввести ежедневные уроки физкультуры также неэффективны, поскольку организм не успевает полностью восстановиться после предыдущего занятия, либо оно становится мало интенсивным и не обеспечивает нужный тренировочный эффект.

Типичными формами организации физической активности в школе с целью оздоровления и профилактики заболеваний являются физкультминутки, подвижные перемены и краткие тренинги в процессе уроков по общеобразовательным дисциплинам. Поскольку эти формы не предназначены для решения задач физического совершенствования, а носят, главным образом, релаксационный и оздоровительный характер, их реальную эффективность оценить крайне трудно. В ряде случаев они бывают хорошо и грамотно организованы, и тогда можно прогнозировать положительный оздоровительный эффект. В то же время нередко они проводятся формально, нарушая логику урока и сбивая детей с налаженного учебного процесса. В этом

случае, даже если и может быть выявлен некоторый оздоровительный эффект, он теряет свою ценность, поскольку обеспечивается за счет снижения эффективности учебного процесса.

Физкультминутки могут проводиться только в логике урока, на котором они используются. Они должны включаться в урок в те моменты, когда завершен разбор одного логического блока урока и учитель планирует переходить к следующему. Если таких логических блоков в уроке нет, то и места для физкультминутки тоже нет. Ведь любая двигательная активность, даже такая незначительная, как во время физкультминутки, требует переключения нервной системы, сердечно-сосудистой, дыхательной, других систем организма. На это переключение необходимо время, положительный эффект может быть достигнут только через 3-4 мин. Но за это время ученики отвлекаются от темы занятия, забывают, о чем шла речь, теряют логику работы на уроке. Это особенно характерно для тех детей, у которых хуже организовано внимание, хотя именно им, казалось бы, небольшая пауза в занятии была бы полезна, чтобы предотвратить утомление. Однако потом им потребуется еще 3-4 мин на то, чтобы вновь «вработаться» в тематику и материал урока.

Значительно сложнее прогнозировать оздоровительный эффект секционных и кружковых занятий. В целом, в большинстве случаев, они полезны. Однако это в том случае, если соблюдаются множество условий. И главное из них - высокая квалификация ведущего занятия педагога, знание им возрастных и половых особенностей детей и подростков, умение применять адекватные средства воспитания и обучения. Нередко эти условия не соблюдаются. Некоторые школьные администраторы полагают, что если у взрослого человека есть спортивный разряд - то это достаточная квалификация для того, чтобы работать детским тренером в обычной школе. На самом деле это совершенно не так. Наличие спортивного разряда означает лишь то, что этот человек достиг определенного уровня спортивной подготовки, но вовсе не то, что он знает, как надо работать с детьми. Даже наличие общего педагогического образования не может дать настоящей гарантии качества, так как только выпускник физического вуза изучал в студенческие годы основы спортивной физиологии, морфологии, антропологии, психологии, теорию и методику тренировки и другие дисциплины, без которых грамотный тренировочный режим построить невозможно.

В современной российской школе только 4-5 % детей занимаются в спортивных секциях, по этой причине их роль в формировании здорового образа жизни учащихся сегодня весьма ограничена.

### **Оздоровительные задачи урочных и внеурочных форм физического воспитания и способы их решения**

Сколь бы ни был широк арсенал двигательных действий, которые осваивает ребенок за время обучения в школе, какова бы ни была организационная форма занятий, во всех случаях организованная двигательная активность решает комплекс задач, направленных на сохранение и укрепление здоровья и профилактику определенного круга заболеваний, Важнейшие из этих задач и основные способы их решения представлены в таблице 2.

Эти задачи традиционно решаются в рамках урока физической культуры, а также - при правильной постановке дела - в рамках секционных занятий избранным видом спорта. Корректность и адекватность методов решения этих задач может служить критерием доброкачественности организации рационального двигательного режима школьника. Рациональным может быть назван такой двигательный режим, который наряду со специфическими задачами физкультурно-спортивной подготовки, обеспечивает решение перечисленных в таблице оздоровительных задач.

**Оздоровительные задачи и способы их решения**

№ п/п	Оздоровительная задача	Способы решения
1	Профилактика гипокинезии	Нормализация двигательного режима за счет увеличения объема динамических физических нагрузок
2	Профилактика нарушений осанки	Использование специальных комплексов упражнений, направленных на укрепление мышечного каркаса позвоночника и мышц свода стопы

3	Профилактика травматизма	Обучение технике выполнения физических упражнений и правилам техники безопасности во время занятий физическими упражнениями
4	Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний	Тренировка аэробного и анаэробного характера, направленная на повышение адаптационных возможностей вегетативных систем организма
5	Профилактика простудных заболеваний	Использование в занятиях физическими упражнениями водных процедур и других компонентов закаливания
6	Основы безопасности жизнедеятельности	Обучение двигательным действиям прикладного характера, позволяющее использовать полученные знания и практический опыт в реальных жизненных ситуациях

**Вопросы и задания для самоконтроля:**

1. Классифицируйте программы школьников по предмету «Физическая культура»
2. Назовите средства, используемые в программном материале уроков по физической культуре. Поясните их оздоровительный эффект.
3. Назовите основные формы двигательной активности школьников.
4. Назовите оздоровительные задачи занятий по физической культуре и способы их решения.

## Литература

1. Амосов, Н. М. Раздумье о здоровье / Н. М. Амосов. — М. : Знание, 1987.- 34 с.
2. Брехман, И. И. Валеология — наука о здоровье / И. И. Брехман. - М. : ФиС, 1990. — 206 с.
3. Волошина Л. Будущий воспитатель и культура здоровья//Дошкольное воспитание, 2006.- №3.-С.117-122.
4. Воротилкина ИМ. Оздоровительные мероприятия в учебном процессе // № 4.- С. 72.
5. Ишмухаметов М.Г. Нетрадиционные средства оздоровления детей // «Начальная школа», 2005. - № 1.- С. 91.
6. Здоровье и образование: из опыта работы учреждений образования Нижегородской области/ Министерство образования и науки Нижегородской области. - Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2000. - 214с.
7. Здоровьесберегающая деятельность школы в учебно-воспитательном процессе: проблемы и пути их решения//Школа.-2005.-№3.-С.52-87.
8. Здоровьесберегающее образование: теорет. и приклад. аспекты: сб. ст./ Перм. гос. пед. ун-т [и др.]. - Пермь: Кн. мир; Звезда,2002. - 205с.
9. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А. М. Митяева. — 2-е изд., стер. — М.: Издательский центр «Академия», 2010 — 192 с.
10. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения: методические рекомендации / под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. — М.: Триада-Фарм, 2002. — 114 с.
11. Зенова Т.В. Материалы для подготовки комплексно-целевой программы «Школа здоровья»//Практика административной работы в школе. – 2006.-№1.-С.25-28.
12. Кашицына Л.В. Экопрофилактика в образовательном учреждении во внеучебной деятельности // Здоровьесберегающие технологии во внеучебной деятельности участников образовательного процесса: сб. науч. ст. / под ред. Д. В. Воробьева, Т.С. Коробовцевой. — Саратов: Издательство Саратовский ис- точник, 2015. С. 57—59.
13. Медведева, Н. А. Оздоровительные технологии во внеучебной деятельности студентов / Н. А. Медведева, Ю. А. Талагаева : учеб. пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки «44.03.01 Педагогическое образование». — Саратов : Саратовский источник, 2016. — 260 с.
14. Науменко, Ю. В. Комплексное формирование социокультурного феномена «здоровье» у подростков в общеобразовательной школе : автореф. дис. ...д-ра педагогических наук : 13.00.01 / Науменко Юрий Владимирович. — М., 2009. — 43 с.
15. Программно-нормативные основы физического воспитания школьников: учебное пособие/ М.В.Леньшина, О.Н.Савинкова. –Вворонеж, Изд-во «Научная школа», 2014. - 210 с
16. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе / Н.К. Смирнов. — М.: АПК и ПРО, 2002. — 121 с.
17. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н.К. Смирнов. — 2-е изд., испр. и доп. М.: АРКТИ, 2006. — 320 с.
18. Современные технологии оздоровления детей и подростков в образовательных учреждениях. — М.: [б.и.], 2002. — 188 с.
19. Черносветов, Е. В. Социальная медицина : учебное пособие для студетов высших учебных заведений / Е. В. Черносветова. — М. : Гуманитарный изд. цетр ВЛАДОС, 2000. — 304 с.
20. Чумаков, Б. Н. Валеология : / Б. Н. Чумаков : учебное пособие. — 2-е изд., доп. и испр. — М. : Педагогическое общество России, 1999. — 407 с.
21. Чурекова Т.М. Содержание здоровьесберегающего сопровождения в системе непрерывного образования// Валеология.-2004.-№4.-С.67-70.
22. Школа здоровья: пособие для учителей и родителей: Специальное приложение к журналу «Лицейское и гимназическое образование».-2006.-№1.- (Серия «Педагогические советы»)

**Организационно-методические аспекты  
оздоровительной и физкультурно – оздоровительной работы**

Оздоровительная работа с учащимися в школе должна иметь конкретную цель и выполняться в соответствии с определенной программой, которая ведет к реализации этой цели. В зависимости от программы подбирается конкретное содержание и методики, которыми может пользоваться педагог в ходе воспитательного и образовательного процесса.

(Что делаем? Как? Каковы результаты?)

**КООРДИНАТОР ПО ЗДОРОВЬЮ**

№ п/п	Мероприятия	Сроки
1.	Создание команды ( <i>АДМИНИСТРАЦИЯ, СОЦИАЛЬНЫЙ ПЕДАГОГ, ШКОЛЬНЫЙ ПСИХОЛОГ, ВРАЧ И МЕДСЕСТРА МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА, ВРАЧ И МЕДСЕСТРА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА, ЛОГОПЕД, УЧИТЕЛЯ – ПРЕДМЕТНИКИ, КЛАССНЫЕ РУКОВОДИТЕЛИ, УЧИТЕЛЯ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ, УЧИТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ</i> ) Определение направления деятельности каждого	
2.	Разработка общешкольной программы Планирование работы на месяц, полугодие, год.	
3.	Разработка анкет, оказание помощи в проведении анкетирования и обработке результатов. Анализ результатов анкетирования. Отслеживание результатов внедрения программы. Внесение изменений и дополнений в программу на основе анализа полученных промежуточных результатов..	
4.	Организация и проведение семинаров, круглых столов, тренингов по вопросам здоровья для учащихся и педагогов	
5.	Подготовка материалов по предоставлению результатов работы.	

***АДМИНИСТРАЦИЯ***

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ответств.
1.	Заполнение паспорта школы с указанием выполненных работ за год и планами на следующий учебный год Выполнено: - капитальный ремонт кабинетов; - закуплен необходимый спортивный инвентарь. Запланировано: - организация питьевой воды (фильтрация); - защитные (съёмные) решетки на систему отопления на втором этаже		
2.	Проведение постоянно действующего годовичного семинара для преподавателей по вопросам реализации программы, организации и проведения здоровьесберегающего и здоровьесформирующего обучения		
3.	Рациональная организация школьного учебного процесса		
4.	Контроль за оформлением документации: - классных журналов; - паспорта класса; - карты индивидуального развития ребенка; - электронной базы данных		
5.	Контроль за работой пищеблока		
6.	Общий контроль за реализацией программы		

### **О чем должен заботиться завуч**

1. Расписание занятий, по возможности, должно быть составлено таким образом, чтобы урок физической культуры не проводился непосредственно перед уроками математики, русского языка, литературы, физики.

2. Физкультминутки и физкультпаузы в рамках общеобразовательных уроков не должны нарушать логику урока.

3. Дни здоровья и другие общешкольные мероприятия следует проводить в условиях хорошей погоды, по разработанному заранее сценарию. Недопустимо превращать такого рода мероприятия в дополнительный выходной день для детей и педагогов.

4. Спортивные успехи класса или отдельного ученика должны быть известны всей школе наряду с успехами в учебе; спортивный авторитет класса, школьной команды, чемпиона школы в том или ином виде спорта должен служить привлекательным примером для всех учащихся.

5. Педагогический коллектив школы должен с уважением относиться к предмету «физическая культура» и к педагогам этого профиля.

### **В чем состоит ответственность директора школы**

1. Организация, поддержание и развитие спортивно-оздоровительной базы школы.

2. Обеспечение кадровой политики, направленной на привлечение и удержание профессиональных педагогов - специалистов в области физического воспитания.

3. Создание условий для возможно более широкого удовлетворения потребностей учащихся в разнообразных формах и видах физической активности, расширение сети секций и кружков, организация занятий с учащимися с ослабленным здоровьем.

4. Повышение авторитета физической культуры в глазах преподавателей, родителей и учащихся.

5. Обеспечение врачебно-педагогического контроля за процессом физического воспитания учащихся во всех его формах.

6. Активизация усилий родительской общественности, направленных на создание в школе условий для оздоровления учащихся на основе системной, многоплановой работы.

7. Использование передовых методов и технологий оздоровительной работы с учащимися.

### **СОЦИАЛЬНЫЙ ПЕДАГОГ**

№ п/п	Мероприятия	Сроки
1.	Характеристика местоположения школы с экологической и социально - экономической точки зрения.	
2.	Характеристика контингента обучающихся: - дети из неполных семей, сироты, опекаемые	
	- дети из малообеспеченных семей;	
	- дети из неблагополучных семей; - распределение детей по группам социального риска (дети, состоящие на внутришкольном учете, на учете в милиции, у нарколога и т.д.)	
3.	Разработать анкету и провести анкетирование учащихся 1-х, 5-х, 10-х классов для уточнения удовлетворения учащимися социальных потребностей: - в общении (беседы, короткие разговоры, обмен идеями и информацией, дискуссии, дебаты и т.д.); - в любви, заботе, ощущении своей ценности; - в чувстве принадлежности (семья, соседи, друзья, одноклассники) - в осмысленной активности (помощь, забота, украшение дома, уют в классе и т.д.)	сентябрь, май
4.	Провести совместно с психологом анкетирование учащихся 1-х, 5-х, 10-х	

	классов (сентябрь, май) для уточнения степени адаптированности учащихся в классе, в школе, к жизненным условиям.	
5.	Занести все данные в индивидуальную карту развития ребенка и в школьный банк данных.	

### ШКОЛЬНЫЙ ПСИХОЛОГ

№ п/п	Мероприятия	Сроки
1.	Характеристика контингента обучающихся (группы особого психологического внимания): - дети, имеющие физические недостатки; - дети, имеющие различные психологические проблемы и комплексы; - дети, имеющие различия в умственных способностях (с опережающим развитием и ниже возрастной нормы).	
2.	Провести анкетирование учащихся 1-х, 5-х, 10-х классов (сентябрь, май) для определения самооценки учащихся (методика «Лесенка» для 1-х классов).	
3.	Разработать анкету и провести анкетирование учащихся 1-х, 5-х, 10-х классов (сентябрь, май) для определения особенностей развития познавательной сферы (памяти, мышления, восприятия, внимания и др.).	
4.	Провести совместно с социальным педагогом анкетирование учащихся 1-х, 5-х, 10-х классов (сентябрь, май) для уточнения степени адаптированности учащихся в классе, в школе, к жизненным условиям.	
5.	Психопрофилактическая работа, направленная на повышение степени устойчивости при стрессовых ситуациях;	
6.	Работа по профилактике табакокурения, употребления спиртных напитков, психотропных веществ, наркомании	
7.	Проведение семинаров для педагогов (например на тему: «Профилактика профессиональных деформаций и деструкций педагогов»)	
8.	Занести все данные в индивидуальную карту развития ребенка и в школьный банк данных.	

### ВРАЧ И МЕДСЕСТРА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

№ п/п	Мероприятия	Сроки
1.	Характеристика наиболее распространенных заболеваний у учащихся.	
2.	Количество осмотренных (профилактический осмотр) на начало и конец учебного года.	
3.	Количество учащихся, которым была оказана помощь.	
4.	Количество учащихся, обратившихся с острой болью.	

### ЛОГОПЕД

№ п/п	Мероприятия	Сроки
1.	Обследование речи первоклассников. Комплектование групп.	
2.	Профилактика и коррекция оптической дисграфии.	
3.	Работа с родителями: индивидуальные консультации, выступление на собрании, выпуск бюллетеня.	
4.	Консультации для учителей начальной школы.	

## **ВРАЧ И МЕДСЕСТРА МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА**

№ п/п	Мероприятия	Сроки
1.	<p>Общие профилактические мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- контроль за санитарно – гигиеническими условиями в школе;</li> <li>- контроль за организацией питания;</li> <li>- сезонная дотация витаминов;</li> <li>- планирование и анализ вакцинации, организация карантинных мероприятий;</li> <li>- участие в мероприятиях по профилактике близорукости, нарушений осанки и др.;</li> <li>- выпуск санбюллетеней, листовок здоровья;</li> <li>- индивидуальные беседы с учащимися и их родителями, педагогами;</li> <li>- тематические сообщения, лектории на родительских собраниях;</li> <li>- распределение учащихся по медицинским группам для занятий физической культурой;</li> <li>- оказание помощи школьному психологу по выявлению детей группы риска (табакокурение, употребление алкоголя, наркомания и т.д.) и в профилактической работе.</li> </ul>	
2.	<p>Оценка и прогноз состояния здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализ медицинской документации ребенка;</li> <li>- проведение врачебных осмотров;</li> <li>- организация медицинских скрининговых обследований;</li> <li>- организация диспансерных обследований врачами – специалистами;</li> </ul>	
3.	<p>Заполнение (совместно с классными руководителями и учителями начальных классов) протокола медицинского сопровождения программы по следующим показателям:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- число заболеваний за год;</li> <li>- количество дней, пропущенных по болезни;</li> <li>- количество учащихся, переболевших за год (%);</li> <li>- травматизм (за год)</li> <li>- количество впервые выявленных заболеваний;</li> <li>- количество детей, наблюдающихся узкими специалистами;</li> <li>- количество детей с погранично – психическими состояниями;</li> <li>- количество детей с патологиями желудочно – кишечного тракта;</li> <li>- количество детей с нарушением остроты зрения;</li> <li>- количество детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;</li> <li>- количество детей с другими патологиями;</li> <li>- физическое развитие: гармоничное, дисгармоничное (по росту и весу).</li> </ul>	

### **На что должен обращать внимание школьный медицинский работник**

1. Анамнез и индивидуальные особенности школьника, влияющие на его физические возможности.
2. Характер, частота, длительность и тяжесть обострений хронических заболеваний; наличие средств для купирования приступов.
3. Наличие признаков переутомления у учащихся в процессе занятий физическими упражнениями.
4. Социально-бытовые условия жизни ученика и доступность для него специфических средств оздоровления, если они требуются.
5. Характер и регулярность питания, наличие отклонений в физическом и функциональном развитии ученика.
6. Динамика острых респираторных заболеваний и обострений хронических

заболеваний в течение учебной четверти, учебного года.

7. Уровень и характер травматизма, связанного с занятиями физическими упражнениями.

8. Активность родителей в оздоровительных мероприятиях.

**УЧИТЕЛЯ – ПРЕДМЕТНИКИ**

№ п/п	Мероприятия	Сроки
1.	<p><b><u>Создание и поддержание здоровьесберегающей инфраструктуры образовательного учреждения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- содержание классной комнаты и учебных кабинетов в соответствии с гигиеническими нормативами (чистота, освещение, регулярное проветривание и т.д.);</li> <li>- оснащение кабинета необходимым оборудованием.</li> </ul>	
2.	<p><b><u>Создание и поддержание здоровьесберегающей внутришкольной среды:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- научная обоснованность и апробированность используемых педагогических технологий и методов;</li> <li>- соответствие учебной нагрузки (в школе и домашнее задание) возрастным особенностям;</li> <li>- рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями)</li> <li>- работа по профилактике нарушений опорно–двигательного аппарата;</li> <li>- работа по профилактике нарушений зрения (по методике Базарного);</li> </ul>	
3.	<p><b><u>Здоровьеформирующие образовательные технологии:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разработать и внедрить модульные блоки обучения здоровью учащихся средствами учебного предмета;</li> <li>- воспитание культуры здоровья (тематические классные часы, лектории, встречи с медицинскими работниками, тренинги и т.д.);</li> <li>- организация и проведение олимпиад (данной тематики);</li> <li>- участие во внутришкольном смотре – конкурсе на лучшую постановку оздоровительной работы;</li> <li>- разработка рекомендаций и методичек по здоровьесберегающим и здоровьеформирующим образовательным технологиям;</li> <li>- разработка элективных курсов или внесение в элективные курсы тем по здоровому образу жизни, воспитанию культуры здоровья и т.д. (биология, история);</li> <li>- участие педагога в постоянно действующем семинаре для учителей по повышению знаний по вопросам здоровья и здоровьесбережения.</li> </ul>	

## **КЛАССНЫЕ РУКОВОДИТЕЛИ**

(данный материал рекомендуется внести в план воспитательной работы)

№ п/п	Мероприятия	Сроки
1.	<p style="text-align: center;"><b><u>Создание и поддержание здоровьесберегающей инфраструктуры образовательного учреждения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- поддержание закреплённой пришкольной территории в течение учебного года в чистоте и порядке;</li><li>- содержание классной комнаты и учебных кабинетов в соответствии с гигиеническими нормативами (чистота, освещение, регулярное проветривание и т.д.);</li></ul>	
2.	<p style="text-align: center;"><b><u>Создание и поддержание здоровьесберегающей внутришкольной среды:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- организация и проведение диагностических мероприятий: анкетирование, заполнение карты класса и индивидуальной карты развития ребенка и т.д.;</li><li>- для классных руководителей 1-х, 5-х, 10-х классов ведение подробного журнала учета пропусков уроков в течение учебного года; помощь социальному педагогу и школьному психологу в проведении анкетирования и диагностических мероприятий;</li><li>- участие с классом в физкультурно – оздоровительных мероприятиях школы;</li><li>- формирование положительного отношения учащихся к образовательному учреждению, внутри ученического коллектива, в отношениях учителей и учащихся;</li><li>- организация и проведение внутриклассных оздоровительных мероприятий.</li></ul>	
3.	<p style="text-align: center;"><b><u>Реализация здоровьесформирующих образовательных технологий:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- разработать: формы, методы, методики обучения здоровью учащихся;</li><li>- воспитание культуры здоровья (тематические классные часы, лектории, встречи с медицинскими работниками, тренинги и т.д.);</li><li>- вовлечение учащихся в планирование деятельности обучения здоровью и ЗОЖ и в анализ результатов проделанной работы;</li><li>- участие во внутришкольном смотре – конкурсе на лучшую постановку оздоровительной работы;</li><li>- организация различных форм работы с родителями обучающихся;</li><li>- участие классного руководителя в постоянно действующем семинаре для учителей по повышению знаний по вопросам здоровья и здоровьесбережения.</li></ul>	

### **Что должен контролировать классный руководитель**

1. Причины и длительность пропусков занятий физкультурой учащимися.
2. Степень взаимодействия учащихся с преподавателем физкультуры и привлекательность занятий.
3. Активность участия учащихся класса в спортивно-оздоровительных мероприятиях в масштабах школы.
4. Наличие позитивного контакта учителя физкультуры с родителями детей, имеющих проблемы в физическом и моторном развитии.
5. Состояние психологического климата вокруг детей с ослабленным здоровьем, с недостатками физического и функционального развития.
6. Степень вовлеченности учеников класса в опасные для здоровья формы поведения, связанные с использованием психотропных веществ (курение, употребление алкоголя, токсических и наркотических веществ).

## **УЧИТЕЛЯ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ**

№ п/п	Мероприятия	Сроки
1.	<p style="text-align: center;"><b><u>Создание и поддержание здоровьесберегающей инфраструктуры образовательного учреждения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- содержание классной комнаты и учебных кабинетов в соответствии с гигиеническими нормативами (чистота, освещение, регулярное проветривание и т.д.);</li> <li>- оснащение кабинета необходимым оборудованием</li> </ul>	
2.	<p style="text-align: center;"><b><u>Создание и поддержание здоровьесберегающей внутришкольной среды:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организация и проведение диагностических мероприятий: анкетирование, заполнение карты класса и индивидуальной карты развития ребенка и т.д.;</li> <li>- для классных руководителей 1-х классов ведение подробного журнала учета пропусков уроков по болезни в течении учебного года; помощь социальному педагогу и школьному психологу в проведении анкетирования и диагностических мероприятий;</li> <li>- участие с классом в физкультурно – оздоровительных мероприятиях школы;</li> <li>- формирование положительного отношения учащихся к образовательному учреждению, внутри ученического коллектива, в отношениях учителей и учащихся;</li> <li>- организация и проведение внутриклассных оздоровительных мероприятий;</li> <li>- работа по коррекции и профилактике нарушений опорно–двигательного аппарата;</li> <li>- работа по коррекции и профилактике нарушений зрения (по методике Базарного);</li> <li>- работа по закаливанию учащихся младших классов;</li> <li>- проведение физкультпауз и физкультминут на уроках;               <ul style="list-style-type: none"> <li>- организация динамической паузы (подвижной перемены), спорт часа в ГПД и др.</li> </ul> </li> </ul>	
3.	<p style="text-align: center;"><b><u>Реализация здоровьесформирующих образовательных технологий:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разработать и внедрить модульные блоки обучения здоровью учащихся средствами учебного предмета;</li> <li>- воспитание культуры здоровья (тематические классные часы, лектории, встречи с медицинскими работниками, тренинги и т.д.);</li> <li>- организация и проведение олимпиад (данной тематики);</li> <li>- участие во внутришкольном смотре – конкурсе на лучшую постановку оздоровительной работы (см. приложение к программе);</li> <li>- разработка рекомендаций и методичек по здоровьесберегающим и здоровьесформирующим образовательным технологиям;</li> <li>- участие педагога в постоянно действующем семинаре для учителей по повышению знаний по вопросам здоровья и здоровьесбережения;</li> <li>- различные формы работы с родителями.</li> </ul>	

## **УЧИТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ответств.
1.	Рациональная и соответствующая требованиям организация уроков физической культуры		
2.	Полноценная и эффективная работа с учащимися всех групп здоровья		
3.	Работа спортивных секций		
4.	Регулярное проведение общешкольных спортивно – массовых и физкультурно - оздоровительных мероприятий (дней спорта, здоровья, соревнований по ОФП, и т.д.)		
5.	Работа по коррекции и профилактике нарушений: - опорно – двигательного аппарата		
6.	Работа по закаливанию учащихся младших классов		
7.	Определение уровня двигательной подготовленности учащихся		
8.	Оказание помощи классным руководителям и учителям начальных классов в заполнении карты класса и карты индивидуального развития ребенка		
9.	Оказание помощи классным руководителям и учителям начальных классов в организации и проведении внутриклассных спортивно – массовых и физкультурно – оздоровительных мероприятий		

### **Что должен контролировать учитель физкультуры**

1. Уровень физического развития - на основании данных о длине и массе тела, окружности грудной клетки, жизненной емкости легких. Детям с низким уровнем физического развития и с дисгармоничным развитием необходим щадящий режим физической нагрузки.
2. Уровень двигательной подготовленности - на основании стандартного набора тестов, характеризующих выносливость, силу, быстроту, ловкость, гибкость.
3. Уровень технической подготовки ученика - на основании педагогических наблюдений и контрольных испытаний.
4. Уровень знаний ученика в области физической культуры и здорового образа жизни - на основании бесед с учащимися, проведения контрольных теоретических зачетов и использования других средств оперативного или этапного контроля знаний.
5. Состояние здоровья и адаптационные возможности ученика - на основании данных школьных медицинских карт, наблюдения на уроках и других занятиях, измерения физиологических показателей (частоты пульса) при выполнении стандартных нагрузок.
6. Степень утомления в процессе выполнения физических нагрузок - на основании внешних признаков и данных объективного контроля.
7. Адекватность нагрузки возрастным, половым и индивидуальным особенностям учащегося с учетом типа телосложения и уровня биологической зрелости.
8. Уровень мотивации учащихся к занятиям физической культурой.
9. Качество самоподготовки учащихся, в том числе выполнения домашних заданий и рекомендаций учителя.
10. Осведомленность родителей об уровне физического развития и двигательной подготовленности ученика, степень их участия в воспитательном процессе.



### Анализ проведения урока с позиций здоровьесбережения

Педагогу в организации и проведении урока необходимо учитывать:

1) обстановку и гигиенические условия в классе (кабинете): температуру и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, наличие/отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т.д.;

2) число видов учебной деятельности: опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач и др. Норма – 4-7 видов за урок. Частые смены одной деятельности другой требуют от учащихся дополнительных адаптационных усилий;

3) среднюю продолжительность и частоту чередования различных видов учебной деятельности. Ориентировочная норма – 7-10 минут;

число видов преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и т.д. Норма – не менее трех;

5) чередование видов преподавания. Норма – не позже чем через 10-15 минут;

6) наличие и выбор места на уроке методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения самих учащихся. Это такие методы, как метод свободного выбора (свободная беседа, 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 взаимооценки);

7) место и длительность применения ТСО (в соответствии с гигиеническими нормами), умение учителя использовать их как возможности инициирования дискуссии, обсуждения;

8) позы учащихся, чередование поз;

9) физкультминутки и другие оздоровительные моменты на уроке – их место, содержание и продолжительность. Норма – на 15-20 минут урока по 1 минутке из 3-х легких упражнений с 3 – повторениями каждого упражнения;

10) наличие у учащихся мотивации к учебной деятельности на уроке (интерес к занятиям, стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу и т.п.) и используемые учителем методы повышения этой мотивации;

11) наличие в содержательной части урока вопросов, связанных 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 выбора поведения и т.д.;

12) психологический климат на уроке;

13) наличие на уроке эмоциональных разрядок: шуток, улыбок, афоризмов с комментариями и т.п.;

В конце урока следует обратить внимание на следующее:

14) плотность урока, т.е. количество времени, затраченного школьниками на учебную работу. Норма - не менее 60 % и не более 75-80 %;

15) момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности. Определяется в ходе наблюдения по возрастанию двигательных и пассивных отвлечений у детей в процессе учебной работы;

16) темп и особенности окончания урока:

- быстрый темп, «скомканность», нет времени на вопросы учащихся, быстрое, практически без комментариев, записывание домашнего задания;

- спокойное завершение урока: учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, учитель может прокомментировать задание на дом, попрощаться с учащимися;

- задержка учащихся в классе после звонка (на перемене).

### Рекомендации по организации здоровьесберегающей деятельности в школе

Школьное образование в наши дни предъявляет большие требования к здоровью учащихся. Поэтому сейчас, как никогда, актуальны здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе. Прежде чем рассматривать эти технологии, необходимо уточнить, какие элементы учебного процесса могут оказывать отрицательные воздействия на здоровье детей. Это в первую очередь большое количество предметов в расписании, по пять-семь предметов ежедневно; большой объем и сложность учебного материала, неадекватные методы обучения (традиционная жесткая схема урока - ежедневное повторение одних и тех же этапов в одном и том же порядке), стрессовые ситуации контроля, боязнь ошибки, боязнь отметок (их приоритет в классе).

Внимательный учитель всегда заметит **внешние признаки усталости ученика**:

- частую смену позы,
- потягивание,
- встряхивание руками,
- зевота,
- закрывание глаз,
- подпирание головы,
- остановившийся взгляд,
- ненужное переключивание предметов,
- разговор с соседом,
- увеличение количества ошибок в ответах,
- не восприятие вопроса,
- задержка с ответом,
- частые поглядывания на часы в ожидании конца урока.

Сохранение здоровья ребенка начинается с организации всего учебно-воспитательного процесса, в частности - с расписания уроков. Хорошо бы уменьшить количество предметов в один учебный день, то есть количество подготовок ученика к урокам за счет спаренных часов, которые позволяют учителю организовать «погружение» в предмет, а ученику избежать «стрессового калейдоскопа». Мы знаем, что самые продуктивные уроки - со второго по четвертый. Но в расписании не может не быть 1-го, 6-го и даже 7-го уроков.

С целью сохранения здоровья учащихся учитель должен видеть систему уроков класса в данный день, помнить и учитывать не только очередность своего урока, но, что очень важно, какой он по счету в учебном процессе класса. Если в расписании ваш урок стоит за пределами продуктивных часов, то и планирование урока необходимо осуществлять с учетом этих обстоятельств. Например, в понедельник, в каком-то классе последний урок - математика. Как же учителю добивается внимания и сосредоточенности учащихся на уроке, эффективности учебного процесса? Только благодаря использованию элементов технологии Шаталова, которая служит здоровьесбережению.

1. Работа в парах или мелких группах, «вертушка», то есть активное передвижение учащихся из одной группы или пары в другую.

2. Использование двух досок, когда учащиеся поневоле совершают повороты от одной доски к другой, достаточно двигаются, тем самым сохраняя интерес к уроку и активность участия в нем.

**Сохранению здоровья способствует применение игровой системы.** Движение, активность, изобретательность, социализация заложены в самой системе: покажи, на что похожа эта буква, нарисуй свое восприятие предмета, изобрази свое настроение, отношение к уроку, к теме и т.д. Дети на этих уроках вовлечены в активную познавательную деятельность, не чувствуют усталости, сохраняют энергию на последующее время обучения. Активно внедряю в практику своей работы игровые технологии, помогающие решать не только проблемы мотивации, развития учащихся, но и здоровьесбережения, социализации. В игре и через игровое общение у

растущего человека проявляется и формируется мировоззрение, потребность воздействовать на мир, адекватно воспринимать происходящее. В игре независимо от сознания ребенка работают различные группы мышц, что благотворно влияет на здоровье.

Элементы игры используются в качестве обратной связи и оценки ответов одноклассников: хлопанье в ладоши, топание ногами, поднятие руки или сигнальных карточек различного цвета, обозначающего «да», «нет», «прошу слова».

Во время фронтального опроса использую игру с мячом или воздушным шариком: ученик ловит мяч на правильный ответ, не ловит - на неправильный или ловит шарик и дает свой вариант ответа. Эта технология имеет свои варианты. Кроме того, провожу обязательные две зарядки на одном уроке: для глаз и различных групп мышц. Зарядка часто сочетается с предметом и даже темой урока.

Использую элементы театрализации с появлением литературных или театральных героев, словарная работа в игровой форме, когда дети поочередно выбегают к доске и на скорость записывают слова. Приемы с соревнованиями благотворно влияют на здоровье детей. Один из приемов здоровьесбережения на этапе проверки домашней работы: к доске выходят по три-шесть учащихся, которых сменяют следующие ученики. Таким образом, учащиеся совершают движения во время напряженного трудного урока. Сохранению физического, нравственного, социального здоровья учащихся способствует также индивидуальная работа учителя с учениками на разных этапах урока, с одаренными детьми, работа по индивидуальной программе.

«Уроки-праздники», способствуют сохранению здоровья учащихся. На этих уроках каждый ребенок вовлечен в активную сменяемую деятельность: то он артист, то художник, то зритель, то технический исполнитель. Ощущение значимости каждого в подготовке и участии в уроке решает целый комплекс учебно-воспитательных задач, в том числе и здоровьесбережения.

Здоровьесбережению служат уроки с использованием валеологического аспекта, они формируют внимательное отношение учащихся к своему организму, воспитывают понимание ценности человеческой жизни, закладывают основы здорового образа жизни, умение ценить свою жизнь и жизнь окружающих.

Сознательно и целенаправленно способствует укреплению здоровья учащихся; выполнение практических заданий, включаются различные группы мышц, происходит развитие мелкой моторики рук, пальцев.

Здоровьесбережение, безусловно, зависит от объема и уровня сложности домашнего задания. Вреден для здоровья достаточно распространенный педагогический прием наказания домашним заданием повышенного объема или сложности. Чаще всего, если ребенок не справился с домашним заданием два-три раза, он теряет интерес к этому процессу. Поэтому к дозировке домашнего задания и мере сложности нужно относиться со всей ответственностью: соизмерять объем и сложность с возможностями ученика. Приобщать к выполнению домашних заданий своих учеников: давать задания по трем уровням, то есть ребенок пусть сам выбирает себе объем задания по силам.

Укреплению физического и нравственного здоровья служат уроки физической культуры, малоподвижные игры на перерывах, игры-считалки на переменах, подвижные игры в продленных группах, вся система физкультурно-массовой работы в школе, система воспитательной работы: беседы, классные часы, «уроки здоровья», работа с родителями.

Ранжирование учебных часов в течение недели  
в зависимости от уровня работоспособности учащихся разных классов  
(Федоров Б. И., Перминова Л. М.)

День недели	Уроки	Классы							
		5	6	7	8	9	10	11	
Понедельник	1	3	3	3	4	2	3	4	
	2	2	3	4	3	3	4	3	
	3	4	4	6	6	5	5	5	
	4	6	8	8	8	8	8	8	
	5	8	7	7	7	7	7	7	
	6		10	10	10	10	10	10	
Вторник	1	1	1	3	3	3	3	3	
	2	2	1	2	2	2	1	2	
	3	3	3	5	5	4	3	4	
	4	4	5	7	7	7	9	6	
	5	6	4	6	6	6	5	7	
	6		9	10	10	9	8	8	
Среда	1	2	3	1	2	3	3	2	
	2	3	3	2	1	1	2	1	
	3	4	4	4	3	2	4	3	
	4	6	8	7	6	6	7	5	
	5	8	7	6	5	5	6	6	
	6		10	9	9	9	9	9	
Четверг	1	1	2	1	2	2	2	2	
	2	2	2	2	1	1	1	1	
	3	3	3	4	2	1	2	3	
	4	5	7	4	6	6	6	5	
	5	7	5	6	4	5	5	7	
	6		9	9	8	9	9	9	
Пятница	1	2	2	3	3	3	3	3	
	2	3	1	4	2	2	2	2	
	3	4	2	6	5	3	4	4	
	4	6	5	8	7	6	7	7	
	5	8	5	7	6	5	6	8	
	6		9	10	9	9	10	10	
Суббота	1	2	3	2	2	3	2	3	
	2	3	3	3	1	2	2	2	
	3	4	5	4	3	4	3	4	
	4	6	7	7	6	7	6	7	
	5	8	6	6	5	6	5	8	
	6		10	10	9	10	10	10	

Обозначения:

1 - наиболее благоприятные часы;

10 - наиболее неблагоприятные часы;

6-7 - пониженный уровень работоспособности (малоблагоприятные часы); 8-10 - низкий уровень работоспособности (неблагоприятные часы).

## Оригинальная гимнастика

Частично гимнастика основана на произношении гласных звуков. По утверждению древних индейцев, именно протяжное произношение гласных, с доброй усмешкой на лице, положительно отражается на формировании организма.

1. Сложная экологическая обстановка делает особенно необходимым проведение массажа щитовидной железы, который можно выполнить следующим образом. Сядьте удобно. Расслабьтесь, успокойтесь. Ровно, протяжно, на одной высоте произносите звук [а]. Произношение звука [и] в таких же условиях активизирует работу мозга, нормализует функцию почек. Проговаривание звука [о] приводит в порядок среднюю часть грудной клетки. Чередование звуков [о], [и] массирует сердце.

2. К упражнениям второй группы можно отнести так называемый гигиенический массаж. Он улучшает крово- и лимфообращение, нормализует обмен веществ, помогает снимать мышечное напряжение на лице, шее, в руках. Массаж также носит профилактический характер против простудных заболеваний, ангина, катаракты верхних дыхательных путей. Подушечками указательных пальцев обеих рук проводим под глазами, слегка надавливая, от переносицы до ушей. Повторяем 5 раз. Тыльными сторонами правой и левой ладоней проведем 7 раз от подбородка в стороны. Откройте рот, сильно натяните на зубы одновременно верхнюю и нижнюю губу, а затем слегка их прикусите. Повторяем 5 раз.

3. Для правильной ориентации дыхания проводятся двигательные упражнения с названиями: «Задуть свечу», «Поймать комара», «Согреть руки», «Лилия» и др. «Поймать комара»: Разведите руки в стороны. Представьте, что ловите комара. Медленно сводите руки, чтоб его не испугать. При этом непрерывно произносите звук [з]. Прихлопните комара и быстро разведите руки получится автоматический вздох.

4. Еще одну группу упражнений составляют приёмы, которые успокаивают нервную систему, снимают напряжение. В этом случае особенно важными являются голос учителя и его внутреннее спокойствие. При этом, максимум внимания надо уделять окраске своего голоса и темпу произношения слов. «После грозы»: Закройте глаза. Вы - в лесу. Отгремела гроза. Прошёл дождь, блестит мокрая листва на берёзах. На траве - серебряные капли. Как хорошо пахнет в лесу! Как легко дышится! Вот ландыши - вдохните их чудный запах. Вдыхайте медленно, ровно, глубоко.