




«Здоровьесберегающее
образование»

Педагогический совет
15 апреля 2011 г.





Ребенок должен постоянно ощущать себя счастливым, помогите ему в этом.

Каждый урок должен оставлять в душе ребенка только положительные эмоции.

Дети должны испытывать ощущение комфорта, защищенности и, безусловно, интерес к вашему уроку.

Этому не научит ни один учебник, это осваивается самостоятельно. Это наш путь к мастерству.

Он непрост, но наполняет смыслом жизнь педагога.





Прогнозируемая модель личности ученика

1. Физически, нравственно, духовно здоровая личность.
2. Образованная, адаптированная к условиям нестабильного социума.
3. Осознание себя как биологического, психического и социального существа.
4. Осознание необходимости здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности как условий благополучного существования человека.
5. Правильная организация своей жизнедеятельности.
6. Стойкий интерес к познавательной и двигательной деятельности.
7. Устойчивый интерес к регулярным занятиям физическими упражнениями.
8. Потребность в самостоятельной двигательной активности.
9. Самоконтроль, личностное саморазвитие.
10. Творческая продуктивность.



Ожидаемые конечные результаты



1. Повышение функциональных возможностей организма учащихся.
2. Рост уровня физического развития и физической подготовленности школьников.
3. Повышение приоритета здорового образа жизни.
4. Повышение мотивации к двигательной деятельности, здоровому образу жизни.
5. Повышение уровня самостоятельности и активности школьников в двигательной деятельности.
6. Повышение профессиональной компетенции и заинтересованности педагогов в сохранении и укреплении здоровья школьников
7. Поддержка родителями деятельности школы по воспитанию здоровых детей.



Дискомфортные состояния учащихся



Дезапатационные состояния:

- часто отвечает не по существу, не может выделять главное;
- долго переживает неудачи в течение урока;
- с трудом настраивается на занятия после физкультуры, перемены, подвижной игры;
- при неожиданном вопросе учителя часто теряется, но, если дать время на обдумывание, может ответить хорошо;
- долго выполняет любое задание, часто отвлекаясь;
- требует к себе постоянного внимания со стороны учителя;
- по малейшему поводу отвлекается от выполнения задания;
- с трудом усаживается для выполнения домашнего задания;
- заметно не любит урок, томится, оживает только на переменах;
- не умеет прилагать усилия, если что-то не получается, прекращает работу, ищет какие-то оправдания;
- почти никогда не отвечает правильно, если вопрос поставлен нестандартно, если требуется проявить сообразительность;
- после объяснения учителя с трудом выполняет аналогичные задания; затрудняется применять ранее усвоенные понятия, не имеет навыков.



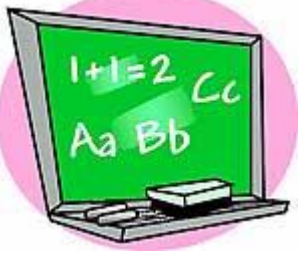


Гигиенические условия, вызывающие состояние физического дискомфорта

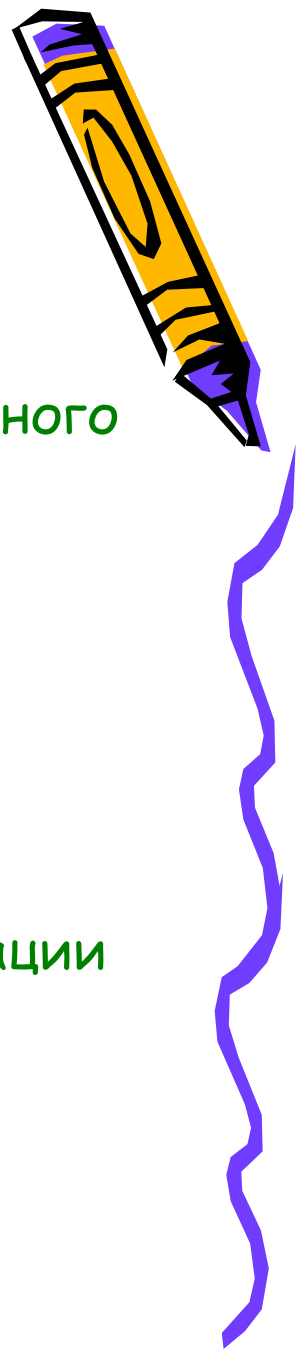


- нарушение температурного режима в помещении: неоптимальная температура воздуха в классе (слишком жарко или слишком прохладно);
- повышенная сухость воздуха, возникающая обычно в зимнее время при недостаточной вентиляции воздуха и раскаленных батареях парового отопления или электрических обогревателей;
- неблагоприятный состав воздуха в классе: снижение содержания кислорода, в частности от работы электрических обогревателей; накопление в воздухе веществ, обусловленных антропогенным фактором, т.е. обычными выделениями человеческого тела - то, что называется плохо проветренным помещением;
- нежелательные по направленности и интенсивности воздушные потоки, когда при неправильной организации вентиляции (школы, класса) в классные помещения затягивается воздух из туалетов, возникают сквозняки, в токе которых длительное время могут находиться некоторые учащиеся (особенно отвечающие у доски) и учитель;
- воздействие шума, посторонних звуков, хронически мешающих проведению урока, отвлекающих учащихся, вызывающих, при длительном воздействии, снижение порога наступления состояния утомления (например, жужжание ламп дневного света); - недостаток освещения (слабое, тусклое, неравномерное);
- физический дискомфорт от неудобного положения тела, длительно фиксируемой позы, что обычно возникает при несоответствии размера парты (стола и стула) росту и комплекции учащегося и при авторитарной педагогической тактике учителя и дисциплинарных требованиях, когда дети «боятся пошевелиться» (обычно в начальной школе и детских садах);
- длительное выполнение учащимися однообразной и напряженной работы (например, при проведении контрольной работы на спаренных уроках).





Основные "школьные" факторы, негативно воздействующие на здоровье учащихся



- перегрузка учебных программ, интенсификация учебного процесса;
- несовершенство учебных программ и технологий;
- авторитарный стиль преподавания;
- отсутствие индивидуального подхода к учащимся;
- использование преимущественно обучающих технологий, в ущерб воспитательным;
- недостаток двигательной активности учащихся;
- неправильное питание учащихся;
- несоблюдение гигиенических требований в организации образовательного процесса;
- недостаточное финансирование школы.



Недостаточно обсуждаемые и изучаемые:

- дидактогенная организация образовательного процесса;
- недостаточная психологическая культура учебно-воспитательного процесса;
- недостаточная компетентность педагогов в вопросах здоровья, здоровьесберегающих технологий;
- низкий уровень культуры здоровья учащихся, их неграмотность в вопросах здоровья;
- слабое использование технологий, дающих учащимся опыт «успеха» и «радости», необходимый для поддержания психологического здоровья и эффективной социально-психологической адаптации в самостоятельной жизни;
- неблагоприятное состояние здоровья учителей;
- недостаточное развитие у учителей личностных качеств, необходимых для реализации здоровьесберегающих технологий (толерантности, доброжелательности, чувства юмора и др.).



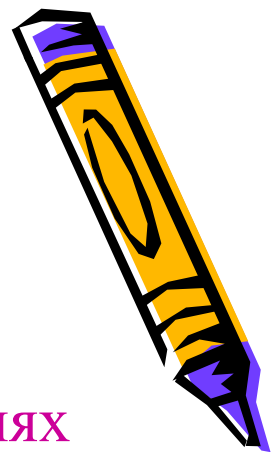
Степени приверженности школы идеям здоровьесбережения



- Использование отдельных методов, направленных на нейтрализацию недостаточной освещенности, не подходящей школьникам мебели по росту, необеспеченности горячим питанием; на активизацию отдельных здоровьесберегающих воздействий (проведение физкультминуток, организация фитобара, введение дополнительных уроков физкультуры и т. п.).
- Внедрение отдельных технологий, нацеленных на решение конкретных задач здоровьесбережения: предупреждение переутомления, нарушений зрения, оптимизацию физической нагрузки, образовательное самоопределение, обучение учащихся здоровью и др.
- Комплексное использование технологий в содержательной связи друг с другом и на единой методологической основе.

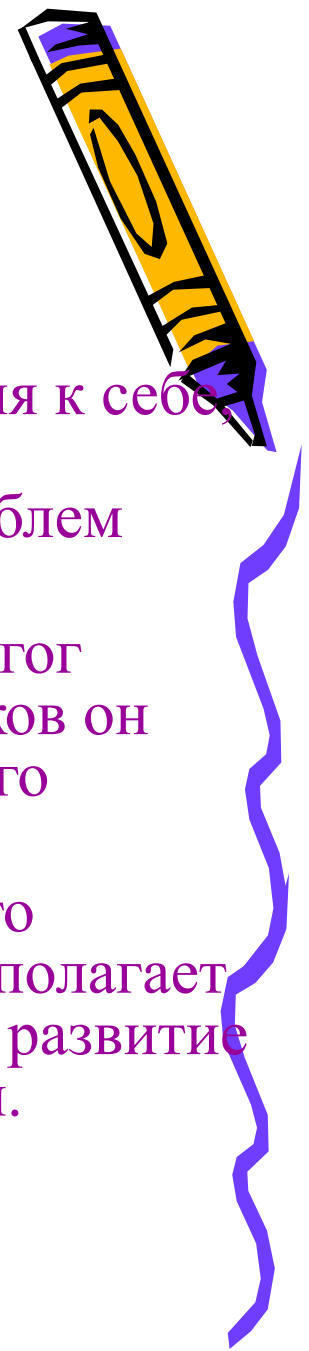


Что педагог должен уметь:



- анализировать педагогическую ситуацию в условиях педагогики оздоровления;
- владеть основами здорового образа жизни;
- устанавливать контакт с коллективом учащихся;
- наблюдать и интерпретировать вербальное и невербальное поведение;
- прогнозировать развитие своих учащихся;
- моделировать систему взаимоотношений в условиях педагогики оздоровления;
- личным примером учить учащихся заботиться о своем здоровье и здоровье окружающих людей.





Для эффективного внедрения в педагогическую практику идей здорового образа жизни необходимо решение трех проблем:

- Изменение мировоззрения учителя, его отношения к себе, своему жизненному опыту в сторону, осознания собственных чувств, переживаний с позиции проблем здоровьесбережения.
- Изменение отношения учителя к учащимся. Педагог должен полностью принимать ученика таким, каков он есть, и на этой основе стараться понять, каковы его способности.
- Изменение отношения учителя к задачам учебного процесса педагогики оздоровления, которое предполагает не только достижение дидактических целей, но и развитие учащихся с максимально сохраненным здоровьем.





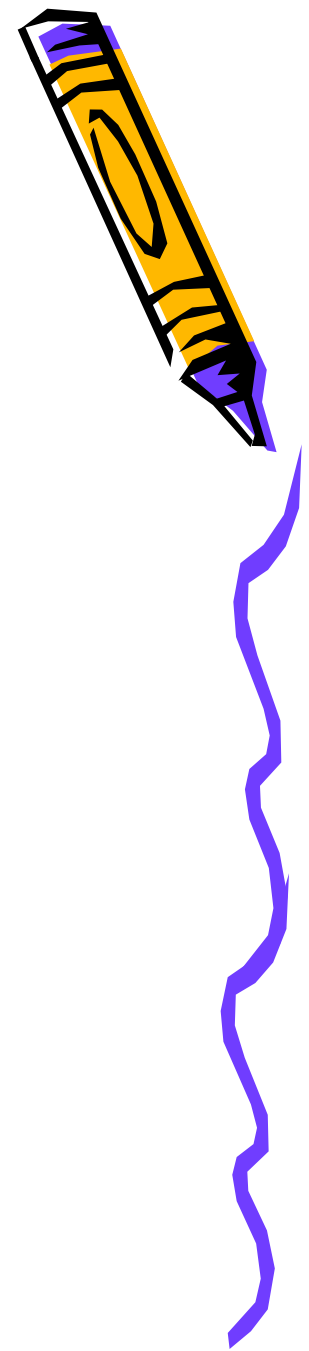
Принципы здоровьесберегающей педагогики



- Принцип не нанесения вреда
- Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов
- Принцип триединого представления о здоровье
- Принцип непрерывности и преемственности
- Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися
- Принцип соответствия сознания и организация обучения возрастным особенностям
- Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегии



Функции здоровьесберегающей технологии



- ФОРМИРУЮЩАЯ
- ИНФОРМАТИВНО-КОММУНИКАТИВНАЯ
- ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ
- АДАПТИВНАЯ
- РЕФЛЕКСИВНАЯ
- ИНТЕГРАТИВНАЯ



Основные компоненты здоровьесберегающей технологии

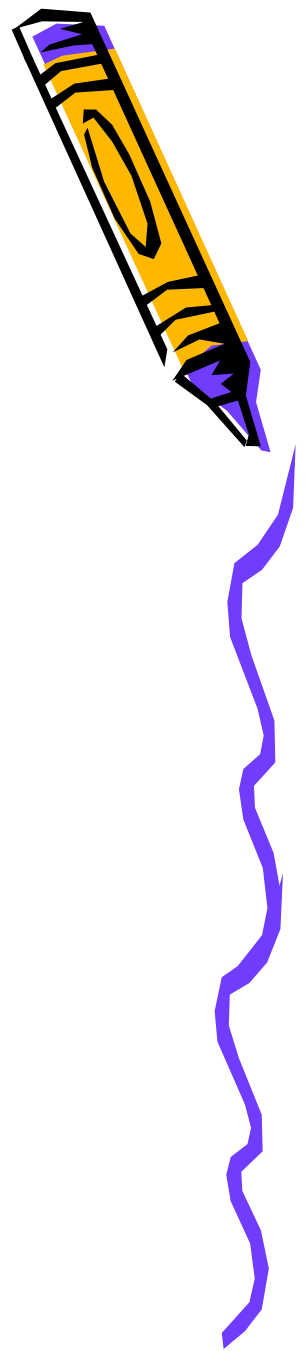


- **АКСИОЛОГИЧЕСКИЙ**, проявляющийся в осознании учащимися высшей ценности своего здоровья,
- **ГНОСЕОЛОГИЧЕСКИЙ**, связанный с приобретением необходимых для процесса здоровьесбережения знаний и умений, познанием себя
- **ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЙ**, включающий систему ценностей и установок, которые формируют систему гигиенических навыков и умений
- **ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ**, учитывающий то, что человек как биологический вид существует в природной среде
- **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.



Классификация здоровьесберегающих технологий

- По характеру деятельности
- По направлению деятельности
- Комплексные

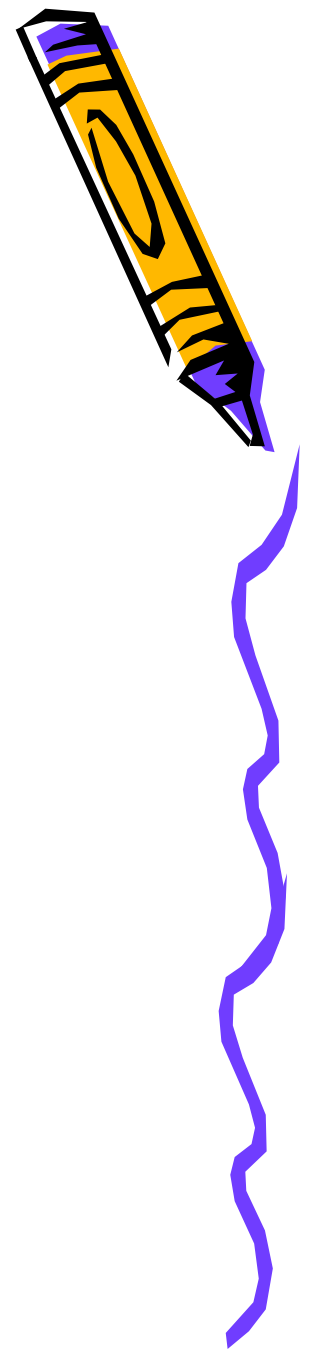


Типы технологий



- **Здоровьесберегающие** (профилактические прививки, обеспечение двигательной активности, витаминизация, организация здорового питания)
- **Оздоровительные** (физическая подготовка, физиотерапия, ароматерапия, закаливание, гимнастика, массаж, фитотерапия, арттерапия)
- **Технологии обучения здоровью** (включение соответствующих тем в предметы общеобразовательного цикла)
- **Воспитание культуры здоровья** (факультативные занятия по развитию личности учащихся, внеклассные и внешкольные мероприятия, фестивали, конкурсы и т.д.)





«Дружно, смело, с
ОПТИМИЗМОМ – за
здоровый образ жизни!»



Презентацию подготовила
учитель физической культуры
Худенко Татьяна Викторовна.

Спасибо за внимание!

