**Здоровьесберегающие технологии в рамках реализации ФГОС на уроках физической культуры и во внеурочное время.**

В нашей стране не существует последовательной и непрерывной системы «обучения здоровью» и его сохранению. На различных этапах возрастного развития человек получает информацию об этом в семье, в школе и, наконец, в больнице. Информация отрывочная, случайная, не носит системного характера, зачастую весьма противоречивая. Отсюда проблема разработки таких здоровьесберегающих технологий, которые в процессе преподавания физической культуры могли вооружить растущего человека методологией здоровья и средствами его формирования. Учитывая тенденции падения уровня рождаемости и здоровья людей (прежде всего детей и подростков) и неспособность органов здравоохранения справиться не только с профилактикой, но и с повышением уровня заболеваемости, разработка технологий, направленных на формирование здорового образа жизни, сохранение и сбережение здоровья должна стать приоритетной. Такая система может и должна иметь своей основной задачей совместную работу учителей физической культуры, врачей, психологов и др. по сохранению и укреплению здоровья людей.

Формирование знаний человека о здоровье еще не гарантирует, что он будет, следуя им, вести здоровый образ жизни. Для этого необходима стойкая мотивация. В настоящее время меняется отношение педагогов к проблемам сохранения и приумножения здоровья детей, содержанию образования, в конечном итоге — к воспитанию здорового человека.

Личность человека формируется и развивается в результате воздействия многочисленных факторов, объективных и субъективных, природных и общественных, внутренних и внешних, независимых и зависимых от воли и сознания людей, действующих стихийно или согласно определенным целям. При этом сам человек выступает как субъект своего собственного формирования и развития.

Методологическим основанием воспитательной деятельности, направленной на реализацию здоровьесберегающих технологий, формирование здорового образа жизни, может стать личностный подход. С позиции личностного подхода личность должна стать в собственном смысле слова содержанием воспитания.

Личностно ориентированное образование смещает основные акценты воспитательной работы в сторону усилий самого ребенка, что должно стать методологической основой здоровьесберегающих технологий. В этом аспекте воспитание следует понимать как процесс формирования ценностно-ориентированных установок на здоровье и здоровый образ жизни, построенных как неотъемлемая часть жизненных ценностей и общекультурного мировоззрения. В процессе воспитания здорового образа жизни у учащихся развивается устойчивое и, вместе е тем, осознанное отношение к здоровью, основанное на положительных интересах и потребностях, стремление к совершенствованию собственного здоровья и к бережному отношению к здоровью окружающих людей, к развитию своего здоровья, творчества и духовного мира.

Одним из перспективных направлений в решении проблемы личностно-ориентированного образования является совместная здравотворческя деятельность учителей физической культуры и детей.

**Актуальность** здоровьесбережения отражена в следующих образовательных документах:

* Закон РФ «Об образовании».
* Национальная доктрина образования в России
* Концепция модернизации российского образования до 2010 года, Концепция непрерывного образования и ряд других документов выделяют задачи сохранения здоровья подрастающего поколения и создание условий для активизации инновационной деятельности по укреплению здоровья в образовательных учреждениях.
* Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования.

За последние годы в России произошло значительное качественное ухудшение здоровья школьников. По данным современных валеологических исследований, лишь 10% выпускников школ могут считаться здоровыми, 40% детей имеют различную хроническую патологию. У каждого второго школьника выявлено сочетание нескольких хронических заболеваний. За период обучения в школе число детей с нарушением опорно-двигательного аппарата увеличивается в 1,5 – 2 раза, с аллергическими заболеваниями – в 3 раза, с близорукостью – в 5 раз.

Отмечено, что к концу учебного года у школьников:

* в 2 раза увеличивается частота гипертонических реакций;

общее число неблагоприятных изменений артериального давления достигает 90%;

* повышенная невротизация отмечается у 55% – 83% учащихся школ.

Каковы перспективы здоровьесберегающей работы в образовательных учреждениях с внедрением нового госстандарта? Расчеты медиков  показывают, что в самое ближайшее время, к сожалению, острота проблемы детского здоровья не снизится. Однако есть и серьезные основания считать, что модернизация системы общего образования в стране позволить выйти на новый уровень решения проблемы здоровьесбережения с более полным и качественным использованием педагогических средств.

**Задача** здоровьесберегающей педагогики в свете внедрения ФГОС – обеспечить выпускнику школы высокий уровень здоровья, сформировать культуру здоровья, обучить методам здоровьесбережения и здоровьеформирования.  
             Состояние здоровья учащихся образовательных учреждений во многом зависит от организации специализированной системы условий школьной среды, способствующих формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся, реализация которых возможна при тесном взаимодействии специалистов всех уровней образовательного и воспитательного процессов, внедряющих в учебный процесс здоровьесберегающие технологии.   
Что же такое здоровьесберегающие технологии в образовании? Какие они? К психолого-педагогическим технологиям здоровьесбережения относятся:

Снятие эмоционального напряжения. Использование игровых технологий, игровых обучающих программ, оригинальных заданий и задач и т. д..

           Здоровьесберегающая технология – 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.

**Основная цель** здоровьесберегающих технологий - сохранение и укрепление здоровья учащихся.

 Отсюда возникают **основные задачи:**

  обеспечение школьнику возможности сохранения здоровья на период обучения в школе;

   снижение уровня заболеваемости  учащихся;

   сохранение работоспособности на уроках;

   формирование у учащихся знаний, умений и навыков по здоровому образу жизни;

   формирование системы спортивно-оздоровительной работы.

Стратегия реализации здоровьесберегающих образовательных технологий как составляющей внедрения ФГОСов – это такая организация образовательного процесса на всех его уровнях, при которой качественное обучение, развитие и воспитание учащихся происходит без нанесения ущерба их здоровью.

**К основным проблемам, касающимся здоровья учащихся, относятся следующие:**

1. Здоровье и адаптация
2. Гигиенические условия обучения
3. Питание, водный режим
4. Профилактика школьных болезней
5. Влияние компьютеров на здоровье обучающихся.
6. Творческий характер образовательного процесса для полноценного усвоения знаний и умений учащимися.

**Психолого-педагогические факторы**

         Среди факторов, влияющих на здоровье обучающихся можно выделить ряд **психолого-педагогических факторов,** которые зависят в большей степени от учителя, а также позволяют с наименьшим для здоровья учащихся риском внедрить ФГОСы.  
  
1. Стиль педагогического общения учителя с учащимися.  
2. Психологический климат в классе, на уроке, наличие эмоциональных разрядок.  
3. Характер проведения опросов и экзаменов, проблема оценок.  
4. Степень реализации учителем индивидуального подхода к ученикам (особенно, группы риска).  
5. Особенности работы с «трудными подростками» в классе.  
6. Соответствие используемых методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников.  
7. Степень ограничений в свободе естественных телесных, эмоциональных и мыслительных проявлений учащихся на уроках (и вообще во время пребывания в школе).  
8. Личные, психологические особенности учителя, его характера, эмоциональных проявлений, его способность психоэмоционального переключения.  
9. Состояние здоровья учителя, его образ жизни и отношение к своему здоровью.  
10. Компетентность учителя по вопросам здоровьесберегающих образовательных технологий.

          Следует отметить, что все здоровьесберегающие технологии, применяемые в учебно-воспитательном про­цессе, можно разделить на три основные группы:

* технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса;
* технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников;
* разнообразные психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями.

Создание благоприятного психологического климата на уроке

Одним из важнейших аспектов является именно психологический комфорт школьников во время урока. С одной стороны, таким образом решается задача предупреждения утомления учащихся, с другой - появляется дополнительный стимул для раскрытия творческих возможностей каждого ребенка.

Доброжелательная обстановка на уроке, спокойная беседа, внимание к каждому высказыванию, позитивная реакция учителя на желание ученика выразить свою точку зрения, тактичное исправление допущенных ошибок, поощрение к самостоятельной мыслительной деятельности, уместный юмор или небольшое историческое отступление - вот далеко не весь арсенал, которым может располагать педагог, стремящийся к раскрытию способностей каждого ребенка.

Учащиеся входят в класс не со страхом получить плохую оценку или замечание, а с желанием продолжить беседу, продемонстрировать свои знания, получить новую информацию. В процессе такого урока не возникает эмоционального дискомфорта даже в том случае, когда ученик с чем-то не справился, что-то не смог выполнить. Более того, отсутствие страха и напряжения помогает каждому освободиться внутренне от нежелательных психологических барьеров, смелее высказываться, выражать свою точку зрения. К тому же каждый ученик уже более спокойно реагирует на полученную оценку, если он сам понимает ее обоснованность. Оценивая свои ошибки, ученик сразу же видит и пути их исправления. Неудача на уроке, воспринимаемая как временное явление, становится дополнительным стимулом для более продуктивной работы дома и в классе. Педагог поощряет стремление ученика к самоанализу, укрепляет его уверенность в собственных возможностях.

Следует заметить, что в обстановке психологического комфорта и эмоциональной приподнятости работоспособность класса заметно повышается, что в конечном итоге приводит и к более качественному усвоению знаний, и, как следствие, к более высоким результатам. По окончании урока ученики покидают класс с хорошим настроением, поскольку в течение этого времени отрицательные факторы практически отсутствовали.

Охрана здоровья и пропаганда здорового образа жизни

Охрана здоровья ребенка предполагает не только создание необходимых гигиенических и психологических условий для организации учебной деятельности, но и профилактику различных заболеваний, а также пропаганду здорового образа жизни.

Как показывают исследования, наиболее опасным фактором для здоровья человека является его образ жизни. Следовательно, если научить человека со школьных лет ответственно относиться к своему здоровью, то в будущем у него больше шансов жить, не болея. На сегодняшний день очень важно вводить вопросы здоровья в рамки учебных предметов. Это позволит не только углубить получаемые знания и осуществить межпредметные связи, но и показать ученику, как соотносится изучаемый материал с повседневной жизнью, приучить его постоянно заботиться о своем здоровье.

Диагностика готовности школьников к здравотворческой деятельности позволила исследователям выделить уровни ее развития.

***НИЗКИЙ УРОВЕНЬ***. Мотивация данного уровня не порождает реального смысла здоровьесберегающей позиции, приобретает смысл только в моменты вынужденности. Такие компоненты мотивации, как долг, ответственность находятся в стадии зарождения, интерес к здоровьесберегающей деятельности не проявляется. Его значимость для саморазвития и становления личности не осознается. Знания и убеждения поверхностны, не находят отражения в реальной действительности. Здоровье не считается ценностью личности, не осознается взаимосвязь с природой и обществом. Взаимоотношения личности с собой, другими людьми, природой резко дисгармоничны.

***СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ***. В определенной мере осознается смысл здраво-творческой деятельности как возможности самоутвердиться, самовыразиться, что в целом не соответствует его объективному значению. Появляется интерес к различным элементам здоровьесберегающей деятельности, которые используют в своей жизни друзья, сверстники, однако активность в их использовании ситуативна. Долг и ответственность сознаются слабо. Знания и убеждения приобретают некоторую значимость для личности, но они не носят системного характера. Их применение в реальной деятельности случайно и проявляется в ситуации вынужденности. Взаимоотношения личности с собой, другими людьми, природой дисгармоничны.

***ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ***. Мотивация носит осознанный характер. Осознается значимость здоровьесберегающей деятельности для самосовершенствования и личностного саморазвития, ответственность перед обществом за свое здоровье и здоровье окружающих людей. Знания и убеждения приобрети тают системный характер, становятся значимыми для личности. Наступает осознание взаимосвязи человека, природы и общества, гармоничной и направленной на сохранение здоровья как своего собственного, так и окружающих людей.

***ВЫСШИЙ УРОВЕНЬ***. Здоровьесберегающая деятельность осознается как потребность, как стиль жизни. Характерна убежденность в необходимости здравотворческой деятельности, рассматриваемой в качестве личной ценности для внешней и внутренней ориентировки. Характерна активность в самообразовании по проблемам здоровьесбережения.

Взаимодействие между личностью, природой и обществом переходит на уровень стабилизации и взаимодействия с самим собой, другими людьми, окружающим миром, который понимается как стройная, соразмерная взаимосвязь отдельных компонентов в едином целом — здоровье личности, общества, нации. Появляется потребность в трансляции своих умений и навыков здравотворческой деятельности. Знания и убеждения носят здравотворческий, преобразующий характер, направлены на приумножение здоровья не только своего, но и окружающих людей, оздоровление природной среды.

**Форма реализации технологий**

Внедрение:

  программы «Русские народные игры» для учащихся 1-4 классов в рамках спортивно-оздоровительного  направления внеурочной деятельности;

- программы «Весёлые игры» для учащихся 5-11 классов в рамках спортивно-оздоровительного  направления внеурочной деятельности;

Задачи:

1.      увеличить объём двигательной активности учащихся;

2.      сформировать у учащихся устойчивый интерес и осознанную потребность в сохранении и укреплении здоровья, а также практическом использовании умений и навыков, полученных во внеурочной деятельности;

3.      обеспечить рост физической и гигиенической культуры обучающихся, а также рост мотивации к физкультурно – оздоровительной деятельности и ведению здорового образа жизни.

**Выводы**

   Опыт показывает, что использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет учащимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве, раскрыть свои творческие способности, а учителю эффективно проводить профилактику асоциального поведения, активнее приобщать родителей школьников к работе по укреплению и сохранению здоровья детей. Внедрение в обучение здоровьесберегающих технологий ведёт к снижению показателей заболеваемости детей, улучшению психологического климата в детском коллективе. Учителю, освоившему эти технологии, легче и интереснее работать, поскольку исчезает проблема учебной дисциплины, происходит раскрепощение учителя, открывается простор для его педагогического творчества.

   Основным показателем результативности использования здоровьесберегающих технологий во внеурочной деятельности является снижение заболеваемости учащихся.

  Проблемы здоровья школьника, выявленные в 21 веке и ставшими очень острыми, нужно решать комплексно. И школе как никогда отводится важнейшая роль в формировании у детей принципов и норм здорового образа жизни.

**Литература**

1. Ильин, Е. П. От культуры физической – к культуре здоровья / Е. П. Ильин // Теория и практика физической культуры. – 1994. – N 7. – С. 46-48.
2. Лисицын, Ю. П. Здоровье человека - социальная ценность / Ю. П. Лисицын, А.В. Сахно. - М. : Мысль, 1988. - 270 с.
3. Науменко, Ю. В. Моделирование здоровьеформирующего образования / Ю. В. Науменко // Вопросы образования. - 2007. - N 2. - С. 140-160.
4. Физическая культура и спорт - средство физического, духовно-нравственного развития школьников и учащейся молодежи / под ред. Л.Д. Назаренко. - Ульяновск : УлГПУ, 2012. - 191 с.
5. Юстус, И. В. Формирование ценностных ориентаций будущих учителей физической культуры и спорта в процессе педагогической практики / И. В. Юстус, Н. Г. Пряникова ; Федерал. агентство по образованию, Ульян. гос. техн. ун-т, Ульян. гос. ун-т. - Ульяновск : УлГТУ, 2005. - 144 с.