**Здоровьесберегающие технологии в образовательной деятельности.**

В мире существует две главные проблемы: здоровье нашей планеты и здоровье людей, живущих на ней. От решения этих проблем зависит и настоящее, и будущее человечества. К сожалению, медицинские работники констатируют значительное снижение числа абсолютно здоровых детей (их остается не более 10-12%).

По данным Института возрастной физиологии РАО, школьная образовательная среда порождает факторы риска нарушений здоровья, с действием которых связано 20-40 % негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста.

Какова же общая картина здоровья сегодняшнего школьника?

В процессе развития школьника можно выделить критические точки, которые оказывают особое отрицательное влияние на его здоровье: переход из дошкольного детства в школьную жизнь, начало обучения в основной школе и переход из основной в старшую школу.

Нарушения здоровья, связанные с обучением, начинаются еще в дошкольном детстве и определяются практикой подготовки к школе, которая установилась сейчас повсеместно. В дошкольных учреждениях, в подготовительных классах, различных школах для малышей дети занимаются неспецифической для дошкольного этапа развития деятельностью: читают, пишут, изучают иностранные языки (и не по одному одновременно), занимаются прохождением программы первого класса, хотя они должны танцевать, рисовать, много гулять и заниматься физическими упражнениями и спортивными играми. Это ведет к тому, что условия для нарушения состояния здоровья создаются еще до поступления в школу, и сегодня 20% первоклассников — дети с пограничными нарушениями.

Существующая практика подготовки к школе отрицательно сказывается на желании многих детей учиться в школе. Они уже настолько перегружены информацией и утомлены «дошкольной учебой», что не хотят идти в школу. Известно, что из тех детей, которые прошли «жесткую» подготовку к школе в различного рода подготовительных группах, 80% не испытывают радости от того, что станут первоклассниками. Разрушение мотивации учения — уже серьезный фактор риска.

Снижение двигательной активности, отмечающееся уже в дошкольном детстве, продолжается в начальной школе. Это связано со следующими обстоятельствами.

***Во-первых***, в школах нарушается максимально допустимая нагрузка для учащихся. В соответствии с нормативными требованиями, первоклассникам запрещается давать домашние задания. Однако из анкетных данных следует, что 85% детей делают ежедневно уроки в среднем по 37 минут, а 30% тратят на выполнение домашних заданий более 1 часа.

***Во-вторых***, в школе преобладают так называемые «сидячие» занятия: в учебном плане недостаточно предметов, связанных с движениями, со сменой формы организации урока *(целевые прогулки, экскурсии, игры, труд и др.)*. 25% первоклассников в школе всё время проводят за партами, а дома - перед телевизором и компьютером. Дети с недостаточной двигательной активностью дают 100%-ную заболеваемость: мало двигаются — много болеют.

***В третьих***, отмечается неправильная организация процесса обучения: это касается и технологии формирования отдельных умений *(безотрывное письмо, форсированное обучение чтению и письму)*, и организации урока *(отсутствие смены видов деятельности, малая наглядность и пр.)*.

Особое беспокойство вызывает переход ученика из начальной школы в 5 класс. Необходимо устранить противоречие между условиями, в которые попадает ребенок *(увеличивающийся объем нагрузок, вербальные методы обучения, отсутствие единых требований к учащимся со стороны учителей)*, и возможностями школьника этого периода развития. Многие учителя даже не имеют представления о том, что время обучения в 5-6 классах совпадает с первым, самым острым, но скрытым от внешнего взора, процессом полового созревания ребенка, и что этот период его жизни связан с некоторым «откатом» в развитии: уменьшается скорость чтения, письма, увеличивается время выполнения любой учебной задачи. Ребенок становится зачастую резким, несдержанным, капризным, неадекватно реагирует на замечания взрослых и сверстников. Опасность здесь в том, что при неблагополучных условиях этап адаптации к новой ситуации обучения идет болезненно и может затянуться. Значит, нужно уделять особое внимание организации обучения в 5-6 классах *(особенно в 5-ом)*.

По данным медицины, за время обучения в школе 70% функциональных расстройств, сформировавшихся в начальных классах, к моменту окончания школы перерастают в стойкую хронику: в 4—5 раз возрастает заболеваемость органов зрения, в 3 раза — органов пищеварения и опорно-двигательного аппарата. Серьезное беспокойство вызывает увеличение нервно-психических расстройств *(в 2 раза)*, а также заболеваний сердечно-сосудистой системы *(более чем в 2 раза)*, что прямо связывается с отсутствием здоровьесберегающей школьной среды. Только 10% школьников старшей школы относятся к числу здоровых, а 50% имеют хронические заболевания и 40% относятся к группе риска.

Не обходят стороной школу и проблемы, которыми страдает общество *(курение, наркомания, токсикомания, алкоголизм др.)*.

Ранговая структура заболеваний:

* заболевания органов дыхания – 37%;
* болезни глаза и его придаточного аппарата – 9%;
* болезни костно-мышечной системы – 8,8%;
* болезни органов пищеварения – 8,6%.

Наиболее значимый рост выявляемой патологии специалистами *Комитета по здравоохранению* отмечается при переходе ребенка к предметному обучению.

***Влияние учебного процесса и трудовой занятости детей и подростков на состояние здоровья детей.***

Исследования ИВФ РАО позволяют проранжировать школьные факторы риска по убыванию значимости и силы влияния на здоровье учащихся:

1. Стрессовая педагогическая тактика;
2. Несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
3. Несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса;
4. Недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;
5. Провалы в существующей системе физического воспитания;
6. Интенсификация учебного процесса;
7. Функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья;
8. Частичное разрушение служб школьного медицинского контроля;
9. Отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Таким образом, традиционная организация образовательного процесса создает у школьников постоянные стрессовые перегрузки, которые приводят к поломке механизмов саморегуляции физиологических функций и способствуют развитию хронических болезней. В результате существующая система школьного образования имеет здоровьезатратный характер.
Анализ школьных факторов риска показывает, что большинство проблем здоровья учащихся создается и решается в ходе ежедневной практической работы учителей, т.е. связано с их профессиональной деятельностью.

Поэтому учителю необходимо найти резервы собственной деятельности в сохранении и укреплении здоровья учащихся. В связи с этим, не случайно, одним из направлений деятельности современной школы является сохранение здоровья подрастающего поколения. Для этого используются здоровьесберегающие технологии, предполагающие совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья, формирование ценного отношения к нему.

В педагогической литературе здоровьесберегающие технологии определяются следующим образом:

По мнению В.В. Серикова, 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:

1. условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);

1. рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);
2. соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;

4. необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

В любом случае, термин "здоровьесберегающие образовательные технологии" можно рассматривать и как **качественную** характеристику любой образовательной технологии, ее "сертификат безопасности для здоровья", и как совокупность тех принципов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

В качестве основополагающих принципов здоровьесберегающих технологий можно выделить:

1.Создание образовательной среды, обеспечивающей снятие всех стрессообразующих факторов учебно-воспитательного процесса. Атмосфера доброжелательности, вера в силы ребенка, индивидуальный подход, создание для каждого ситуации успеха необходимы не только для познавательного развития детей, но и для их нормального психофизиологического состояния.

2.Творческий характер образовательного процесса. Обучение без творческого заряда неинтересно, а значит, в той или иной степени, является насилием над собой и другими. Возможность для реализации творческих задач достигается использованием на занятиях, уроках и во внеурочной работе активных методов и форм обучения.

3.Обеспечение мотивации образовательной деятельности. Ребенок - субъект образования и обучающего общения, он должен быть эмоционально вовлечен в процесс социализации, что обеспечивает естественное повышение работоспособности и эффективности работы мозга не в ущерб здоровью.

4. Построение учебно-воспитательного процесса в соответствии с закономерностями становления психических функций. Прежде всего, имеется в виду, переход от совместных действий к самостоятельным, от действия в материальном плане по материализованной программе к речевому и умственному планам выполнения действия, переход от развернутых поэтапных действий к свернутым и автоматизированным.

5.Учет системного строения высших психических функций. При формировании базовых функций педагогу важно принимать во внимание все входящие в данную функцию компоненты, их готовность к формированию новой функции.

6.Предпочтение значимого осмысленного содержания при освоении нового материала, обучение "по единицам, а не по элементам", принцип целостности.

7.Осознание ребенком успешности в любых видах деятельности. Педагогу нет необходимости быть необъективным - он может выделить какой-то кусочек или аспект работы, похвалить за старание в определенный период времени.

8.Рациональная организация двигательной активности. Сочетание методик оздоровления и воспитания позволяет добиться быстрой и стойкой адаптации ребенка к условиям школы: снижаются общая заболеваемость, обострение хронических заболеваний, пропуски по болезни.

9. Обеспечение адекватного восстановления сил. Смена видов деятельности, регулярное чередование периодов напряженной активной работы и расслабления, смена произвольной и эмоциональной активации необходимо во избежание переутомления детей.

10. Обеспечение прочного запоминания. Научно обоснованная система повторения - необходимое условие здоровьесберегающих технологий.

**Здоровьесберегающие технологии, применяемые в учебно-воспитательном про­цессе, можно разделить на четыре основные группы:**

**1. Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса.**

**2. Технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников.**

**3. Разнообразные психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями.**

**4. Образовательные технологии здоровьесберегающе**й **направленности.**

Рассмотрим эти группы здоровьесберегающих технологий.

**Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса.**

От правильной организации урока, уровня его рациональности во многом зависят функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления.
Нельзя забывать и о гигиенических условиях урока, которые влияют на состояние здоровья учащихся и учителя.

Критерии здоровьесбережения на уроке, их крат­кая характеристика и уровни гигиенической рациональности урока представлены в таблице.

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерии здоровьесбережения** | **Характеристика** |
| Обстановка и гигиенические условия в классе | Температура и свежесть воздуха, освещение класса и доски, правильно подобранная мебель, регулярная влажная уборка, рассадка учащихся с учётом медицинских показаний и т.п. |
| Количество видов учебной деятельности | Виды учебной деятельности: опрос, письмо, чтение, слушание, рассказ, ответы на вопросы, решение примеров, рассматривание, списывание и т. д. Норма – 4-7 видов за урок. Частые смены одной деятельности другой требуют от учащихся дополнительных адаптационных усилий. |
| Средняя продолжительность и частота чередования видов деятельности | Ориентировочная норма – 7-10 минут. |
| Количество видов преподавания | Виды преподавания: словесный, наглядный, самостоятельная работа, аудиовизуальный, практическая работа, самостоятельная работа и т.п. Норма – не менее 3х. |
| Чередование видов преподавания | Норма – не позже чем через 10-15 минут. |
| Наличие и место методов, способствующих активизации | Метод свободного выбора (свободная беседа, выбор способа действия, свобода творчества). Активные методы (ученик в роли: учителя, исследователя, деловая игра, дискуссия). Методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, самооценки, взаимооценки) |
| Место и длительность применения ТСО | Умение учителя использовать ТСО как средство для дискуссии, беседы, обсуждения |
| Поза учащегося, чередование позы | Правильная посадка ученика, смена видов деятельности требует смены позы |
| Наличие, место, содержание и продолжительность на уроке моментов оздоровления | Физкультминутки, динамические паузы, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, массаж активных точек |
| Наличие мотивации деятельности учащихся на уроке | Внешняя мотивация: оценка, похвала, поддержка, соревновательный момент. Стимуляция внутренней мотивации: стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу |
| Психологический климат на уроке | Взаимоотношения на уроке: учитель — ученик (комфорт — напряжение, сотрудниче­ство — авторитарность, учет возрастных особенностей); ученик — ученик(сотрудничество — соперничество, дружелюбие — враждебность, активность — пассивность, заинтересованность — безразличие) |
| Эмоциональные разрядки на уроке | Шутка, улыбка, юмористическая или поучительная кар­тинка, поговорка, афоризм, музыкальная минутка, четверостишие |
| Момент наступления утомления и снижения учебной активности | Определяется в ходе наблюдения по возрастанию двигательных или пассивных отвлечений в процессе учебной деятельности |
| Темп окончания урока | Спокойное завершение урока: учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, учитель комментировать задание на дом. |

**Технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников.**

Анализ научно-методической литературы позволяет выделить четыре основных правила построения урока с позиции здоровьесберегающих технологий.

***Правило 1.Правильная организация урока.***

***Г***лавная цель учителя - научить ученика запрашивать необходимую информацию и получать требуемый ответ. А для этого необходимо сформировать у него интерес, мотивацию к познанию, обучению, осознание того что он хочет узнать, готовность и умение задать (сформулировать) вопрос. Количество и качество задаваемых учеником вопросов служат одними из индикаторов его психофизического состояния, психологического здоровья, а также тренируют его успешность в учебной деятельности.
Организация урока должна обязательно включать три этапа:
-1-й этап: учитель сообщает информацию (одновременно стимулирует вопросы);
-2-й этап: ученики формулируют и задают вопросы
-3-й этап: учитель и ученики отвечают на вопросы.
*Результат урока* - *взаимный интерес, который подавляет утомление.*

***Правило 2. Использование всех каналов восприятия.***

Особенности восприятия определяются одним из важнейших свойств индивидуальности — функциональной асимметрией мозга: распределением психи­ческих функций между полушариями. Выделяются различные типы функциональной организации двух полушарий мозга:
- *левополушарные люди* — при доминировании левого полушария. Для них характерен словесно-логический стиль познавательных процессов, склонность к абстрагированию и обобщению;
- *правополушарные люди* — доминирование правого полушария, развитие конкретно-образного мышления и воображения;
- *равнополушарные люди* — у них отсутствует ярко выраженное доминирование одного из полушарий.

На основе предпочтительных каналов восприятия информации различают:
*- аудиальное восприятие;*
*- визуальное восприятие;*
*- кинестетическое восприятие.*

Знание этих характеристик детей позволит педагогу излагать учебный материал на доступном для всех учащихся языке, облегчив процесс его запоминания.

**Правило 3. Учет зоны работоспособности учащихся*. Распределение интенсивности умственной деятельности.***

Экспериментально доказано, что биоритмологический оптимум работоспособности у школьников имеет свои пики и спады как в течение учебного дня, так и в разные дни учебной недели. Работоспособность зависит и от возрастных особенностей детей.

При организации урока выделяют три основных этапа с точки зрения здоровье сбережения, которые характеризуются своей продолжительностью, объемом нагрузки и характерными видами деятельности. Эффективность усвоения знаний учащихся в тече­ние урока такова:5-25-я минута — 80%; 25-35-я минута — 60-40%; 35—40-я минута — 10%.

Интенсивность умственной деятельности учащихся в ходе урока.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Часть урока** | **Время** | **Деятельность** |
| 1-й этап. Врабатывание | 5 мин. | Репродуктивная, переходящая в продуктивную. Повторение |
| 2-й этап. Максимальная работоспособность | 20-25 мин. | Продуктивная, творческая, знакомство с новым материа­лом |
| 3-й этап. Конечный порыв | 10-15 мин. | Репродуктивная, отработка узловых моментов пройденного |

Отсюда понятно, что не всегда оправдана та практика, когда учитель первую, наиболее продуктивную часть урока отводит под опрос домашнего задания: лучше эту часть урока посвятить изучению нового материала, а опрос перенести на вторую, менее продуктивную.

**Правило 4. Уместное и правильное применение физкультпауз.**

Педагоги обязаны учитывать тот факт, что вынужденное ограничение двигательной активности при умственной деятельности сокращает поток импульсов от мышц к двигательным центрам коры головного мозга. Это снижает возбудимость нервных центров, а следовательно, и умственную работоспособность. Отсутствие мышечных напряжений и механическое сдавливание кровеносных сосудов задней поверхности бедра в положении сидя снижает интенсивность кровообращения, ухудшает кровоснабжение головного мозга, осложняет его работу. Отсюда понятна необходимость выделения на уроке минут двигательной активности. Известно, что более эффективное восстановление работоспособности происходит при активном отдыхе. Активизировать его можно с помощью специально организованных физических упражнений. Существуют разные формы занятий физическими упражнениями на уроке: физкультурная пауза, физкультурная минутка, физкультурная микропауза. Комплексы упражнений выполняются примерно на 10 и 20 минутах урока. Кроме этого, особенно для детей начальной школы, среднего звена необходима гимнастика для снятия зрительного утомления. Комплексы таких упражнений, разработанные профессором В.Ф. Базарным, можно посмотреть в приложении.

|  |
| --- |
| **Психолого-педагогические технологии здоровьесбережения.** ***Снятие эмоционального напряжения.***Использование игровых технологий, игровых обучающих программ, оригинальных заданий и задач, введение в урок исторических экскурсов и отступлений позволяют снять эмоциональное напряжение. Этот прием также позволяет решить одновременно несколько различных задач: обеспечить психологическую разгрузку учащихся, дать им сведения развивающего и воспитательного плана, показать практическую значимость изучаемой темы, побудить к активизации самостоятельной познавательной деятельности и т. п.Хороший эффект дает использование интерактивных обучающих программ, которые вызывают неизменный интерес у школьников, одновременно снимая у них элементы стресса и напряжения. Здесь же можно отметить и прием использования литературных произведений, иллюстрирующих то или иное явление, закон и т. п. ***Создание благоприятного психологического климата на уроке.***Пожалуй, 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.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.***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.***Комплексное использование личностно-ориентированных технологий.***Среди здоровьесберегающих технологий можно особо выделить технологии личностно-ориентированного обучения, учитывающие особенности каждого ученика и направленные на возможно более полное раскрытие его потенциала. Сюда можно отнести технологии проектной деятельности, дифференцированного обучения, обучения в сотрудничестве, разнообразные игровые технологии.Личностно-ориентированное обучение предполагает использование разнообразных форм и методов организации учебной деятельности. При этом перед учителем встают новые задачи: создание атмосферы заинтересованности каждого ученика в работе класса; стимулирование учащихся к высказываниям и использованию различных способов выполнения заданий без боязни ошибиться; создание педагогических ситуаций общения на уроке, позволяющих каждому ученику проявлять инициативу, самостоятельность, избирательность в способах работы; создание обстановки для естественного самовыражения ученика.**Образовательные технологии здоровьесберегающей направленности.**Личностно-ориентированные (антропоцентрические) технологии в центр образовательной системы ставят личность ребёнка, обеспечение безопасных, комфортных условий её развития и реализации природных возможностей. Личность ребёнка превращается в приоритетный субъект, становится целью образовательной системы. В рамках этой группы в качестве самостоятельных направлений выделяются гуманно-личностные технологии, технологии сотрудничества, технологии свободного воспитания.**Педагогика сотрудничества** – её можно рассматривать как создающую все условия для реализации задач сохранения и укрепления здоровья учащихся и педагогов. Цель школы, реализующей ПС,— разбудить, вызвать к жизни внутренние силы и возможности ребёнка, использовать их для более полного развития личности. Это в полной мере совпадает с механизмами формирования и укрепления здоровья путём наращивания адаптационных ресурсов человека, потенциала его психологической адаптации. Важнейшая черта этой педагогики – приоритет воспитания над обучением – позволяет в рамках формирования общей культуры личности последовательно воспитывать культуру здоровья школьника.Проявления гуманного отношения к детям, перечисленные в качестве факторов учебно-воспитательного процесса, такие как любовь к детям, оптимистичная вера в них, отсутствие прямого принуждения, приоритет положительного стимулирования, терпимости к детским недостаткам, в сочетании с проявлениями демократизации отношений – правом ребёнка на свободный выбор, на ошибку, на собственную точку зрения – способствуют формированию здоровой психики и, как следствие, высокого уровня психологического здоровья. Этому же способствует решение одной из задач ПС – формирование положительной Я-концепции личности подростка.**Технологии развивающего обучения** (ТРО) строятся на плодотворных идеях Л. С. Выготского, в частности – его гипотезе о том, что знания являются не конечной целью обучения, а лишь средством развития учащихся. Классификационные характеристики технологии РО, разработанной Д. Б. Элькониным и В. В. Давыдовым, в определённой части отвечают принципам здоровье сберегающей педагогики.Ориентация на «зону ближайшего развития» ученика при построении его индивидуальной образовательной программы позволяет в максимальной степени учесть его способности, возможности, темпы развития, влияние окружающей среды и условий. Вместе с тем использование технологии развивающего обучения, особенно по методу Л. В. Занкова, таит в себе и угрозу такой интенсификации образовательного процесса, которая приводит к перегрузке учащихся, формированию у них утомления и переутомления.**Технология уровневой дифференциации обучения на основе обязательных результатов** была разработана В. В. Фирсовым как один из вариантов развития технологии уровневой дифференциации. Среди классификационных параметров этой группы технологии потенциальная положительная связь с воздействием на здоровье учащихся видится в таких, как система малых групп среди типов управления познавательной деятельностью, целевая ориентация на обучение каждого учащегося на уровне его индивидуальных возможностей и способностей. У учителя появляется возможность дифференцированно помогать слабому ученику и уделять внимание сильному, более эффективно работать с трудными детьми. Сильные учащиеся активно реализуют своё стремление быстрее продвигаться вперёд и вглубь, слабые – меньше ощущают своё отставание от сильных. **Технология психологического сопровождения** разработана М.Ю. Громовым и Н.К. Смирновым. В её основе – активное участие психологов в образовательном процессе школы, превращение школьного психолога в одну из ключевых фигур учебно-воспитательного процесса, основанного на принципах здоровьесбережения.К числу здоровье сберегающих технологий следует отнести и «**технологию раскрепощённого развития детей**», разработанную физиологом В. Ф. Базарным. Отличительными особенностями этой технологии, используемой в начальной школе, являются:-занятия в режиме смены динамических поз (парты, конторки); движения наглядного учебного материала;-использование схем зрительных траекторий, «Экологического букваря - картины-панно; специальных художественно-образных каллиграфических прописей;-обязательный предмет – хоровое пение.Из всего вышесказанного следует, что нужна реальная, продуманная система мер по изменению отношения общества и каждого его члена к проблеме здоровья. Необходимо, чтобы сохранение и укрепление здоровья стали элементом национальной культуры, важнейшей задачей экологического, нравственного, патриотического воспитания и рассматривались в логике сохранения благополучия нации и государства. |