

Исследовательская работа

Использование здоровьесберегающих технологий в обучении младших школьников.

Автор: Степанова Елена Анатольевна
учитель начальных классов
МБОУ СШ № 81 имени Героя Советского Союза
генерала Д. М. Карбышева
г. Ульяновск.

Содержание.

Введение.

1. Теоретическая часть исследования проблемы.

1.1. Современные подходы к сохранению и формированию здоровья учащихся на уроке.

1.2. Принципы сохранения здоровья младших школьников в педагогическом процессе.

2. Практическая часть исследования.

2.1. Профилактическая и коррекционная работа учителя на уроке.

2.2. Применение нетрадиционных здоровьесберегающих технологий.

2.3. Методические рекомендации по использованию здоровьесберегающих технологий на занятиях по развитию речевого слуха и формированию произношения.

Заключение.

Список использованной литературы.

Приложение.

Введение.

В системе образования России на современном этапе происходят сложные и неоднозначные процессы обновления. Наряду с бесспорными достижениями, связанными, в первую очередь, с возможностью свободы выбора программ, технологий обучения, появлением инновационных, альтернативных образовательных учреждений, в последние годы особое внимание уделяется вопросу здоровья школьников. В многочисленных исследованиях медиков, физиологов, психологов, педагогов убедительно доказывается негативное влияние существующей системы обучения на здоровье и развитие подрастающего поколения, делается вывод о том, что данная проблема стала, по сути, ключевой в стратегии дальнейшего развития как отечественной школы, так и всего государства в целом.

В.Д. Сонькин к факторам, оказывающим неблагоприятное воздействие на здоровье ребенка относит эндогенные (возрастные, половые, наследственные), экзогенные (экологические, экономические, социальные), внутришкольные (педагогические, физиолого-гигиенические, социально-психологические).

В своих исследованиях М.М. Безруких доказала, что игнорирование здоровьесберегающего принципа при организации образовательного процесса способствует формированию школьных факторов риска (ШФР), которые негативно сказываются на росте, развитии и здоровье детей. Распределив ШФР по значимости и силе влияния М.М. Безруких особо выделила следующие: интенсификация учебного процесса, стрессовую педагогическую тактику, несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников, нерациональную организацию учебной деятельности, низкую функциональную грамотность педагогов и родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья.

Сила влияний ШФР на здоровье ребенка определяется тем, что они действуют не только комплексно и системно, но и длительно и непрерывно. Опасность их влияния усиливается тем, что это воздействие накапливается в течении нескольких лет. Образовательный процесс, в котором имеют место данные факторы, является здоровьезатратным. Как правило, вводимые в свое время в школах инновации не просчитывались с точки зрения обеспечения здоровья учащихся, что вело к еще большему его ухудшению.

Невысокий уровень финансирования образования, скудная материально-техническая база школ, особенно в сельской местности, перегруженность учащимися учебных заведений не позволяет организовать учебно-воспитательный процесс на уроке в соответствии с гигиеническими требованиями, использовать средства, снижающие чрезмерную интенсивность умственного труда школьников и утомительность учебной нагрузки.

Психологи отмечают, что в течении всего периода обучения в школе ребенок нередко находится в состоянии стресса из-за страха отвечать у

доски, получить плохую отметку, быть наказанным за невыученный урок и др. часто причина неуспеваемости школьника, вызывающая дистресс (разрушающий стресс), кроется не в его лени и нежелании учиться, а в неспособности справиться с учебной нагрузкой.

Внутренний конфликт, связанный с неспособностью учащегося усвоить учебный материал, несоответствием предъявляемых требований его возможностям, приводит к возникновению пограничных психических расстройств (неврозов). Непосильные учебные нагрузки, чрезмерный объем и сложность учебного материала могут стать причиной плаксивости, нарушения сна, головных болей, сонливости в дневные часы, пассивности на уроках.

Взрослые реагируют на подобные состояния ребенка повышением требований к нему: нагружают дополнительными заданиями до позднего вечера, уговаривают «поработать еще», что нередко заканчивается упреками и наказаниями. В результате такое усердие со стороны родителей и учителей приводит к резкому ухудшению психологического здоровья ребенка и к необходимости медикаментозного лечения, а не педагогической коррекции.

Все перечисленное выше обусловило актуальность темы моего исследования: «Использование здоровьесберегающих технологий в обучении младших школьников».

Объект исследования: процесс обучения и воспитания в школе.

Предмет: здоровьесбережение учащихся в общеобразовательной школе.

Цель исследования: проанализировать современные здоровьесберегающие технологии используемые в учебном процессе.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть современные подходы к сохранению здоровья учащихся на уроке.
2. Проанализировать принципы сохранения здоровья младших школьников.
3. Описать профилактическую и коррекционную работу на уроке и методику применения нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в педагогическом процессе.
4. Разработать методические рекомендации по использованию здоровьесберегающих технологий на занятиях по развитию речевого слуха и формированию произношения у детей.

Методы исследования: аннотирование, конспектирование, обобщение передового педагогического опыта, наблюдение.

1. Теоретическая часть исследования проблемы.

1.1 Современные подходы к сохранению и формированию здоровья учащихся на уроке

Определяющим фактором в системе сохранения и развития здоровья подрастающего поколения может стать здоровьеориентированный образовательный процесс в школе. Вместе с тем чрезвычайно широкая трактовка термина «здоровье» создает существенные методологические и технологические трудности в достижении этой цели.

Известно, что Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье «как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов». Данная формулировка справедливо критикуется за идеализацию цели, субъективное понимание благополучия, статичность в рассмотрении здоровья и абсолютизацию полного благополучия, которое ведет к уменьшению напряжения организма и его систем, а значит, и к снижению сопротивляемости и предпосылке нездоровья. Некоторые исследователи видят в здоровье реализацию специфических способностей человека к проявлению резервов организма, к устойчивости, к сопротивлению, самосохранению и саморазвитию. Очевидно, что формирование таких способностей у подрастающего поколения становится на сегодняшний день одной из самых приоритетных задач в практической деятельности российских педагогов.

Анализ определений здоровья показывает, что чаще всего встречается шесть его признаков:

- отсутствие болезней;
- нормальное функционирование организма;
- гармонизация организма и окружающей среды;
- способность человека к полноценному выполнению основных социальных функций;
- полное физическое, психическое и социальное благополучие;
- адаптация человека к усложняющейся и меняющейся окружающей среде.

Наиболее полным нам представляется определение А.Г. Щедриной, которая с позиций системного подхода предлагает считать здоровье как целостное многомерное динамическое состояние (включая его позитивные и негативные показатели) в процессе реализации генома (совокупность генов) в условиях конкретной социальной и экологической среды, позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции.

Рассматривая здоровье как единое целое, ученые в то же время выделяют в нем взаимосвязанные части: телесное и духовное; физическое, психическое и социальное; физическое, психоэмоциональное, интеллектуальное, социальное, личностное и духовное. Вслед за И.И. Брехманом, В.В. Колбановым, Г.К. Зайцевым я придерживаюсь трехкомпонентной структуры здоровья, в которую входят физический, психический и социальный элементы.

Под физическим компонентом здоровья исследователи подразумевают то, как функционирует организм, все его органы и системы, уровень их резервных возможностей. В этот аспект здоровья включается также наличие или отсутствие физических дефектов, заболеваний, в том числе генетических

С точки зрения таких экспертов ВОЗ, как Сортариус, М. Джахед, психическое здоровье – это нормальное течение психических процессов, характеризующихся отсутствием выраженных психических расстройств и наличием определенных резервов сил человека, благодаря которому он может преодолеть неожиданные стрессы или затруднения, возникающие в исключительных обстоятельствах, а также состоянием равновесия между человеком и окружающим миром, гармонией между ним и обществом, сосуществованием представлений отдельного человека с представлениями других людей об объективной реальности». Психическое здоровье включает в себя такие компоненты, как положительное отношение к себе, оптимальное развитие, рост и самоактуализация личности, психическая интеграция (аутентичность, конгруэнтность), личная автономия, реалистичное восприятие окружающих людей, умение адекватно воздействовать на них.

Социальный компонент здоровья – это осознание личностью себя в качестве субъекта мужского или женского пола и взаимодействие личности с окружающими. Данный элемент отражает способ общения и отношений с разными группами людей (сверстниками, коллегами, родителями, соседями), т.е. с обществом. На мой взгляд, для социального компонента здоровья человека важна сформированность системы ценностных отношений, готовность к самоопределению жизненного пути, а также социальная активность и способность к социальной адаптации.

Педагоги, психологи и социальные работники единодушны во мнении, что в обстановке сложной и неоднозначной ситуации в стране усилились негативные тенденции в воспитании детей. Широко распространились такие проявления нездоровой личности, как зависимость от вредных привычек, дезадаптация поведения, конфликтность, враждебность, неадекватное восприятие окружающего мира, пассивная жизненная позиция, уход от ответственности за себя, утрата веры в свои возможности, ослабление воли, эгоцентризм, пассивность, потеря интереса и любви к близким, гипертрофированность (или напротив) самоконтроля и др.

Выявление состава и раскрытие особенностей критериев социального здоровья представляются ключевыми вопросами, от степени осознания которых во многом зависит практическое решение педагогами вышеобозначенной проблемы. Суммируя высказывания ученых, я

представлю перечень критериев социального здоровья формирующейся личности.

В первую очередь к ним относится потребность в безопасности, привязанности и любви, бескорыстие, интерес к окружающему миру, адекватное восприятие социальной действительности, адаптация к физической и социальной среде, направленность на общественно полезное дело, альтруизм, демократизм в поведении, умение взаимодействовать с представителями разных социальных групп (в том числе со взрослыми и сверстниками) и др.

В последние годы педагоги стали больше акцентировать свое внимание на вопросах обеспечения здоровья учащихся. Многие учителя стремятся включить школьников в различные виды двигательной, интеллектуальной, эмоциональной активности в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, создать условия для их творческого самовыражения. Для этого они используют программы и методики формирования у детей ценностей ЗОЖ, применяют различные способы укрепления здоровья (дыхательную, коррегирующую гимнастику, элементы психотерапии и др.).

Сравнительный анализ здоровьеориентированной деятельности учителя на уроке по критериям «цель и содержание деятельности», «используемые технологии», «результат деятельности» позволяет условно выделить три направления, в основу которых положена соответствующая модель здоровья:

- медицинское направление (акцент делается на профилактике заболеваний и оздоровительных мероприятиях с приоритетом соматического компонента здоровья);
- медико-психологическое (к нему добавляются психогигиенические мероприятия, вводятся элементы психотренингов);
- биосоциальное (которое также основано на традиционном медико-биологическом содержании, сориентировано на формирование ресурсно-прагматического типа внутренней картины здоровья и совершенствование психофизиологической жизнеспособности ребенка).

Общим фактором для всех этих направлений здоровьеориентированной деятельности является недооценка социокультурного аспекта здоровья, что входит в противоречие с ведущим фактором, влияющим на здоровье школьников. Известно, что системные социально-экономические преобразования в обществе нередко создают эмоциональные трудности, стрессовые ситуации для детей, не готовых к их позитивному разрешению. Поэтому в школе в целом и на уроке в частности одним из ключевых направлений должна стать поддержка социального здоровья учащихся, что проявляется в их обучении противостоянию манипуляции, преодолению стрессовых ситуаций, целостной подготовке к оптимизации своей жизнеспособности в условиях системных социальных изменений. В наибольшей степени поставленные цели можно решить в условиях здоровьеориентированной организации образовательного процесса на уроке.

В ходе обеспечения социального здоровья школьников необходимо учитывать периодизацию развития субъективности человека в онтогенезе. Так, в школьном возрасте, на этапе персонализации, актуализируются потребности и способности к саморазвитию. В этой связи на первый план выдвигается педагогическая задача помощи ребенку в проявлении зрелой осознанной внутренней свободы.

Для определения каждого из перечисленных компонентов здоровья разработаны достаточно объективные психологические, клинические, физиологические, педагогические, социологические и другие методы их оценки.

Здоровьеориентированная образовательная деятельность учителя базируется на трех методологических принципах: сохранение, укрепление и формирование здоровья учащихся.

Суть принципа сохранения здоровья составляет гомеостаз как способность организма обеспечивать постоянство своей внутренней среды под влиянием внешних воздействий. В этой связи учебно-воспитательный процесс на уроке должен быть направлен на поддержание постоянства внутренней среды организма учащегося через соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований, осуществление профилактических и психогигиенических мероприятий при организации обучения и воспитания школьника, учета его индивидуальных особенностей в определении темпов и уровня усвоения учебного материала и т.д.

Укрепление здоровья основывается на механизме наращивания, накопления здоровья, повышающего резервы адаптации, увеличения резервов здоровья (или укрепления здоровья). Реализация данного принципа в технологии обучения предполагает наличие способов повышения адаптивности учащихся к стрессогенным факторам процесса обучения на уроке. Образовательный процесс на занятии, направленный на обогащение нравственного опыта школьников, должен соответствовать цели укрепления социального компонента их здоровья. Условиями роста резервов здоровья учащихся следует считать правильную дозированность физиологически и психологически обоснованных стрессоров, максимальный учет индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Принцип формирования здоровья, т.е. ценностей здорового образа жизни, валеологических знаний и умений, мотивации учащихся на здоровый образ жизни, осуществляется через содержание учебного материала школьных предметов, раскрывающих сущность основных компонентов здоровья и здорового образа жизни посредством организации взаимодействия участников педагогического процесса, в котором формируются ценности, идеалы здоровья и понимание определенных способов его достижения.

Эффективность перечисленных механизмов во многом зависит от уровня культуры здоровья человека, которая формируется в процессе целенаправленной педагогической деятельности. В этой связи понятна роль педагогического фактора в структуре здоровьесберегающего обеспечения жизнедеятельности школьника. Общим руководством к действию является

принцип здоровьесбережения, который включает в себя: целевую ориентацию участников педагогического процесса на здоровье как приоритетную ценность и основной результат деятельности; направленность содержания и организации учебно-воспитательной работы на формирование потребности ученика в здоровье и здоровом образе жизни, его валеологической грамотности; методы и формы организации всех видов деятельности учащихся, обеспечивающие снижение стоимости их здоровья; развитие культуры здоровья педагогов; организацию здоровой предметно-пространственной среды классного помещения и др.

Некоторые физиологи (С.М. Громбах, В.И. Агарков, Г.Н. Сердюковская, Н.И. Куинджи, М.М. Безруких и др.) в своих исследованиях обосновывают механизмы снижения стоимости здоровья учащихся в процессе обучения. Они выдвигают требование гигиенического нормирования учебной нагрузки, опираясь на изучение функций организма, подвергающегося этому воздействию, предлагают регламентацию длительности отдельных видов учебной деятельности на уроке. В центре внимания этих ученых находятся вопросы санитарно-гигиенического состояния классного помещения, регламентации урока в целом и отдельных видов учебной деятельности учащихся, а также степень трудности урока и его эмоциональная насыщенность, функциональное состояние учащихся на уроке, использование средств обучения в соответствии с возрастными особенностями школьников и другие вопросы.

При организации здоровьесберегающего образовательного процесса необходимо уделять большое внимание трем основным группам факторов, влияющим на степень работоспособности учащихся: факторам физиологического характера (пол, возраст, состояние здоровья и др.), физического характера (освещение помещения, температура воздуха, шум и т.д.), психического характера (самочувствие, настроение, порицание, поощрение и др.).

1.2 Принципы сохранения здоровья младших школьников в педагогическом процессе.

Подготовка ребенка к здоровому образу жизни на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения, особенно для детей дошкольного и младшего школьного возраста. По данным Минздравминпрома и Госкомэпиднадзора России лишь 14% детей практически здоровы, 50% имеют функциональные отклонения, 35–40% имеют хронические заболевания. Количество детей, которые уже в начальных классах оказываются не в состоянии за отведенное время и в необходимом объеме усвоить программу, колеблется от 20% до 30% от общего числа учащихся.

Здоровье – понятие комплексное. Оно зависит от социально-экономического положения детей, экологической обстановки в местах их

проживания, качества питания, медицинского обслуживания, профилактической работы с детьми медиков и педагогов, системы оздоровительных учреждений. Научить беречь свое здоровье, вести здоровый образ жизни – задача родителей и образовательных учреждений. Это может выражаться через непосредственное обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (профилактическим методикам – оздоровительная, пальчиковая, дыхательная гимнастика, самомассаж и др.); привитие детям элементарных навыков гигиены (мытьё рук, использование носового платка при чихании и кашле и т.д.); через здоровьеразвивающие технологии процесса обучения и развития с использованием физкультминуток и подвижных перемен; проветривания, влажной уборки помещений; ароматерапии, витаминотерапии; функциональной музыки; чередование занятий с высокой и низкой активностью; через специально организованную двигательную активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, подвижные игры); в процессе реабилитационных мероприятий (фитотерапия, ингаляция, лечебная физкультура); массовых оздоровительных мероприятий (тематические праздники здоровья, выход на природу); а также в работе с семьей, с педагогическим коллективом.

В последнее время становится понятной некоторая ограниченность традиционной классно-урочной системы организации учебного процесса, в связи с чем актуальна задача поиска наиболее эффективного применения современных образовательных технологий.

Технология – это, прежде всего, системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования.

Часто очень близко с термином «педагогическая технология» используется термин «методика», поскольку это понятие как совокупность конкретных действий педагога, наиболее близко по смыслу с понятием «образовательная технология». Однако методика описывает организацию и систему работы учителя, а технология описывает систему работы ученика как деятельность к достижению поставленной образовательной цели, и рассматривает систему работы педагога как деятельность, обеспечивающую условия для работы ученика.

Здоровьесберегающая педагогика не может выражаться какой-то конкретной образовательной технологией. В то же время, понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся.

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.

Цель современной школы – подготовка детей к жизни. Каждый школьник должен получить за время учебы знания, которые будут востребованы им в дальнейшей жизни. Достижение названной цели в нынешней школе может быть достигнуто с помощью технологий здоровьесберегающей педагогики, которые рассматриваются как совокупность приемов и методов организации учебно-воспитательного процесса без ущерба для здоровья школьников и педагогов. Педагог, владея современными педагогическими знаниями, в тесном взаимодействии с учащимися, с их родителями, с медицинскими работниками, с коллегами планирует свою работу с учетом приоритетов сохранения и укрепления здоровья участников педагогического процесса. Тем не менее, только тогда можно сказать, что учебно-образовательный процесс осуществляется по здоровьесберегающим образовательным технологиям, если при реализации используемой педагогической системы решается задача сохранения здоровья учащихся и педагогов.

Основополагающей целью здоровьесберегающих образовательных технологий обучения является обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья в период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни .

Для осуществления учебно-образовательного процесса на основании здоровьесберегающих технологий необходимо выделить закономерности педагогического процесса, находящие свое выражение в основных положениях, определяющих его организацию, содержание, формы и методы, то есть принципы (лат. *principium* – начало, основа, основное требование деятельности и поведению) .

Для того чтобы отобрать принципы здоровьесберегающих образовательных технологий обучения, были определены критерии отбора: принципы должны способствовать профилактике, диагностике и коррекции здоровья учащихся в учебном процессе; развитию познавательной деятельности младших школьников; гуманизации образования.

Принципы выступают в органическом единстве, образуя систему, в которую входят общедидактические принципы и специфические принципы, выражающие специфические закономерности педагогики оздоровления.

Общедидактические принципы – это основные положения, определяющие содержание, организационные формы и методы учебного процесса в соответствии с общими целями здоровьесберегающих образовательных технологий. Среди специфических принципов, выражающих специфические закономерности педагогики оздоровления, важнейшим можно назвать принцип «Не навреди!» – одинаково актуальный как для медиков, так и для педагогов. Усвоение пользы здоровьесберегающих мероприятий требуют их повторяемости.

Рассмотрим более подробно указанные группы принципов.

Общедидактические принципы:

Принцип сознательности и активности – нацеливает на формирование у учащихся глубокого понимания, устойчивого интереса, осмысленного отношения к познавательной деятельности.

Принцип активности – предполагает у учащихся высокую степень самостоятельности, инициативы и творчества.

Принцип наглядности – обязывает строить процесс обучения с максимальным использованием форм привлечения органов чувств человека к процессу познания.

Принцип систематичности и последовательности проявляется во взаимосвязи знаний, умений, навыков. Система подготовительных и подводящих действий позволяет перейти к освоению нового и, опираясь на него, приступить к познанию последующего, более сложного материала.

Специфические принципы:

Принцип не нанесения вреда.

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

Принцип повторения умений и навыков является одним из важнейших. В результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.

Включение вариантных изменений в стереотипы предполагает соблюдение принципа постепенности. Он предполагает преемственность от одной ступени обучения к другой.

Принцип доступности и индивидуализации имеет свои особенности в оздоровительной направленности здоровьесберегающих образовательных технологий.

Принцип индивидуализации осуществляется на основе общих закономерностей обучения и воспитания. Опираясь на индивидуальные особенности, педагог всесторонне развивает ребенка, планирует и прогнозирует его развитие.

Принцип непрерывности выражает закономерности построения педагогики оздоровления как целостного процесса. Он тесно связан с принципом системного чередования нагрузок и отдыха.

Принцип цикличности. Упорядочению процесса педагогики оздоровления способствует принцип цикличности. Он заключается в повторяющейся последовательности занятий, что улучшает подготовленность ребенка к каждому последующему этапу обучения.

Принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей учащихся. Данный принцип способствует формированию двигательных умений и навыков, развитию двигательных способностей ребенка, учету функциональных возможности организма младшего школьника.

Принцип всестороннего и гармонического развития личности. Этот принцип имеет важнейшее значение, так как содействует развитию психофизических способностей, двигательных умений и навыков, осуществляемых в единстве и направленных на всестороннее физическое,

интеллектуальное, духовное, нравственное и эстетическое развитие личности ребенка.

Принцип оздоровительной направленности решает задачи укрепления здоровья ребенка в процессе обучения.

Принцип комплексного междисциплинарного подхода к обучению школьников предполагает тесное взаимодействие педагогов и медицинских работников.

Принцип активного обучения, заключающийся в повсеместном использовании активных форм и методов обучения (обучение в парах, групповая работа, игровые технологии и др.).

Принцип формирования ответственности у учащихся за свое здоровье и здоровье окружающих людей.

Принцип связи теории с практикой призывает настойчиво приучать младших школьников применять свои знания по формированию, сохранению и укреплению здоровья на практике, используя окружающую действительность не только как источник знаний, но и как место их практического применения .

Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения необходимо определить основные средства обучения: средства двигательной направленности; оздоровительные силы природы; гигиенические. Комплексное использование этих средств позволяет решать задачи педагогики оздоровления.

К средствам двигательной направленности относятся такие двигательные действия, которые направлены на реализацию задач здоровьесберегающих образовательных технологий обучения. Это движение; физические упражнения; физкультминутки и подвижные перемены; эмоциональные разрядки и «минутки покоя»; гимнастика (оздоровительная гимнастика, пальчиковая, корригирующая, дыхательная, для профилактики простудных заболеваний, для бодрости); лечебная физкультура; подвижные игры; специально организованная двигательная активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, своевременное развитие основ двигательных навыков); массаж; самомассаж; психогимнастика, тренинги и др.

Использование оздоровительных сил природы оказывает существенное влияние на достижение целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения. Проведение занятий на свежем воздухе способствует активизации биологических процессов, вызываемых процессом обучения, повышают общую работоспособность организма, замедляют процесс утомления. Как относительно самостоятельные средства оздоровления можно выделить солнечные и воздушные ванны, водные процедуры, фитотерапию, ароматерапию, ингаляцию, витаминотерапию (витаминизацию пищевого рациона, йодирование питьевой воды, использование аминокислоты глицина дважды в год в декабре и весной с целью укрепления памяти школьников). Возможно привнесение в жизнь школы новых элементов фитобары, кабинет физиотерапии, оздоровительные тренинги для педагогов и учащихся .

К гигиеническим средствам достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения, содействующим укреплению здоровья и стимулирующим развитие адаптивных свойств организма, относятся: выполнение санитарно-гигиенических требований, регламентированных СанПиНами; личная и общественная гигиена (чистота тела, чистота мест занятий, воздуха и т.д.); проветривание и влажная уборка помещений; соблюдение общего режима дня, режима двигательной активности, режима питания и сна; привитие детям элементарных навыков при мытье рук, использовании носового платка при чихании и кашле и т.д.; обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (ЗОЖ), простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи при порезах, ссадинах, ожогах, укусах; организация порядка проведения прививок учащихся с целью предупреждения инфекций; ограничение предельного уровня учебной нагрузки во избежание переутомления.

Одним из главных требований к использованию перечисленных выше средств является их системное и комплексное применение в виде занятий с использованием профилактических методик; с применением функциональной музыки; аудиосопровождение уроков, с чередованием занятий с высокой и низкой двигательной активностью; в виде реабилитационных мероприятий; через массовые оздоровительные мероприятия, спортивно-оздоровительные праздники, тематические праздники здоровья; выход на природу, экскурсии, через здоровьеразвивающие технологии процесса обучения и развития в работе с семьей с целью пропаганды здорового образа жизни в системе организационно-теоретических и практических занятий в родительских лекториях, в работе с педагогическим коллективом как обучение педагогического коллектива в условиях инновационного образовательного учреждения .

В современной литературе и практике системы образования здоровьесберегающие технологии понимаются как совокупность методов, которые направлены на решение таких задач, как: охрана и укрепление здоровья учащихся; создание оптимальных моделей планирования образовательного процесса, основанных на пропорциональном сочетании учебной нагрузки и различных видов отдыха, в том числе, активных его форм; формирование в сознании учащихся и педагогов ценностей здорового образа жизни.

Метод обучения (от греч. *metodos* – буквально путь к чему-либо) – это упорядоченная деятельность педагога, направленная на достижение заданной цели обучения. В здоровьесберегающих образовательных технологиях обучения применяются две группы методов: специфические (характерные только для процесса педагогики оздоровления) и общепедагогические (применяемые во всех случаях обучения и воспитания).

Ученые (В.Ф. Лахтман, Н.К. Смирнов и др.) считают, что, кроме стремления защитить школьников от воздействия негативных факторов образовательного процесса, необходимо последовательно и планомерно обучать их ведению

здорового образа жизни, воспитывать у них культуру здоровья. Причем делать это не в традиционных формах проведения большинства уроков, а в режиме активных методов обучения, с использованием игр, тренингов, показом и обсуждением видеоматериалов, анализом реальных жизненных ситуаций и т.п. Заметно повысить эффективность этой работы можно путем приобщения к ней родителей школьников, но в традиционных формах взаимодействия семьи и школы, а именно по тематике заботы о здоровье учащихся.

Педагогами применяются следующие методы здоровьесберегающей технологии :

- динамизация рабочей позы посредством использования ученических конторок для профилактики нарушений осанки и искривления позвоночника;
- методика сенсорно-координаторских тренажей с помощью зрительно-сигнальных сюжетов и зрительно-двигательной схемы для повышения физической и психической активности детей на уроке, коррекции и профилактики зрения;
- обучение по экологическим букварям для активизации познавательных процессов, расширения зрительных горизонтов, развития творческого воображения и целостного восприятия;
- методика повышения эффективности психомоторных функций с помощью самоуправляемого, шагового ритма.

Основной формой обучения младших школьников остается урок. Чтобы проанализировать урок с точки зрения сохранения здоровья школьников, целесообразно обратить внимание на следующие его аспекты:

1. Гигиенические условия в классе (кабинете).
2. Число видов учебной деятельности, используемых учителем (нормой считается 4–7 видов за урок).
3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности (ориентировочная норма: 7–10 минут).
4. Число использованных учителем видов преподавания (норма – не менее трех за урок).
5. Использование методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения учащихся, которые позволяют им превратиться в субъекты деятельности. Это методы свободного выбора (свободная беседа, выбор действия, его способа, выбор приемов взаимодействия, свобода творчества и т.д.); активные методы (ученики в роли учителя, чтение действием, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар и др.); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки) и др.
6. Умение учителя использовать возможности показа видеоматериалов для инсценирования дискуссии, обсуждения, привития интереса к познавательным программам, т.е. для взаимосвязанного решения как учебных, так и воспитательных задач.
7. Позы учащихся и их чередование в зависимости от характера выполняемой работы.

8. Физкультминутки и физкультпаузы (норма – на 15–20 минут урока по 1 минуте из 3-х легких упражнений с 3–4 повторениями каждого), а также эмоциональный климат во время выполнения упражнений и наличие у школьников желания их выполнять.
9. Положительной оценки заслуживает включение в содержательную часть урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни.
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.
11. Благоприятный психологический климат на уроке.
12. Преобладающее выражение лица учителя.
13. Момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности.
14. Темп и особенности окончания урока.
15. Состояние и вид учеников, выходящих с урока. Интегральным показателем эффективности проведенного занятия можно считать состояние и вид учеников, выходящих с урока. Стоит обратить внимание и на состояние учителя.

Анализ урока лучше начать с позитивных моментов, с того, что понравилось, что показалось интересным, оригинальным. При обсуждении недостатков следует избегать безапелляционных высказываний, переходов к обсуждению личностных особенностей учителя. Важно не подавить инициативу, творческие тенденции в работе педагога.

Таким образом, для сохранения здоровья младших школьников в педагогическом процессе необходима реализация принципов, форм и методов здоровьесохраняющего обучения и воспитания.

2. Практическая часть исследования

2.1 Профилактическая и коррекционная работа учителя на уроке

Необходимость осуществления профилактической и коррекционной работы учителя на уроке обусловлена ростом в последние годы числа разного рода отклонений в физическом, психическом и нравственном развитии школьников.

В этой связи со всей остротой встает вопрос о такой организации общения и совместной деятельности учителя и учащихся, в процессе которой осуществляется взаимное личностное развитие участников педагогического взаимодействия. Такому контакту соответствует техника психотерапевтического педагогического воздействия, основанная на саногенном мышлении.

Под саногенным мышлением Ю.М. Орлов понимает мышление, способствующее поддержанию здоровья, погашающее внутренний конфликт, напряженность, позволяющее контролировать эмоции, потребности, желания и соответственно предотвращающее заболевания. Овладеть саногенным мышлением означает не только научиться управлять своими эмоциями, потребностями, но и стремиться познавать себя и прийти к согласию с собой и окружающим миром. Результат саногенного мышления находит свое отражение в поведении учителя, в характере и методике его профессионально-педагогической деятельности. Суть психотерапии педагогической деятельности заключается в организации комфортного общения, приносящего удовольствие совместной деятельности учителя и учащихся.

К примеру, учитель приходит на урок, испытывая сильную физическую боль или переживая крупные неприятности. Такое состояние педагога отражается на его внешнем облике и угнетающе действует на учеников. В результате их активность резко снижается, в классе создается отрицательный эмоциональный настрой.

Эффективность урока также будет страдать, если педагог часто бывает чрезмерно возбужденным, веселым. Подобная повышенная активность на учебном занятии может вызвать обратную реакцию учащихся.

Эмоциональный настрой и физическое состояние учителя во многом определяют ход и результаты урока. Настроенный на доброжелательное общение, он как бы излучает положительную энергетику, мобилизует учащихся на работу, чем и гарантирует успех.

Наблюдения показывают, что в речевых действиях учителя нередко преобладают отрицательные оценочные суждения или сравнения, которые неприятны ученику. Не часто учитель при затруднении школьника позволяет себе поддержать его успокаивающими «поглаживаниями», «похлопываниями» со словами: «Не волнуйся», «Я уверен, у тебя все

получится», «Подумай еще раз» и т.д. Словесные педагогические действия, в которых доминируют приказания, предупреждения, упреки, порицания и другие элементы репрессивного свойства, следует отнести к авторитарному стилю профессионального поведения, ведущему к снижению психического здоровья учащихся.

Таким образом, зная основные виды словесных воздействий, можно уяснить для себя причины неудач в общении с учениками и наметить конкретные пути профилактики дидактогении на учебном занятии.

Реализация профилактической и коррекционной функции на уроке не ограничивается психотерапией педагогической деятельности – она проявляется в постоянной заботе учителя о психическом и физическом здоровье учащихся. Особое внимание педагог должен уделять реализации потребности школьников в двигательной активности. Как известно, под активным двигательным режимом понимается регламентированная по интенсивности физическая нагрузка, которая полностью удовлетворяет биологическую потребность человека в движениях, соответствует функциональным возможностям неравномерно развивающихся систем растущего организма, способствует укреплению здоровья детей.

Доказано, что двигательная активность оказывает чрезвычайно благоприятное воздействие на растущий организм. Напротив, ее ограничение ведет не только к задержке развития организма, ухудшает здоровье ребенка, но и затрудняет освоение необходимых двигательных навыков.

Специальными исследованиями установлено, что в условиях школьного режима двигательная потребность детей удовлетворяется только на 18–20%. Урок физкультуры удовлетворяет суточную потребность в движении на 20–40%. Без уроков физкультуры дети недополучают до 80% движений. Для удовлетворения этой естественной потребности младших школьников суточный объем их активных движений должен составлять не менее двух часов, а недельный – не менее 14 часов.

Общепринятые методики обучения детей, как правило, осуществляются в условиях обездвиженности учащихся, что способствует принятию ими аномальной, а не рабочей позы, установлено, что наименее утомительная для детей поза – сидеть глубоко на стуле, ровно держать корпус и голову; ноги должны быть согнуты) тазобедренном и коленном суставах, ступни – опираться на пол, предплечья – свободно лежать на столе.

Согласно гигиеническим требованиям, посадка учащихся является устойчивой и менее утомительной, а площадь опоры достаточной, если глубина сиденья составляет не менее $\frac{2}{3}$ и не более $\frac{3}{4}$ длины бедер и ягодиц. К расстоянию (по вертикали) от заднего края стола до сиденья и локтя свободно опущенной руки сидящего школьника следует добавить 5–6 см. Если такая пропорция нарушается, то ребенок во время письма будет либо поднимать, либо опускать правое плечо, что ведет к искривлению позвоночника.

Важно помнить, что расстояние от переднего края крышки стола до грудной клетки ученика должно составлять не более 5 см. При увеличении этой

дистанции ребенок лишается возможности использовать спинку стула как дополнительную опору, а при уменьшении – крышка стола может упираться в его грудную клетку, нарушая дыхание и кровообращение. Расстояние (по горизонтали) между краем крышки стола и краем сидения (дистанция сидения) должно быть только отрицательным (не меньше 4 см и не больше 8 см). При нулевой и особенно положительной дистанции школьник будет вынужден тянуться вперед и принимать неудобную рабочую позу. При такой посадке увеличивается статическое напряжение и ребенок быстро утомляется.

На уроке учитель обязательно должен следить за тем, как ученик держит голову, руки, как опирается на спинку стула, где находятся его ноги, насколько близко придвинут стул к столу. Стул должен находиться на таком расстоянии от стола, чтобы при опоре на спинку стула между грудью ребенка и столом помещалась ладонь (4 пальца, без большого).

Наблюдения за учащимися начальной школы показывают, что там, где учитель не обращает внимания на рабочую позу и двигательную активность детей, свыше 90% из них привычно принимают аномальную позу на уроке, что приводит к ухудшению зрения, опорно-двигательного аппарата, угнетает деятельность важнейших функциональных систем организма и всю его регуляторную сферу. Российские ученые пришли к выводу, что угнетение центральной и вегетативной нервных систем в результате принятия ребенком неправильной позы осложняет процесс восприятия и усвоения учебного материала. В этой связи вполне обосновано предложение профессора В.Ф. Базарного проводить занятия в системе периодической смены позы «сидя» на позу «стоя», т.е. в режиме динамической позы.

Потребность в двигательной активности учащихся на уроке может реализовываться и посредством проведения физкультминуток. Учитель может проводить физкультминутки на всех этапах урока: в начале, перед объяснением или после объяснения нового материала, до или в ходе выполнения практических заданий. Каждое упражнение выполняется в течение музыкальной фразы или под счет учителя.

Современной педагогикой и психологией разработан широкий арсенал игр, предназначенных для внедрения в процесс обучения. Многие из них успешно решают и проблемы двигательной активности учащихся на уроке. Использование игр не только позволяет развивать общеучебные умения и психические свойства – память, внимание, восприятие информации различной модальности, но и помогают создавать благоприятный психологический климат на уроках, объединять коллектив учащихся, устанавливать эмоциональные контакты. Игры могут выполнять как здоровьесохраняющие, так и здоровьескорректирующие функции. Благодаря им, например, снимается эмоциональное напряжение, решаются задачи компенсации информационной перегрузки, организации психологического и физиологического отдыха, формирования навыков подготовки своего физиологического состояния для более эффективной деятельности, а также перестройки психики для усвоения больших объемов информации.

Так, игру «Словесный волейбол» можно применять на уроках иностранного или русского языка. Суть игры заключается в том, что учитель (или ведущий), кидая мяч, называет слово, например существительное «облако». Тот, кто ловит мяч, добавляет подходящий по смыслу глагол, например «плывет». Учащийся, неверно подобравший слово, в результате чего получилась бессмыслица, выбывает из игры. Таким образом, к концу игры доходят только самые знающие и сообразительные.

Известно, что в процессе учебной деятельности система зрительного анализатора испытывает сильную нагрузку, что приводит к общей утомляемости учащихся. Одним из эффективных способов профилактики утомлений школьников является использование на уроке опорных зрительно-двигательных траекторий, предложенных профессором В.Ф. Базарным и его коллегами. Метод заключается в перемещении взгляда учеников по траекториям, изображенным на одной из стен классного кабинета. При этом, чтобы схема была яркой и видимой из любой точки класса, траектории должны быть разного цвета. Упражнение выполняется по команде учителя коллективно и только стоя. Стрелки траектории указывают, куда должны двигаться глаза учащегося в процессе выполнения физкультминуток: вверх – вниз, влево – вправо, по и против часовой стрелки, по «восьмерке».

Для снятия зрительного утомления я использую следующие упражнения:

- крепко зажмурить глаза на 3–5 секунд, затем открыть их (повторить упражнение 6–8 раз);
- быстро моргать в течение 15 секунд (повторить 3–4 раза);
- закрыть глаза и массировать веки круговыми движениями указательного пальца в течение одной минуты;
- выполнять круговые движения глазами в одном, а затем в другом направлении.

Своеобразной гимнастикой для глаз являются игры «Пчела» и «Дирижер». Игра «Пчела» заключается в том, что нужно представить перед собой медленно летящую кругами пчелу, сфокусировать на ней свой взгляд и выполнять таким образом круговые движения глазами. По команде учителя «пчела садится учащимся на переносицу». Школьники не должны упускать ее из виду.

В игре «Дирижер» ученики представляют себя знаменитыми дирижерами. Они встают, берут в руку «дирижерскую палочку» (карандаш, ручку) и в такт звукам музыки начинают дирижировать. При этом они не отрывают глаз от кончика палочки, т.е. сопровождают глазами все ее движения в течение музыкального фрагмента. Движения палочки должны быть плавными, чтобы взгляд не соскальзывал с выбранной точки фиксации.

В процессе обучения наиболее сильная нагрузка приходится на нервно-психическую сферу учащихся. Поэтому профилактика педагогическими средствами переутомлений, невротических реакций, а в ряде случаев и коррекция неблагоприятных психосоматических состояний детей на уроке являются приоритетными задачами в здоровьесберегающей работе учителя.

С этой целью я применяю психогимнастику, физкультминутки, дыхательные упражнения.

Комплекс успокаивающих дыхательных упражнений, когда выдох значительно превосходит по длительности вдох. Гимнастика проводится по следующей схеме:

где в числителе – продолжительность вдоха в секунду; в знаменателе – продолжительность выдоха в секунду; в середине – длительность паузы между вдохом и выдохом. Пауза обязательна.

При нервно-психическом перенапряжении и переутомлении хорошие результаты дает тонизирующий вариант дыхательных упражнений.

Упражнение 1:

- вдох (спокойный, полный, глубокий);
- выдох (интенсивный, резкий, энергичный).

Упражнение 2: сидя или стоя, набрать полные легкие воздуха.

Задержать на момент дыхание, сложить губы трубочкой (как при свисте) и с силой вытолкнуть через нее часть воздуха. Снова задержать дыхание и затем выдохнуть очередную порцию воздуха.

Перед тем как приступить к упражнениям, учащиеся должны расслабить пояса и расстегнуть верхнюю пуговицу на рубашке. Не следует забывать и о свежем воздухе в классе, поэтому во время выполнения упражнений окна нужно открыть. Учитель должен уделять особое внимание самочувствию школьников и индивидуально подходить к каждому из них.

Дыхательная гимнастика Стрельниковой состоит из следующих элементов:

1. Поворот головы вправо и влево. На каждом повороте (в конечной точке) – короткий, шумный вдох носом. Темп – один вдох в минуту.
2. «Ушки». Наклон головы вправо и влево. Резкий вдох в конечной точке каждого движения.
3. «Малый маятник». Наклон головы вперед, назад. Короткий вдох в конце каждого движения.
4. «Обними плечи». Сведение рук перед грудью. При таком встречном движении рук в момент быстрого шумного вдоха сжимается верхняя часть легких. Правая рука находится то сверху, то снизу.
5. «Насос». Пружинящие наклоны вперед. Мгновенный вдох – в нижней точке. Слишком низко наклоняться и выпрямляться до конца не нужно.
6. Пружинящие наклоны назад со сведением поднятых рук. Вдох – в крайней точке наклона назад.
7. Пружинящие приседания в выпаде с опорой то на правую, то на левую ногу. Вдох – в крайней точке приседания, в момент сведения опущенных рук.
8. «Большой маятник». Наклоны вперед и назад. Вдох – в крайней точке наклона вперед, а потом назад.

Представляют интерес так называемые «оживлялки». Эти простые интегративные дыхательные, массажные и физические упражнения, которые

в короткий срок мобилизуют биоэнергетический потенциал человека, снимают напряжение и усталость в процессе умственных занятий. Вот некоторые из них:

Упражнение 1:

- с силой потереть одну ладонь о другую (10 раз);
- щеки – вверх – вниз (10 раз);
- кончиками пальцев постучать по затылку и макушке (10 раз);
- указательным пальцем правой руки нащупать впадину в основании черепа и 3 раза сильно надавить;
- 3 раза сжать руки в кулак, помассировать места соединения большого и указательного пальцев.

Упражнение 2:

- потянуть вниз мочки ушей (10 раз);
- «хлопание ушами» – четырьмя пальцами прижать уши к щекам и отпустить (10 раз);
- «кручение козелка» – большой палец руки ввести в слуховой проход, указательным пальцем охватить ухо сверху и делать круговые движения (30 секунд).

Практика показывает, что эффективным приемом снятия утомления учащихся на уроках является психогимнастика. Школьники с удовольствием откликаются на задание учителя войти в образ сказочного или литературного героя. В начальной школе эмоционально настроиться на работу на уроке помогает вхождение в образ внимательного, старательного и активного ученика.

2.2 Применение нетрадиционных здоровьесберегающих технологий.

К нетрадиционным здоровьесберегающим технологиям мы относим такие технологии, как фитотерапия, ароматерапия, арт-терапия и др.

Ароматерапия.

Эфирные масла определенных растений используются в ароматерапии, так как способствуют гармонии тела, разума и души. Предположительно терапевтический эффект заключается в их воздействии на гормоны и другие важные биохимические частицы в организме.

История использования эфирных масел восходит по крайней мере к 4500 г. до н. э. В те времена египтяне изготавливали из них духи и лекарственные препараты. Парфюмерия в Древнем Египте была тесно связана с религией: каждому из сонма богов предназначался определенный аромат. Жрецы применяли эфирные масла и при бальзамировании. Остатки этих веществ можно обнаружить в мумиях, возраст которых достигает 3000 лет.

Древние знания были сохранены греческими, римскими и арабскими лекарями, их труды не потеряли своего значения на протяжении многих веков. Еще не так давно, в XVIII столетии, эфирные масла широко использовались в медицине. К концу XIX в. многие из этих экстрактов стало

возможно получать искусственным путем. Это был более дешевый и простой процесс, чем выделение ароматических веществ из растений, и использование природных лекарственных средств пошло на убыль. В Древнем Риме школьники носили розмариновые венки для улучшения памяти. Провожая ребенка в школу, надушите его носовой платок розмарином, который повышает способность к сосредоточению и память. Чтобы избавить ребенка от страха перед экзаменом или контрольной, замените розмарин лавандой или иланг-илангом. На ночь можно сделать ванну с лавандой. Если вашему ребенку не нравится какой-либо запах, не заставляйте его терпеть, лучше подобрать такие запахи, которые будут нравиться.

Заболевания.

Насморк – эвкалипт, чайное дерево (вдыхать из флакона или распылять в комнате).

Кашель – эвкалипт, мята перечная (для детей старше шести лет).

Боль в ухе – смешать 3 капли лаванды с миндальным или оливковым маслом, подогреть и капнуть в ухо, можно сделать компресс с этой смесью, растереть область уха теми же маслами.

Боль в животе – теплые компрессы или легкий массаж с маслом лаванды, мяты перечной.

Ожоги, мелкие раны и ссадины – лаванда, чайное дерево (нанести неразбавленное масло на пораженную поверхность).

Вывихи – компрессы с маслом лаванды, мяты перечной, чайного дерева.

Недержание мочи – ванна с маслом кипариса в течение 2 недель, если улучшения нет, консультация врача.

Дезинфекция помещений – масло чайного дерева (уничтожает бактерии, эффективно против вирусов и грибков, уменьшает опасность заражения), эвкалипт, мята перечная, розмарин.

Ангина – лаванда.

Скарлатина – эвкалипт, чайное дерево.

Ветрянка – чайное дерево.

Аллергия.

Поллиноз – эвкалипт, лаванда.

Аллергия на домашнюю пыль – масло чайного дерева (для уборки помещений, в увлажнитель воздуха).

Атопический дерматит – масло чайного дерева, лаванды.

Бронхиальная астма – лаванда.

Фитотерапия.

Фитотерапия – метод оздоровления с использованием лекарственных трав и препаратов из них, соков фруктов и овощей. Соки – это продукты питания, как бы специально созданные природой для людей, страдающих конкретными болезнями. Они представляют собой природные лекарственные средства и способствуют укреплению здоровья, придают нам бодрость и энергичность, повышают нашу жизнеспособность. В силу естественного происхождения растительных продуктов их сильные лечебные свойства не

вызывают побочных эффектов. Современные медицинские исследования подтверждают их уникальную способность лечить и предупреждать большое число болезней. Растительные плоды содержат огромное количество целебных для растущего организма школьника веществ. Природа предлагает нам эти вещества в готовом виде.

Многовековой опыт показывает, что лекарственные травы, соки фруктов и овощей оказывают существенный положительный эффект на профилактику и лечение многих заболеваний и могут успешно использоваться в общеобразовательных учреждениях. Внедрение фитотерапии в школе следует начинать с разъяснительной работы среди педагогов, учащихся и их родителей. Желательно, чтобы непосредственной организацией занимались специалисты, имеющие практический опыт. Если таковых нет, то этот процесс может осуществляться медсестрой или школьным врачом, работниками пищеблока и членами родительского комитета.

Система оздоровления по данной методике в школе включает:

- прием напитков поливитаминного состава в течение 2–4 недель осенью и весной;
- прием по назначению медперсонала школы общеукрепляющих чаев из лекарственных трав, обязательно осенью;
- фруктовых и овощных соков в течение года.

Для внедрения фитотерапии необходимо в школе организовать кабинет фитотерапии. Например, ежедневное употребление настоя плодов шиповника позволит восполнить детский организм необходимым витамином С. Положительное воздействие фитотерапии отмечается у школьников, страдающих заболеваниями пищеварительного тракта. Педагоги отмечают повышение успеваемости у учащихся по некоторым предметам. Наблюдения сравнивались с классами, где не проводилась работа с использованием фитопрепаратов.

Одним из важнейших вопросов организации фитотерапии является финансирование. Пока все расходы по реализации данной методики оздоровления берут на себя родители. В школе ведется большая и планомерная работа по просвещению родителей, цель которой переориентировать родителей из сторонних наблюдателей в активных участников здоровьесотворчества. Положительный опыт внедрения фитооздоровления накоплен школами Москвы и Татарстана. Хотелось, чтобы эта методика более активно внедрялась в школах нашего города.

Использование данной методики позволяет избежать утомления детского организма в весенний период, уменьшить заболеваемость и повысить эффективность учебы.

Арт-терапия.

О способности искусства оказывать и целительное, и воспитывающее воздействие на человека в целом, формировать и развивать его как личность, мы находим сведения в трудах древних философов Платона, Аристотеля и др. Мыслители создали целые системы формирования качеств личности

средствами искусства, воздействия ими на человека с целью коррекции психоэмоционального состояния.

В педагогической практике эти возможности искусства определяют понятием «арт-терапия». Педагоги используют арт-терапию в образовании в качестве фактора социализации ученика, оптимизирующего педагогические условия формирования здоровой самоактуализирующейся личности. Таким образом, сущность арт-терапии в образовании состоит в поддерживающем, исцеляющем, возвышающем и развивающем воздействии искусства на ребенка, организованном учителем.

Эта деятельность педагога направлена на оказание ребенку помощи в формировании отношения к самому себе, своему здоровью, своим отношениям с другими людьми и окружающим миром, воспитание здоровой личности, обладающей качествами: стремление к самоактуализации, открытость, свободу самовыражения, стремление жить осмысленно, способность к подлинному диалогу, целостность как гармоническое воздействие всех структур личности, является составной частью педагогической деятельности.

Организация арт-терапевтического процесса представляет собой совокупность психокоррекционных методик, имеющих различия и особенности, определяющихся как жанровой принадлежностью к определенному виду искусства, так и направленностью, технологией применения.

Многие современные исследователи указывают на способность различных видов искусства выступать в качестве адаптогенных, профилактических, коррекционных средств:

- музыка – музыкотерапия,
- изобразительное искусство – изотерапия;
- театр, образ – имаготерапия
- литература, слово – библиотерапия;
- танец – танцетерапия;
- пластическое интонирование, движение, ритмическая пластика.

На положительный результат арт-терапевтической деятельности педагогу указывает снятие у школьника тревожности, преодоление им болезненных симптомов, оптимистичный взгляд на существующие проблемы, желание их преодолевать.

Исходя из возможностей искусства, оказывать мощное целостное воздействие на физический, психоэмоциональный, интеллектуальный, социальный, личностный, духовно-нравственный уровни жизнедеятельности человека мы полагаем, что будущим педагогам необходимо владеть техникой арт-терапии. В связи с чем содержание подготовки будущих учителей нуждается в определенной коррекции, позволяющей решить проблемы здоровьесбережения в образовании. И в первую очередь – изменение общих установок педагогов на осознание себя людьми, призванными помочь ребенку.

Практика показывает, что использование арт-терапии в различных её формах позволяет стабилизировать эмоциональные состояния детей, развивает коммуникативные навыки, способствует формированию социально приемлемых допустимых форм поведения.

Методические требования и психологические условия занятий арт-терапией.

Общая продолжительность игрового занятия составляет от 30 минут до 1 часа для младших школьников. Продолжительность занятия постоянна и не может быть изменена по желанию членов группы, кроме как в исключительных обстоятельствах. Постоянство времени арттерапевтического занятия является важным психологическим условием формирования у ребенка способности к произвольной регуляции своей деятельности, формирования умения подчиняться правилам и организовывать свою деятельность во времени. Проводятся занятия 1 раз в неделю в течение 8 месяцев с октября по май включительно.

Психологические условия, необходимые для эффективности занятий:

- Поддерживать в ребенке его достоинства и позитивный образ «Я».
- Не применять негативных оценочных суждений, «ярлыков», отрицательного программирования.
- Не навязывать ребенку способов деятельности и поведения вопреки его желанию.
- Принимать и одобрять все продукты творческой деятельности ребенка, независимо от содержания, формы, качества

2.3 Методические рекомендации по использованию здоровьесберегающих технологии на занятиях по развитию речевого слуха и формированию произношения .

Одним из требований при организации учебного процесса в школе является строгое соблюдение охранительного педагогического режима.

Несмотря на большой объем традиционных здоровьесохранительных мероприятий, их резерв далеко не исчерпан.

В ряду здоровьесберегающих мероприятий, используемых на уроках развития речевого слуха и формированию произношения, можно выделить несколько направлений.

Это, прежде всего, создание благоприятного психологического климата в процессе обучения, отношений взаимного доверия и уважения между педагогом и учащимся. Очень важно создать позитивный психологический настрой в начале занятий.

Создание доброжелательной обстановки способствует формированию желания заниматься, создает благоприятные условия для успешного обучения ребенка.

Важной задачей учителя является поддержание положительного эмоционального состояния учащихся. Положительные эмоции активизируют деятельность головного мозга, улучшают память и работоспособность детей.

Положительные эмоции в процессе деятельности – необходимое условие психического здоровья. Напротив, отсутствие интереса к занятиям, скука являются сильным фактором утомляемости.

Повышению физической и умственной работоспособности способствует динамизация рабочей позы учащихся в процессе занятия. Известно, что большую часть урока школьники, как правило, проводят сидя за столом, в условиях обездвиженности и статического напряжения. В то же время установлено, что даже кратковременное воздействие статически напряженных состояний является фактором, угнетающим нейродинамику и регуляцию вегетативных функций организма. Поэтому особую актуальность приобретает расширение на уроке двигательной активности учащихся. Одним из путей решения этой проблемы может стать динамизация рабочей позы учащихся (сидя – стоя).

Учитель планирует построения урока с таким расчетом, чтобы ребенок несколько раз переходил из положения «сидя» в положение «стоя». Учащимся рекомендуется менять рабочую позу 2–3 раза за урок с учетом сезона года, характера предшествующего урока, состояния здоровья ребенка в настоящий момент, индивидуальных особенностей. Важна не столько продолжительность пребывания в положении «стоя», сколько сам факт смены поз.

Периодическая смена поз учащихся занимает важное место и в профилактике близорукости. Известно, что нарушение слуха оказывает отрицательное влияние на зрительное внимание, приводя к снижению его устойчивости.

Восприятие информации происходит, в основном, благодаря двум сенсорным системам: слуховой и зрительной. Отсутствие или недостаток слуха способствуют более напряженной работе зрительной системы и являются отягчающим фактором для ее функционирования, что приводит к снижению зрительной работоспособности и устойчивости внимания. Необходим специальный постоянный контроль за дозированием зрительных нагрузок и состоянием зрения детей.

В связи с этим, направлением физиологической коррекции и здоровьесберегающих мероприятий является обучение в режиме зрительных горизонтов (удаление дидактического материала соразмерно остроте зрения).

Наиболее оптимальной нагрузкой для детского глаза (до 10 лет) является рассматривание удаленных в пространстве объектов. В то же время большая часть учебных занятий проводится на близких от глаз дистанциях (работа с учебником, тетрадь). Отсюда часто у детей возникают зрительные расстройства.

Отличительной особенностью занятий является то, что дидактический материал размещается на максимально возможном удалении от детей. Каждый ученик находится строго на своей зрительной рабочей дистанции. Определяется она тем расстоянием, с которого ребенок может различать буквы, равные по высоте 1 см.

Необходимо соблюдать размер предъявляемого дидактического материала (сюжетные и предметные картинки, карточки с буквенным текстом, цифровой материал). Самые мелкие детали должны быть по высоте не менее 1 см., размер самых крупных изображений не должен превышать 2–3 см.

Во время урока целесообразно чередовать занятия в режиме зрительных горизонтов с занятиями на близких дистанциях. В процессе занятий учитель может выполнять с учащимися упражнения со зрительными метками. В различных участках кабинета фиксируются или подвешиваются привлекающие внимание объекты – яркие зрительные метки. Ими могут быть небольшие предметы, игрушки или яркие картинки. Располагать их рекомендуется в разноудаленных участках комнаты: например, две подвесить к потолку в центре кабинета, две – зафиксировать по углам у фронтальной стены.

Игрушки или картинки целесообразно подобрать с таким расчетом, чтобы вместе они составили единый зрительно-игровой сюжет, например, из известных сказок, басен и т.д. Один раз в две недели сюжеты рекомендуется менять. Упражнение необходимо выполнять в положении «стоя». Для этого учитель периодически дает соответствующие команды и под счет «один, два, три, четыре» ребенок быстро фиксирует взгляд на указанных зрительных участках комнаты.

Большое значение в предупреждении утомления у детей на занятиях принадлежит физкультминуткам. Время проведения физкультминуток, можно варьировать, но в любом случае их следует проводить при первых признаках утомления детей.

Важным направлением здоровьесберегающих мероприятий является развитие мелкой пальцевой моторики учащихся. Работу в этом направлении можно осуществить на физкультминутках и на разных этапах всего занятия. Пальчиковая гимнастика проводится в виде движений пальцев рук в сочетании их с речью. Это служит развитию не только мелкой моторики, но и развитию речи, слухового восприятия. Эта деятельность вызывает интерес у детей, создает эмоциональный настрой. Регулярно стимулируются действия речевых зон коры головного мозга, что развивает речь, совершенствует психические процессы – внимание и память, развивает слуховое восприятие, облегчает усвоение навыков письма. На физкультминутках можно использовать упражнения на дыхание, упражнения, стимулирующие кровообращение головы: различные наклоны, повороты, вращения головы. Содержание упражнений для физкультминуток должно меняться, не быть однообразным.

Важным моментом сохранения работоспособности учащихся во время занятия, сохранения их умственного и психического здоровья является смена видов деятельности на занятиях, смена видов работы в течение даже небольшого промежутка времени.

Таким образом, использование здоровьесберегающих технологий обучения в школе позволит без каких-либо особых материальных затрат не только

сохранить уровень здоровья детей, но и повысить эффективность учебного процесса.

Заключение

В ходе моего исследования я пришла к следующим выводам:

1. Понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся. 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.

В современной литературе и практике системы образования здоровьесберегающие технологии понимаются как совокупность методов, которые направлены на решение таких задач, как: охрана и укрепление здоровья учащихся; создание оптимальных моделей планирования образовательного процесса, основанных на пропорциональном сочетании учебной нагрузки и различных видов отдыха, в том числе, активных его форм; формирование в сознании учащихся и педагогов ценностей здорового образа жизни.

2. Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения необходимо определить основные средства обучения: средства двигательной направленности; оздоровительные силы природы; гигиенические. Комплексное использование этих средств позволяет решать задачи педагогики оздоровления.

3. Для здоровьесбережения школьников оправдано применение таких нетрадиционных технологий, как ароматерапия, фитотерапия и арт-терапия.

4. В работе с младшими школьниками особое внимание следует обратить на дозирование зрительных нагрузок и состояние зрения детей, поскольку напряженная работа зрительной системы во время обучения в школе является отягчающим фактором для ее функционирования, что приводит к снижению зрительной работоспособности и устойчивости внимания.

5. Важным направлением здоровьесберегающих мероприятий в работе с детьми является развитие мелкой пальцевой моторики учащихся. Работу в этом направлении можно осуществить на физкультминутках при помощи пальчиковой гимнастики.

Список использованной литературы.

1. Антропова, М.В. Режим дня, работоспособность и состояние здоровья школьников. – М.: 1986.
2. Базарный, В.Ф. Повернись, Россия, сердцем к детям! / В.Ф. Базарный // «Советская Россия», №136 (12607), 23 октября 2004 г.
3. Всероссийский съезд «Здоровое поколение – здоровая Россия». Здоровьесберегающее образование. Анализ проведения урока с позиций здоровьесбережения. http://www.zpzr.ru/healthcare_education/4169.html
4. Калинова, Г.С., Мягкова А.Н. Учебная нагрузка и здоровье школьников // Человек. Культура. Здоровье. – М.: Генезис, 1997.
5. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. – 1–4 классы. – М.: «ВАКО», 2004.
6. Коростелев Н.В. Воспитание здорового школьника. М., 1986.
7. Куинджи Н.Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников / Н.Н. Куинджи: методическое пособие. – М.: Аспект Пресс, 2001.
8. Лядова Н.В. Здоровьесбережение в современном образовательном процессе: проблемы, перспективы <http://forumproipkro.forum24.ru/>
9. Сахаров Б.М. Фитотерапия. Лечение соками.-М.:Профит Стайл, 2008.
10. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. М.:АРКТИ, 2005.
11. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие технологии в работе учителя и школы. – М.: АРКТИ, 2003.
12. Чупаха, И.В., Пужаева Е.З., Соколова И.Ю. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. – М.: Илекса, Народное образование; Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2003.

Приложение 1

Рациональная организация урока при использовании здоровьесберегающих технологий обучения (по Н.К. Смирнову).

Уровень гигиенической рациональности урока

	Рациональный	Недостаточно рациональный	Нерациональный
Плотность урока	От 60% до 80%	85%-90%	Более 90%
Количество видов деятельности	4-7	2-3	1-2
Средняя продолжительность различных видов учебн. деят.	Не более 10 мин.	11-15 мин.	Более 15 мин.
Чистота чередований различных видов уч. деятельности	Через 7-10 мин.	Через 11-15 мин.	Через 15-20 мин.
Чередование видов преподавания	10-15	15-20	Без чередования
Наличие эмоциональных разрядок	2-3	1	Без разрядок
Место и длительность применения ТСО	В соответствии с гигиен. нормами	С частичным соблюдением гигиен. норм	В произвольной форме
Чередование позы	Поза чередуется в соответствии с видом работы	Частое несоответствие позы виду работы	Позы не контролируются учителем
Наличие физминуток	2	1	отсутствуют
Психологический климат	Преобладают положительные эмоции	Имеются отрицательные эмоции	Преобладают отрицательные эмоции

«Если мы будем учить сегодня так,
как мы учили вчера,
мы украдем у детей завтра.»
Джон Дьюи.

План-конспект урока по учебнику
«Математика. 1 класс».
Авторы: Г.В.Дорофеев, Т.Н.Миракова

**Тема: «Число 8. Цифра 8»
(Технологическая карта изучения темы)**

Тема	Число 8. Цифра 8
Цель темы	<ul style="list-style-type: none"> • учить учеников распознавать, называть цифру 8, считать в прямом и обратном порядке в пределах 10; • учиться отгадывать загадки, составлять разные фигурки из 8 клеток; • учить формулировать тему и цели урока, подводить итог урока, составлять план рассказа о числе 8, рассказывать по плану.
Планируемый результат	<ul style="list-style-type: none"> • Знать название и последовательность чисел при счете. • Называть и обозначать действия сложения и вычитания. • Понимать отношения между числами (больше, меньше, равно). • Правильно употреблять в речи математические понятия. • Научиться правильно писать цифру 8.
Основные понятия	Число и цифра 0; 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10.Сравнение чисел.Понятия «сумма». «разность».
Межпредметные связи	Окружающий мир, литературное чтение, изобразительное искусство
Ресурсы: - основные - дополнительные	Учебник Г.В.Дорофеев.Т.Н. Миракова « Математика» 1 часть Тема: «Число и цифра 8» Методическое пособие, наглядный и раздаточный материал, рабочая тетрадь к учебнику для 1 класса« Математика» 1 часть

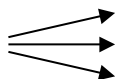
Технология проведения	Деятельность ученика	Деятельность учителя	Обучающие и развивающие задания каждого этапа	Диагностирующие задания каждого этапа
Организация				
<p>I этап. Организационный момент. Цель – активизация учащихся.</p>	<p>Пространства Формулировать правила поведения на уроке и аргументировать их.</p>	<p>Проводить инструктаж, настраивать детей на работу.</p>	<p>I этап. Организационный момент. Вот звенит для нас звонок – начинается урок. Ровно встали, подтянулись и друг другу улыбнулись. -Тихо сели. Настраиваемся на урок. Расскажите правила поведения на уроке.</p>	<p>I этап. Организационный момент. - Почему эти правила нужно соблюдать каждому из вас? <i>Коммуникативные УУД</i> <i>Личностные УУД</i></p>
<p>II этап. Актуализация знаний. Цель – закрепить счёт в пределах 20.</p>	<p>Работать с информацией, представленной в форме стихотворения. Участвовать в обсуждении проблемных вопросов, формулировать собственное мнение и аргументировать его.</p>	<p>Организовать фронтальную работу по счёту в пределах 20, показать учащимся насколько последующее число больше предыдущего в обсуждении проблемных вопросов.</p>	<p>II этап. Актуализация знаний. Устный счёт Мы в лес за наукой сегодня пойдём, Смекалку, фантазию нашу возьмём, Дорогой с пути никуда не свернём. Но чтобы лес нам скорее достичь, Должны мы подняться по лесенке ввысь.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Счёт до 20 вперёд и обратно. • Сосчитайте от 4 до 12, от 8 до 16. • Сосчитайте от 12 до 3, от 19 до 11. • Назовите последующее число 10, 18. • На сколько последующее число больше предыдущего? • Как получить последующее число? • Назовите предыдущее число 9, 16. • На сколько предыдущее число меньше последующего? • Как получить предыдущее число? (<i>Отнять единицу</i>) • Какое число стоит слева от 13, 18? • Какое число стоит справа от 15, 4? • Назовите соседей числа 13. <p><i>На полянке растут необычные цветы. На цветах – цифры.</i> <i>Какое число заблудился?</i></p>	<p>II этап. Актуализация знаний. -Какую роль играет знание математики в вашей жизни? Для чего они вам нужны? <i>Познавательные УУД</i> <i>Познавательные УУД</i></p>

Опорная таблица для конструирования учебного занятия

Образовательные задачи УЗ	Возможные методы и приёмы выполнения
• Организационный этап	
Приветствие, проверка подготовленности, организация внимания	Рапорт дежурного, фиксация отсутствующих, стихотворный настрой и др.
• Проверка выполнения домашнего задания	
Установить правильность, полноту и осознанность домашнего задания, выявить и устранить в ходе проверки обнаруженные проблемы	Тесты, дополнительные вопросы, продолжи ответ..., разноуровневые самостоятельные работы
• Подготовка учащихся к работе на основном этапе	
Обеспечить мотивацию, актуализация субъектного опыта	Сообщение темы и цели (в виде проблемного задания, в виде эвристического вопроса, через показ конечных результатов, использование технологической карты мыследеятельности – кластер. В начале урока даётся загадка, отгадка к которой будет открыта при работе над новым материалом
• Этап усвоения новых знаний и способов действий	
<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечить восприятие, осмысление и первичное запоминание изучаемого материала • Содействовать усвоению способов, средств, которые привели к определённому выбору 	<ul style="list-style-type: none"> • Работа с определением • Использование обыденных аналогий • Представление основного материала одновременно в словесной и знаково-символической формах, представление изученного материала в сравнительных и классификационных таблицах, рассказ, лекция, сообщение, модульное обучение, использование компьютерного учебника, проблемное обучение, коллективное обучение, построение структурно-логической схемы, генетический метод обучения
• Первичная проверка понимания изученного	
Установить правильность и осознанность изученного материала,	Опорный текст, подготовка учащимися своих вопросов, своих

выявить пробелы, провести коррекцию пробелов в осмыслении материала	примеров по новому материалу
• Этап закрепления новых знаний и способов действий	
Обеспечить в ходе закрепления повышение уровня осмысления изученного материала, глубины понимания	Использование взаимообразных задач, вопросно-ответное общение, придумывание своих заданий
• Применение знаний и способов действий	
Обеспечить усвоение знаний и способов действий на уровне применения их в разнообразных ситуациях	Разноуровневые самостоятельные работы, деловая игра, учебные ситуации, групповая работа, дискуссия
• Обобщение и систематизация	
Обеспечить формирование целостной системы ведущих знаний учащихся, обеспечить установление внутрипредметных и межпредметных связей	Построение «дерева» «темы», построение «здания темы». Построение блок-формулы: уменьшаемое-вычитаемое=разность. Учебные ситуации, «пересечение тем»
• Контроль и самоконтроль знаний и способов действий	
Выявление качества и уровня усвоения знаний и способов действий	Разноуровневые самостоятельные и контрольные работы, тесты, задания на выделение существенных признаков (глубина) задания, на конструирование нескольких способов решения одной и той же задачи (гибкость), задачи с избыточными, противоречивыми данными (способность к оценочным действиям)
• Коррекция знаний и способов действий	
Проведение коррекции выявленных пробелов в знаниях и способах действия	<ul style="list-style-type: none"> • Использование разделённых на мелкие этапы и звенья упражнений • Применение развёрнутых инструкций с регулярным контролем. Тесты, задания с пропусками, структурно-логические схемы с пропусками
• Информация о домашнем задании	
Обеспечить понимание учащимися цели, содержания и способов	Три уровня домашнего задания: <ul style="list-style-type: none"> • Стандартный минимум

выполнения домашнего задания	<ul style="list-style-type: none"> • Повышенный • Творческий
• Подведение итогов занятия	
Дать качественную оценку работы класса и отдельных учащихся	Сообщение учителя, подведение итогов самими учащимися
• Рефлексия	
Инициировать рефлексия учащихся по поводу своего психоэмоционального состояния, мотивации своей деятельности и взаимодействия с учителем и одноклассниками	Телеграмма, СМС, незаконченное предложение, координаты



Приложение 3.

Комплексы физических упражнений, используемых для физминуток на различных уроках.

Комплекс №1 (на уроках письма)

И.п. – о.с. 1 – руки через стороны вверх; 2–3 раза подняться на носки; 4 – и.п.; 4 раза, темп медленный.

И.п. – о.с. 1 – прогнуться, руки отвести назад; 2–4 раза держать; 5–6 – и.п.; 6 раз, темп медленный.

И.п. – стойка ноги врозь, руки согнуты в локтях, ладонями вниз. Имитация плавания стилем «брасс». 1 – наклон вперед, руки вперед; обе руки в стороны, 3–4 – и.п.; 4 раза, темп средний.

И.п. – стойка ноги врозь, руки на пояс. 1 – наклон туловища назад; 2–4 – держать; 5–6 – и.п.; 4 раза, темп медленный.

И.п. – сидя за партой, лицом к проходу, руки в упоре. Имитация движений «велосипед»; произвольно, темп средний.

Ходьба на месте, руки через стороны вверх, сжимая и разжимая пальцы рук; 10 сек, темп средний.

Комплекс №2 (на уроках чтения)

И.п. – сидя за партой, руки на пояс. 1 – наклон головы вперед; 2 – назад; 4 раза, темп медленный.

И.п. – сидя за партой, удерживаясь руками за край сиденья сзади. 1 – прогнуться, отвести плечи назад, сблизить лопатки; 2–4 – держать; 5–6 – и.п.; 6 раз, темп медленный.

И.п. – стойка ноги врозь, руки на пояс. 1 – прогнуться, локти назад, левую ногу назад на носок; 2^4 – держать; 5–6 – и.п.; то же правой ногой; 6 раз, темп средний.

И.п. – сидя за партой, лицом к проходу, руки в упоре. 1 – поднять ноги, согнутые в коленях; 2–4 – держать; 5–6 – и.п.; 4 раза, темп средний.

Комплекс №3 (на уроках математики)

И.п. – стойка ноги врозь, руки на пояс. 1 – прогнуться, руки в стороны; 2 – и.п.; 4 раза, темп медленный.

И.п. – стойка ноги вместе, руки на пояс. 1 – прогнуться, локти отвести назад; 2 – шаг левой вперед; 3 – приставить к левой правую ногу; 4 – расслабиться; то же в обратном направлении.

И.п. – стойка ноги врозь. 1–3 – пружинистые наклоны вперед прогнувшись, руки в стороны; 4 – и.п.; 4 раза, темп средний.

И.п. – о.с. 1 – полуприседа, руки за голову; 2–4 – держать; 5–6 – и.п.; 4 раза, темп медленный.

И.п. – о.с. 1 – поворот налево, руки в стороны; 2–4 – прямо, руки к плечам, ладонями вперед; 5–6 – и.п.; то же с поворотом направо; 6 раз, темп средний.

И.п. – стойка правая впереди левой, руки на пояс. 1–2 – смена положения ног прыжком; 6–8 прыжков, темп средний.

Приложение 4.

Психогимнастика

Игра «Радуга»

Дети проговаривают вместе с учителем:

«Радуга-дуга-дуга,

Унеси меня в луга,

На травушку шелковую,
На речку бирюзовую,
На желтенький песок.»

Под это стихотворение дети закрывают глаза, мысленно представляют летний пейзаж и покачивают туловищем из стороны в сторону, держа руки над головой. Затем открывают глаза и снова закрывают, садятся за столы и расслабляются. Учитель показывает цвет; играющие стремятся с закрытыми глазами «увидеть» его. Через 3–5 секунд он просит одного из игроков охарактеризовать то, что он видел.

Учитель должен помнить, что созерцание и представление различных цветов радуги оказывают благоприятное воздействие на организм ребенка. Например, синий цвет положительно влияет на зрение и слух, желтый – на желудочно-кишечный тракт, кровяное давление; зеленый – на сердечно-сосудистую систему.

Приложение 5.

Пальчиковая гимнастика «Паучок»

На изогнутый сучок
Сломанный, осенний,
Опустился паучок

(Правую кисть, шевеля пальцами, опустить сверху на левую кисть.)

С крестиком на спинке

(Указательным пальцем левой руки «нарисовать» крестик на тыльной стороне.)

Свил уютный гамачок,

(Пальцы правой руки сложить в щепоть и опустить сверху в левую ладонь, сложенную лодочкой.)

Сам – в сторонку

(Пальцами правой руки «побежать» по левой руке от кисти до локтя.)

И молчок...

Правый указательный палец приложить к губам.)

«Деревушка»

Два домишки,

(Выставить два кулачка перед собой.)

Два дымишки,

(Поднять большие пальцы.)

У крыльца

(Правую ладонь положить на тыльную сторону левой ладони.)

Два деревца

(Поднять согнутые в локтях руки вертикально, широко расставив пальцы.)

А на глади озера

(«Нарисовать» ладонями круг в горизонтальной плоскости.)

Посерёдке

(Сложить ладони вместе.)

Кто-то в лодочке,

Кто-то в лодочке.

(Сложить ладони лодочкой, покачать.)