

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ	9
1.1 Понятие и сущность здоровьесбережения в контексте педагогической деятельности	10
1.2 Здоровьесберегающие технологии: понятие и классификация	19
1.3 Организация здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе	31
Выводы по первой главе	44
ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ	46
2.1 Анализ здоровьесберегающей активности общеобразовательной школы.....	46
2.2 Рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе .	57
2.3 Оценка эффективности рекомендаций по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе	71
Выводы по второй главе	75
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	79
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	85
ПРИЛОЖЕНИЕ	90

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Повсеместное прогрессирующее ухудшение показателей здоровья подрастающего поколения ставят перед органами управления образованием, администрациями образовательных учреждений проблему поиска новых, более совершенных, доступных и эффективных форм и методов работы, при которых образование будет способствовать формированию здоровья, а не его потере. Анализ статистических данных позволяет констатировать нарастающее неблагополучие в сфере детства; негативные тенденции в демографических процессах; ухудшение здоровья детей, их питания, быта и досуга; детская безнадзорность, преступность и социальное сиротство; растущая детская смертность. Все это делает детей и подростков наименее защищенными в социальном положении гражданами. Следствием такого положения является искажение духовных ценностей личности и асоциальное, противоправное, аддиктивное поведение. Общеизвестно, что приоритетной государственной задачей как в Казахстане, так и в Российской Федерации в области образования является научное и практическое решение проблем охраны и укрепления здоровья школьников.

Важнейшим моментом в определениях здоровья является отношение к нему как к динамичному процессу, что допускает возможность целенаправленно управлять им. Современная школа находится в поиске новых моделей обучения, предусматривающих разностороннее развитие личности с учетом индивидуальных, психофизиологических и интеллектуальных возможностей. Образовательная система располагает реальными возможностями для позитивного воздействия на здоровье школьников путем повышения уровня грамотности, воспитания культуры здоровья, приобщения к ведению здорового образа жизни.

Актуальность исследования связана не только с необходимостью сохранения и укрепления здоровья школьников в образовательном

процессе, но и с повышением результативности учебно-воспитательного процесса в начальной школе. Образовательный процесс должен рассматриваться неразрывно с оздоровительным, так как воспитание гармоничной личности подразумевает, наряду с реализацией интеллектуального потенциала, формирование духовности, нравственности и здоровья индивида.

Необходимость разработки теоретических и организационно-методических аспектов системы здоровьесберегающего обучения младших школьников предопределяется **противоречием** между потребностями школы в необходимости изменения подхода к формированию здорового образа жизни детей и отсутствием педагогической системы здоровьесберегающего обучения.

Противоречие позволило определить **проблему** настоящего исследования: какова должна быть организация образовательного процесса младших школьников, при которой у детей будут целенаправленно формироваться знания о средствах и способах сохранения и укрепления здоровья? **Тема** диссертации: «Организация здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе».

Цель исследования: теоретически обосновать, разработать и апробировать рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

Объект исследования: образовательный процесс в начальной школе

Предмет исследования: особенности организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

Гипотеза исследования: Если использовать рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе, то повысится эффективность планирования и организации образовательного процесса, будут учтены индивидуальные

особенности младших школьников, что непосредственно скажется на качественной успеваемости.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть понятие и сущность здоровьесбережения, особенности организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.
2. Классифицировать здоровьесберегающие технологии.
3. Проанализировать здоровьесберегающую активность общеобразовательной школы.
4. Разработать рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.
5. Оценить эффективность рекомендаций по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

Теоретико-методологическая основа исследования:

1. Концептуальные идеи системно-деятельностного подхода к организации педагогического процесса: В.Г. Афанасьев, В.П. Беспалько, И.В. Блауберг, М.А. Данилов, В.С. Ильин, Т.А. Ильина, В.В. Краевский, Н.В. Кузьмина, А.М. Саранов, Н.К. Сергеев и др.
2. Концепция гуманизации и лично-ориентированного образования, аксиологического подхода, согласно которым человек, его здоровье является высшей ценностью и самоцелью общественного развития и образовательного процесса в начальной школе: Е.В. Бондаревская, В.В. Давыдов, К. Роджерс, Н.К. Сергеев, В.В. Сериков, И.С. Якиманская и др.
3. Идеи и научные положения, обусловленные концепцией здорового образа жизни и здравотворчества: А.М. Амосов, М.В.

Антропова, В.Ф. Базарный, М.М. Безруких, Э.Н. Вайнер, Л.М. Кузнецова, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко и др.

4. Идеи использования инновационных здоровьесберегающих технологий: В.И. Ковалько, Н.Н. Куинджи, С.В. Попов, Н.К. Смирнов, И.Ю. Соколова, И.В. Чупаха и др.
5. Концептуальные положения целостного педагогического процесса: В.И. Андреева, Ю.К. Бабанского, Г.И. Железовской, В.С. Ильина, Г.М. Коджаспировой, В.В. Краевского, И.П. Подласого, В.А. Слостенина, Н.К. Сергеева, В.В. Серикова, Н.В. Тельтевской.

Положения, выносимые на защиту:

1. Здоровьесберегающие образовательные технологии рассматриваем и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

2. Здоровьесберегающее обучение предполагает упорядоченное взаимодействие субъектов образовательного процесса, при котором учащиеся не только получают образование в соответствии с действующими государственными образовательными стандартами, но и одновременно решаются задачи сохранения и укрепления здоровья школьников.

Научная новизна. Разработаны рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

Теоретическая значимость исследования определяется тем, что результаты позволяют расширить и углубить научные представления об организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

Практическая значимость исследования заключается в разработке рекомендаций по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе. Материалы исследования могут быть использованы директорами и их заместителями, методическими сотрудниками, а так же учителями при реализации образовательного процесса.

Для решения поставленных задач исследования использовался комплекс следующих **методов** исследования:

1. Теоретические: анализ психолого-педагогической литературы и методической литературы, интерпретация, обобщение опыта педагогической деятельности по проблеме организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.
2. Эмпирические: психолого-педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий, контрольный этапы), анкетирование, наблюдение.
3. Методы количественной и качественной обработки данных.

Экспериментальная база исследования: КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

Этапы экспериментальной работы. Исследование проводилось в 4 этапа:

1 этап (декабрь 2023 г. – февраль 2024 г.). На этом этапе проанализированы основные положения научной психолого-педагогической и методической литературы по проблеме организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

2 этап (март 2024 г. - сентябрь 2024 г.). На этом этапе был произведен анализ здоровьесберегающей активности КГУ «Перцевская основная

средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

3 этап (сентябрь 2024 г. - май 2025 г.). Были разработаны и внедрены рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

4 этап (май 2025 г. – ноябрь 2025 г.). На данном этапе была определена эффективность разработанных рекомендаций в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области; проанализированы и обобщены полученные данные экспериментальной работы, произведено текстовое оформление материалов исследования, сформулированы выводы.

Апробация результатов исследования. Основные результаты исследования представлены на научно-практических конференциях, проходящих в Профессионально-педагогическом институте Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета: IV международной педагогической конференции «Профессия, что всем дает начало: Роль педагога в современном образовании» (Посвящается Году семьи), (25 марта – 2 апреля 2024); V Международной педагогической конференции «Профессия, что всем дает начало: Роль педагога в современном образовании» (Челябинск) (4 марта 2025 г.).

Материалы исследования отражены в публикациях.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, приложения. Основная часть работы изложена на 91 страницах, в число которых входит 4 рисунка, 11 таблиц. Список использованных источников содержит 58 наименования, приложение содержит 2 страницы.

**ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ**

1.1 Понятие и сущность здоровьесбережения в контексте педагогической деятельности

В современном обществе одной из основных является проблема сохранения здоровья подрастающего поколения. Особая роль в этом процессе возложена на систему образования всех уровней. Несмотря на то что, по данным статистики, здоровье детей, подростков, молодёжи неуклонно снижается, в системе образования предпринимаются попытки нивелировать этот процесс, здесь мы имеем целый пласт различных действий (чаще профилактического характера), направленных на сбережение здоровья подрастающего поколения.

Надо отметить, что в психолого-педагогической литературе значительное внимание уделено теоретико-методологическим основам сохранения, укрепления здоровья (Н.М. Амосов, Г.Л. Апанасенко, И.И. Брехман, В.П. Казначеев, Ю.П. Лисицын), педагогическим условиям сбережения здоровья человека в системе образования (Н.А. Голиков, Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Е.В. Ткаченко), а также психологическим аспектам здоровьесбережения (Б.С. Братусь, Е.Р. Калитеевская, Г.С. Никифоров). Г.Н. Сериковым разработана педагогическая концепция здоровья, Н.М. Полетаевой – социально-акмеологическая концепция валеологического воспитания. В настоящее время активно внедряются в образовательную практику здоровьесберегающие технологии, представляющие собой совокупность приёмов, форм и методов организации обучения с позиции сохранения и укрепления здоровья детей и подростков (М.М. Безруких, Е.З. Пужаева, Т.М. Резер, И.Ю. Соколова Н.К. Смирнов, И.В. Чупаха). Однако, несмотря на серьёзные теоретические исследования и практические разработки, применение их в системе образования остаётся недостаточным.

На наш взгляд, одной из причин ограниченности в создании специальных здоровьесберегающих условий, в использовании здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе

является непонимание педагогами понятийно-содержательной стороны процесса здоровьесбережения.

Здоровьесбережение в образовании рассматривают [6]:

- 1) как сущностную динамическую характеристику процесса жизнедеятельности человека, характеризующуюся наличием знаний, умений и навыков, необходимых для осуществления здоровьесберегающей деятельности и устанавливающей в образовательном социуме приоритеты личности (В.С. Быков, Д.В. Викторов);
- 2) единство психофизиологических, медико-экологических и педагогических условий, обеспечивающих здоровосозидание и качество образованности (О.А. Бутакова);
- 3) систему мероприятий, обеспечивающих гармоничное духовное и физическое развитие личности студента, предупреждение заболеваний, а также деятельность, направленную на сохранение и повышение уровня их здоровья, при этом выделяется личностный аспект здоровьесбережения – отношение личности к своему здоровью как ценности, которое выражается через интерес – избирательное отношение, мотив как побуждение, эмоции как механизм переживания отношений, установки как готовность целенаправленной деятельности (Н.С. Панчук);
- 4) как один из важнейших принципов, реализуемых в современном образовании (С.Г. Молчанов).

Приведённые выше понятия сводятся к представлению о процессе здоровьесбережения как набору систематических (или не систематических) мероприятий, способствующих повышению качества образованности и научению человека в области сбережения своего здоровья. В основании такого научения заложено ценностное отношение к собственному

здоровью, готовность (физическая, психическая, социальная) сохранять и повышать уровень своего здоровья. Педагогические условия, обеспечивающие процесс здоровьесбережения учащихся, относят нас к созданию соответствующей образовательной среды организации и к мастерству самого педагога, способного участвовать в создании и поддержке такой среды.

Таким образом, центральной фигурой является сам педагог, его знания, умение применять технологии здоровьесбережения в образовательной практике. Рассмотрим более подробно смысловые ориентиры, заложенные в процесс здоровьесбережения. Для этого необходимо в первую очередь выявить проблемы при построении определений здоровья и определиться в концептуальных моделях здоровья. Выделяются три фундаментальные проблемы при построении определений здоровья (Л.Л. Рыбаковский).

Первая проблема заключается в противопоставлении двух полярных состояний: нормального, физиологического (синонимом является понятие «здоровье») и патологического, которому соответствует понятие «болезнь». Но следует заметить, что между здоровьем и болезнью существует множество переходных состояний. Такие переходные состояния могут характеризоваться наличием как предпосылок к болезни (например, болезни, связанные с переутомлением), так и начальной (скрытой) стадии заболевания.

Вторая проблема связана с наличием различных системных уровней (здоровье индивида, популяционное здоровье), где встречается категория «здоровье». В основе оценки состояния здоровья человека лежит совокупность антропометрических, клинических, физиологических, биохимических показателей, определяемых с учётом пола, возраста и других характеристик индивида. Вместе с тем популяционное (общественное) здоровье рассматривается большинством исследователей

как категория социально-экономическая, в основе оценки состояния здоровья населения лежит совокупность характеристик его воспроизводства, продолжительности и качества жизни. Определение, зафиксированное в Уставе Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), в соответствии с которым «здоровье является состоянием полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов», перекрывает противоречие понятий «здоровья» на разных системных (индивидуальное, общественное здоровье) уровнях.

Третья проблема связана с тем, что понятие здоровья не является статичной конструкцией. Оно претерпело значительную эволюцию, тесно связанную со сдвигом в развитии эпидемиологической ситуации, получившими название эпидемиологических революций. В соответствии с ключевыми фазами эпидемиологического перехода (революциями) в развитии концепции здоровья выделяют этап пересмотра концепции здоровья сквозь призму качества жизни, акцент сделан не на избавление от болезней, а на полную реализацию возможностей личности при любом состоянии здоровья [5].

Таким образом, понятия «здоровье индивида» и «общественное здоровье» имеют различные характеристики, а значит, достаточно проблематично сделать переход от одного (индивидуальное здоровье) понятия к другому (общественное здоровье). С одной стороны, по ВОЗ, нам на помощь приходит понятие «благополучие» (благополучие индивида, благополучие группы, благополучие общества), но и здесь просматриваются разные описания «благополучия» на разных системных уровнях здоровья. С другой стороны, согласно словарю Д.Н. Ушакова, понятие «благополучие» – это спокойное течение жизни, не нарушаемое несчастьями, неудачами, даёт некий ориентир – «не нарушаемое несчастьями и неудачами», а, следовательно, предотвращение несчастий и

неудач индивида (или научение не допускать, преодолевать их) и, как следствие, предотвращение несчастий группы и общества может служить смысловой наполненностью здоровьесберегающей деятельности педагогов.

Для более полной картины понимания категории «здоровье» рассмотрим концептуальные модели здоровья и попытаемся выделить педагогический компонент в контексте сбережения здоровья обучающихся – рисунок 1.

Модель	Содержание
Биологическая	Здоровье определяется как отсутствие болезней, нормальное функционирование организма на всех уровнях его организации, т.е. такое функциональное состояние, которое обеспечивает продолжительность жизни, физическую и умственную способность, функцию воспроизводства здорового потомства
Медицинская	Здоровье — это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (ВОЗ)
Биомедицинская	Здоровье — это состояние организма, когда функционирование всех его органов и систем уравновешено с внешней средой, отсутствуют болезненные проявления и субъективное ощущение нездоровья
Биосоциальная	Здоровье — это гармоничное единство социальных и биологических качеств человека, позволяющих ему успешно адаптироваться к постоянно меняющимся условиям внешней среды и быть полноценным членом семьи и общества
Ценностно-социальная	Здоровье — это ценность для человека, необходимая предпосылка полноценной жизни, удовлетворения материальных потребностей и участия в разных видах деятельности

Рисунок 1 – Концептуальные модели здоровья
(авторы М.И. Хижняк, А.М. Нагорная)

Приведённые выше модели здоровья, в попытке рассмотреть многоаспектность данного понятия, не дают полной и конкретной картины данной категории. Здесь можно различить лишь векторы, которые определяют направления деятельности (её специфику) по сохранению (или коррекции) здоровья человека, такие как медицинская, психологическая, социальная, педагогическая, экономическая деятельность. Обратим внимание, что каждая из приведённых моделей непосредственно (биосоциальная и ценностно-социальная модели) или опосредовано (биологическая, биомедицинская, медицинская) включает в себя педагогическую составляющую. Рамки этой составляющей определены в

существующей нормативно-правовой базе (ФЗ, приказы, положения), где закладываются конкретные нормы и требования по созданию здоровьесберегающей среды образовательного учреждения. Это обязательный «внешний» компонент работы любой учебной организации.

Однако применяемые педагогические здоровьесберегающие технологии в совокупности со специальным набором форм, методов, способов, приёмов чаще всего не выполняют своих функций. Если принимать во внимание тот факт, что здоровье конкретного человека рассматривается как индивидуальное здоровье; здоровье нескольких людей, их сообщества – групповое здоровье; если речь идёт о населении, проживающем на определённых территориях (в городах, на селе), или обо всём населении – здоровье популяции, то возникает закономерный вопрос: субъекты образовательного процесса (а именно педагоги) направляют свои усилия по здоровьесбережению обучающихся (школьников, студентов) на индивидуальное, групповое или общественное здоровье? Правомерно считать, что понимание здоровья популяции невозможно без определения как группового, так и индивидуального здоровья, однако в условиях образовательных учреждений, на наш взгляд, необходимо определиться с конкретикой в направлении деятельности по сбережению здоровья. А в силу того, что индивидуальное здоровье является первичным по отношению к групповому и общественному, то и деятельность педагогического сообщества должна ориентироваться на здоровьесбережение конкретного индивида. Индивидуальное здоровье оценивается по самочувствию, наличию заболеваний, физическому и психическому состоянию, трудоспособности, личным ощущениям бытия – рисунок 2.

Уровень здоровья	Критерий здоровья	Показатель здоровья
Физический (соматическое здоровье) определяет возможности организма	Генетический; биохимический; метаболический; морфологический; функциональный	Генотип, отсутствие дизэмбриогенеза, наследственных дефектов; показатели биологических жидкостей и тканей; уровень обмена веществ в покое и после нагрузок; уровень физического развития, тип конституции (морфотип); функциональное состояние органов и систем: а) норма покоя; б) норма реакции; в) резервные возможности, функциональный тип
Психологический (ментальное здоровье) обеспечивает желания личности	Эмоциональная- волевая сфера; когнитивно- мыслительная; личностный потенциал	доминантность полушария, тип ВНД, тип темперамента, психотип, память, внимание, тип мышления, уровень тревожности, стрессоустойчивости
Социально-нравственный (духовное здоровье) определяет обязанности человека	Соблюдение морально-этических и правовых норм	целевые установки, нравственные ценности, идеалы, уровень притязаний и реализации потребностей, степень признания

Рисунок 2 – Показатели индивидуального здоровья
(автор Р.И. Айзман)

Представленный рисунок 2 наглядно показывает ориентиры деятельности специалистов. Знания физического уровня здоровья необходимы специалистам биомедицинского профиля, в контексте же педагогической деятельности данные физического развития человека интересны педагогам сферы физического воспитания.

Психологический аспект индивидуального здоровья — зона интересов психологов. Правда, сейчас в казахстанских и российских школах активно продвигают такой предмет, как психология. Необходимость введения психологии как учебной дисциплины обусловлена рядом негативных явлений в школах. Необходимо дать учащимся знание «как жить, чтобы не навредить своей психике», помочь школьникам избежать многих проблем и даже трагедий. Зона ответственности рядового педагога – создание и поддержание психологически благоприятной атмосферы в классе, школе.

Следовательно, педагогу необходимы знания, умения в области психологии личности и группы, психологии общения, педагогической

конфликтологии. Это достигается за счёт курсов повышения квалификации, семинаров, тренингов. В рамках учебно-воспитательного процесса деятельность педагога в большей степени направлена на социально-нравственный аспект здоровья. Многочисленные исследования показывают, что здоровье как ценность занимает первые позиции в иерархии ценностей человека, однако приобщение всё большего количества подростков и молодёжи к курению, алкоголю, наркотикам, компьютерным играм неуклонно растёт. Повышается уровень агрессии, увеличивается доля учащихся, страдающих депрессивными состояниями. Уместно вспомнить ещё об одном понятии, активно продвигаемом в образовательных учреждениях, — здоровый образ жизни.

В официальной трактовке «здоровый образ жизни» (далее – ЗОЖ) – это одна из ключевых категорий общего понятия «образ жизни», включающая в себя индивидуальную систему поведения современного человека, обеспечивающую его физическое совершенство, духовное и социальное благополучие, активное долголетие и благоприятные условия для успешной учёбы, эффективного труда и жизнедеятельности [4].

Попробуем переложить данную трактовку в педагогическое русло. Так, духовное воспитание в образовательном учреждении предполагает формирование ценностного отношения к жизни, обеспечивающего устойчивое и гармоничное развитие человека. Это воспитание чувства долга, справедливости, искренности, ответственности и других качеств, способных придать высший смысл делам и мыслям человека [2]. В педагогической практике используются различные формы и методы духовного воспитания: от личного примера до системы комплексных мероприятий. Проблема заключается в том, что результат педагогической деятельности невозможно отследить здесь и сейчас, результат чаще всего отсрочен.

Одна из первых задач педагогов – научить детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять здоровье. Важно также на своём личном примере демонстрировать здоровый образ жизни. Только в этом случае мы можем надеяться, что будущие поколения будут здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически. Основополагающие приоритеты для педагогики оздоровления следующие:

1. Здоровый ребёнок – практически достижимая норма детского развития.
2. Оздоровление – не совокупность лечебно-профилактических мер, а форма развития психофизиологических возможностей детей.
3. Индивидуально-дифференцированный подход – основное средство оздоровительно – развивающей работы с учащимися.

Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения – обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Здоровьесбережение - это совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью его участникам. При этом обязательно выполнение следующих условий (по М.М. Поташнику):

- 1) учет индивидуальных особенностей детей;
- 2) получение оптимальных результатов обучения при минимально необходимых затратах времени и сил учащихся;
- 3) обеспечение и поддержание благоприятного морально-психологического климата в классном коллективе;
- 4) обучение ребенка самостоятельной собственной защите от стрессов, обид, оскорблений.

В здоровьесберегающей педагогике урок строится с учётом потребности детей: в саморазвитии, в подражании, в приобретении опыта.

Каждый урок должен быть приятным для ребенка, поэтому при планировании и проведении любого урока учитель должен помнить заповедь здоровьесберегающей педагогики: “Не навреди!”. Итак, целью здоровьесберегающей педагогики является последовательное формирование в школе здоровьесберегающего образовательного пространства с обязательным использованием всеми педагогами здоровьесберегающих технологий. В этом случае получение учащимися образования происходит без ущерба для здоровья.

Работа школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся только тогда может считаться полноценной и эффективной, когда в полной мере профессионально и в единой системе реализуются здоровьесберегающие и здоровьесформирующие технологии.

Таким образом, здоровьесберегающие образовательные технологии в современной начальной школе должны обеспечить возможность сохранения здоровья учащихся в период обучения в школе, сформировать у них необходимые знания, умения и навыки по ведению здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни

1.2 Здоровьесберегающие технологии: понятие и классификация

Основная цель современной школы состоит в формировании здоровой личности. Здоровой, как физически, так и духовно. Поэтому каждая школа сегодня ищет свой путь изменений в пространстве улучшение качества образования и воспитания. Учитель, обладая современными педагогическими знаниями, при постоянном взаимодействии с учениками, их родителями, медицинским работником и школьным психологом, должен планировать и организовывать свою деятельность с учетом приоритетов

сохранения и укрепления здоровья всех субъектов педагогического процесса [9].

Поступая в школу, 85% детей имеют те или иные нарушения соматического и психического характера, растет количество детей, имеющих психоневрологические заболевания. По данным медицинской статистики, «уже в конце дошкольного возраста в 17 - 21% у детей регистрируются хронические заболевания». Патологические отклонения в работе опорнодвигательного аппарата имеют 30 - 32% детей, носоглотки - 21 - 25%, нервной системы - 27 - 30%, органов пищеварения - 27 - 30%, аллергические проявления регистрируют в 25% детей.

С каждым годом наблюдается ухудшение состояния здоровья детей: болезненность, отклонения в работе внутренних органов, 90% выпускников - больные, или имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья» [14].

Родоначальником понятия здоровьесберегающих технологий стал Н.К. Смирнов, который дал следующее определение: «Это совокупность форм и приемов организации учебного процесса без ущерба для здоровья ребенка и педагога» [14]. На практике к таким технологиям относят те, которые отвечают следующим требованиям: [20]

1. Создают нормальные условия для обучения в школе (отсутствие стресса у ребенка, создание доброжелательной атмосферы, адекватность требований, предъявляемых к ребенку).
2. Учитывают возрастные возможности ребенка. То есть, при распределении физической и учебной нагрузки учитывается возраст.
3. Рационализируют организацию учебного процесса (в соответствии с психологическими, культурными, возрастными, половыми, индивидуальными особенностями каждого ребенка).
4. Обеспечивают достаточный двигательный режим.

«Здоровьесберегающие образовательные технологии» можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Основные принципы здоровьесбережения сформулированы Н.К. Смирновым [55].

1. «Не навреди».
2. Забота о здоровье учителя и ребенка в приоритете.
3. Непрерывность. То есть работа по сохранению и защите здоровья должна вестись не от случая к случаю, а постоянно, комплексно.
4. Соответствие содержания обучения возрасту.
5. Успех порождает успех. То есть, нейтрализация всего негативного и акцентирование положительных факторов.
6. Ответственность. Учитель должен стремиться воспитать у ребенка ответственность за свое здоровье.
7. Активность – активное включение в образовательный процесс снижает риск возникновения переутомления.
8. Комплексный, междисциплинарный подход — единство в действиях педагогов, психологов и врачей.
9. Субъект-субъектные взаимоотношения – обучающийся является непосредственным участником здоровьесберегающих мероприятий и в содержательном, и в процессуальном аспектах.

Современный педагог должен участвовать в создании психологически комфортной и безопасной образовательной среды, обеспечивая безопасность жизни детей, сохранение и укрепление их здоровья,

поддерживая эмоциональное благополучие ребенка в период пребывания в образовательной организации [52].

Задачи, которые должны решать учителя в образовательных учреждениях:

1. Создание психолого-педагогических и организационно-педагогических условий, обеспечивающих психическое здоровье и комфорт учащихся с помощью гуманизации и демократизации учебно-воспитательного процесса на основе: физкультурно-спортивной активности; обоснованной соответствии учебной нагрузки объему информации, психофизическим возможностям ее усвоения; перевод традиционной информационно-объемной системы обучения на систему, которая учит учащихся самостоятельно добывать знания, свободно мыслить, применять полученную информацию на практике.
2. Реализация научной организации учебного труда, питания и отдыха учащихся.
3. Создание максимально возможных санитарно-гигиенических условий.
4. Включение учащихся в сознательной деятельности по формированию культуры здорового образа жизни, обеспечение этого процесса учебно-методическими пособиями.
5. Создание в учебном заведении системы управления и мониторинга здоровьесберегающей технологии.
6. Формирование культуры здорового образа жизни учащихся как в учебное, так и внеурочное время.
7. Создание системы подготовки кадров, социальной и финансовой поддержки идеи здоровьесберегающей технологии; агитации и пропаганды; объединение усилий всех

подразделений учебного заведения, учреждений медицины и культуры.

8. Обеспечение программного и учебно-методического оборудования по проблемам здоровьесберегающей технологии.
9. Обеспечение психологического и медицинского сопровождения образования.
10. Создание оптимальных условий для реализации элементов физической культуры; обеспечение возможностей для внедрения современных инновационных форм и методов работы.
11. Создание информационно-компьютерного обеспечения оздоровительной системы. Открытие в учебном заведении консультативно-оздоровительных центров здорового образа жизни для учащихся, родителей и учителей.
12. Создание условий для опытно-экспериментальной и научно-поисковой работы по моделированию и апробации здоровьесберегающих образовательных технологий [15, 22].

Для эффективного внедрения в педагогическую практику идей здоровьесбережения необходимо решение трех проблем:

1. Изменение отношения учителя к ученикам. Педагог должен полностью принимать ученика таким, какой он есть, и на этой основе попытаться понять, каковы его особенности, склонности, умения и навыки.
2. Изменение мировоззрения учителя, его отношение к себе, своему жизненному опыту в сторону осознания собственных чувств, переживаний с позиции проблем здоровьесбережения.
3. Изменение отношения учителя к задачам учебного процесса педагогики оздоровления, которая предполагает не только

достижение дидактических целей, но и развитие учащихся с максимально сохраненным здоровьем [6].

Педагогическими образовательными технологиями здоровьесбережения являются:

1. Организационно-педагогические: определяют структуру учебного процесса, способствуют предотвращению переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний.
2. Психолого-педагогические технологии: связанные с работой учителя на уроке и влияние на детей в течение урока.
3. Учебно-воспитательные технологии: включают программы, направленные на обучение грамотной заботе учеников о своем здоровье, мотивацию их к здоровому образу жизни, на предупреждение вредных привычек, образование родителей и др.

Различные учебные заведения используют различные подходы к здоровьесбережению. Это:

1. Дидактический, когда на первый план выступают учебные программы и уроки здоровья.
2. Событийный, когда основное внимание уделяется конкурсам на тему здоровья, и агитации.
3. Проблемный, когда все усилия школы направлены на решение какой-то конкретной задачи: питания, двигательной активности, профилактики переутомления и т.д.
4. Индивидуальный подход. Это - концентрация усилий на учете особенностей каждого ученика.
5. Физкультурный, когда забота о здоровье школьников равна заботе об их физическом развитии [11].

Важно отметить, что именно учителю начальных классов отводится особая роль в сбережении здоровья учеников. Именно он, с первых дней пребывания ребенка в школе, подробно знакомится с личным делом первоклассника, расспрашивает родителей о возможных отклонениях в здоровье и поведении ребенка, совместно с медицинским работником школы оформляет листок здоровья на каждого учащегося. А самое главное, педагог начального образования стремится заинтересовать детей учебой, умело строит свой педагогический процесс так, чтобы не навредить здоровью школьников, избегая стрессовых ситуаций, иначе говоря - использует все методы и средства здоровьесберегающих образовательных технологий.

Анализ исследований педагогов и психологов (Айдаркин Е.К., Белогурова Я.Г., Бойченко Я., Дыхан Л.Б., Кукушкин В.С., Ирхин В.Н., Морозов В.О., Сократов Н.В. и многие другие) позволило утверждать, что здоровьесберегающая среда - это понятие, которое включает в себя совокупность определенных условиях (гигиенических, медицинских, психологических, педагогических), здоровьесберегающих технологий, используемых учебным заведением, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей, на улучшение их настроения и самочувствия, на создание благоприятных условий для их развития и саморазвития, на улучшение их функционального состояния организма, повышение их адаптационных возможностей и формирование мотивации на здоровый образ жизни (детям в нем комфортно находиться в течение дня) [3, 5, 7, 18, 23, 41, 58].

Специалисты, разрабатывающие данное направление в методологии, предлагают несколько классификаций здоровьесберегающих технологий, учитывающих разные аспекты. Наиболее общая классификация выглядит так:

1. Технологии, которые обеспечивают гигиенически оптимальные условия для обучения.
2. Технологии обучения здоровому образу жизни.
3. Психолого-педагогические технологии, используемые учителями в урочной и внеурочной деятельности. Имеется в виду влияние учителя на учеников на каждом этапе урока и во время внешкольных занятий.
4. Коррекционные технологии [22].

Остановимся на существующих технологиях здоровьесбережения, которые можно использовать в школе. Так, к примеру, основной целью психологических технологий является:

- 1) укрепление психологического здоровья учащихся;
- 2) проведение психологической разгрузки;
- 3) групповая профилактика;
- 4) индивидуальное психологическое консультирование;
- 5) обучение приемам психосаморегуляции;
- 6) обучение стратегиям и тактике межличностных отношений.

Примером психологических технологий являются:

1. Психогимнастика. Это вспомогательный метод, который опирается на невербальную экспрессию, прежде всего на мимику и жесты - вообще на движение. Это дает возможность глубже заглянуть в переживания других и приблизиться к пониманию этих переживаний. Главная цель психогимнастики - снятие физических блоков и «давления». Например, «Кем из сказочных персонажей ты мог бы быть?», «Что бы ты делал, если бы был колдуном?», «Кем бы ты хотел стать, если бы колдун исполнил твое желание?» и т.д. [39]
2. Прогулки на природе.
3. Арт-педагогика. Арт-педагогика предполагает, прежде всего, работу со здоровой личностью путем организации живого конструктивного

союза ребенка / детей и взрослого в культуротворческом художественном пространстве.

4. Сказкотерапия - молодое, многообещающее и прогрессивное течение в практической психологии и педагогике, которое, используя метафорические ресурсы сказки, позволяет людям развивать самосознание, стать самими собой, и построить особые доверительные, близкие отношения с окружающими.

5. Цветотерапия. Цвет окружает человека повсюду. Это мощная энергия, которая постоянно влияет на человеческий организм. К сожалению, большинство людей мало задумывается о том, какую роль в их жизни играет цвет, который серьезное влияние на их физическое, умственное и душевное состояние он осуществляет [19].

6. Музыкаотерапия – представляет собой метод, использующий музыку в качестве средства профилактики, расслабления и пр. - Игровая терапия – игра позволяет укрепить здоровье воспитанников, здесь могут быть использованы музыкально-творческие игры, гимнастика для глаз, игровой стретчинг и пр.

7. Психологическая диспансеризация: выявление детей группы риска

8. Эмоциональный комфорт: уголки настроения, дни радости.

9. Семейное консультирование – проведение индивидуальных бесед и консультаций с родителями по вопросам здоровьесберегательных технологий.

Следующее направление - это двигательная активность, задачей которой является:

- 1) профилактика нарушений осанки;
- 2) укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем посредством выполнения дозированных нагрузочных упражнений;

- 3) укрепление мышц, развитие гибкости тела;
- 4) обучение спортивным оздоровительным технологиям.

Примером технологии двигательной активности является:

1. Адресные комплексы профилактической гимнастики для детей с различными патологиями.
2. Комплексы дыхательной гимнастики.
3. Занятия на тренажерах.
4. Пальчиковая гимнастика и тому подобное.

К другим здоровьесберегающим технологиям относятся:

1. Фитотерапия.
2. Ароматотерапия.
3. Упражнения для глаз, направленные на укрепление и расслабление мышц глаза.
4. Физиотерапия.
5. Оздоровление методами лазерной, электромагнитной, электроимпульсной стимуляции.
6. «Сенсорная комната» – определенным образом организованная среда, в котором можно сконцентрироваться на восприятии отдельных чувств [48].

Выбор здоровьесберегающих технологий зависит от программы, по которой работает школа, от условий обучения и возможностей школы, от профессионализма педагогов. Здоровьесберегающие технологии эффективнее использовать комплексно, сочетая технологии и выбирая оптимальный вариант, исходя из конкретных условий. Это перечень лишь самых популярных и общедоступных здоровьесберегающих технологий, которые может использовать любой учитель-предметник во время организации учебного процесса [13].

Физкультурная минутка – динамическая пауза во время интеллектуальных занятий. Проводится по мере утомляемости детей. Это

может быть дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, легкие физические упражнения. Время — 2-3 минуты.

Пальчиковая гимнастика – применяется на уроках, где ученик много пишет. Это недолгая разминка пальцев и кистей рук. Гимнастика для глаз. Проводится в ходе интеллектуальных занятий. Время — 2-3 минуты.

Смена видов деятельности – это целесообразное чередование различных видов деятельности на уроке (устная работа, письменная, игровые моменты и пр.). Проводится с целью предупреждения быстрой утомляемости и повышения интереса учащихся.

Артикуляционная гимнастика. К ней можно отнести работу по развитию речи, считалки, ритмические стихи, устные пересказы, хоровые повторения, которые используются на уроках не только для умственного, психологического и эстетического развития, но и для снятия эмоционального напряжения.

Игры. Любые: дидактические, ролевые, деловые – игры призваны решать не только учебные задачи. Вместе с этим они развивают творческое мышление, снимают напряжение и повышают заинтересованность учащихся к процессу познания.

Релаксация – проводится во время интеллектуальных занятий для снятия напряжения или подготовки детей к восприятию большого блока новой информации. Это может быть прослушивание спокойной музыки, звуков природы, мини-аутотренинг.

Технологии эстетической направленности. Сюда относятся походы в музеи, посещение выставок, работа в кружках, то есть все мероприятия, развивающие эстетический вкус ребенка [5].

Санитарно-гигиеническое состояние помещения, в котором проходят занятия, также относят к здоровьесберегающим технологиям. При этом учитываются не только чистота, но и температура, свежесть воздуха,

наличие достаточного освещения, отсутствие звуковых и прочих раздражителей.

Позы учащихся. Если в начальной школе учителя еще следят за осанкой и правильным положением ребенка за партой во время письма или чтения, то в старших классах этим зачастую пренебрегают. Вместе с тем, осанка формируется у человека только к 15-17-летнему возрасту. А неправильные позы, которые принимает ребенок во время уроков, могут привести не только к нарушению осанки, но и быстрой утомляемости, нерациональному расходованию энергии и даже заболеваниям [9].

Технологии, создающие положительный психологический климат на уроке. Сюда относят не только методы и приемы, повышающие мотивацию, но и приемы, которые учат работе в команде, внимательности, улучшают микроклимат в коллективе, способствуют личностному росту и самоуважению.

Эмоциональные разрядки – это мини-игры, шутки, минутки юмора, занимательные моменты, в общем, все, что помогает снять напряжение при больших эмоциональных и интеллектуальных нагрузках. Беседы о здоровье. Помимо обязательных курсов ОБЖ и физкультуры, нужно стремиться к тому, чтобы на уроках в той или иной форме затрагивались вопросы, касающиеся здоровья и привлекающие к здоровому образу жизни. Удобнее всего делать это в практической части уроков, намеренно моделируя ситуации, связанные со здоровьем, безопасностью. Например, на уроках русского языка можно выбирать тексты, связанные со здоровым образом жизни для упражнений и диктантов.

Стиль общения учителя с учениками. Современные нормы требуют от учителя демократичности и тактичности. Самое важное — обеспечить ученику душевный комфорт и чувство защищенности, которые позволят учиться с удовольствием, а не по принуждению [20].

Работа с родителями. Непрерывность действия технологий невозможно проследить без участия родителей. Именно они отвечают за соблюдение режима дня, режима питания, следят за физическим здоровьем ребенка. Беседы на классных часах, выступления медицинских работников на родительских собраниях – это тоже относится к здоровьесберегающим технологиям [11,20,23].

Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни — одна из главнейших задач, обозначенных в нормах государственного стандарта. Если раньше, говоря о здоровьесберегающих технологиях, делали упор именно на физическом состоянии здоровья ребенка, то теперь во главу угла поставлено общее здоровье: физическое, психическое, эмоциональное, нравственное, социальное. И теперь задача учителя — не просто вести уроки в чистом кабинете, следить за осанкой и проводить физкультминутки. Важнее создавать психологически и эмоционально благоприятную атмосферу в школе, формирующую личность. То есть, по нормативам подход к сохранению здоровья ребенка и обеспечения его безопасности стал всеобъемлющим, многогранным, затрагивающим множество аспектов [51].

Подводя итоги, можно отметить, что понятие «здоровьесберегающая технология» относится к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей насколько решается задача сохранения здоровья учеников и учителя. Таким образом, здоровьесберегающие образовательные технологии – это совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

1.3 Организация здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе

Современный мир диктует новые правила, поскольку происходит быстрая смена социально-политического положения, растет объем информации, что требует все большего внедрения стабилизирующих факторов, которые бы позволили сохранять здоровье обучающихся.

Благодаря общему усилию учителей, учеников и родителей по здоровьесбережению, благодаря систематической, последовательной и творческой работе по организации физкультминуток, динамических пауз и другим технологиям обеспечивается достаточный уровень функциональной деятельности всех органов и систем организма детей на уроке, их общее бодрое состояние. Учителя начальных классов используют в учебно-воспитательном процессе здоровьесберегающие формы работы: утренняя гимнастика; физкультминутки, подвижные игры, упражнения; упражнения-энергизаторы; дыхательная гимнастика; пальчиковая гимнастика; звуковая гимнастика; игры и игровая терапия; сказки и сказкотерапия; гимнастика для глаз; цветотерапия; релаксационные паузы (звуки музыки в сочетании со звуками природы: пение птиц, шум воды); упражнения для снятия напряжения, улучшения осанки; тематические воспитательные часы, праздники; встречи с медицинскими работниками; оформление стендов, стенгазет; фитотерапия; ароматерапия; арт-техника; уроки в природе [14, 29, 33].

Рассмотрим некоторые из них подробнее.

Самый лучший способ начать учебный день с утренней гимнастики. Она может быть представлена, как физкультурной паузой, или дыхательной гимнастикой, или в виде смехотерапии. Вариантов много, главное, в этом приеме, что вся школа собирается вместе и настраивается на рабочий лад, получает положительные эмоции, которые помогут сделать рабочий день лучшим, а еще помогут «сохранить» первый урок от утренних пробуждений.

Утренняя гимнастика начинается с ходьбы. Комплекс утренней гимнастики включает упражнения для различных групп мышц. Сначала - для мышц плечевого пояса и рук - потягивание, разведение рук в стороны, вращение перед грудью. Затем упражнения для туловища и ног - наклоны, повороты, приседания, прыжки. Заканчивается утренняя гимнастика бегом или подскоками, переходящие в ходьбу [16].

Подвижные паузы необходимо проводить на всех уроках, особенно это важно для первоклассников, у которых еще недавно основным видом деятельности была игра. На уроках письма рекомендуется проводить такие физкультурные паузы:

1) Упражнение «Потягивание»: сидя раскрыть руки, поднять вверх, потянуться назад, потом вперед, вправо, влево (3 раза).

2) Упражнение «Обороты»: сидя выпрямить руки вперед, сделать обороты кистями рук.

3) Упражнение «Наклоны»: встать, руки на пояс и под счет учителя сделать наклоны вправо, влево (2 раза).

4) Игра «Конек». Руки на поясе. Подпрыгивая на двух ногах, передвигаться вперед в направлении к доске, а затем в обратном направлении.

5) Игра «Ветер». Школьники представляют, как ветер колышет деревья, поднимают руки вверх, делают наклоны вместе с туловищем вправо и влево, имитируя при этом шум ветра.

На уроках математики лучше использовать физкультурные паузы с названием чисел. Играя, ребенок лучше осмысливает, воспринимает, запоминает учебный материал. Это позволит закрепить математику в 10 или 20, а слабым ученикам овладеть (1-2 классы). К примеру: Раз, два-дерева (встали), Три, четыре-вышли звери, Пять, шесть - падает лист (нагнулись), Семь, восемь - птицы в лесу (взмах руками в стороны), Девять, десять — это клубнички (подняли руки и головы вверх) Подняли красные щеки.

Оздоровительные минутки во время уроков должны комбинировать в себе физические упражнения для осанки, упражнения для глаз, рук, шеи, ног. Физические упражнения лучше проводить под музыкальное сопровождение. Этот прием помогает снять усталость, восстановить равновесие учеников. Такие упражнения можно достаточно успешно предоставлять проводить самим учащимся или сочетать с элементами игр.

К примеру: - Сейчас встают те, у кого день рождения зимой и весной; тоже самое сделают все, кто родился летом и осенью.

Упражнения – энергизатор. Следует заметить, что у ребенка есть определенные пределы работоспособности, и чем меньше ученик, тем быстрее она снижается. Это связано с истощением нервных клеток, обусловленным неустойчивостью нервных процессов, повышенной возбудимостью коры головного мозга. Вот почему важно предотвратить возникновение усталости, своевременно выявить первые ее признаки и как можно быстрее ее снять. Для этого проводятся энергизаторы, тщательно подобранные педагогами. Они должны соответствовать возрастным особенностям учащихся, быть простыми, интересными и доступными, удобными для выполнения на ограниченной площади, эмоциональными, достаточно интенсивными и тоже знакомыми детям. [5] Энергизатор - это короткое упражнение, которое восстанавливает энергию класса. Назначение энергизатора на уроке - создание положительной психологической атмосферы в классе, восстановления энергии и усиление групповой активности. Энергизатор полезен для ослабления монотонности, возбуждения активности учащихся и поощрения их к дальнейшей работе. Почти каждый энергизатор содержит элемент физкультминутки, но не каждая физкультминутка является энергизатором, поскольку последний используется не только для снятия усталости, но и для релаксации. Например, упражнение «Коллективный крик». Все становятся в круг. Руководитель просит всех сесть. По сигналу руководителя все начинают

тянуть звук, одновременно поднимаясь. В процессе вставания шум должен расти. Пиком является подпрыгивания с поднятием рук вверх. Затем шум постепенно стихает с момента возвращения в исходное положение [10].

Упражнение «Цветок». «Теплый луч упал на землю и согрел в земле семечки. С семечки проклюнулся росток. С ростка вырос прекрасный цветок. Нежится цветок на солнце, подставляя теплу и свету каждый свой лепесток, поворачивая головку вслед за солнцем». (Выразительные движения: сесть на цыпочках, голову и руки опустить, поднимается голова, распрямляется корпус, руки поднимаются в стороны - цветок расцвел, голова слегка откидывается назад, медленно поворачивается вслед за солнцем, глаза полузакрытые, улыбка, мышцы лица расслаблены).

Дыхательная гимнастика. Уроки гимнастики полезно начинать с дыхательной гимнастики, которая хорошо очищает дыхательные органы, улучшает их работу, развивает воображение. Также упражнения для развития дыхания тренируют различные виды выдохов.

Вот некоторые упражнения для развития дыхания.

1) «Свеча». Возьмите узкую полоску бумаги и, представьте, что это свеча, дуйте на нее. Струя выдохе должен быть без резких колебаний - бумага контролирует равенство выдохе.

2) «Надувание шариков». Имитирование надувания шарика.

3) «Рубка дров». Дети становятся прямо, ноги шире плеч. Руки опущены, пальцы сцеплены в замок. Поднимают руки вверх, вдыхают, прогибаются назад. Затем, резко выдыхают, со звуком «ха» наклоняются, опускают руки, как при ударе топором, между ног и сразу поднимают их вверх. Повторить 5-10 раз. Очень важно, чтобы звук «ха» был результатом резкого выдоха, шел с грудной клетки. Упражнение хорошо очищает дыхательные органы, улучшает их работу [8].

Пальчиковая гимнастика. Игры с пальцами были созданы для детей дошкольного возраста, но ими весьма уместно пользоваться в начальной

школе, они помогут учителю не только развивать речь и интеллектуальные способности ребенка, а также снимут психическую нагрузку, пригодятся для создания рабочего ритма в течение дня. «Пианино», «Веер», «Рыбка», «Нам холодно» и т.д. «Пальчиковую» гимнастику можно использовать, как дополнительную паузу отдыха на уроках, где детям приходится много писать. Это уроки математики, русского языка. Выполняем различные движения для отдыха мышц рук и для улучшения настроения всего класса: «Мы писали, мы трудились ...»

Звуковая гимнастика. Мы правильно произносим различные звуки благодаря хорошей работы органов артикуляции (язык, губы, нижняя челюсть и мягкое небо). Точность и сила действий этих органов у ребенка развиваются постепенно, в процессе речевой деятельности. Поэтому в начальной школе будет весьма уместно внедрять именно звуковую гимнастику. Цель которой заключается в выработке правильных движений органов артикуляционного аппарата, необходимых для произнесения звуков. Проводить такую гимнастику нужно каждый день, для того чтобы навыки детей закрепились, но делать это нужно в игровой форме, к тому же не следует за раз выполнять более трех упражнений. Такие упражнения очень полезны для всех учеников особенно в начальных классах. Этот прием можно использовать на уроках чтения и языка, он позволит развить правильное произношение звуков, будет способствовать повышению чистоты и правильности произношения. К звуковой гимнастике относятся чисто языка, скороговорки, речевые разминки и др. [13] Чистоговорилки Ши - ши - ши - чистоговорилки допиши. Я - я - я - хорошая очень школа наша. Шу - шу - шу - умело примеры пишу. Ши - ши - ши - учу интересные здесь стихи. Добавляем звукотерапию. (Ученики набирают через нос максимальное количество воздуха в легкие. Выдыхая, говорят определенный звук или звуки.) Ученик продолжает: звук «О» - оздоравливает сердце, печень, желудок, звук «А» - усиливает деятельность

щитовидной железы, зрения, слуха звуки «О», «В», «М» - усиливают вибрацию мозга, комплексно оздоравливают все органы и функциональные системы организма.

Игры и игровая терапия. Игра - любимая форма работы для детей, особенно младшего школьного возраста. Существуют много игр, которые можно назвать терапевтическими. Такие игры полезны для любых детей, потому что учат дружному общению, пониманию, снижают напряжение и формируют определенные моральные принципы. Благодаря игровой терапии ребенок приучается смело высказывать свое мнение, самостоятельно принимать решения. Чем интереснее игровые события, которые используются на уроках, тем незаметнее, но эффективнее ученики закрепляют, обобщают, систематизируют полученные знания [18].

Подвижные игры играют большую роль в воспитании сознательной дисциплины детей, является непременным условием каждой коллективной деятельности. В процессе игры у детей формируются понятия и нормы гражданского поведения, а также воспитываются определенные культурные навыки. Большинство подвижных игр имеет широкий возрастной диапазон: они доступны детям разных возрастных групп. Подвижные игры развивают физическое состояние детей, физические качества, которые развивает легкая атлетика, распространяет кругозор детей, влияет на психологическое состояние, воспитывает морально-волевые качества, способствует соблюдению дисциплины, раскованности и приносит пользу в повседневной жизни. Занимаясь подвижными играми, дети совершенствуют строение тела: укрепляют мышцы спины, верхних и нижних конечностей; корректируют осанку, походку. Можно назвать такие подвижные игры: «Мы веселые дети», «Гуси - лебеди», «Охотники», «Второй лишний» и др. [2]

Развлекательные - это игры - забавы (игры с куклами, предметами, танцевальные игры) праздничные развлекательные игры, театральные игры.

Такие игры расширяют интересы школьника, формируют культуру общения, воспитывают чувство юмора.

Театральные игры наделяют учеников полными ролями при разыгрыше сказок, историй. В такие игры играют любые классы. «Эврика», «КВН», различные пантомимы, «Юный детектив», «Страна сказок», осенние праздники. Эти и многие другие игры остаются любимым развлечением учеников на протяжении всего школьного жизни. Игра-фантазия - в таких играх детское воображение реализуется в ролевом поведении с помощью различных средств беспредметной игрового действия. То есть мимики, рисунков, интонации [39].

Развивающие игры - это особый вид игр, основанный на целенаправленном развитии, совершенствовании интеллекта, на передаче важной информации. Такими приемами можно успешно пользоваться не только на занятиях психолога, но и на любых уроках (математике, чтении и письме). Развивающие игры учат детей видеть межпредметные связи, общие черты, сходство и различие вещей. Например, на уроках иностранного языка часто можно встретить задачи: «найдите из списка вещей лишние вещи», или «распределите следующие слова по трем категориям». Успешность развития ребенка зависит от овладения специальными знаниями, умениями и навыками. В связи с этим особое значение имеет дидактическая игра. Такие игры помогут учителю сформировать детский коллектив, где обязательными условиями являются умение играть вместе, помогать друг другу, радоваться успеху товарища, находить компромиссы. Важно, чтобы ребенок, который чувствует себя неловко и не знает, как себя вести в таких играх, играл вместе с детьми, которые уже овладели этими навыками и способны помочь другому [47].

Например, в ходе игры «Математические ручейки» каждый ученик следит за математическими вычислениями, которые выполняют товарищи, придумывает свой пример на сложение или вычитание. Это он выполняет в

соответствии с правилами игры: получил мячик - складывай пример. Если правило не выполняется - игра не получается: не решил предыдущий пример, не придумаешь свой - команда не решает игровую задачу («ручейки» не достигнут озера) [19].

Цветотерапия. Как же влияют цвета на организм человека? Красный - придает уверенности, заряжает энергией. Но длительное «общение» с этим цветом может вызвать агрессию. Цвет обращает внимание на главное, подчеркивает главное. Желтый - добавляет оптимизма, жизненных сил, бодрит, повышает социальную активность, вызывает радость, лечит нервное истощение. Зеленый - успокаивает, уравнивает, помогает отдохнуть глазам, снять нервное перенапряжение. Синий - помогает сконцентрироваться, логично решить проблемы. Хорош для уставших глаз. Особенно полезен для людей умственного труда. Голубой - успокаивает, умиротворяет, снимает усталость глаз и мышц. Фиолетовый - цвет сознательной энергии, усиливает интуицию, помогает постичь суть вещей, стимулирует интеллект. Розовый - успокаивает, улучшает настроение, придает мечтательности. Белый - нейтральный цвет, цвет очищения и приумножения. Черный - цвет одиночества, иногда безразличия [12].

Так, если надо снять зрительную усталость, можно использовать карты зеленого и голубого цвета. Достаточно ученикам 2 минуты посмотреть на эти насыщенные цвета - и исчезает напряжение глаз. Еще можно предложить ученикам в течение 1-2 минут рассмотреть картину, иллюстрацию, пейзаж. А если в классе есть проектор с экраном, то минутку психологического и зрительного разгрузки можно совместить с минуткой развития речи. Можно предложить учащимся сделать описание картины, используя изобразительные средства. А с целью переключения полушарий мозга ученикам предлагаются следующие задачи:

1. Рассмотрите внимательно этот пейзаж, придумайте ему очень длинное название;

2. Рассмотрите осенний пейзаж, сделайте описание этого уголка природы зимой;
3. Рассмотрите пейзаж, дорисуйте на нем в своем воображении деревья, цветы, реку и тому подобное [24].

Во время выполнения таких задач переключается нагрузка с одного полушария мозга на другое, в результате чего мозг ребенка расслабляется и снова будет готов к выполнению более сложных задач. Очень большое значение имеет цвет наглядности на уроке. Красный цвет обращает внимание детей на главное, усиливает активность на уроке. Но иногда учителя бездумно его используют. Так, если учитель производит таблицы, достопримечательности и использует при этом много красного цвета, ученик, наоборот, не захочет эти знания усваивать. Поэтому только самые главные слова, орфограммы должны быть выделены красным, а другая информация цветами. Некоторые думают, что очень яркая таблица особенно запомнится ученикам. Но точная информация усваивается не более чем через три цвета. Поэтому, орфограммы - красным, другие слова - черным, а пример - зеленым или синим цветом [20].

Рекомендации для учителей:

- 1) карточки для опроса лучше делать белого цвета, так как именно он помогает логически мыслить;
- 2) самое главное на таблицах и памятниках следует выделять красным цветом, но много красного может вызвать неприятие, агрессию;
- 3) для проведения минуток психологической разгрузки используйте спокойные цвета: зеленый, голубой, синий;
- 4) чтобы снять зрительное напряжение, используйте голубой и зеленый цвета;
- 5) настроиться на философские размышления поможет фиолетовый цвет;

- 6) увеличить темп урока и производительность помогут желтый и оранжевый цвета;
- 7) лучше запомнить материал и делать выводы поможет синий цвет;
- 8) формулировать однозначные четкие выводы поможет черный цвет;
- 9) хорошее самочувствие во время урока будет тогда, когда присутствуют основные цвета;
- 10) творческая фантазия увеличивается, если на уроке используется много цветов и их оттенков.

Сказки и сказкотерапия. Сказкотерапия - это самый древний способ терапии, который возник почти тогда, когда люди научились разговаривать. Передавались духовные знания, моральные ценности, правила поведения, жизненные ошибки и много разной полезной информации. Сказкотерапия - это психотерапия, уже существующими сказками и фантастическими героями. Она помогает получить чувство защищенности в мире, дает возможность проиграть основные жизненные ситуации в «защищенном режиме» через сказки. Также этот прием помогает ребенку понять себя, воспитать в себе полезные качества и привычки. Общая идея этого приема заключается в том, что ребенок видит себя на месте главного героя, живет вместе с ним, учится на его ошибках. То есть человек с раннего возраста с помощью сказок учится примерить на себя разные роли: плохих и хороших героев, творцов и уничтожителей, бедняков и богачей [15]. Ребенок, который часто слушает сказки становится более внимательным, выдержанным. Любая сказка - это рассказ об отношениях между людьми, законы общества. Поэтому сказки для начальной школы можно подбирать именно об учениках, о школьной жизни, дружбе и взаимопомощи. Этот прием можно использовать на классных часах, на уроках чтения, или в группах долгого дня. Детская сказка - это одна из самых доступных

возможностей эмоционального развития ребенка, ведь никакие знания не должны опережать нравственного развития личности.

Уроки на природе. Также в здоровьесберегающих технологиях относятся занятия на свежем воздухе. В начальной школе каждый учебный предмет должен стать не только целью обучения, а прежде всего средством развития и воспитания ребенка. Это, в свою очередь, требует развивающего, деятельностного характера организации учебного процесса. Именно поэтому состоялись инновационные процессы в создании такого урока, готовил бы для жизни человека мыслящего, человека - деятеля.

Для того, чтобы заставить ребенка думать, Сухомлинский призывал педагогов: «Умейте заставить ребенка удивляться». Удивить можно ребенка только на интересных уроках - уроках в природе. Они имеют огромное влияние на обучение, воспитание и развитие, оставаясь в памяти детей на всю жизнь. И это потому, что они происходят в другом общении с учениками, других условий [7].

Музыкальное сопровождение урока, релаксационные паузы. В музыке находится огромный здоровьесберегающий потенциал. Музыка снимает стрессы, стимулирует работу мозга, повышает усвоение, способствует эстетическому воспитанию. Звук - это энергия. Правильно подобранные мелодии способны активизировать резервы человека. Исследование среди 1-4 классов указывают на то, что любые действия, примеры, рассказы под музыкальное сопровождение остаются в памяти намного дольше. Нейтральная музыка, звуки живой природы, звуки музыки в сочетании со звуками природы: пение птиц, шум воды). Современное оформление классической музыки может снимать стрессы, тонизировать работоспособность, расслаблять (музыка Моцарта; эстрадная обработка «Лунной сонаты», долго поддерживать уровень работоспособности и самоконтроля [27].

Арт-техника. В основе арт-техники лежит творческая деятельность в первую очередь рисования. Творческое развитие является не только главным терапевтическим механизмом, именно он помогает воспитать здоровую личность. С помощью арт-техники ребенок имеет возможность выразить свои переживания, чувства. Кроме того, творческая деятельность помогает снять напряжение, способствует повышению детской самооценки, уверенности в собственных силах и развивает творческие способности. Основная цель таких техник не в том, чтобы научить рисовать. Главная цель - это духовное развитие, самопознание человека через творчество и улучшения адаптации школьников. Творческие способности развивают на уроках труда, рисования, но преподавание других предметов должно быть основано именно на таких методиках арт-техники [9].

Украшение рисунка с помощью необязательных дополнительных деталей указывает на демонстративность ребенка, на желание быть значимым, тягу к внешним эффектам. Чаще это встречается среди девочек. Очень слабый нажим карандаша, низкая детализация свидетельствует о быстрой утомляемости, эмоциональную чувствительность ребенка, психическую нестабильность. А дети, у которых очень быстро меняется настроение меняют нажим карандаша в течение рисования несколько раз. Большие, несимметричные рисунки, которые создают впечатление неаккуратных - это рисунки импульсивных учеников. Они часто не доводят линии до конца [17].

Подводя итоги, можно отметить, что здоровьесберегающие технологии учат детей жить без конфликтов. Обучают укреплять, сохранять свое и ценить чужое здоровье. Эти технологии прививают им принципы здорового образа жизни, усиливают мотивацию к обучению. Учителя в тесной взаимосвязи с учениками, родителями, медицинскими работниками, практическими психологами, социальными педагогами и социальными работниками, всеми теми, кто заинтересован в сохранении и укреплении

здоровья детей, способны создать здоровьесберегающую образовательную среду.

Выводы по первой главе

В современном обществе одной из основных является проблема сохранения здоровья подрастающего поколения. Особая роль в этом процессе возложена на систему образования всех уровней. Несмотря на то что, по данным статистики, здоровье детей, подростков, молодёжи неуклонно снижается, в системе образования предпринимаются попытки нивелировать этот процесс, здесь мы имеем целый пласт различных действий, направленных на сбережение здоровья подрастающего поколения.

Здоровьесбережение - это совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью его участникам. При этом обязательно выполнение следующих условий:

- 1) учет индивидуальных особенностей детей;
- 2) получение оптимальных результатов обучения при минимально необходимых затратах времени и сил учащихся;
- 3) обеспечение и поддержание благоприятного морально-психологического климата в классном коллективе;
- 4) обучение ребенка самостоятельной собственной защите от стрессов, обид, оскорблений.

В здоровьесберегающей педагогике урок строится с учётом потребности детей: в саморазвитии, в подражании, в приобретении опыта.

«Здоровьесберегающие образовательные технологии» можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы,

которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Педагогическими образовательными технологиями здоровьесбережения являются:

1. Организационно-педагогические: определяют структуру учебного процесса, способствуют предотвращению переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний.
2. Психолого-педагогические технологии: связанные с работой учителя на уроке и влияние на детей в течение урока.
3. Учебно-воспитательные технологии: включают программы, направленные на обучение грамотной заботе учеников о своем здоровье, мотивацию их к здоровому образу жизни, на предупреждение вредных привычек, образование родителей и др.

Различные учебные заведения используют различные подходы к здоровьесбережению. Это:

1. Дидактический, когда на первый план выступают учебные программы и уроки здоровья.
2. Событийный, когда основное внимание уделяется конкурсам на тему здоровья, и агитации.
3. Проблемный, когда все усилия школы направлены на решение какой-то конкретной задачи: питания, двигательной активности, профилактики переутомления и т.д.
4. Индивидуальный подход. Это - концентрация усилий на учете особенностей каждого ученика.
5. Физкультурный, когда забота о здоровье школьников равна заботе об их физическом развитии

Благодаря общему усилию учителей, учеников и родителей по здоровьесбережению, благодаря систематической, последовательной и творческой работе по организации физкультминуток, динамических пауз и другим технологиям обеспечивается достаточный уровень функциональной деятельности всех органов и систем организма детей на уроке, их общее бодрое состояние.

Учителя начальных классов используют в учебно-воспитательном процессе здоровьесберегающие формы работы: утренняя гимнастика; физкультминутки, подвижные игры, упражнения; упражнения-энергизаторы; дыхательная гимнастика; пальчиковая гимнастика; звуковая гимнастика; игры и игровая терапия; сказки и сказкотерапия; гимнастика для глаз; цветотерапия; релаксационные паузы (звуки музыки в сочетании со звуками природы: пение птиц, шум воды); упражнения для снятия напряжения, улучшения осанки; тематические воспитательные часы, праздники; встречи с медицинскими работниками; оформление стендов, стенгазет; фитотерапия; ароматерапия; арт-техника; уроки в природе

ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

2.1 Анализ здоровьесберегающей активности общеобразовательной школы

Базой исследования выступает КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

Экспериментальная работа проводилась в три этапа:

1. Констатирующий эксперимент, в рамках которого произведен анализ здоровьесберегающей активности КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

2. Формирующий эксперимент, в рамках которого разработаны и внедрены рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

3. Контрольный эксперимент, в рамках которого определена эффективность разработанных рекомендаций в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

На констатирующем этапе эксперимента была выбрана методика «Здоровьесберегающая школа» под редакцией академика РАО М.М. Безруких и профессора В.Д. Сонькина. Данная методика обеспечивает широкий, комплексный и объективный анализ состояния здоровья, условий жизни и обучения, здоровьесберегающей активности школы, учебной нагрузки, двигательной активности, физического и моторного развития обучающихся. Главным инструментом мониторинга является метод анкетирования, а также наблюдения.

Оценка проводится по 6 блокам. Анализируется деятельность по следующим направлениям:

- 1) здоровьесберегающая инфраструктура школы;
- 2) рациональная организация учебного процесса;
- 3) физкультурно- оздоровительная работа;
- 4) профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья;

- 5) воспитательная работа с учащимися, направленная на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни;
- 6) медицинская профилактика и диагностическое наблюдение за состоянием здоровья;
- 7) просветительская и методическая работа, оздоровительный потенциал школы.

Так по данным Института генетики и физиологии комитета науки министерства науки и высшего образования Республики Казахстан, школьная образовательная среда порождает факторы риска нарушений здоровья, с действием которых связано 20-40% негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста.

Исследования Института 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 медицинского контроля.
9. Отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Здоровье ребенка можно считать нормой, если он:

- 1) умеет преодолевать усталость - (физический аспект здоровья);
- 2) проявляет хорошие умственные способности, любознательность, воображение,
- 3) самообучаемость (интеллектуальный аспект здоровья);
- 4) честен, самокритичен (нравственное здоровье);
- 5) коммуникабелен (социальное здоровье);
- 6) уравновешен (эмоциональный аспект здоровья).

Группа здоровья ребенка определяется врачом педиатром на основании полного обследования. Существуют пять таких групп. Эту классификацию можно считать несколько условной, потому что границы между группами не совсем четкие.

I группа. К ней можно отнести детей, не имеющих проблем со здоровьем, психическое и физическое развитие которых полностью соответствует возрасту. Ребенок из этой группы не имеет пороков развития и его внутренние органы работают без нарушений.

II группа. К ней можно отнести детей, имеющих небольшие проблемы со здоровьем. Ребенок из этой группы может иметь лишний вес или страдать аллергическими заболеваниями, может часто болеть ОРЗ или хроническими заболеваниями, не приводящими к обострениям, то есть находящимися в рамках ремиссии. В эту же группу попадают дети, имеющие порок развития, который не отягощается другими заболеваниями.

III группа. К ней можно отнести детей, страдающих заболеваниями, носящими хронический характер, с периодическими обострениями и ремиссиями. Функциональные возможности ребенка из этой группы не нарушены, основное заболевание не приводит к осложнениям, а допустимые физические недостатки компенсируются.

IV группа. К ней можно отнести детей, страдающих заболеваниями, сопровождаемыми частыми периодами обострений. Ребенок из этой группы

может иметь физические недостатки, нарушающие функциональные возможности. Зная, что должен уметь ребенок этой группы, можно составить щадящий развивающий график оздоровления. Основное заболевание таких детей имеет различные осложнения. Здоровье детей этой группы характеризуется значительными нарушениями в здоровье, которое в целом удается поддерживать в удовлетворительном состоянии.

V группа. К этой самой тяжелой группе здоровья можно отнести детей-инвалидов. Ребенок из этой группы может иметь тяжелые пороки физического развития, нарушающие функциональные возможности. Дети этой группы страдают от хронических заболеваний, сопровождаемых частыми обострениями, которые приводят к различным осложнениям.

Степень внимания к здоровью ребенка и наблюдения за ним увеличивается пропорционально номеру группы.

В таблице 1 представлены результаты распределения учащихся начальной школы по группам здоровья. Всего в начальных классах обучается 192 ребенка: 2 первых класса, 2 вторых класса, 2 третьих класса и 2 четвертых класса. В среднем в каждом классе обучается 23 человека.

Таблица 1 – Распределение учащихся начальных классов КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области по группам здоровья

Классы	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа	Всего учащихся
1	21	27	2	0	0	50
2	21	20	2	0	0	43
3	29	19	2	0	0	50
4	22	26	1	0	0	49
Всего	93	92	7	0	0	192

Результат исследования представлен на рисунке 3.

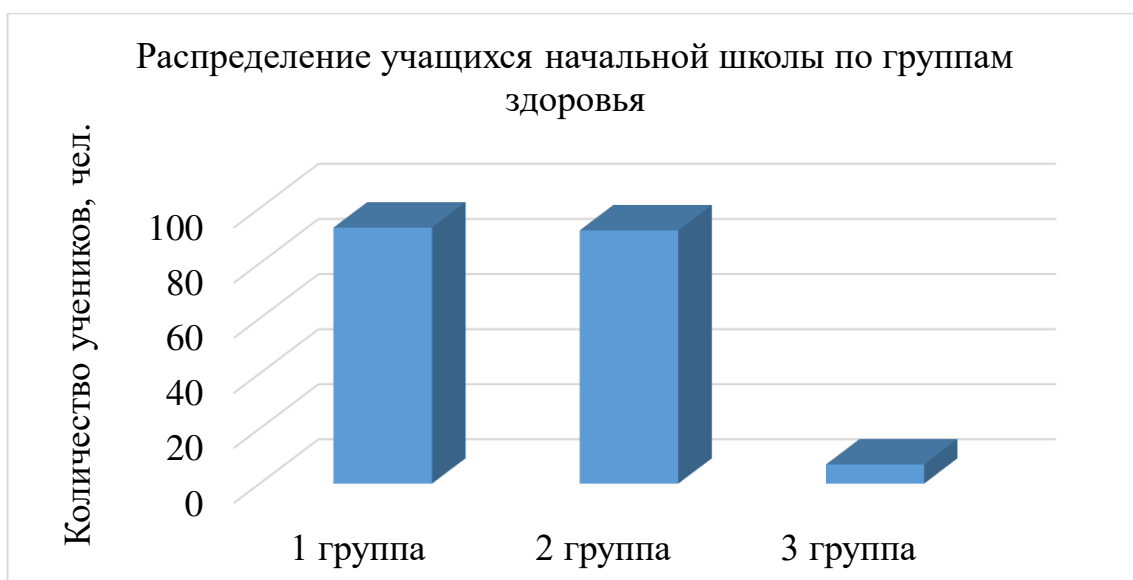


Рисунок 3 – Распределение учащихся начальной школы по группам здоровья

Учёт хронических заболеваний ведётся по данным ежегодных профилактических смотров, проводимых в 1-4 классах, а также по данным осмотров детей, состоящих на учёте у различных специалистов в городской детской больнице.

Таблица 2 – Мониторинг состояния здоровья детей за 3 учебных года

Тип заболеваний	Количество болеющих учеников		
	2022-2023 уч.г.	2023-2024 уч.г.	2024-2025 уч.г.
Заболевания сердечно-сосудистой системы	1	1	2
Заболевания нервной системы	2	1	-
Заболевания ЛОР-органов, в т.ч. хронический тонзиллит	9	11	12
Хирургические заболевания, в т.ч. сколиоз и плоскостопие	1	2	2
Понижение остроты зрения	12	13	15
Заболевания органов дыхания	15	16	18

Заболевания органов пищеварения в т.ч. желудка, печени и почек	2	2	2
--	---	---	---

Как видно из таблицы 2, за последние годы увеличивается количество детей, страдающих хроническими заболеваниями, причем есть дети, страдающие двумя и более заболеваниями. Процент нарушения состояния здоровья растет в начальной школе, к системным соматическим заболеваниям добавляются проблемы, приобретенные в процессе обучения (сколиоз, близорукость, гиподинамия и др.).

Таблица 3 – Количество дней-пропусков учащимися за 2023-2024 учебный год

Месяц	1 класс	2 класс	3 класс	4 класс	Всего
сентябрь	10	15	9	11	45
октябрь	12	16	13	8	49
ноябрь	12	15	11	11	49
декабрь	20	16	11	20	67
январь	22	18	12	21	73
февраль	23	13	11	20	67
март	12	12	12	14	50
апрель	10	5	6	16	37
май	6	7	6	12	31
Всего	127	117	91	133	468

Из таблицы 3 следует, что необходимо вести контроль за пропусками детей, продолжать вести строгий учёт заболевших детей.

Анализ заболеваемости позволяет выделить наиболее сложные периоды учебного года и спланировать необходимые здоровьесберегающие мероприятия: снижение учебной нагрузки в определенные месяцы учебного года, увеличение количества «Дней здоровья и спорта», проведение оздоровительно-профилактических мероприятий и т.п.

Организация четкого режима школьника с первых дней обучения является одним из условий не только успешной учебы, но и нормального физического развития. Должно быть точно установлено время подъема и время сна, время завтрака, обеда и ужина, время приготовления уроков домашних заданий, а также пребывания на свежем воздухе.

Особенно важно, чтобы все элементы режима проводились в одно и то же время. Это способствует образованию ряда условных рефлексов, причем каждый предыдущий этап дневного ритма является условным сигналом для проведения последующего. Вот почему школьники при соблюдении режима дня быстрее втягиваются в работу, успешно выполняют домашние задание, быстро засыпают, чувствуют себя бодрыми и жизнерадостными.

В таблице 4 представлены результаты продолжительности сна учащихся начальной школы.

Таблица 4 – Продолжительность сна учащихся 1-4 классов

Классы	10 ч 30 мин и более	от 10 ч 25 мин до 9 ч 30 мин	менее 9 ч 30 мин
1	9	36	5
2	10	20	13
3	7	28	15
4	8	23	18
Всего	34	107	51

Среди опрошенных родителей школьников, большинство сказали, что их дети спят меньше положенных для учащихся начальных классов 10 ч 30 минут в сутки.

Объем домашних заданий (по всем предметам) должен быть таким, чтобы затраты времени на его выполнение не превышали (в астрономических часах):

- 1) 2 - 3 классах - 1,5 ч.;
- 2) 4 - классах - 2 ч.

В таблице 5 представлены результаты затраченного времени на выполнение домашнего задания.

Таблица 5 – Продолжительность выполнения домашнего задания

Класс	1 класс	2-3 класс, чел.	4 класс, чел.
Время выполнения домашнего задания (норма)	-	1 ч 30 мин и менее	2 ч и менее
Количество учащихся (время соответствует норме)	-	34	21
Количество учащихся (время не соответствует норме)	-	59	28

Спортивные нагрузки на занятиях физической культурой, соревнованиях, внеурочных занятиях спортивного профиля при проведении динамического или спортивного часа должны соответствовать возрасту, состоянию здоровья и физической подготовленности обучающихся, а также метеоусловиям (если они организованы на открытом воздухе).

Распределение обучающихся на основную, подготовительную и специальную группы для участия в физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях, проводит врач с учетом их состояния здоровья (или на основании справок об их здоровье). Обучающимся основной физкультурной группы разрешается участие во всех физкультурно-оздоровительных мероприятиях в соответствии с их возрастом. С обучающимися подготовительной и специальной групп физкультурно-оздоровительную работу следует проводить с учетом заключения врача. В КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области дети распределены в основные и подготовительные группы.

Занятия физической культурой рекомендуется предусматривать в числе последних уроков. После уроков физической культуры не проводятся уроки с письменными заданиями и контрольные работы.

Для удовлетворения биологической потребности в движении независимо от возраста обучающихся рекомендуется проводить не менее 3 уроков физической культуры в неделю, предусмотренных в объеме максимально допустимой недельной нагрузки. Заменять уроки физической культуры другими предметами не допускается. Двигательная активность обучающихся помимо уроков физической культуры в образовательном процессе может обеспечиваться за счет:

- 1) физкультминуток в соответствии с рекомендуемым комплексом упражнений
- 2) организованных подвижных игр на переменах;
- 3) спортивного часа для детей, посещающих группу продленного дня;
- 4) внеклассных спортивных занятий и соревнований, общешкольных спортивных мероприятий, дней здоровья;
- 5) самостоятельных занятий физической культурой в секциях и клубах.

В приложении 1 представлена анкета «Ценность здоровья и здорового образа жизни в представлениях учащихся», в таблице 6 результаты данного анкетирования учащихся 3 классов (49 человек).

Таблица 6 – Результаты анкетирования «Ценность здоровья и здорового образа жизни в представлениях учащихся»

№	Вопрос	Варианты ответов	Количество учащихся
1	Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни?	Быть здоровым.	10
		Иметь любимую работу.	5
		Иметь интересных друзей.	18
		Жить в счастливой семье.	18
2	Какие условия для сохранения здоровья ты	Хорошие природные условия (чистый воздух, вода и т.д.).	10

№	Вопрос	Варианты ответов	Количество учащихся
	считаешь наиболее важными?	Ежедневное выполнение правил здорового образа жизни (соблюдение режима дня, регулярное питание, занятия физкультурой и т.д.). Деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал и т.д. Затрудняюсь	11 2 26
3	Что из перечисленного присутствует в твоём распорядке дня?	Завтрак. Обед. Ужин. Прогулка на свежем воздухе. Занятия спортом.	48 40 35
4	Можно ли сказать, что ты заботишься о своём здоровье?	Да, конечно. Скорее да, чем нет.	35 14
5	Интересно ли тебе узнавать о том, как заботиться о своём здоровье?	Да, очень интересно. Скорее интересно.	36 13
6	Откуда ты узнаёшь о том, как заботиться о здоровье?	В школе. Из передач радио и телевидения. Дома. От друзей. Из книг и журналов.	29 0 15 5 0
7	Как ты оцениваешь сведения о здоровье, которые узнаёшь	интересно. не всегда интересно. не интересно	38 11
8	Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья ты считаешь интересными и полезными?	Уроки, обучающие ЗОЖ. Показ фильмов о том, как заботиться о здоровье. Спортивные соревнования. Викторины, конкурсы, игры на тему здоровья. Лекции о том, как заботиться о здоровье.	25 20 45 48 25

Таким образом, по результатам таблицы 6 видно, что большинство опрошенных учащихся интересуются своим здоровьем, стараются придерживаться здорового образа жизни. Однако у младших школьников

вызвал затруднение вопрос об условиях сохранения здоровья. Наибольший интерес вызывают мероприятия в виде викторины, конкурсов, игр на тему здоровья, а так же спортивные соревнования.

Данный анализ по методике академика РАО М.М. Безруких и профессора В.Д. Сонькина. даёт возможность анализировать здоровье школьников, хранить данные обследования, работать с базой данных, анализировать данные в динамике, также мониторинг позволяет дать перспективную оценку здоровьесберегающей деятельности общеобразовательного учреждения и является качественной характеристикой работы педагогов.

По результатам проведенного исследования было принято решение разработать и внедрить ряд рекомендаций по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

2.2 Рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе

В рамках исследования были разработаны рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе. Рекомендации были апробированы на базе КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

Вопрос регламентирования здоровьесберегающей организации учебного процесса в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области регламентируется Постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725 «Об утверждении национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация».

Рассмотрим разработанные рекомендации по организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

1. Перераспределение дневной и недельной нагрузки в учебных классах на 25-26 учебный год.

Образовательную недельную нагрузку необходимо равномерно распределять в течение учебной недели, при этом объем максимальной допустимой нагрузки в течение дня должен составлять:

- 1) для обучающихся 1-х классов - не должен превышать 4 уроков и 1 день в неделю - не более 5 уроков, за счет урока физической культуры;
- 2) для обучающихся 2-4 классов - не более 5 уроков, и один раз в неделю 6 уроков за счет урока физической культуры при 5-ти дневной учебной неделе.

Расписание уроков составляется отдельно для обязательных и факультативных занятий. Факультативные занятия следует планировать на дни с наименьшим количеством обязательных уроков. Между началом факультативных занятий и последним уроком рекомендуется устраивать перерыв продолжительностью не менее 45 минут.

2. Перераспределение по урокам учебных предметов в зависимости от их трудности. В настоящее время предложены 3 шкалы трудности предметов для младших, средних и старших классов.

Таблица 7 – Шкала трудности предметов для начальной школы

Общеобразовательные предметы	Количество баллов (ранг трудности)
Математика	8
Русский (национальный, иностранный)	7
Природоведение, информатика	6
Русская (национальная) литература	5
История (4 классов)	4
Рисование и музыка	3
Труд	2
Физическая культура	1

Трудность предмета определяется: его сложностью; преобладанием статического или динамического компонента во время занятия.

Не стоит путать это понятие с утомительностью урока, которая определяется совокупностью 3-х факторов: трудность; насыщенность учебными элементами; эмоциональное состояние обучающихся (урок может быть эмоциональным и настолько увлекательным, что наступившее утомление субъективно не будет замечено учениками и очень быстро перейдет в переутомление. Это особенно характерно для младших школьников).

В любом случае учебные предметы по трудности должны быть распределены в соответствии с дневной поурочной динамикой работоспособности:

- 1) 1 урок - работоспособность низкая;
- 2) 2-3 уроки - период устойчивого состояния физиологических показателей и работоспособности;
- 3) 4 урок - снижение работоспособности.

Поэтому наиболее трудные предметы рекомендуется включаются в расписание вторыми или третьими уроками (оптимально на 2-м уроке).

3. Перераспределение учебных предметов разной трудности по дням недели. При этом также надо ориентироваться на недельную динамику работоспособности детей. Она выглядит следующим образом.

1. Понедельник - вработывание в учебный процесс.
2. Вторник и среда - дни оптимальной работоспособности, период оптимальной регуляции физиологических функций.
3. Четверг - падение работоспособности.
4. Пятница - незначительное повышение работоспособности.

4. Перераспределение по урокам сходных по характеру учебных действий предметов. На уроках дети выполняют преимущественно следующие виды учебных действий:

- 1) аудиальные;
- 2) визуальные;
- 3) речевые;
- 4) локомоторные;
- 5) счетно-решающие;
- 6) аналитико-синтетические.

Основное правило: близкие по характеру выполнения учебных действий предметы нежелательно располагать на смежных уроках. При составлении расписания уроков следует чередовать различные по сложности предметы в течение дня и недели: для обучающихся I ступени образования основные предметы (математика, русский и иностранный язык, природоведение, информатика) чередовать с уроками музыки, изобразительного искусства, труда, физической культуры; для обучающихся II и III ступени образования предметы естественно-математического профиля чередовать с гуманитарными предметами.

Для обучающихся 1 классов наиболее трудные предметы должны проводить на 2 уроке; 2-4 классов - 2-3 уроках. Контрольные работы рекомендуется проводить на 2-4 уроках. В младших классах сдвоенные уроки недопустимы, так как это приводит к быстрому утомлению детей.

5. Перенос уроков физической культуры и труда в расписании дня и недели. Физкультура и физический труд снимают умственное утомление школьников и поддерживают их работоспособность на стабильном уровне. Поэтому эти предметы следует ставить 4-5 уроком и в учебные дни, с которых начинается падение работоспособности детей (четверг, пятница). После уроков физической культуры не проводятся уроки с письменными заданиями и контрольные работы.

6. Выделение облегченного учебного дня в течение недели. Этот день необходим для поддержания хорошей недельной динамики работоспособности детей. Таким днем предпочтительно делать четверг.

Облегченный день создается как путем уменьшения числа уроков, так и планированием на этот день 2-3 уроков по изучению более легких предметов (физкультура, трудовое обучение, пение, рисование).

7. Повышение внимания к здоровьесберегающей организации урока. «Урок - главное поле реализации здоровьесберегающих образовательных технологий и проверки педагогической компетентности учителя». Остановимся на основных критериях здоровьесберегающей организации урока.

1. Обстановка и гигиенические условия в классе: проветривание кабинета перед уроком; обеспечение достаточной влажности (если воздух очень сухой, можно в перемену накрыть батареи влажным полотенцем); рациональное освещение кабинета и доски; температура воздуха в помещении; исключение неприятных звуковых раздражителей (реализацию 3-х последних позиций, естественно, обеспечивает администрация, но заявки на исправление имеющихся недостатков делает сам учитель!). Для таких оценок не требуется приборов, вполне хватает органов чувств. Но пренебрежение этими требованиями приведет к более быстрому утомлению детей, а в дальнейшем скажется на их здоровье.

2. Число видов учебной деятельности: опрос учащихся; письмо; слушание; рассказ; рассматривание наглядных пособий; ответы на вопросы; решение примеров, задач и др. Норма - 4-7 видов учебной деятельности за урок. Урок, на котором представлены лишь 2-3 вида учебной деятельности способствует быстрому утомлению.

3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности. Средняя непрерывная продолжительность различных видов учебной деятельности обучающихся (чтение с бумажного носителя, письмо, слушание, опрос и т.п.) в 1-4 классах не должна превышать 7-10 минут, в 4 классах - 10-15 минут. Расстояние от глаз до

тетради или книги должно составлять не менее 25-35см у обучающихся 1-4 классов

4. Число методов преподавания: словесный; наглядный; аудиовизуальный (через технические средства обучения); самостоятельная работа; комбинированный (изучение иностранных слов в движении: на каждое слово - принятие соответствующей позы) игровой и др. На здоровьесберегающем уроке должно быть представлено не мене 3-х видов преподавания.

Игра - любимая форма работы для детей, особенно младшего школьного возраста. Существуют много игр, которые можно назвать терапевтическими. Такие игры полезны для любых детей, потому что учат дружному общению, пониманию, снижают напряжение и формируют определенные моральные принципы. Благодаря игровой терапии ребенок приучается смело высказывать свое мнение, самостоятельно принимать решения. Чем интереснее игровые события, которые используются на уроках, тем незаметнее, но эффективнее ученики закрепляют, обобщают, систематизируют полученные знания

Развивающие игры — это особый вид игр, основанный на целенаправленном развитии, совершенствовании интеллекта, на передаче важной информации. Такими приемами можно успешно пользоваться не только на занятиях психолога, но и на любых уроках (математике, чтении и письме). Развивающие игры учат детей видеть межпредметные связи, общие черты, сходство и различие вещей. Например, на уроках иностранного языка часто можно встретить задачи: «найдите из списка вещей лишние вещи», или «распределите следующие слова по трем категориям». Успешность развития ребенка зависит от овладения специальными знаниями, умениями и навыками. В связи с этим особое значение имеет дидактическая игра. Такие игры помогут учителю сформировать детский коллектив, где обязательными условиями являются

умение играть вместе, помогать друг другу, радоваться успеху товарища, находить компромиссы. Важно, чтобы ребенок, который чувствует себя неловко и не знает, как себя вести в таких играх, играл вместе с детьми, которые уже овладели этими навыками и способны помочь другому [47].

Например, в ходе игры «Математические ручейки» каждый ученик следит за математическими вычислениями, которые выполняют товарищи, придумывает свой пример на сложение или вычитание. Это он выполняет в соответствии с правилами игры: получил мячик - складывает пример. Если правило не выполняется - игра не получается: не решит предыдущий пример, не придумаешь свой - команда не решает игровую задачу («ручейки» не достигнут озера).

5. Позы детей, чередование поз. На уроке важно реально наблюдать за тем, как сидят дети. Коррекция позы должна проводиться мягко, участливо, доброжелательно, даже если одно и то же приходится повторять по нескольку раз за урок. Если в такой коррекции нуждается один ученик, то важно знать, какой канал восприятия у него ведущий. То есть: кинестету важно ласковым движением руки исправить позу; аудиалу - мягко сказать: «выпрями, пожалуйста, спину, подними выше голову». визуалу иногда достаточно выразительного взгляда и демонстрации правильной позы.

6. Наличие физкультминутки и других оздоровительных моментов на уроке. Подвижные паузы необходимо проводить на всех уроках, особенно это важно для первоклассников, у которых еще недавно основным видом деятельности была игра. На уроках письма рекомендуется проводить такие физкультурные паузы:

1) Упражнение «Потягивание»: сидя раскрыть руки, поднять вверх, потянуться назад, потом вперед, вправо, влево (3 раза).

2) Упражнение «Обороты»: сидя выпрямить руки вперед, сделать обороты кистями рук.

3) Упражнение «Наклоны»: встать, руки на пояс и под счет учителя сделать наклоны вправо, влево (2 раза).

4) Игра «Конек». Руки на поясе. Подпрыгивая на двух ногах, передвигаться вперед в направлении к доске, а затем в обратном направлении.

5) Игра «Ветер». Школьники представляют, как ветер колышет деревья, поднимают руки вверх, делают наклоны вместе с туловищем вправо и влево, имитируя при этом шум ветра.

На уроках математики лучше использовать физкультурные паузы с названием чисел. Играя, ребенок лучше осмысливает, воспринимает, запоминает учебный материал. Это позволит закрепить математику в 10 или 20, а слабым ученикам овладеть (1-2 классы). К примеру: Раз, два-деревя (встали), Три, четыре-вышли звери, Пять, шесть - падает лист (нагнулись), Семь, восемь - птицы в лесу (взмах руками в стороны), Девять, десять — это клубнички (подняли руки и головы вверх) Подняли красные щеки.

Оздоровительные минутки во время уроков должны комбинировать в себе физические упражнения для осанки, упражнения для глаз, рук, шеи, ног. Физические упражнения лучше проводить под музыкальное сопровождение. Этот прием помогает снять усталость, восстановить равновесие учеников. Такие упражнения можно достаточно успешно предоставлять проводить самим учащимся или сочетать с элементами игр. К примеру: - Сейчас встают те, у кого день рождения зимой и весной; тоже самое сделают все, кто родился летом и осенью.

7. Наличие в содержательной части урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни; формирование потребности в ЗОЖ. Наиболее легко это сделать на уроках химии, физики, биологии, ОБЖ, физкультуры. Но и другие предметы дают огромное, порой неожиданное поле для рассмотрения этих вопросов. Очень важно, чтобы вопросы здоровьесбережения входили в содержательную часть всех предметов.

В разделе «О человеке» учебной программы по естествознанию в 1 классе тема «Как правильно питаться?» посвящена знакомству со способами здорового питания, классификации вредных продуктов питания, а также ознакомлению обучающихся с полезными продуктами питания на основе построения пирамиды здорового питания.

В учебной программе «Познание мира» представлен раздел «Повестка дня», посвященный здоровому образу жизни. В данном разделе проводится работа, посвященная пониманию важности режима дня, обучению правильному составлению режима дня. В разделе «Еда и напитки» по теме «Как мы едим?» представлены материалы о древних и современных особенностях питания. При изучении темы «Вкусно и полезно» обучающиеся формируют у себя знания и навыки по правильному питанию. По теме «Сделано в Казахстане» изучаются места производства продуктов питания в стране. В разделе «Тело и здоровье» по теме «Будь здоров» рассматриваются вопросы сохранения и укрепления здоровья. При изучении темы «Чистота - залог здоровья» рассматриваются вопросы здоровья и правила личной гигиены.

В разделе «Человек» учебной программы по естествознанию во 2 классах по теме «Секрет движения» представлены темы, посвященные тому, что движение важно для здоровья человека, о пользе мышечной деятельности, о том, как человек двигается, и о том, как важно движение для здоровья человека. При изучении темы «Как мы ухаживаем за телом?» Ученики осваивают навыки ухода за своим телом и овладевают навыками личной гигиены. В ходе изучения темы «Мое любимое блюдо» ученики знакомятся с любимыми блюдами, получают информацию о видах национального питания и его пользе. Чтобы глубже раскрыть содержание темы, можно составить «Меню». При изучении разделов «В здоровом теле – Здоровый дух», «Здоровье – богатство» используются пословицы,

легенды, сказки, соответствующие возрастным особенностям обучающихся.

В подразделе «Здоровье и безопасность» раздела «Я и общество» учебной программы познание мира 3 класса рассматриваются вопросы о важности соблюдения личной гигиены, необходимости соблюдения режима питания, о правилах безопасности на дому, о способах составления плана безопасного маршрута между домом и школой, о службах экстренной помощи и выяснении обстоятельств обращения к ним.

При освоении предмета «Познание мира» в 4 классе на основе различных источников ученики выявляют: различия между полезной и вредной пищей; – определяют правила безопасности в повседневных ситуациях (дома и в общественных местах); определяют основные способности, необходимые для занятия тем или иным видом спорта; на основе различных источников определяют основные риски; планируют собственную безопасность в природной и искусственной среде; исследуют причины травматизма в различных видах спорта; определяют методы профилактики и снижения риска травматизма в различных видах спорта; выявляют и оценивают риски в искусственной среде на основе различных источников.

На уроках русского языка широко используются тексты для лингвистического анализа: контрольные, самостоятельные работы, пропагандирующие здоровый образ жизни, спорт и различные его виды.

На уроках английского языка через определённые методы и приемы обучения создается среда для воспитания личности. Учителя на уроках английского языка, обеспечивая реализацию общения на иностранном языке, помогают детям овладеть четырьмя видами речевой деятельности – чтением, говорением, аудированием и письмом. Каждый из данных видов речевой деятельности может внести вклад в формирование, приобщение и развитие здорового образа жизни у учащихся. В учебной программе по

предмету «Английский язык» с 1 по 4 классы есть цикличные темы, связанные с сохранением здоровья и здоровым образом жизни . Благодаря содержанию данных тем, а именно изучая лексические минимумы, разбирая тексты, видео и аудио материалы и эссе, обсуждая в диалогах и дебатах, можно воспитывать у учеников навыки правильного питания, здоровых привычек и правильного режима дня, поощрять любовь к спорту и активному образу жизни.

8. Темп и особенности окончания урока. Негативно действуют на здоровье детей: быстрый темп, «скомканность» конца урока, практически без комментариев записывание домашнего задания; задержка детей в классе после звонка. И напротив, позитивное воздействие оказывает: спокойное завершение урока, когда учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы и он может прокомментировать задание на дом, попрощаться с детьми.

9. Проведение тематических уроков по теме здоровьесбережения, здорового образа жизни и т.п. посредством театральных игр, цветотерапии, сказкотерапии, с использованием арт-техники.

Театральные игры наделяют учеников полными ролями при разыгрыше сказок, историй. В такие игры играют любые классы. «Эврика», «КВН», различные пантомимы, «Юный детектив», «Страна сказок», осенние праздники. Эти и многие другие игры остаются любимым развлечением учеников на протяжении всего школьного жизни. Игра-фантазия - в таких играх детское воображение реализуется в ролевом поведении с помощью различных средств беспредметной игрового действия. То есть мимики, рисунков, интонации [39].

Цветотерапия. Как же влияют цвета на организм человека? Красный - придает уверенности, заряжает энергией. Но длительное «общение» с этим цветом может вызвать агрессию. Цвет обращает внимание на главное, подчеркивает главное. Желтый - добавляет оптимизма, жизненных сил,

бодрит, повышает социальную активность, вызывает радость, лечит нервное истощение. Зеленый - успокаивает, уравнивает, помогает отдохнуть глазам, снять нервное перенапряжение. Синий - помогает сконцентрироваться, логично решить проблемы. Хорош для усталых глаз. Особенно полезен для людей умственного труда. Голубой - успокаивает, умиротворяет, снимает усталость глаз и мышц. Фиолетовый - цвет сознательной энергии, усиливает интуицию, помогает постичь суть вещей, стимулирует интеллект. Розовый - успокаивает, улучшает настроение, придает мечтательности. Белый - нейтральный цвет, цвет очищения и приумножения. Черный - цвет одиночества, иногда безразличия [12].

Так, если надо снять зрительную усталость, можно использовать карты зеленого и голубого цвета. Достаточно ученикам 2 минуты посмотреть на эти насыщенные цвета - и исчезает напряжение глаз. Еще можно предложить ученикам в течение 1-2 минут рассмотреть картину, иллюстрацию, пейзаж. А если в классе есть проектор с экраном, то минутку психологического и зрительного разгрузки можно совместить с минуткой развития речи. Можно предложить учащимся сделать описание картины, используя изобразительные средства. А с целью переключения полушарий мозга ученикам предлагаются следующие задачи:

1. Рассмотрите внимательно этот пейзаж, придумайте ему очень длинное название;
2. Рассмотрите осенний пейзаж, сделайте описание этого уголка природы зимой;
3. Рассмотрите пейзаж, дорисуйте на нем в своем воображении деревья, цветы, реку и тому подобное [24].

Во время выполнения таких задач переключается нагрузка с одного полушария мозга на другое, в результате чего мозг ребенка расслабляется и снова будет готов к выполнению более сложных задач. Очень большое значение имеет цвет наглядности на уроке. Красный цвет обращает

внимание детей на главное, усиливает активность на уроке. Но иногда учителя бездумно его используют. Так, если учитель производит таблицы, достопримечательности и использует при этом много красного цвета, ученик, наоборот, не захочет эти знания усваивать. Поэтому только самые главные слова, орфограммы должны быть выделены красным, а другая информация цветами. Некоторые думают, что очень яркая таблица особенно запомнится ученикам. Но точная информация усваивается не более чем через три цвета. Поэтому, орфограммы - красным, другие слова - черным, а пример - зеленым или синим цветом [20].

Сказки и сказкотерапия. Сказкотерапия - это самый древний способ терапии, который возник почти тогда, когда люди научились разговаривать. Передавались духовные знания, моральные ценности, правила поведения, жизненные ошибки и много разной полезной информации. Сказкотерапия - это психотерапия, уже существующими сказками и фантастическими героями. Она помогает получить чувство защищенности в мире, дает возможность проиграть основные жизненные ситуации в «защищенном режиме» через сказки. Также этот прием помогает ребенку понять себя, воспитать в себе полезные качества и привычки. Общая идея этого приема заключается в том, что ребенок видит себя на месте главного героя, живет вместе с ним, учится на его ошибках. То есть человек с раннего возраста с помощью сказок учится примерить на себя разные роли: плохих и хороших героев, творцов и уничтожителей, бедняков и богачей [15]. Ребенок, который часто слушает сказки становится более внимательным, выдержанным. Любая сказка - это рассказ об отношениях между людьми, законы общества. Поэтому сказки для начальной школы можно подбирать именно об учениках, о школьной жизни, дружбе и взаимопомощи. Этот прием можно использовать на классных часах, на уроках чтения, или в группах долгого дня. Детская сказка - это одна из самых доступных

возможностей эмоционального развития ребенка, ведь никакие знания не должны опережать нравственного развития личности.

Арт-техника. В основе арт-техники лежит творческая деятельность в первую очередь рисования. Творческое развитие является не только главным терапевтическим механизмом, именно он помогает воспитать здоровую личность. С помощью арт-техники ребенок имеет возможность выразить свои переживания, чувства. Кроме того, творческая деятельность помогает снять напряжение, способствует повышению детской самооценки, уверенности в собственных силах и развивает творческие способности. Основная цель таких техник не в том, чтобы научить рисовать. Главная цель - это духовное развитие, самопознание человека через творчество и улучшения адаптации школьников. Творческие способности развиваю на уроках труда, рисования, но преподавание других предметов должно быть основано именно на таких методиках арт-техники [9].

Украшение рисунка с помощью необязательных дополнительных деталей указывает на демонстративность ребенка, на желание быть значимым, тягу к внешним эффектам. Чаще это встречается среди девочек. Очень слабый нажим карандаша, низкая детализация свидетельствует о быстрой утомляемости, эмоциональную чувствительность ребенка, психическую нестабильность. А дети, у которых очень быстро меняется настроение меняют нажим карандаша в течение рисования несколько раз. Большие, несимметричные рисунки, которые создают впечатление неаккуратных - это рисунки импульсивных учеников. Они часто не доводят линии до конца [17].

10. Проведение уроков на природе. Также в здоровьесберегающих технологий относятся занятия на свежем воздухе. В начальной школе каждый учебный предмет должен стать не только целью обучения, а прежде всего средством развития и воспитания ребенка. Это, в свою очередь, требует развивающего, деятельностного характера организации учебного

процесса. Именно поэтому состоялись инновационные процессы в создании такого урока, готовил бы для жизни человека мыслящего, человека - деятеля.

Для того, чтобы заставить ребенка думать, Сухомлинский призывал педагогов: «Умейте заставить ребенка удивляться». Удивить можно ребенка только на интересных уроках - уроках в природе. Они имеют огромное влияние на обучение, воспитание и развитие, оставаясь в памяти детей на всю жизнь. И это потому, что они происходят в другом общении с учениками, других условий [7].

2.3 Оценка эффективности рекомендаций по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе

На основе данных констатирующего этапа эксперимента было принято решение о разработке рекомендаций по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе. Рекомендации были апробированы на базе КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

Для определения эффективности проведенной работы на формирующем этапе эксперимента в начале учебного года мы использовали ту же диагностическую методику, что и на констатирующем этапе эксперимента – методика «Здоровьесберегающая школа» под редакцией академика РАО М.М. Безруких и профессора В.Д. Сонькина.

В ходе итоговой диагностики нами были получены результаты, представленные в таблице 8.

Таблица 8 – Распределение учащихся начальных классов КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области по группам здоровья в 24/25 учебном году.

Классы	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа	Всего учащихся
1	26	25	0	0	0	51
2	21	27	2	0	0	50
3	21	20	2	0	0	43
4	29	19	2	0	0	50
Всего	97	91	6	0	0	194

Результат исследования представлен на рисунке 4.

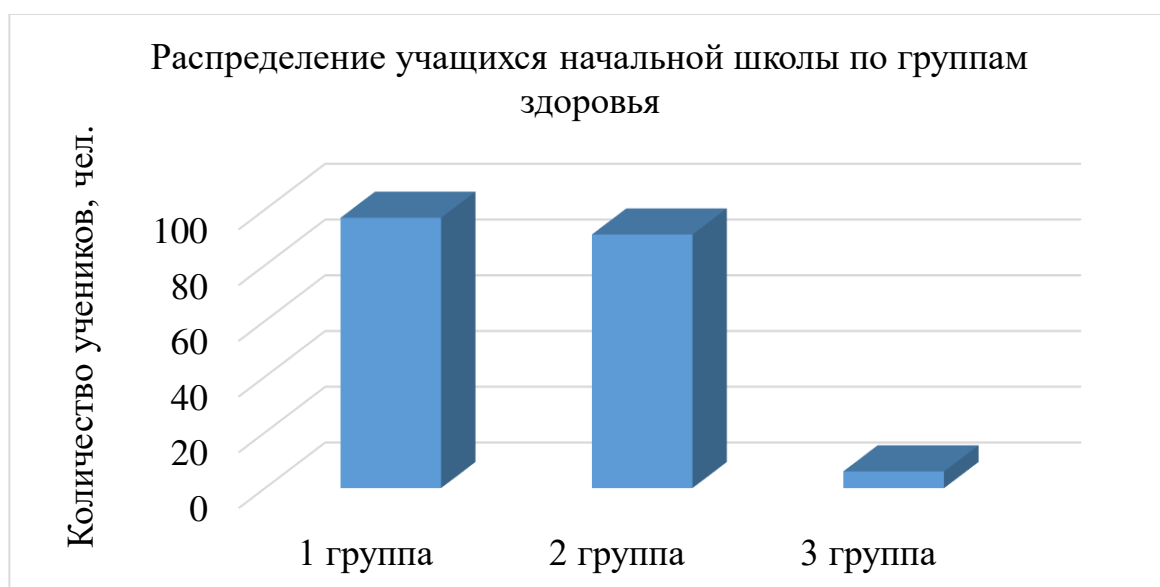


Рисунок 4 – Распределение учащихся начальной школы по группам здоровья на контрольном этапе

Таблица 9 – Мониторинг состояния здоровья детей за 3 учебных года

Тип заболеваний	Количество болеющих учеников		
	2022-2023 уч.г.	2023-2024 уч.г.	2024-2025 уч.год
Заболевания сердечно-сосудистой системы	1	2	2
Заболевания нервной системы	1	-	-
Заболевания ЛОР-органов, в т.ч. хронический тонзиллит	11	12	7

Хирургические заболевания, в т.ч. сколиоз и плоскостопие	2	2	2
Понижение остроты зрения	13	15	12
Заболевания органов дыхания	16	18	10
Заболевания органов пищеварения в т.ч. желудка, печени и почек	2	2	2

Как видно из таблицы 9, в 2024-2025 учебном году сократилось количество детей, страдающих хроническими заболеваниями.

Таблица 9 – Количество дней-пропусков учащимися за 2024-2025 учебный год

Месяц	1 класс	2 класс	3 класс	4 класс	Всего
сентябрь	9	12	8	10	39
октябрь	12	14	12	5	43
ноябрь	11	15	10	11	47
декабрь	10	15	10	12	47
январь	11	13	11	13	48
февраль	10	13	10	15	48
март	11	12	9	11	43
апрель	5	6	6	9	26
май	6	4	5	6	21
Всего	85	104	81	92	362

Из таблицы 9 следует, что необходимо вести контроль за пропусками детей, продолжать вести строгий учёт заболевших детей. По сравнению с предыдущим учебным годом количество дней-пропусков сократилось на 23%. Во многом это связано с новой системой планирования учебной нагрузки, увеличением количества «Дней здоровья и спорта», проведением оздоровительно-профилактических мероприятий.

В таблице 10 представлены результаты продолжительности сна учащихся начальной школы.

Таблица 10 – Продолжительность сна учащихся 1-4 классов в период 2024-2025 учебного года

Классы	10 ч 30 мин и более	от 10 ч 25 мин до 9 ч 30 мин	менее 9 ч 30 мин
1	12	29	10
2	30	16	4
3	19	22	2
4	21	20	9
Всего	82	87	25

Среди опрошенных родителей школьников, большинство сказали, что их дети спят меньше положенных для учащихся начальных классов 10 ч 30 минут в сутки, однако доля семей, соблюдающий режим - увеличилась на 42%.

В таблице 11 представлены результаты затраченного времени на выполнение домашнего задания.

Таблица 11 – Продолжительность выполнения домашнего задания

Класс	1 класс	2-3 класс, чел.	4 класс, чел.
Время выполнения домашнего задания (норма)	-	1 ч 30 мин и менее	2 ч и менее
Количество учащихся (время соответствует норме)	-	56	32
Количество учащихся (время не соответствует норме)	-	37	18

В соответствии с таблицей 11, установлено что сократились временные затраты на выполнение домашних заданий младшими школьниками, что во многом связано с перераспределением учебной нагрузки в течении дня и недели.

Так же в рамках констатирующего этапа эксперимента было проведено анкетирование среди 4 классов (49 человек). Большинство опрошенных учащихся активно интересуются своим здоровьем, придерживаются здорового образа жизни. Ученики без затруднений перечислили все условия ведения здорового образа жизни, дали характеристику здоровому человеку. Основным источником информации о здоровье они назвали школу, наибольший интерес вызывают мероприятия в виде викторины, конкурсов, игр на тему здоровья, а так же спортивные соревнования.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что рекомендации, предложенные в рамках формирующего эксперимента, привели к положительным результатам в аспекте организации здоровьесберегающего образовательного процесса в младшей школе. Следовательно, цель выпускной квалификационной работы достигнута, задачи решены.

Выводы по второй главе

Базой исследования выступает КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

Экспериментальная работа проводилась в три этапа:

1. Констатирующий эксперимент, в рамках которого произведен анализ здоровьесберегающей активности КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

2. Формирующий эксперимент, в рамках которого разработаны и внедрены рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в КГУ «Перцевская

основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

3. Контрольный эксперимент, в рамках которого определена эффективность разработанных рекомендаций в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

На констатирующем этапе эксперимента была выбрана методика «Здоровьесберегающая школа» под редакцией академика РАО М.М. Безруких и профессора В.Д. Сонькина. Данная методика обеспечивает широкий, комплексный и объективный анализ состояния здоровья, условий жизни и обучения, здоровьесберегающей активности школы, учебной нагрузки, двигательной активности, физического и моторного развития обучающихся.

За последние годы увеличивается количество детей, страдающих хроническими заболеваниями, причем есть дети, страдающие двумя и более заболеваниями. Необходимо вести контроль за пропусками детей, продолжать вести строгий учёт заболевших детей. Анализ заболеваемости позволяет выделить наиболее сложные периоды учебного года и спланировать необходимые здоровьесберегающие мероприятия.

В рамках исследования были разработаны рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе. Рекомендации были апробированы на базе КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

На формирующем этапе эксперимента мы разработали и реализовали рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

Разработанные рекомендации по организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

1. Перераспределение дневной и недельной нагрузки в учебных классах.

2. Перераспределение по урокам учебных предметов в зависимости от их трудности. В настоящее время предложены 3 шкалы трудности предметов для младших, средних и старших классов.

3. Перераспределение учебных предметов разной трудности по дням недели. При этом также надо ориентироваться на недельную динамику работоспособности детей.

4. Перераспределение по урокам сходных по характеру учебных действий предметов.

5. Перенос уроков физической культуры и труда в расписании дня и недели.

6. Выделение облегченного учебного дня в течение недели. Этот день необходим для поддержания хорошей недельной динамики работоспособности детей.

7. Повышение внимания к здоровьесберегающей организации урока.

Для определения эффективности проведенной работы на формирующем этапе эксперимента мы провели контрольный эксперимент и использовали ту же диагностическую методику, что и на констатирующем этапе эксперимента.

По сравнению с предыдущим учебным годом количество дней-пропусков сократилось на 23%. Во многом это связано с новой системой планирования учебной нагрузки, увеличением количества «Дней здоровья и спорта», проведением оздоровительно-профилактических мероприятий. Среди опрошенных родителей школьников, большинство сказали, что их дети спят меньше положенных для учащихся начальных классов 10 ч 30 минут в сутки, однако доля семей, соблюдающий режим - увеличилась на

42%. Установлено что сократились временные затраты на выполнение домашних заданий младшими школьниками, что во многом связано с перераспределением учебной нагрузки в течении дня и недели. Большинство опрошенных учащихся активно интересуются своим здоровьем, придерживаются здорового образа жизни. Ученики без затруднений перечислил все условия ведения здорового образа жизни, дали характеристику здоровому человеку. Основным источником информации о здоровье они назвали школу, наибольший интерес вызывают мероприятия в виде викторины, конкурсов, игр на тему здоровья, а так же спортивные соревнования.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что рекомендации, предложенные в рамках формирующего эксперимента, привели к положительным результатам в аспекте организации здоровьесберегающего образовательного процесса в младшей школе. Следовательно, цель выпускной квалификационной работы достигнута, задачи решены.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В современном обществе одной из основных является проблема сохранения здоровья подрастающего поколения. Особая роль в этом процессе возложена на систему образования всех уровней. Несмотря на то что, по данным статистики, здоровье детей, подростков, молодёжи неуклонно снижается, в системе образования предпринимаются попытки нивелировать этот процесс, здесь мы имеем целый пласт различных действий, направленных на сбережение здоровья подрастающего поколения.

Здоровьесбережение - это совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью его участникам. При этом обязательно выполнение следующих условий:

- 1) учет индивидуальных особенностей детей;
- 2) получение оптимальных результатов обучения при минимально необходимых затратах времени и сил учащихся;
- 3) обеспечение и поддержание благоприятного морально-психологического климата в классном коллективе;
- 4) обучение ребенка самостоятельной собственной защите от стрессов, обид, оскорблений.

В здоровьесберегающей педагогике урок строится с учётом потребности детей: в саморазвитии, в подражании, в приобретении опыта.

«Здоровьесберегающие образовательные технологии» можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Педагогическими образовательными технологиями здоровьесбережения являются:

4. Организационно-педагогические: определяют структуру учебного процесса, способствуют предотвращению переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний.
5. Психолого-педагогические технологии: связанные с работой учителя на уроке и влияние на детей в течение урока.
6. Учебно-воспитательные технологии: включают программы, направленные на обучение грамотной заботе учеников о своем здоровье, мотивацию их к здоровому образу жизни, на предупреждение вредных привычек, образование родителей и др.

Различные учебные заведения используют различные подходы к здоровьесбережению. Это:

6. Дидактический, когда на первый план выступают учебные программы и уроки здоровья.
7. Событийный, когда основное внимание уделяется конкурсам на тему здоровья, и агитации.

8. Проблемный, когда все усилия школы направлены на решение какой-то конкретной задачи: питания, двигательной активности, профилактики переутомления и т.д.
9. Индивидуальный подход. Это - концентрация усилий на учете особенностей каждого ученика.
10. Физкультурный, когда забота о здоровье школьников равна заботе об их физическом развитии

Благодаря общему усилию учителей, учеников и родителей по здоровьесбережению, благодаря систематической, последовательной и творческой работе по организации физкультминуток, динамических пауз и другим технологиям обеспечивается достаточный уровень функциональной деятельности всех органов и систем организма детей на уроке, их общее бодрое состояние.

Учителя начальных классов используют в учебно-воспитательном процессе здоровьесберегающие формы работы: утренняя гимнастика; физкультминутки, подвижные игры, упражнения; упражнения-энергизаторы; дыхательная гимнастика; пальчиковая гимнастика; звуковая гимнастика; игры и игровая терапия; сказки и сказкотерапия; гимнастика для глаз; цветотерапия; релаксационные паузы (звуки музыки в сочетании со звуками природы: пение птиц, шум воды); упражнения для снятия напряжения, улучшения осанки; тематические воспитательные часы, праздники; встречи с медицинскими работниками; оформление стендов, стенгазет; фитотерапия; ароматерапия; арт-техника; уроки в природе

Базой исследования выступает по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

Экспериментальная работа проводилась в три этапа:

1. Констатирующий эксперимент, в рамках которого произведен анализ здоровьесберегающей активности по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

2. Формирующий эксперимент, в рамках которого разработаны и внедрены рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

3. Контрольный эксперимент, в рамках которого определена эффективность разработанных рекомендаций в по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

На констатирующем этапе эксперимента была выбрана методика «Здоровьесберегающая школа» под редакцией академика РАО М.М. Безруких и профессора В.Д. Сонькина. Данная методика обеспечивает широкий, комплексный и объективный анализ состояния здоровья, условий жизни и обучения, здоровьесберегающей активности школы, учебной нагрузки, двигательной активности, физического и моторного развития обучающихся.

За последние годы увеличивается количество детей, страдающих хроническими заболеваниями, причем есть дети, страдающие двумя и более заболеваниями. Необходимо вести контроль за пропусками детей, продолжать вести строгий учёт заболевших детей. Анализ заболеваемости позволяет выделить наиболее сложные периоды учебного года и спланировать необходимые здоровьесберегающие мероприятия.

В рамках исследования были разработаны рекомендации по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе. Рекомендации были апробированы на базе по совершенствованию организации здоровьесберегающего образовательного процесса в КГУ «Перцевская основная средняя школа отдела образования города Рудного» Управления образования акимата Костанайской области.

Разработанные рекомендации по организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

1. Перераспределение дневной и недельной нагрузки в учебных классах на следующий учебный год.

2. Перераспределение по урокам учебных предметов в зависимости от их трудности. В настоящее время предложены 3 шкалы трудности предметов для младших, средних и старших классов.

3. Перераспределение учебных предметов разной трудности по дням недели. При этом также надо ориентироваться на недельную динамику работоспособности детей.

4. Перераспределение по урокам сходных по характеру учебных действий предметов.

5. Перенос уроков физической культуры и труда в расписании дня и недели.

6. Выделение облегченного учебного дня в течение недели. Этот день необходим для поддержания хорошей недельной динамики работоспособности детей.

7. Повышение внимания к здоровьесберегающей организации урока.

Для определения эффективности проведенной работы на формирующем этапе эксперимента мы провели контрольный эксперимент, используя ту же диагностическую методику, что и на констатирующем этапе эксперимента.

По сравнению с предыдущим учебным годом количество дней-пропусков сократилось на 23%. Во многом это связано с новой системой планирования учебной нагрузки, увеличением количества «Дней здоровья и спорта», проведением оздоровительно-профилактических мероприятий. Среди опрошенных родителей школьников, большинство сказали, что их дети спят меньше положенных для учащихся начальных классов 10 ч 30 минут в сутки, однако доля семей, соблюдающий режим - увеличилась на 42%. Установлено что сократились временные затраты на выполнение домашних заданий младшими школьниками, что во многом связано с перераспределением учебной нагрузки в течении дня и недели. Большинство опрошенных учащихся активно интересуются своим здоровьем, придерживаются здорового образа жизни. Ученики без затруднений перечислили все условия ведения здорового образа жизни, дали характеристику здоровому человеку. Основным источником информации о здоровье они назвали школу, наибольший интерес вызывают мероприятия в виде викторины, конкурсов, игр на тему здоровья, а так же спортивные соревнования.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что рекомендации, предложенные в рамках формирующего эксперимента, привели к положительным результатам в аспекте организации здоровьесберегающего образовательного процесса в младшей школе. Следовательно, цель выпускной квалификационной работы достигнута, задачи решены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725 «Об утверждении национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация»».
2. Анастасова, Л. П. Биология. Формирование здорового образа жизни младших школьников. 1-4 классы. Методическое пособие / Л.П. Анастасова, В.С. Кучменко, Т.А. Цехмистренко. - М.: Вентана-Граф, 2022. - 208 с.
3. Амосов, Н.А. Программа воспитательной работы классного руководителя “Школа здоровья и радости” Т. В. Артемихина // Методист. – 2023. - № 3. – С. 36.
4. Абрамова, И.В. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. Самара: 2023г. – С.215.
5. Ахутина, Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья 2018. Т.7. №2. С.21
6. Байер, К. Здоровый образ жизни / К. Байер, Л. Шейнберг. - М.: Мир, 2023. - 368 с.
7. Бакунина, М.И. Основы здорового образа жизни 1-4 кл. ФГОС 15г.. - Москва: Гостехиздат, 2023. - 924 с.
8. Безруких, В.Д. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения с.42
9. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье – М.: Высшая школа, 1987. – 480 с.
10. Веденева, С.А. Школа - территория здоровья. Роль интегрированных уроков ОБЖ, физкультуры, русского языка и литературы, географии в пропаганде здорового образа жизни [Текст] / С. А. Веденева, Л. Н.

- Гришина, М. Б. Елистратова // Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). — СПб.: Реноме, 2024. — С. 3-5.
11. Воронова, Е.А. Здоровый образ жизни в современной школе. Программы, мероприятия, игры / Е.А. Воронова. - М.: Феникс, 2023
- 12.. - 179 с.
13. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / под ред. В.В. Давыдова. М., 2021. С. 399.
14. Глущенко О. Н. Здоровьесберегающий подход к организации обучения в начальной школе // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. - 2023. - № 2. - С. 52.
14. Гуменюк, Е.И. Будь здоров! Формирование основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста (+ 16 карточек) / Е.И. Гуменюк Н.А. Слисенко. - М.: Детство-Пресс, 2021. - 162 с.
15. Д`Адамо, Питер 4 группы крови - 4 образа жизни: Здоровье, энергия и активность в любом возрасте / Питер Д`Адамо , Кэтрин Уитни. - М.: Попурри, 2015. - 464 с
16. Дубровский, В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский. - М.: Флинта, 2023. - 560 с.
17. Елжова, Н.В. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении / Н.В. Елжова. - М.: Феникс, 2016. - 224 с
18. Здоровый образ жизни семьи. Информационный стенд. - М.: Сфера, Ранок, 2015. - 552 с.
19. Здоровый образ жизни. - М.: Мой мир, 2015. - 208 с.
20. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе/ 74 автор-составитель А.А. Цабыбин. //Волгоград, издательство «Учитель», 2019. -172с.
21. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности: методические рекомендации для педагогов и руководителей образовательных учреждений / автор-составитель Ю.В. Науменко. //Москва, издательство «Глобус», 2019. – 124с.

22. Карасева, Т.В. К вопросу здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях Т. С. Казаковцева, Т. Л. Косолапова // Начальная школа. – 2024. - № 4. С.34.
23. Котряхов, Н.В. Деятельностный подход к педагогическому процессу: история и современность. Киров, 2015. 182 с
24. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1-4 классы В. И. Ковалько. – М.: “ВАКО”, 2021. – С. 296.
25. Копылов, Ю.А. Физическая культура и здоровье школьника: от А до Я. Советы родителям. - Москва: СПб. [и др.] : Питер, 2023. - 220 с.
26. Красоткина, И.Н. Биоритмы и здоровье. Серия: Здоровый образ жизни / И.Н. Красоткина. - Москва: СПб. [и др.] : Питер, 2015. - 224 с.
27. Кузнецова, И.В. Программа реализации воспитательной работы “Гармония здоровья” И. В. Кузнецова // Методист. – 2024. - № 3.
28. Кулагина, Л.И. Формирование здорового образа жизни младших школьников // Начальная школа плюс до и после. 2022. №7. С.3-5.
29. Куценко, Г.И. Книга о здоровом образе жизни / Г.И. Куценко, Ю.В. Новиков. - М.: Профиздат, 2015. - 256 с.
30. Макарова, Л.Г. Буйнов // В сборнике: Наука и образование в жизни современного общества сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции: в 18 частях. 2023. С 157–159.
31. Малеина, М.Н. Обязанность родителей заботиться о здоровье своих детей и отказ родителей от медицинского вмешательства в отношении своих детей в возрасте до 15 лет // Медицинское право. - 2021. - N 3 (37). - С. 21-25.
32. Малейчук, Г.И. Психическое и психологическое здоровье: сравнительный анализ понятий Г. И. Малейчук // Психология и школа. – 2024. - № 3. – С. 28.
33. Моторина, Л.Ю. Организация здоровьесберегающей деятельности Л. Моторина // Воспитание школьников. – 2022. - № 10. – С. 33.

34. Митяева, А.М. Здоровый образ жизни / А.М. Митяева. - М.: Academia, 2015. - 144 с.
35. Морозов, М.А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний / М.А. Морозов. - М.: СпецЛит, 2016. - 176 с.
36. Назарова, Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие / Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жилов. - М.: Академия, 2016. - 256 с
37. Науменко, Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности: методические рекомендации для педагогов и руководителей образовательных учреждений / авторсоставитель. // Москва, издательство «Глобус», 2019. – 124с.
38. Немов, Р.С. Психология: в 3 т. [Текст] / Р.С. Немов. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2018. – Т. 2. – 606 с
39. Науменко, Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы Ю. В. Науменко // Педагогика. – 2021. - № 8. – С. 72.
40. Науменко, Ю.В. Концепция здоровьесформирующего образования Ю. В. Науменко // Инновации в образовании. – 2014. - № 2. – С. 99.
41. Полетаева, Н.М. Научно-практические основы валеологической педагогики Н. М. Полетаева. – СПб.: Познание, 2011. – С.190.
42. Рассел, Д. Здоровый образ жизни / Джесси Рассел. - М.: Книга по Требованию, 2015. - 732 с.
43. Резер, Т.М. Медико-педагогический подход к организации здоровьесберегающей деятельности Т. М. Резер // Педагогика. – 2024. - № 5. – С. 29.
44. Романцов, М.Г. Современной школе – здоровьесохраниющее образование М. Г. Романцов // Образование в современной школе. – 2023. - № 6. – С. 42.
45. Романцов, М. Г. Современной школе – здоровьесохраниющее образование М. Г. Романцов // Образование в современной школе. – 2022. - № 6. – С. 42.

- 46.Советова Е. В... Эффективные образовательные технологии. – Ростов н/Дону: Феникс, 2007. – 285 с.
- 47.Серикова.В.В, Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса : методическое пособие. Часть 2. Физиологические и психологические аспекты здоровьесберегающего урока / Т. Н. Семенкова. – Кемерово: Изд-во КРИПК и ПРО, 2023. – С.147.
- 48.Синягина, Н. Ю. Как сохранить и укрепить здоровье детей: психологические установки и упражнения Н. Ю. Синягина, И. В. Кузнецова. – М.: Гуманитар. изд. Центр ВЛАДОС, 2019. – С.150 .
- 49.Третьякова, Н.В. Организационно-педагогические условия здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: дис. кан. пед. наук. Екатеринбург, 2023.- 245 с.
- 50.Трещева.О.Л Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: учебное пособие / под общ. ред. Н. В. Сократова. – М.: ТЦ Сфера, 2015. – С.224.
- 51.Третьякова Н. В. Модель управления качеством здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. – 2023. – № 1.– С. 115–119
- 52.Третьякова Н. В. Инновации в управлении качеством здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений / Н. В. Третьякова // Качество. Инновации. Образование. – 2024. – № 8 (99). – С. 28–36.
- 53.Третьякова Н. В. Методы контроля качества в оценке здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения / Н. В. Третьякова, В. А. Федоров // Университетское управление. – 2023. № 1. – С. 32–44

- 54.Хоркина, Н.А. Национальные программы по стимулированию здорового образа жизни// Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2012. № 8(149).
- 55.Хрущев,С.В. Оздоровление детей (современные проблемы): Хроника / Хрущев С.В., Шлейфер А.А. // Вестн. спорт. медицины России. - 1994. - N1.
- 56.Черных Л. А., Созонтова А. В. Методические рекомендации по организации внеурочной деятельности / Л. А. Черных, А. В. Созонтова // - М.: Просвещение – 2022. – 94 с.
- 57.Чернер, С. Педагогическая поддержка – главное условие учебно-воспитательного процесса, направленного на сохранение здоровья школьников / С. Чернер // Директор школы. – 2024. - № 5. – С. 27.
- 58.Юматова Д. Б. Технология самосбережения здоровья и жизненного оптимизма в работе со старшими дошкольниками // Дошкольная педагогика. - 2023. - N 4. - С. 8-12.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1 – Ценность здоровья и здорового образа жизни в представлениях учащихся

№	Вопрос.	Вариант ответа.
1.	<p>Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни?</p> <p>Выбери 4 наиболее важных.</p>	<p>Иметь много денег. Много знать и уметь. Быть здоровым. Иметь любимую работу. Иметь интересных друзей. Быть красивым и привлекательным. Быть самостоятельным (самому решать, что делать, и и самому обеспечивать себя). Жить в счастливой семье.</p>
2.	<p>Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными?</p> <p>В приведённом перечне отметь 4 наиболее важных для тебя.</p>	<p>Регулярные занятия спортом. Хороший отдых. Знания о том, как заботиться о своём здоровье. Хорошие природные условия (чистый воздух, вода и т.д.). Возможность лечиться у хорошего врача. Деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал и т.д. Ежедневное выполнение правил здорового образа жизни (соблюдение режима дня, регулярное питание, занятия физкультурой и т.д.).</p>
3.	<p>Что из перечисленного присутствует в твоём распорядке дня?</p> <p>«1» - ежедневно. «2» - несколько раз в неделю. «3» - очень редко, никогда.</p>	<p>Утренняя зарядка, пробежка. Завтрак. Обед. Ужин. Прогулка на свежем воздухе. Сон не менее 8 часов. Занятия спортом. Душ, ванна.</p>
4.	<p>Можно ли сказать, что ты заботишься о своём здоровье?</p> <p>Отметь свой вариант.</p>	<p>Да, конечно. Скорее да, чем нет. Скорее нет, чем да. Нет.</p>

5.	Интересно ли тебе узнавать о том, как заботиться о своём здоровье? Отметь один ответ.	Да, очень интересно. Скорее интересно. Скорее не интересно. Не интересно.
6.	Откуда ты узнаёшь о том, как заботиться о здоровье? «1» - часто. «2» - от случая к случаю. «3» - никогда.	В школе. Дома. От друзей. Из книг и журналов. Из передач радио и телевидения.
7.	Как ты оцениваешь сведения о здоровье, которые узнаёшь... «1» - интересно. «2» - не всегда интересно. «3» - не интересно.	В школе. Дома. От друзей. Из книг и журналов. Из передач радио и телевидения.
8.	Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья проводятся в твоём классе? какие из них ты считаешь интересными и полезными? «1» - проводятся интересно. «2» - проводятся не интересно. «3» - не проводятся.	Уроки, обучающие ЗОЖ. Лекции о том, как заботиться о здоровье. Показ фильмов о том, как заботиться о здоровье. Спортивные соревнования. Викторины, конкурсы, игры на тему здоровья.