**Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение**

**Рахатинская средняя общеобразовательная школа**

**Здоровьесберегающие технологии в обучении младших школьников**

**Учитель начальных классов**

**МКОУ РСОШ:**

**Омарова Чакар Магомедовна**

**2023 уч.г.**

 **«Урок – главное поле реализации**

 **здоровьесберегающих технологий**

**и проверки педагогической**

 **компетенции учителя»**

 Здоровье ребенка, его адаптация к жизни в обществе во многом определяется окружающей средой. А для ребенка 6-17 лет такой средой является, прежде всего, школа, где он проводит до 70% своего времени. Поэтому здоровьесберегающие технологии стали приоритетными для современного образования, причем, здоровье понимается не только как хорошее физическое состояние. Учитываются и такие факторы, как психическое, нравственное, социальное, духовное здоровье.

**Здоровьесберегающие технологии в обучении младших школьников**

 Здоровье ребенка, его адаптация к жизни в обществе во многом определяется окружающей средой. А для ребенка 6-17 лет такой средой является, прежде всего, школа, где он проводит до 70% своего времени. Поэтому здоровьесберегающие технологии стали приоритетными для современного образования, причем, здоровье понимается не только как хорошее физическое состояние. Учитываются и такие факторы, как психическое, нравственное, социальное, духовное здоровье.

**Здоровьесберегающие технологии — что это?**

 Если философия образования отвечает на вопрос " зачем учить?" , а содержание образования - "чему учить?", то педагогические технологии отвечают на вопрос "как учить?" С точки зрения здоровьесбережения, ответим: чтобы не наносить вреда здоровью учащимся и педагогам. Таким образом, здоровьесберегающие образовательные технологии можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняют традиционные технологии обучения, воспитания, развития задачами здоровьесбережения.

 Что же такое здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ)?

Родоначальником этого понятия стал Н.К. Смирнов, который дал следующее определение: "Это совокупность форм и приемов организации учебного процесса без ущерба для здоровья ребенка и педагога".

На практике к таким технологиям относят те, которые отвечают следующим требованиям:

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

**Основные принципы здоровьесбережения**

 Принципы сформулированы Н.К. Смирновым.

* "Не навреди"
* Забота о здоровье учителя и ребенка в приоритете.
* Непрерывность. То есть работа по сохранению и защите здоровья должна вестись не от случая к случаю, а постоянно, комплексно.
* Соответствие содержания обучения возрасту.
* Успех порождает успех. То есть, нейтрализация всего негативного и акцентирование положительных факторов.
* Ответственность. Учитель должен стремиться воспитать у ребенка ответственность за свое здоровье.

**Основные факторы, способствующие сохранению и укреплению здоровья детей в школе**

* Эффективные технологии обучения
* Рациональный режим обучения
* Сбалансированное питание
* Психологическая и социальная поддержка
* Современные медицинские услуги
* Современные медицинские услуги
* Охрана психического здоровья
* Условия, соответствующие СанПиНам
* Оптимальная учебная нагрузка
* Рациональный двигательный режим

**Использование здоровьесберегающих технологий в школе**

 Выбор здоровьесберегающих технологий зависит от программы, по которой работает школа, от условий обучения и возможностей школы, от профессионализма педагогов. ЗОТ эффективнее использовать комплексно, сочетая технологии и выбирая оптимальный вариант, исходя из конкретных условий.

Самые простые элементы з.с.т.

**Физкультурная минутка**  — динамическая пауза во время интеллектуальных занятий. Проводится по мере утомляемости детей. **(** время — 2-3 минуты)

Это может быть:

* дыхательная гимнастика,
* гимнастика для глаз
* легкие физические упражнения,
* упражнения энергизаторы
* **Пальчиковая гимнастика**
* **Массаж активных точек -**главная ценность массажа заключается в том, что он, прежде всего, влияет на нервную систему ребёнка, помогает снять общую усталость, помогает всем органам и системам работать бесперебойно и эффективно
* **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.

**Динамический урок**. Мы знаем, что самые продуктивные уроки - со второго по четвертый. Но в расписании не может не быть 1-го, 5-го и даже 6 -го уроков.

Существующий двигательный режим не обеспечивает физиологической потребности растущего организма в движении. Сдерживающим фактором в решении этой проблемы является традиционная структура урока, при которой динамическая составляющая урока не превышает 5-10%.

Физиолого-гигиеническая  оценка  общеобразовательных  уроков  интеллектуального характера с активной динамической нагрузкой показала, что при использовании методов работы с элементами соревнования, групповыми (командными) выходами к доске, ученических конторок, обеспечивающих чередование рабочих поз сидя и стоя, упражнений на мышечно-телесную координацию заметно снижают статическое напряжение и не только повышает двигательную активность, но и формирует позитивный эмоциональный фон учебного процесса, развивает психофизиологические функции (в частности скорость принятия решения в условиях ограниченного времени).

Установлено,  что  после  динамического  урока  не  отмечено  ни  одного  случая  выраженного утомления, в то время как после традиционного урока такая степень утомления выявлена у 35% учащихся.

**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. В игре независимо от сознания ребенка работают различные группы мышц, что благотворно влияет на здоровье.

 Элементы игры используются в качестве обратной связи и оценки ответов одноклассников: хлопанье в ладоши, топанье ногами, поднятие руки или сигнальных карточек различного цвета, обозначающего «да», «нет», «прошу слова».

 Использую элементы театрализации с появлением литературных или театральных героев.

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

**Музыкотерапия** –Музыка воздействует на определенные мозговые зоны и активизирует работу мозга в целом. Классические композиции снижают уровень содержания в крови стрессовых гормонов, ускоряют процесс лечения различных заболеваний.

 Практика показывает, что музыка, зачастую сопровождаемая просмотром репродукций произведений изобразительного искусства, положительно влияет на психоэмоциональное состояние. На уроках изобразительного искусства, музыки и технологии я часто включаю детям классические произведения

 Музыка может сопровождать основные режимные моменты: подготовку учащихся к утренней гимнастике,  физкультминутки, игры на переменах. Основным критерием подбора музыки является соответствие ее темпа и ритма функциональному состоянию ребенка. Ритмичная, маршевая мелодия возбуждает, повышает эмоциональный тонус, позволяет быстрее сбросить напряжение урока. Медленная мелодичная музыка успокаивает, заставляет расслабиться.

(На **утреннюю зарядку** музыка звучит как сигнал к сбору, мобилизует, повышает настроение. Это может быть песенка "Юные спортсмены", маршевые, спортивные мелодии. Обязательным элементом здоровьесберегающей организации урока в соответствии с современными требованиями являются физкультминутки. На первой физкультминутке при выполнении упражнения для снятия зрительного напряжения рекомендуется в течение 2-3 минут использовать мелодию вальса. Вторая физкультминутка может сопровождаться ритмичной музыкой, например, «Калинка», «Гиподинамия». **Игры на перемене** рекомендуется сопровождать веселой, но не слишком громкой мелодией.

 Хороший расслабляющий эффект может быть получен при использовании **медленной спокойной мелодии, имитирующей звуки природы:** шум моря, журчание ручья, шелест листвы, пение птиц. Такая музыка рекомендуется во время проведения упражнений мышечной релаксации.

 Изучен оздоровительный эффект классической музыки. Так, мелодии некоторых произведений И.С. Баха позволяет получить расслабляющий эффект: установку на состояние покоя может создать Прелюдия №1, расслабление мимических мышц - Прелюдия №8. Произведения Ф. Шопена позволяют ощутить расслабление мышц туловища — Прелюдия №4, мышц ног — Прелюдия №13. Некоторые произведения Ф. Шопена способствуют нормализации регуляторных функций: регуляции ритма сердечных сокращений и дыхания — Прелюдия №15, общей активации — Прелюдия №17.

 **Формированию состояния уверенности** помогают произведения М. Таривердиева "Мгновение", Ж. Бизе — Р. Щедрина на тему "Тореадор"; для поднятия настроения - «Рондо в турецком стиле» В.А. Моцарта, «Хабанера» из оперы «Кармен» Ж. Бизе, «Триумфальный марш» из оперы «Аида» Д.  Верди; **для успокоения и умиротворения** - «Аве Мария» Ф. Шуберта, «Колыбельная» И. Брамса.)

**Вакалотерапия -** частично гимнастика основана на произношении гласных звуков. Именно протяжное произношение гласных, с доброй усмешкой на лице, положительно отражается на формировании организма.

 Сложная экологическая обстановка делает особенно необходимым проведение массажа щетовидной железы, который можно выполнить пропевая звук

звук [а].
звук “а – а” массирует глотку, гортань, щитовидную железу;
звук “о – о” оздоровляет среднюю часть груди;
звук “о – и – о – и” массирует сердце;
звук “а – у – э – и” помогает всему организму в целом.

**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.

**Работа с родителями**. Непрерывность действия ЗОТ 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.

 Это перечень лишь самых популярных и общедоступных здоовьесберегающих технологий, которые может использовать любой учитель во время организации учебного процесса.

**Диагностический блок**

При любом аспекте рассмотрения зст важнейшим их элементом оказывается диагностический блок, позволяющий оценить ситуацию и определить достигнут ли запланированный результат, ибо только в этом случае можно говорить о "технологии".

Сформированность у ребенка мотивационной сферы играет важнейшую роль для его успешности в учебной деятельности. Наличие у ребенка мотива хорошо выполнять все предъявляемые школой требования, показывать себя с самой лучшей стороны заставляет его проявлять активность в отборе и запоминании необходимой информации. При низком уровне учебной мотивации наблюдается снижение школьной успеваемости.

В прошлом учебном году я набрала 1 класс. В начале учебного года провела

**Экспресс - диагностику школьной мотивации (методика Лускановой Натальи Георгиевны)**

### *Цель:* Определение уровня школьной мотивации, отражающей отношение детей к школе, к учебному процессу, их эмоциональные реакции на школьную ситуацию.

При помощи данного метода можно быстро выявить среди большого контингента учащихся тех детей, которые характеризуются негативным отношением к школе.

По данным диагностики видно, что более 25% детей имеют низкий уровень щкольной мотивации. Эти дети посещают школу неохотно. На уроках часто занимаются посторонними делами, играми. Испытывают серьезные затруднения в учебной деятельности. Находятся в состоянии неустойчивой адаптации к школе. Детей с негативным отношением к школе, а именно школьной дезадаптацией в моём классе нет.

Эта диагностика позволила мне выявить ребят, у которых есть проблемы и которым нужна помощь. В соответствии с этим выстраивать работу коррекционного характера.

Во-первых, **выяснить, что является причиной низкой мотивации**: неумение учиться или ошибки воспитательного характера.

Во-вторых, **применять в соответствии с причиной коррекционные меры**: учить ребенка учиться, если не сформированы навыки учебной деятельности и произвольного поведения, или  исправлять воспитательные ошибки в тесном сотрудничестве с родителями.

**Важно создавать для ребенка зону ближайшего развития**, а не делать за ребенка то, что он может.

Очень важный момент – **оценивание сделанной работы родителем и учителем**.

**В деле повышения интереса ребенка к учебному процессу очень важен контакт с ребенком и доверительная атмосфера**. Мною была проведена диагностика в конце года. На которой видно улучшение результатов.

Для того чтобы выяснить эмоциональное состояние детей. Я использовала

**тест Макса Люшера (модификация Вольнефера)**

*Цель:* Изучение эмоционального и функционального состояния учащихся.

Эти характеристики позволяют судить о мотивационной готовности детей к обучению, их способности эффективно организовывать собственную деятельность, контролировать собственное поведение и эмоциональные проявления.

Только 42 % детей пришли в школу с аутогенной нормой. У остальных детей – это 58% в той или иной степени такие состояния проявляются. Данная диагностика позволила мне выявить таких детей и в сотрудничестве с психологом и родителями выяснять причины данного состояния, и в доверительной обстановке проводить ряд коррекционных мер, а также учитывать индивидуальные особенности этих детей при проведении уроков. К концу года ( на диаграмме это синий цвет) ситуация изменилась в лучшую сторону. А самое главное Порог данных состояний снизился. У двух человек: Патлашинской А. и Гальченко А. порог утомляемости был практически максимальный.

Экспресс-диагностика **"Лесенка" (Щур Владимир Геннадьевич, Методика изучения представлений ребенка об отношениях к нему других людей/Психология личности.)**

*Цель:* определить особенности самооценки ребенка (как общего отношения к себе) и представлений ребенка о том, как его оценивают другие люди.

 Обращается внимание, на какую ступеньку ребенок сам себя поставил. Считается нормой, если дети ставят себя на ступеньку «очень хорошие» и даже «самые хорошие» дети. Положение на любой из нижних ступенек (а тем более на самой нижней) говорит не об адекватной оценке, а об отрицательном отношении к себе, неуверенности в собственных силах. Это серьезное нарушение структуры личности, которое может привести к депрессии, асоциальности.

Для младших школьников важно также выяснить прогнозируемую ребенком оценку со стороны учителя и проанализировать объяснения ребенка по этому поводу. И снова выстраивать дальнейшую работу индивидуально с каждым ребёнком, с его родителями, с психологом.

Подобным образом можно попросить ребенка оценить такие характеристики, как «умный - глупый», «добрый - злой» и т.д.

**Каждый год. В начале и конце мы оцениваем уровень воспитанности (По методике Н.К. Капустиной)**

 Схема предназначена для использования классными руководителями и включает для оценки 6 качеств личности:

*1. Любознательность*

*2. Трудолюбие*

*3. Бережное отношение к природе*

*4. Отношение к школе*

*5. Красивое в жизни школьника*

*6. Отношение к себе*

Данная диагностика позволила мне выявить тех ребят, на которых нужно обратить внимание, обратить внимание на их семьи и выстраивать воспитательный процесс с учётом этих результатов. Вовлекать их во внеурочной деятельности, в подготовку и проведение классных часов, школьных мероприятий.

Одним из благоприятных факторов адаптации первоклассников к учебно-познавательной деятельности является функциональная готовность к школе. В октябре мною проведена психолого- педагогическая диагностика и оценка стартовой готовности первоклассников к успешному обучению в начальной школе.

Данная диагностика помогла мне выявить психолого-педагогические параметры каждого ученика и в соответствии с этими результатами планировать дальнейшую работу, учитывая индивидуальные возможности каждого ребёнка.

По осуществлению адаптационного периода в жизни первоклассников, мною была создана близкая к домашней обстановка, соблюдены нормы гибкого режима дня. Уроки проводились с применением сложных ролевых и дидактических игр, что увлекает детей учебным процессом, снимает усталость и напряжение.

В начале обучения каждому ученику предоставлялась возможность работать в присущем ему темпе. Объем работы школьников увеличивался постепенно. Постоянно подчеркиваю достоинства и успехи каждого учащегося, стараюсь наладить их отношения со сверстниками, не допускаю авторитарный стиль общения с детьми. Тон использую доверительный и мягкий. Учитываю возрастные и индивидуальные особенности каждого ребёнка. Учитывая наглядно-образный характер мышления учащихся этого возраста, существенное место на уроках отвожу моделирующей деятельности .

При обучении не забываю о результатах педагогической диагностики. Развиваю образовательный потенциал и интеллектуальную активность учеников с высоким уровнем готовности. Работу с учащимися, показавшими средний уровень веду аккуратно, избегая ситуаций избыточного стресса, высоких требований к темпу, объему знаний. Организую учебно-воспитательный процесс с первоклассниками низкого уровня готовности, учитываю их быструю эмоциональную и психо-физическую утомляемость, низкий контроль за своим поведением. Большинство учащихся получает консультацию педагога-психолога.

Учащиеся в конце учебного года показали следующие результаты по трём предметам:

**Заключение**

      Считаю, что идея сохранения и укрепления здоровья, решаемая до сих пор через систему динамического систематического наблюдения со стороны школы , мед работников , родителей , не включала в этот процесс самого ребенка, на которого была соорентирована , и значит была ущербной , что и подтверждает высокий уровень потологии среди учащихся В настоящее время более актуальной является формирование здоровья учащихся через обоснованный образовательный процесс и путем обучения детей управлению собственным здоровьем, через продуктивное сотрудничество ученик учитель школа социум. Резюмируя выше сказанное можно констатировать, что процесс здоровьесбережения должен проходить на биологическом, психологическом, социальном уровне, что и обеспечивает сохранение и укрепление резервов здоровья ребёнка.

Современная педагогика декларируется в интересах ребёнка- личности, значить современная педагогика должна быть « педагогикой здоровья.»