ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ В ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

* 1. Характеристика принципов здоровьесберегающей педагогики

1.2 Здоровьесберегающая деятельность в школе

1.3 Валеологическое сопровождение как условие соблюдения здоровьесберегающих принципов в обучении

ГЛАВА 2. РЕАЛИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ПРИНЦИПОВ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

2.1 Мониторинг результатов здоровьесберегающей работы в школе

2.2 Способы оценки здоровьесберегающих принципов в учебном процессе

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

ВВЕДЕНИЕ

Современное состояние школьного образования можно охарактеризовать по меньшей мере следующими негативными тенденциями: снижением активности школьников в учебной деятельности, замедлением их физического и психического развития, ухудшением здоровья детей. Понятно, что последнее вызывает наибольшую тревогу.

В этой связи актуальной становится задача обеспечения школьного образования без потерь здоровья учащихся. В предлагаемой работе предпринята попытка такого подхода путем соблюдения здоровьесберегающих принципов в процессе организации учебно-воспитательного процесса.

В условиях нравственного неблагополучия бесперспективной становится всякая практическая работа по укреплению здоровья школьников. Последнее привело нас к мысли о необходимости разработки принципиально новых концептуально-методических основ школьного образования. В основу которой будут положены закономерности созревания человека, формирования его мотивационной и смысловой сферы.

Школа обязана способствовать сохранению и укреплению здоровья учащихся. Более того, она должна воспитывать у них потребность расти здоровыми и формировать здоровый образ жизни.

Во все времена проблема здоровья человека была первостепенной и жизненно важной, привлекавшей внимание ученых. Многие отечественные педагоги и методисты (Ю.К. Бабанский, Е.П. Бруновт, Н.М. Верзилин, И.Д. Зверев, В.В. Краевский, В.М. Кроль, Л.И. Маленкова, А.Н. Мягкова, П.И. Пидкасистый, В.А. Сластенин, И.Ф. Харламов и др.) рассматривают в своих работах проблему формирования здорового образа жизни учеников. Авторы уточняют цели и задачи воспитания здорового образа жизни, определяют их функции, содержание и критерии успешности воспитательной работы.

Теоретико-методическую основу исследования составили теоретические основы валеологии (Р.И.Айзман, Г.Л.Апанасенко, И.А.Аршавский, И.И.Брехман, И.М.Воронцов, В.П.Казначеев, В.В.Колбанов, В.П.Петленко, А.Г.Щедрина и др.); комплекс идей и научных положений, обусловленных концепцией формирования здоровья детей (Л.С.Выготский, И.И.Брехман, И.А.Аршавский, и др.); концепция валеологического образования (В.В.Колбанов, Г.К.Зайцев, М.Г.Колесникова и др.); комплекс идей и научных положений в области педагогического направления валеологии (В.Г.Воронцова, Г.К.Зайцев, Л.Г.Татарникова и др.); идеи гуманизации школьного образования (ША.Амонашвили, С.Г.Вершловский, В.Г.Воронцова, И.А. Колесникова, А.К. Колеченко и др.); принципы валеопрактики (И.И. Брехман, В.В. Колбанов, В.И. Сыренский); опыт реализации принципа интеграции в образовательном процессе (И.Ю. Алексашина, Н.Н. Болгар, И.А. Колесникова, В.Н. Максимова, А.И. Субетто и др.); принципы валеологической диагностики и прогнозирования здоровья индивида (Г.Л. Апанасенко, В.В. Колбанов и др.); общая методология валеологической диагностики (Л.А. Башарина, К. Ингекамп, В.Н. Максимова, Н.М. Полетаева и др.); психолого-педагогические основы повышения квалификации учителей (СВ. Алексеев, Т.Г. Браже, В.Ю. Кричевский, Г.С. Сухобская и др.).

*Объект исследования:* учащиеся обычных и интегрированных классов.

*Предмет исследования:* роль здоровьесберегающих принципов в повышении качества организации учебно-познавательного процесса.

*Цель исследования:* - охарактеризовать и показать степень реализации здоровьесберегающих принципов в учебно-воспитательном процессе.

В соответствии с поставленной целью нами определены основные *задачи исследования:*

- охарактеризовать здоровьесберегающие принципы;

- описать организацию здоровьесберегающей деятельности в школе;

-показать значение валеологического сопровождения в образовательном процессе;

- показать степень и способы реализации здоровьесберегающих принципов в учебно-воспитательном процессе.

ГЛАВА 1 ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ В ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

**1.1 Характеристика принципов здоровьесберегающей педагогики**

Здоровьесберегающая педагогика не является альтернативой всем другим педагогическим системам и подходам (педагогике сотрудничества, личностно ориентированной педагогике и др.). Её главная отличительная особенность — приоритет здоровья, т.е. грамотная забота о здоровье как обязательное условие образовательного процесса. Это определяет последовательное формирование в школе здоровьесберегающего образовательного пространства, в котором все педагоги, специалисты, учащиеся, их родители согласованно решают общие задачи, связанные с заботой о здоровье, и принимают на себя солидарную ответственность за результаты. Благодаря этому обеспечивается не только защита здоровья учащихся и педагогов от угрожающих или патогенных воздействий, но и формирование и укрепление здоровья школьников, воспитание у них и у их учителей культуры здоровья. Тогда аттестат о среднем образовании будет действительно путевкой в счастливую самостоятельную жизнь, свидетельством умения молодого человека заботиться о своем здоровье и бережно относиться к здоровью других людей.

Приведенный далее перечень принципов здоровьесберегающей педагогики нельзя считать исчерпывающим — любая систематика имеет признаки субъективизма, пристрастий её автора. Перечень не иерархизирован, в нем не отдается предпочтения каким-то отдельным принципам — несоблюдение любого принципа нанесет ущерб проводимой работе в целом, иногда и сведет на нет её здоровьесберегающий эффект. И все же один принцип поставлен нами на первое место сознательно, ибо его несоблюдение не только сделает всю работу неэффективной, но и полностью дискредитирует её.

**Принцип ненанесения вреда** — "N0 nосеrе!" — одинаково первостепенен и для медиков, и для педагогов, и для родителей. На его соблюдении строятся профессиональная этика любой человековедческой профессии, медицинской деонтологии, основы педагогики и дидактики. Его актуальность в системе образования повысилась с начала 90-х гг. XX в., когда в стремлении помочь школьнику сохранить или восстановить уже утраченное здоровье во многих школах стали применять оздоровительные системы и методы, не обоснованные с научной точки зрения и не проверенные на практике. Обычно эта работа под флагом валеологии проводилась людьми, не имеющими к профессиональной валеологии никакого отношения, что дискредировало это важное и перспективное направление в системе отечественного образования и нанесло несомненный вред школьникам.

**Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов** предполагает, что все происходящее в образовательном учреждении — от разработки планов, программ до проверки их выполнения, включая проведение уроков, перемен, организацию внеурочной деятельности учащихся, подготовку педагогических кадров, работу с родителями и др. — должно оцениваться с позиции влияния на психофизиологическое состояние и здоровье учащихся и учителей. Заключение "Не вредит здоровью" должно быть разрешающим для любого мероприятия, а заключение "Полезно для здоровья" — давать зеленый свет соответствующим проектам и предложениям.

В теории влияние педагогических воздействий на здоровье учащихся и педагогов учитывается во всех педагогических системах и технологиях. Невозможно себе представить, чтобы кто-то разработал, а другие использовали такие методы, приемы, которые очевидно наносили бы вред здоровью. Забота о здоровье сама собой подразумевается. В такой очевидности кроется опасность, которая и приводит к неблагополучию состояния здоровья учащихся: ведь если разработчики программы, методики действительно учитывали ее влияние на здоровье, то и не возникала бы необходимость проверять ее. А учет этот происходит обычно на уровне здравого смысла, так как никакие специальные исследования не проводятся. Поэтому реализация данного принципа невозможна без проведения мониторинга здоровья учащихся — физического, психологического, духовно-нравственного.

**Принцип непрерывности и преемственности** определяет необходимость проводить здоровьесберегающую работу в образовательных учреждениях не от случая к случаю и по предписанию СЭС, как часто бывает, а каждый день и на каждом уроке. Причем обязателен учет того, что уже было сделано ранее в рамках организационных мероприятий и непосредственно в учебно-воспитательной работе.

**Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися.** Связь главной задачи школы — образовательной с заботой о здоровье учащихся проявляется на двух уровнях: содержательном и процессуальном. Первый определяется включением вопросов здоровья в содержание учебных программ; второй — обеспечением здоровьесберегающего характера (результата) проведения процесса обучения. В решении главной задачи на обоих уровнях принципиально важны заинтересованность и ответственность учащегося. Это его, школьника, задача состоит в обретении компетенций грамотной заботы о своем здоровье. Задача же учителя— максимальное содействие ему в этом стремлении. То же и на процессуальном уровне: не только педагоги обязаны обеспечивать здоровьесберегающие условия образовательного процесса — сам школьник должен помогать им в решении этой общей (и более важной лично для него!) задачи. Иначе из субъекта образовательного процесса учащийся превращается в его объект — некий сосуд, который требуется наполнить знаниями, придать ему определенный вид и при этом уберечь от разрушающих воздействий, царапин и т.д. Сосуд, который, когда он не нужен, можно поставить в темный уголок или хранить на складе. Такое объектное отношение к ребенку в чистом виде можно наблюдать в некоторых интернатах, группах продленного дня, на замещаемых уроках ("Вы с ними посидите, а то их учитель заболел!").

Школьник должен быть сам заинтересован в том, чтобы процесс обучения осуществлялся эффективно, качественно. Во-первых, это определит более высокие оценки и связанные с этим поощрения — и внешние (от сверстников, учителей, родителей), и внутренние (самоуважение); во-вторых, позволит меньше напрягаться, переживать, переутомляться, обеспечит больше свободного времени; в третьих, поможет сберечь своё здоровье, хотя об этом большинство детей думают редко или в последнюю очередь. Поэтому без воспитания у учащегося ответственности за свое здоровье и предоставления ему возможностей воспользоваться своими правами и обязанностями реализация здоровьесберегающих программ обречена на неудачу. *Объектное отношение* к *школьнику в условиях "массовой педагогики" не может быть здоровьесберегающим.*

Субъект, в отличие от объекта, всегда индивидуален, поэтому одно из условий реализации этого принципа — необходимость индивидуального подхода к учащемуся, без обеспечения которого трудно рассчитывать на достижение здоровьесберегающих результатов.

**Принцип триединого представления о здоровье** обусловливает необходимость подходить к категории здоровья в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения, т.е. как к единству физического, психического и духовно-нравственного здоровья. При его несоблюдении всё внимание обращается на физическое здоровье с возложением ответственности за его сохранение на врача, физиолога, учителя физкультуры. При этом другие стороны здоровья как единого целого — душевное, духовно-нравственное — остаются за рамками рассмотрения и оценки. В здоровьесберегающей деятельности школы эта методологическая ошибка не только снижает эффективность проводимой работы, но и дезориентирует её исполнителей.

**Принцип соответствия содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся.** Речь идет об уровне и содержании программ, терминологии, решаемых задачах, формах и методах преподавания и т.д.

Традиционная для педагогики проблема: что и как преподавать, чтобы, с одной стороны, учебный материал не был слишком сложен для учащихся, а с другой — способствовал бы их развитию. При рассмотрении этой проблемы в аспекте охраны здоровья учащихся основное внимание обычно обращают на риск перегрузок, развитие состояния утомления от сложности изучаемого материала и слишком высокий темп учебной работы, на формирование дистресса, фрустрации от постоянного ощущения неуспеха. Явно недостаточно внимания уделяется вопросу о влиянии образовательной программы на формирование поведения учащихся, их образ мыслей, привычки, основные компетенции, адаптирующие к реальной жизни. Большинство учебных программ содержат сведения и понятия, лишь перегружающие память школьников, например неграмотное проведение антинаркотической работы без учета возрастных особенностей учащихся нередко приводит к повышению интереса к наркотикам.

Соответствие объема учебной нагрузки и уровня сложности изучаемого материала индивидуальным возможностям учащегося — одно из обязательных требований к любой образовательной технологии, определяющей характер её влияния на личность и здоровье учащихся.

**Комплексный междисциплинарный подход** — основа эффективной работы по охране здоровья человека. Только тесное, согласованное взаимодействие педагогов, психологов и врачей является условием достижения намеченных результатов здоровьесберегающих программ. Взаимопонимание между специалистами, занимающимися проблемами здоровья детей, должно быть таким, чтобы они составляли единую команду, понимая друг друга с полуслова, поэтому необходима их компетентность в смежных областях знаний. Хороший врач не только медик, но и психолог, а детский врач — еще и педагог. Те педагоги, которые на деле заботятся о здоровье своих подопечных, должны быть компетентны и в практической психологии, и в вопросах охраны здоровья [30].

Эффективно работающий педагог — это всегда и хороший психолог. В современной школе невозможно разрешить большинство вопросов, связанных в том числе и со здоровьем школьников, без должного уровня психологической грамотности учителя, не столько теоретической, сколько практической. И уж тем более недопустимо брать на себя ответственность за формирование здоровьесберегающего пространства школы, обучать вопросам здоровья детей учителю, не имеющему специальной подготовки. Необходимы жесткие требования к уровню профессионализма педагогов, занимающихся вопросами здоровья учащихся.

Общепедагогический **принцип гармоничного сочетания обучающих, воспитывающих и развивающих педагогических воздействий** конкретизируется в практике здоровьесберегающей педагогики путем разведения понятий, программ, форм и методов:

а) обучения здоровью; б) воспитания культуры здоровья; в) формирования здоровья; г) укрепления здоровья, пополнения адаптационных ресурсов, возможностей организма и психики.

**Приоритет позитивных воздействий (подкреплений) над негативными** (запретами, порицаниями) — один из важнейших общепедагогических постулатов и одно из важнейших условий здоровьесберегающей педагогики. Неблагоприятное воздействие на здоровье и психическое развитие детей оказывает преобладание запретов, порицаний, неодобрений и т.д., превалирующих как в профессиональной, так и в родительской педагогике. Привычка учителя (а дома родителя) фиксировать внимание ребенка преимущественно на недостатках, ошибках, ограничениях и т.д. формирует психологически ущербную личность, с заниженной самооценкой, комплексом неполноценности, не способную ставить настоящих целей и добиваться их достижения. А это признак психологического нездоровья. Однако, по результатам многих исследований, именно такие педагогические воздействия преобладают в школе.

**Приоритет активных методов обучения** влияет на процесс здоровьесбережения тем, что достигается снижение риска появления у школьников переутомления в результате беспощадной эксплуатации резервов механической памяти в сочетании с гиподинамией и хроническим дистрессом; кроме того, происходит более гармоничное развитие личности в условиях активного включения в процесс социального взаимодействия,

**Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегий.** В соответствии с охранительной стратегией следует оберегать человека от всех (по возможности) вредных воздействий, подстилать соломку где только можно. Эта стратегия больше коррелирует с медико-гигиеническим подходом. Стремление перестраховаться свойственно плохим врачам, которые даже при незначительном повышении температуры спешат назначить пациенту антибиотики, не думая о том, какой сопутствующий ущерб это нанесет его здоровью. Позиция " Так спокойнее! " определяет и действия чиновника, директора школы, а иногда и учителя, стремящихся на формальном уровне исключить поводы для претензий в свой адрес. Приоритетом становится не забота о здоровье ребенка, а стремление обезопасить себя от возможных волнений и недовольства начальства. Создание тепличных условий жизни для ребенка обычно обусловлено или эгоистическими мотивами взрослых, или их недостаточной грамотностью. В школе такая стратегия заботы о здоровье учащихся уподобляет их неодушевленным предметам, продолжениям парт: их можно передвигать, переставлять, оберегая от повреждений.

Тренирующая стратегия построена на стремлении повысить адаптационные возможности человека, наилучшим образом подготовить его к встрече с нежелательными, опасными для здоровья воздействиями. Эта стратегия более рискованная, более творческая, но и более индивидуализированная. Необходимо точно выбрать тот порог потенциально вредных воздействий, с ущербом от которых организм сможет справиться, обретая при этом способность самостоятельно противостоять в дальнейшем агрессивным воздействиям окружающей среды. Формирование в организме иммунитета к инфекциям путем проведения прививок, закаливание с помощью обливаний холодной водой, участие в жёстких психологических тренингах —примеры реализации такой стратегии.

Две стратегии заботы о здоровье есть проявление диалектического единства и борьбы противоположностей, а грамотное использование этого противоречия позволяет подняться на качественно новый, более высокий уровень заботы о здоровье. Соблюдение правильного соотношения между оберегающими и тренирующими воздействиями требует высокой медико-психологической и физиологической грамотности, полноценной реализации индивидуального подхода. Когда этого не происходит, мы встречаем детей, укутанных заботливыми родителями в несколько тулупов и мучающихся от перегрева, становимся свидетелями массовых кампаний купания зимой в проруби, установления рекордов по поднятию тяжестей, моды на интенсивные занятия каким-либо видом спорта без учета индивидуальной предрасположенности к нему, приобщения к новомодным диетам и т.д.

Стимулировать процессы развития личности, формирования, укрепления здоровья, накопления адаптационных ресурсов организма на таком уровне напряжения сил и возможностей , при котором проявление заботы о перспективах развития и жизнедеятельности организма не вступает в противоречие с заботой об актуальном состоянии и здоровье человека, — вот суть принципа сочетания охранительной и тренирующей стратегий. В каждодневной педагогической работе он проявляется в требовании обеспечивать для всех учащихся такой уровень учебной нагрузки, который (при учете индивидуальных особенностей и возможностей каждого учащегося) соответствовал бы тренирующему режиму, т.е. был бы выше охранительного (щадящего), но ниже утомляющего (а тем более — переутомляющего). Умение найти для каждого ученика оптимальный уровень нагрузки и организовать его соблюдение во многом определяет профессионализм учителя, особенно в достижении здоровьесберегающих результатов.

**Принцип формирования ответственности учащихся за своё здоровье** как частный случай ответственности за свое поведение, свою жизнь. Привнесен в педагогику из психологии, где этой проблеме уделяется должное внимание не на констатирующем уровне — в призывах и декларациях, а в воспитательных программах и многочисленных приемах индивидуальной и групповой работы с целью формирования этого важнейшего качества у личности, ее ориентации на здоровый образ жизни. Отсутствие у ребенка, подростка чувства такой ответственности, по сути, сводит на нет все усилия по формированию культуры здоровья, так как не обеспечивает необходимых психологических предпосылок для реализации знаний, умений, навыков в ситуации, требующей принятия решений, связанных со здоровьем.

**Принцип отсроченного результата** не относится к важнейшим, но часто не учитывается при оценке результативности программ и мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся. Неспециалисты (управленцы, чиновники или лица, распределяющие финансовые потоки), от решения которых нередко зависит судьба того или иного проекта, а часто и сами учителя склонны ориентироваться на быстрые результаты и контрастные внешние "картинки". Для этого существует немало эффектных приемов, тренингов, позволяющих получить быстрый показательный, но иллюзорный результат.

В реальности же личностные изменения, определяющие систему отношений и рисунок поведения человека, формируются подспудно и длительно. Результат чаще проявляется в альтернативной ситуации неожиданно как определенный выбор, не свойственный ранее этому человеку. У опытных педагогов и занимающихся тренингом психологов имеется немало тому примеров. Поэтому на старте работы, направленной на сохранение и укрепление здоровья школьников, необходимо запастись терпением и не опускать руки при отсутствии видимых результатов в первые недели и месяцы ожидания изменений.

**Принцип контроля за результатами**, основанный на получении обратной связи, должен быть реализован в работе как всей школы (проведение диагностики, мониторинга здоровья), так и каждого учителя, в его индивидуальной педагогической технологии. (Альтернативный вариант — школьный конвейер по " загрузке" ученика информацией, когда не важно, усвоил ли он ее, как усвоил, интересно ли ему это, какие мысли и чувства возникают у него в связи с получением новой информации и т.д.) И хотя в полной мере достичь этого возможно лишь при индивидуальной работе со школьником, ориентация на получение обратной связи четко дифференцирует педагогов по шкале эффективности их работы и перспективам профессионального роста [30].

**1.2 Здоровьесберегающая деятельность в школе**

Последние статистические данные свидетельствуют о том, что период обучения детей в школе состояние их здоровья ухудшается в 4 – 5 раз, поэтому проблемы сохранения здоровья учащихся и привития им навыков здорового образа жизни, сегодня очень актуальны.

Эти проблемы уже вышли из ряда педагогических проблем и обрели социальное значение. Для их решения была разработана и успешно реализуется программа "Школа содействия здоровью".

Главным в рамках этой программы стало создание организационно-педагогических условий для здоровьясбережения учащихся и сотрудников школы.

Общественные целидеятельности этой программы таковы:

- создание в школе организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических и других условий здоровьясбережения;

- учет индивидуальных показателей состояния здоровья обучающихся;

- обеспечение школы кадрами медицинских работников и усиление контроля над медицинским обслуживанием учащихся;

- создание материально-технического, содержательного и информационного обеспечения агитационной и пропагандистской работы по приобщению школьников к здоровому образу жизни;

- развитие организационного, программного и материально-технического обеспечения дополнительного образования обучающихся для сбережения их здоровья;

- обеспечение системы полноценного сбалансированного питания детей с учётом особенностей состояния их здоровья, а также разработка и внедрение комплекса мер по поддержанию здоровья педагогических работников школы.

По завершении этапа целеполагания, т.е. после того, как будут выявлены, осознаны и приняты к осуществлению цели работы по здоровьесбережению учащихся и сотрудников, школа переходит к этапу проектирования.

На этом этапе идёт осмысление пути достижения поставленных целей, которое конкретизируется в системе задач и основополагающих принципов деятельности.

Задачипрограммы "Школа содействия здоровью" таковы:

- чёткое отслеживание санитарно-гигиенического состояния школы;

- нормирование учебной нагрузки, объёма домашних заданий и режима дня;

- освоение педагогами новых методов деятельности в процессе обучения школьников, использование технологий урока, сберегающих здоровье учащихся;

- планомерная организация полноценного сбалансированного питания учащихся с учётом особенностей состояния их здоровья;

- развитие психолого-логопедо-медико-педагогической службы школы для своевременной профилактики психологического и физиологического состояния учащихся;

- привлечение системы кружковой, внеклассной и внешкольной работы к формированию здорового образа жизни учащихся;

- а также участие в обобщении опыта путём ознакомления с работой других школ, посещение научно-практических конференций, семинаров, лекций по данной проблеме.

В основе успешной реализации программы лежат следующие основополагающие принципы:

1. Поддержание интереса к двигательной и познавательной активности.

2. Учёт познавательной активности в двигательной деятельности.

3. Единство физического и психического развития.

4. Наглядность.

5. Принцип целостности человека, его психосоматического, социально-культурного единства. При этом приоритетными компонентами деятельности выступают самореализация, саморазвитие, и творчество, находящиеся в гармонии с двигательной активностью человека.

6. Принцип непрерывности физического воспитания и образования личности на всех этапах жизнедеятельности.

7. Принцип дифференцированного подхода к организации мероприятий по развитию физической культуры.

8. Учёт возрастно-половых особенностей учащихся в содержании учебного материала.

По завершении этапа проектирования управленческих решений наступает этап их исполнения.

На данном этапе происходит внедрение в деятельность общеобразовательного учреждения всех тех проектов, которые приняты к исполнению.

При этом каждый специалист в своей профессиональной деятельности реализует установки, выраженные в соответствующих нормативно-программных документах федерального, регионального, местного уровня, в распоряжениях руководства.

Выполняя данные установки на практике, он неизбежно сталкивается с необходимостью самостоятельно определять конкретные действия, направленные на достижение поставленных перед ним целей.

Его деятельность становится осмысленной и поисково-творческой.

Однако при этом работникам общеобразовательного учреждения необходимо знать, какиерезультаты должны быть получены в ходе их деятельности по реализации решений, направленных на обеспечение здоровьесбережения детей и подростков.

Для этого необходимо создать прогнозируемую модель личности ученика.

Это физически, нравственно, духовно здоровый человек, образованный и адаптированный к условиям нестабильного социума.

Для него необходимы осознание здорового образа жизни, стойкий интерес к познавательной и двигательной активности, устойчивое стремление к регулярным и самостоятельным занятиям физическими упражнениями, самоконтроль и личностное саморазвитие.

Каковы же ожидаемые конечные результаты реализации данной программы?

Это повышение функциональных возможностей учащихся, рост уровня физического развития школьников и осознание ими приоритета здорового образа жизни, повышение самостоятельности и активности школьников в двигательной деятельности.

А также рост профессиональной компетенции и заинтересованности педагогов в сохранении и укреплении здоровья школьников и поддержку родителями деятельности школы по воспитанию здоровых детей.

На этапе реализации программы сотрудники школы имеют возможность корректирования деятельности по здоровьесбережению с целью повышения меры её соответствия основным установкам, назначенным функциям и нормативам, которые определены на предыдущих этапах: целеполагания и проектирования.

Заключительный этап управленческой деятельности связан с анализом и оцениванием результатов достижения целей.

Речь идёт об анализе деятельности школы по осуществлению на практике мероприятий, направленных на создание организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических и других условий здоровьесбережения.

Оценка результатов достижения целей состоит в сравнительном соотнесении замыслов, сформулированных на этапе целеполагания с появившимися после осуществления деятельности по здоровьесбережению изменениями в соответствии с прогнозируемой личностью ученика и ожидаемыми конечными результатами программы "Школа содействия здоровью".

Реализация данной программы направлена на формирование у учащихся культуры отношения к своему здоровью, что включает в себя:

- культуру физиологическую (способность управлять физиологическими процессами и наращивать резервные мощности организма);

- культуру физическую (способность управлять физическими движениями);

- культуру психологическую (способность управлять своими чувствами и эмоциями);

-культуру интеллектуальную (способность управлять своими мыслями и контролировать их).

Базовыми компонентами на всех ступенях реализации программы являются: - формирование ценностного отношения к вопросам, касающимся здоровья и здорового образа жизни;

- формирование системы знаний по овладению методами оздоровления и оказания доврачебной помощи себе и другому человеку;

- формирование положительной мотивации, направленной на занятия физическими упражнениями и различными видами спорта.

В рамках программы "Школа содействия здоровью" реально решаются серьезнейшие проблемы: такие, как

- грамотная организация учебного процесса (расписание уроков, перемен, режимные моменты группы продлённого дня);

- внедрение методик преподавания учебных дисциплин, основанных на здоровьесберегающих технологиях;

-внеурочная занятость детей, организация их досуга, дополнительного образования;

- создание в коллективе благоприятного психологического микроклимата и формирования сознательного и грамотного отношения к своему здоровью у педагогов;

- просветительская работа с педагогами, учащимися и их родителями, так как многие вопросы сохранения и улучшения здоровья школьников можно решить лишь объединёнными усилиями школы и родителей.

Для этого в школе должна быть хорошая материальная база для проведения мероприятий по оздоровлению и сохранению здоровья учащихся и работников школы. Спортивный зал, оборудованная площадка, игровая площадка для детей, тренажерный зал, зал психологической разгрузки, кабинет ЛФК, медицинский кабинет.

В каждом учебном кабинете должны быть установлены ионизаторы "люстры Чижевского", фонтаны для поддержания оптимальной влажности воздуха, собственные фильтры для очистки воды и соблюдения питьевого режима. В учебных кабинетах много зелени, позволяющей поддерживать естественный микроклимат внутри классных комнат.

Коридоры школы предназначены для отдыха детей.

Их должны украшать картины, аквариумы, фонтаны, искусственные цветы, что создаёт положительный психоэмоциональный фон учащихся и сотрудников школы.

Для удобства каждая рекреация и школьные коридоры оснащать комплексом мягкой мебели и мягким ковровым покрытием.

Работа школьного радио способствует проведению подвижных перемен в начальных классах.

Музыкальные звонки оказывают позитивное воздействие на нервную систему каждого ребёнка.

Учебно-воспитательный процесс школы необходимо представлять двумя блоками: учебно-педагогическим и оздоровительно-воспитательным.

Учебно-педагогический блок ставит перед собой цели:

**-** создание условий для комфортного ощущения ребёнка в школе, для его полноценного развития, для сохранения его здоровья (I-IV классы);

**-** создание условий для познания своих психических, физиологических, психологических и умственных способностей, понимания сущности здоровья, здорового образа жизни и использования этих знаний для решения проблем своего здоровья и развития (V-IX классы);

**-** оказание помощи в выработке способов здорового образа жизни и обучение управлению состоянием своего психического, физического и нравственного здоровья (X-XI классы).

Оздоровительно-воспитательный блок должен стремиться

**-** привлекать учащихся к занятиям физической культурой и спортом,

-пропагандировать здоровый образ жизни,

-создавать условия для нормального физического развития учащихся,

- развивать органы ученического самоуправления.

Реализуя программу "Школа содействия здоровью", необходимо организовать деятельность по двум направлениям.

Первое направлениепредусматривает организацию учебно-воспитательного процесса в соответствии с условиями, способствующими всестороннему развитию ребёнка, получению им высокого уровня знаний при сохранении его здоровья.

На уроках и во внеурочной работе применяются здоровьесберегающие технологии, в основе которых общеклассное взаимодействие и микрогрупповая работа.

Второе направление включает в себя комплекс оздоровительно-воспитательной работы со всеми учащимися.

С целью повышения их двигательной активности:

- прогулки на свежем воздухе после окончания уроков,

- спортивные часы, занятия хореографией,

- посещение детьми спортивных секций,

- динамические паузы, физкультминутки на уроках во всех класс

**1.3 Валеологическое сопровождение как условие соблюдения здоровьесберегающих принципов в обучении**

Социальная важность и необходимость решения проблемы укрепления здоровья учащихся в процессе обучения и воспитания вытекает из стратегии устойчивого развития государственной образовательной политики. Современная педагогика призвана найти такие пути построения образовательного процесса, которые имеют в своей основе главное – сбережение природы Ребенка, который приходит в школу не только готовиться к жизни: он уже живет и имеет право быть здоровым. Становление Человека проходит через главную ось его восхождения к своей индивидуальности – здоровье. Таким образом, создание условий для сохранения и укрепления здоровья учащихся становится одним из главных направлений совершенствования образовательного процесса в современной школе

Думается, что национальные проекты "Образование", "Здоровье" при их реальном воплощении в жизнь могут обеспечить благоприятную возможность для устранения ухудшающейся тенденции в состоянии здоровья школьников. В этом контексте, по мнению многих авторов [2, 3, 5, 6 и др.], роль валеологического сопровождения образовательного процесса может оказаться определяющей [3].

За последние годы отечественными учеными были разработаны валеологические рекомендации, способствующие регуляции физического и психического состояния школьников. Особенно следует отметить следующие.

– повышение общей культуры учащихся и обучение их различным приемам саморазвития;

– соблюдение общих гигиенических норм учебной деятельности;

– проведение оценки утомляемости школьников и распределение учебных предметов в соответствии с дневной и недельной динамикой их работоспособности;

– проведение систематической коррекции психических функций учащихся;

– совершенствование форм проверки знаний учащихся;

– оказание эмоционально-интеллектуальной поддержки.

Ряд авторов рассматривают валеологическое сопровождение как "систему взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию, сохранению и укреплению здоровья школьников, учителей".

Кроме того, валеологическое сопровождение включает в себя индивидуальное и общее сопровождение образовательного процесса, сопровождение отдельных направлений работы в школе

Индивидуальное сопровождение – диагностическая работа: определение адаптационных возможностей учащихся, оценка их здоровья и развития, постоянное наблюдение за состоянием самочувствия детей, помощь ребенку в выборе оптимального образовательного маршрута с учетом его индивидуальных и возрастных особенностей, помощь валеолога, психолога при проблемах адаптации к учебной нагрузке [11].

Общее сопровождение включает внедрение валеологических рекомендаций в учебный процесс, разработку новых рекомендаций, разнообразные исследования и анализ полученных данных, практическое использование результатов исследования для оптимизации образовательного процесса, участие валеологической службы в работе по основным направлениям функционирования школы

Сопровождение отдельных направлений работы – это организация валеологической службы образовательного учреждения, прослеживание общих закономерностей течения образовательного процесса

В формировании системы валеологического сопровождения образовательного процесса можно условно выделить три группы принципов:

- методические и дидактические принципы: системность, интеграция, систематичность, вариативность. Они определяют само содержание системы валеологического сопровождения;

- организационные и педагогические принципы: технологичность, мотивация, индивидуализация, дифференциация. Они определяют организацию деятельности учителя и учащихся как субъектов познавательной деятельности;

- методологические и философские принципы: демократичность, прогностичность, гуманизм, нравственность, экологический принцип. Они определяют основу и стратегию в построении системы валеологического образования [20].

Школьному учителю надо обращаться к тем педагогическим средствам, которые не будут вести к ухудшению здоровья учащихся. Его задача заключается в том, чтобы проанализировать валеологические возможности своего учебного предмета, технологии обучения, разработать свои средства, реализующие валеологическую функцию, определить свое видение проблемы валеологического сопровождения образовательного процесса.

Эффективность валеологизации образовательного процесса будет выражаться в формировании валеологического мышления детей, учителей, родителей; структурировании учебного процесса на основе валеологической доминанты; интеграции учебных курсов в едином поле знаний на основе учебно-тематических блоков-модулей; введении в учебный процесс валеологических технологий; осуществлении опытно-экспериментальной работы на валеологической основе; частичном изменении управленческих функций за счет введения валеологического анализа уроков и валеологической экспертизы учебного процесса.

Комплексность, междисциплинарность и обязательный выход в сферу практических действий накладывают на процесс валеологического сопровождения образовательного процесса ряд требований, наиболее важным из которых является смена натуралистического подхода на системно-аксиологический. Несомненно, натуралистический подход имеет большие преимущества в исследовательской работе с материалом "неживой природы" и узаконил за четыре века своего существования принцип "простоты" исследования и как следствие – "простоты" законов природы. Но валеология в качестве предмета исследования имеет индивидуальное здоровье, которое рассматривается на соматическом, социальном и личностном уровнях, поэтому работа в натуралистическом подходе чрезмерно переупрощает реальность. Мы не можем в натуралистическом подходе определить, например, сущность влияния творческой активности человека на состояние его здоровья.[4]

Валеологическое сопровождение всей системы образования предусматривает, что каждый урок и воспитательное мероприятие должны содержать оздоровительный эффект, именно это обеспечит каждому ребенку индивидуальную траекторию развития на основе его возможностей, склонностей, состояния здоровья, поможет учителям обучать без перегрузок и школьных стрессов, формировать индивидуальный стиль в работе как один из ведущих способов адаптации ребенка к учебной деятельности.

здоровьесберегающий педагогика валеологический образовательный

2. РЕАЛИЗАЦИЯ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

**2.1 Мониторинг результатов здоровьесберегающей работы школы**

В данной практической части курсовой работы проводилось исследование о роли здоровьесберегающих принципов в организации учебно-воспитательного процесса. Исследование проводилось на базе сш №193 г. Минска, в которой обучается 1350 учащихся.

*Физкультурно-оздоровительная работа с учащимися. Профилактика вредных привычек*

**1.** При опросе учащихся об их отношении к ЗОЖ было установлено:

Положительно относятся:

9-е классы -92%, 10-е классы - 87%, 11-е классы - 93%.

Неопределенное отношение:

9-е классы - 8%, 10-е классы - 13%, 11-е классы -7%.

Отрицательно относятся:

0% - во всех классах.

**2.** О важности питания для ЗОЖ учащиеся ответили:

Должно быть разнообразное:

9-е классы - 92%, 10-е классы - 96%, 11-е классы - 89%.

Остальные - неопределенное, однообразное или не ответили на вопрос.

**3.** Рациональный режим дня для учащихся составляет: 9-е классы - 33%, 10-е классы - 36%, 11-е классы - 40%.

Неопределенный режим:

9-е классы - 42%, 10-е классы - 25%, 11-е классы - 49%.

Хаотичный режим:

9-е классы -25%, 10-е классы - 49%, 11-е классы - 11%.

**4.** Психологический климат изучался в быту и по месту учебы. Положительный психологический микроклимат:

в быту:

9-е классы - 75%, 10-е классы - 8%, 11-е классы – 57%.

в школе:

9-е классы – 50%, 10-е классы – 16%, 11-е классы – 44%.

Затруднились ответить.

в быту:

9-е классы -25%, 10-е классы - 92%, 11-е классы – 33%.

в школе:

9-е классы –42%, 10-е классы – 58%, 11-е классы – 40%.

Отрицательный микроклимат:

в быту:

9-е классы - 0%, 10-е классы - 0%, 11-е классы –0%.

в школе:

9-е классы – 0%, 10-е классы – 26%, 11-е классы – 16%.

**5.** На вопросы о вредных привычках, к которым относятся употребление спиртных напитков, табакокурение, жевание резинки и употребление наркотиков были различные:

100% учащихся 9-11 классов ответили, что не употребляют наркотики.

По употреблению спиртных напитков и табачных изделий наблюдается тенденция роста к 11-му классу.

**6.** По мнению учащихся, факторы, влияющие на ЗОЖ, следующие:

Таким образом, можно сказать, что приоритетными факторами, влияющими на ЗОЖ, являются:

*Отсутствие вредных привычек.*

*Высокая двигательная активность в течение дня.*

*Занятия физической культурой.*

*Рациональное питание*

В условиях современного столичного образования для сохранения и укрепления здоровья учащихся недостаточно проведения лишь уроков физкультуры, необходимо осуществлять на практике оздоровительную работу через систему спортивных кружков и секций. В настоящее время в школе функционирует 10 спортивных секций:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид спорта  | Кол-во секций  | Кол-во учащихся  | % |
| Волейбол  | 1 | 60 | 6 |
| Теннис настольный | 1 | 34 | 3,3 |
| Теннис большой | 1 | 73 | 7 |
| Футбол | 1 | 30 | 3 |
| Спортивные танцы | 1 | 15 | 1,4 |
| Гандбол | 1 | 33 | 3,2 |
| Каратэ | 1 | 29 | 3 |
| Шашки | 1 | 18 | 2 |
| Шахматы | 1 | 21 | 2 |
| Баскетбол  | 1 | 34 | 3,3 |
| Итого | 10 | 347 | 39,3 |

С 2008 учебного года открыт тренажерный зал для учащихся и родителей во внеурочное время, создан семейный физкультурно-оздоровительный клуб выходного дня.

Интенсивное применение здоровьесберегающих технологий на уроках и во внеклассной работе сделало занятия спортом неотъемлемой частью жизни многих учащихся школы. Анкетирование учащихся по вопросу "Мое отношение к участию в районных и городских соревнованиях" определило следующие результаты:

Благодаря активной пропаганде здорового образа жизни среди учащихся, хорошо оснащенной материальной базы спортивных залов школы появилась возможность объединить школьников по их увлечениям и интересам. Об этом свидетельствуют и результаты участия команд в районных и городских соревнованиях.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Легкоатле-тический кросс | Мини-футбол | Баскетбол (юноши) | Волейбол (юноши) | Лыжные гонки | Итоговое место |
| 2007/2008 | 2 | 13 | 15 | 16 | 16 | 12 |
| 2008/2009 | 5 | 9 | 8 | 15 | 14 | 8 |

**2.2 Способы оценки использования здоровьесберегающих принципов в учебном процессе**

*Методика самооценки влияния школьных ситуаций на состояние тревожности (по Кондашу)* (используется для учащихся 7-го и более старших классов.)

*Инструкция:* необходимо оценить каждую ситуацию в баллах в зависимости от того, насколько она может вызвать у тебя тревогу: 0-ситуация не волнует; 1 — ситуация слабо волнует; 2 — ситуация достаточно волнует; 3 — ситуация очень волнует.

1. Ответ у доски.

2. Разговор с директором школы.

3. Учитель решает, кого спросить.

4. Тебя критикуют, в чем-то упрекают.

5. Выполнение контрольной работы.

6. Учитель называет оценки за контрольную работу.

*I.* Ожидание родителей с родительского собрания.

8. Сдача экзамена.

9. Участие в соревнованиях, конкурсах.

10. Ответ у доски.

11. Непонимание объяснений учителя.

12. Неожиданный вопрос учителя.

13. Не получается домашнее задание.

14. Принятие важного, ответственного решения.

*Оценка результата:* до 20 баллов — низкий уровень тревожности; 20-30 баллов — средний уровень тревожности; более 30 баллов — высокий уровень тревожности. (При сумме менее 6 баллов достоверность результата сомнительна.)

Важна не только оценка, полученная школьником, но и динамика показателей (за год, два и т.д.).

*Полученные результаты:* Эта методика использовалась для учащихся 11-ых классов в начале учебного года и в конце. В начале учебного года: большинство школьников имели низкий уровень тревожности (60%), 30% школьников – средний уровень тревожности и 10% школьников высокий уровень тревожности. В конце учебного года: большинство школьников имели средний уровень тревожности 55%; 25% школьников - низкий уровень тревожности, 10% школьников - высокий уровень тревожности.

*Вывод:* Методика самооценки влияния школьных ситуаций на состояние тревожности используемая для учащихся 11-ых классов показала, что уровень тревожности меняется в течении года (увеличивается).

*Методика анализа урока с точки зрения его влияния на здоровье учащихся.*

Инструкция: дать оценку урока по следующим позициям:

*1. Учет степени трудности предмета при составлении расписания.*

Да – 1 Нет - 0

*2. Режим проветривания соблюден*

Да- 1 Нет- 0

*3. Температурный режим соблюден*

Да – 1 Нет- 0

*4. Продолжительность урока соответствует возрасту.*

Да-1 Нет-0

*5. Физкультпаузы*

Есть-1 Нет- 0

*6. Стиль общения*

Авторитарный - 0

Либеральный -0

Демократичный - 1

*7. Психотравмирующие ситуации на уроке*

Есть – 0 Нет - 1

*8. Позиция учителя*

Взрослый- 1

Родитель - 0

Ребенок - 0

*9. Работоспособность учащихся*

Отсутствие усталости -1

Отмечена усталость -0

10. Положительный эмоциональный настрой

Да -1 Нет -0

Оценка результатов: 7-10 баллов - урок способствует сохранению здоровья; 5-6 баллов - средний уровень направленности урока на здоровьесбережение; 0-4 балла - урок негативно влияет на здоровье учащихся.

На основе разработанной схемы были проведены анализы уроков в 5-ых и 7-ых классах. В результате уроки в 5-ых классах способствуют сохранению здоровья, а в 7-ых классах средний уровень направленности урока на здоровьесбережение.

Анализ расписания уроков школы на 2008/2009 учебный год

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Классы | Понедельник  | Вторник  | Среда  | Четверг | Пятница  | Суббота |
| 1-а1-б2-а2-б3-а3-б5-а5-б5-в6-а6-б7-а7-б7-в8-а8-б9-а9-б9-в10-а10-б10-в11-а11-б | 36303030404035413429(39)4544464243334036(46)436060514137 | 31322725332953444748484442(52)4853495146545142464343  | 262729273933483743425448(58)464550374843564941502634  | 303330303033304155493554384149564656415849475747(57) | 282918223629514030492224(34)33(43)3245505751(41)374044603841(51) | ──────18302521(31)3440374539413743493432385548 |

Анализ расписания 2008/2009 г. показал, что нагрузка превышает норму один раз в неделю в классах начальной школы, но, правда, в эти дни есть уроки физической культуры. В средней школе нагрузка превышает норму с 5 по 9 класс в одной из параллелей. В старшей школе нагрузка также превышает норму (все параллели 10 классов). Основная причина перекрузки расписания — нехватка учителей. Работающие учителя имеют большую нагрузку, поэтому есть трудности с составлением расписания. Этим же объясняется и наличие сдвоенных уроков.

На сегодняшний день школе очень трудно уложиться в нормы ранговой шкалы трудности И. Г. Сивкова. С каждым годом необходимых знаний растет, а вместе с ним увеличивается нагрузка

Показатели самочувствия учащегося 7 класса

Ф.И. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Примечание: Отметить галочкой правильный ответ

Показатели самочувствия учащихся 7 классов до занятий

Отдохнули

Настроение

Желание заниматься

Болевые ощущения

Показатели самочувствия учащихся 7 классов после занятий

Усталость

Настроение

Желание заниматься

Ответ на вопрос: "Создает наша школа условия для положительного эмоционального самочувствиия учащихся?" получено при обследовании учеников 7 классов. Детям предлагалось заполнить до и после занятий анкету, в которой отразилось бы их самочувствие.

В данном исследовании настораживает то, что многие дети отмечают уже до занятий, что они мало отдохнули (надо заменить, что обследования проводились после выходного дня). Почти все дети, которые пришли в школу с хорошим настроением сохраняют его и после занятий. К сожалению, детей, пришедших в школу с большим желанием учиться, стало меньше (64% 2008 г. и 57 % в 2009 г.). А к концу дня этот показатель и снижается. Имеются дети, которые приходят в школу, испытывая недомогание. Хорошую переносимость занятий отмечают 50%детей, а остальные - удовлетворительную. А в 2009 г. 2 % детей отметили плохую переносимость занятий.

Эти данные получены при обследовании, проведенном в обычный день, когда уроки были по 45 минут.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная курсовая работа предусматривала рассмотрение нескольких основных блоков:

- описать организацию здоровьесберегающей деятельности в школе;

- охарактеризовать здоровьесберегающие принципы;

-показать значение валеологического сопровождения в образовательном процессе;

- показать степень и способы реализации здоровьесберегающих принципов в учебно-воспитательном процессе.

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования позволил сформулировать следующие выводы.

Современное образование столкнулось с двумя глобальными проблемами: продолжается снижение уровня здоровья школьников — в школу приходит все меньше здоровых детей, но при этом система общего образования базируется не на валеологических, а на информационных принципах.

Цели современной организации учебно-воспитательного процесса должны определять принципы обучения, которые бы отражали насущные общественные потребности.

В данной работе показаны разнообразные принципы здоровьесберегающей педагоги. С опорой на систему валеологических принципов, организация современного учебно-воспитательного процесса как в общеобразовательной, так и в коррекционной школе стала бы на качественно новый уровень развития.

Здоровьесберегающая деятельность в школе описана на основе программы "Школа содействию здоровья".

Учитывая современное состояние проблем валеологии, актуальным направлением является валеологическое сопровождение образовательного процесса. Под валеологическим сопровождением образовательного процесса понимается система взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию, сохранению и укреплению здоровья школьников, педагогов (Е.О.Школа). Данная система предусматривает, что каждый урок и воспитательное мероприятие должны содержать оздоровительный эффект, именно это обеспечит каждому ребенку индивидуальную траекторию развития на основе его возможностей, склонностей, состояния здоровья, поможет учителям обучать без перегрузок и школьных стрессов, формировать индивидуальный стиль в работе как один из ведущих способов адаптации ребенка к учебной деятельности.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Амонашвили Ш.А. Личностно-гуманная основа педагогического процесса. — М.: Университетское, 1990
2. Бабанский Ю.К. Оптимизация учебно-воспитательного процесса.- М.: Просвещение, 1982
3. Брехман И.И. Валеология - наука о здоровье. 2-е изд., доп., перераб. -М.: Физкультура и спорт, 1990.
4. Гаврилова М.А. Использование интерактивных методик в валеологическом воспитании школьников // Гуманитарные технологии в биологическом и экологическом образовании. Сборник материалов У11 международного методологического семинара. Выпуск 6. – СПб.: Теса, 2007.
5. Гатальская Г.В., Крыленко А.В. В школу — с радостью. - Мн.: Амалфея, 1998
6. Гигиена детей и подростков. / Под ред. Г.И.Сердюковской и А.Г.Сухарева. - М., Медицина, 1986.
7. Гигиенические проблемы охраны здоровья населения// Материалы научно-практической конференции. - Самара, 2000.
8. Гликман И.З. Теория и методика воспитания. — М., 2002.
9. Гузеев В.В. Лекции по педтехнологии. — М., 1992.
10. Дыхан Л.Б., Кукушкин В.С., Трушкин А.Г. Педагогическая валеология. М.: МарТ, 2005.
11. Запорожец А.В. Подготовка детей к школе.— В кн.: Основы дошкольной педагогики / под ред. А.В.Запорожца, Т.А.Марковой - М., 1980.
12. Ильющенков В.В., Берсенева ТА. Здоровье и образование. — СПб., 1993.
13. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова НА. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию. — М., 2000.
14. Как быть здоровым (из зарубежного опыта обучения принципам здорового образа жизни). – М.: Медицина, 1990.
15. Киколов А.И. Обучение и здоровье: Методическое пособие. - М., 1988.
16. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1 – 4 класс. – М., 2004.
17. Кучма В. Р. Теория и практика гигиены детей и подростков на рубеже тысячелетий. — М., 2001.
18. Кучма В.Р., Сердюковская Г.Н., Демин А.К. Руководство по гигиене и охране здоровья школьников. - М., 2000.
19. Лебедева Н.Т. Совершенствование школьного образования и здоровье учащихся. // Фiзiчная культура i здароўе. - 2000. - № 2
20. Лебедева Н.Т. Формирование здорового стиля жизни школьника. – Мн.: Народная асвета, 1996.
21. Лищук В. А., Мосткова Е. В. Основы здоровья. Актуальные задачи, решения, рекомендации. Обзор. - М.: РАМН, 1994.
22. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения/ Под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. - М., 2002.
23. Назаренко ЛД. Оздоровительные основы физических упражнений. - М., 2002.
24. Педагогика и психология здоровья/ Под ред. Н.К. Смирнова. — М.: АП-КиПРО, 2003.
25. Полонский В.М. Научно-педагогическая информация: Словарь-справоч-ник. - М.: Новая школа, 1995.
26. Попов С.В. Валеология в школе и доме. ( О физическом благополучии школьников) – СПб.: Союз, 1997
27. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. - М., 1998.
28. Смирнов Н.К. Задачи валеологии в контексте проблем общества и системы образования//Актуальные проблемы валеологии в образовании. - М., 1997.
29. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. - М.: АРКТИ, 2003.
30. 5. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. - М.: АРКТИ, 2005.
31. Современные образовательные технологии. Основные понятия и обзор/ автор-составитель Г.Н.Петровский. - Мн.: НИО, 2000. - 92с.
32. Чумаков Б.Н. Валеология: Учеб. пособие. - 2-е изд., испр. и доп. -- М.: Педагогическое общество России, 2000
33. Щуркова Н.Е., Питюков В.Ю., Савченко А.П., Осипова Е.А. Новые технологии воспитательного процесса. — М., 1993