**Здоровьесберегающие технологии** - совокупность приемов, способов и методов организации учебно-воспитательного процесса, направленных на сохранение здоровья школьников и педагогов.

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

Состояние здоровья подрастающего поколения - важнейший показатель благополучия общества и государства, не только отражающий настоящую ситуацию, но и дающий прогноз на будущее.

Можно считать, что **здоровье ученика в норме**, если:

**в физическом плане** – здоровье позволяет ему справляться с учебной нагрузкой, ребёнок умеет преодолевать усталость;

**в социальном плане** – он коммуникабелен, общителен;

**в эмоциональном плане** – ребёнок уравновешен, способен удивляться и восхищаться;

**в интеллектуальном плане** – учащийся проявляет хорошие умственные способности, наблюдательность, воображение, самообучаемость;

**в нравственном плане** – он признаёт основные общечеловеческие ценности.

Ухудшение здоровья детей школьного возраста в России стало не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой. По статистике состояния здоровья большую группу составляют дети, находящиеся «между здоровьем и болезнью». В процессе обучения дети, подростки, юноши и девушки пытаются привыкнуть жить в условиях ограниченной свободы и очень нуждаются в понимании и конструктивной помощи со стороны взрослых.

По данным мониторинга, проведенного специалистами здравоохранения России, количество людей, которых можно назвать условно здоровыми за последние 15 лет резко снизилось **с 37% до 11%.**   
Если несколько десятилетий назад 90% школьников были условно здоровы, то сейчас только 40% первоклассников можно отнести к этой категории, а среди выпускников школ их только 17%.

Согласно исследованиям ученых, среди факторов, влияющих на здоровье, 50% приходится на образ жизни человека, поэтому так важно правильно организовать учебный процесс.

**Как же обстоят дела с проблемой здоровьесбережения в нашем регионе?**   
По данным сайта **«sportvtule.ru»**, Тульская область входит в число пяти российских регионов с самым высоким уровнем смертности.  
Средний коэффициент смертности населения (в расчете на 1000 жителей) в России — 14,6 - один из самых высоких в Европе. А в нашем регионе этот показатель — 20,4, то есть область входит в пятерку самых «смертных» в стране.

В дошкольном возрасте до 25% детей имеют хроническую патологию, среди школьников хронические заболевания регистрируются у 40%, лишь 25% детей «условно здоровы».  
 К моменту окончания школы близорукость и нарушения осанки и стопы констатируются у каждого третьего.   
Значительно повлияло на состояние здоровья детей увеличение количества учебных часов, повлекшее за собой развитие умственной деятельности в ущерб двигательной активности. Происходит увеличение нагрузки на центральную нервную систему, ребенок чувствует переутомление, а иногда и потрясение.  
 Медицинскую статистику заболеваний школьников возглавляют нервно-психические расстройства, заболевания сердечнососудистой системы, нарушения органов пищеварения, опорно-двигательного аппарата и зрения.

Один из самых травматичных факторов для здоровья школьников является общая стрессогенная система организации образовательного процесса и проведения уроков.

По данным исследований психологов уровень тревожности и негативных эмоций на 2016-2017 учебный год значительно превышал норму, то есть, почти 60% учащихся постоянно или часто испытывают учебный стресс. Отсюда стремительно ухудшающиеся показатели психологического и физического здоровья учащихся. На этом фоне снижается успеваемость учащихся, ухудшается их дисциплина, усиливается состояние тревожности.

Особенно велика в процессе здоровьесбережения роль учителя-предметника. В настоящее время можно с уверенностью утверждать, что именно учитель, педагог в состоянии сделать для здоровья современного ученика больше, чем врач. Это не значит, что педагог должен выполнять обязанности медицинского работника. Просто учитель должен работать так, чтобы обучение детей в школе не наносило ущерба здоровью школьников. То есть создавать условия для физического, психического, социального и духовного комфорта обучающихся.

В арсенале каждого учителя должны быть такие средства и методики, которые позволяют параллельно с главной задачей – качественным обучением – решать проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся, сберечь нервную систему ребенка, снять стрессы и напряжение, пагубно влияющие на здоровье учащихся.

Например, нужно помнить о распределении учебной нагрузки во время урока, эффективность усвоения знаний учащихся в течение урока такова:

5-25-я минута — 80%;

25-35-я минута — 60-40%;

35—40-я минута — 10%.

Учитель не в силах изменить расписание, но может учитывать степень усталости детей в конце учебного дня или недели и планировать в соответствии с этим виды учебной работы, объем заданий.

Любая педагогическая технология, применяемая правильно, уместно, оптимально, уже является здоровьесберегающей. Остановимся лишь на некоторых аспектах применения.

**Технологии**

* методы позитивной психологической поддержки ученика на уроке - важен позитивный настрой на урок самого учителя и способность настроить таким же образом и учеников; вовремя похвалить и поддержать ученика во время ответа; разрядить шуткой или кратким отступлением от темы монотонность урока.
* учет индивидуальных особенностей учащегося - например, особенности восприятия информации (визуал, аудиал, кинестетик, дигитал).
* дифференцированный подход к детям с разными возможностями – если ребенок стесняется отвечать у доски, не вполне принят одноклассниками, то предлагать ему преимущественно письменные задания; если комфортнее отвечать возле своей парты, то дать ему такую возможность; при опросе учитывать степень сложности материала для конкретного ученика.
* поддержание познавательного интереса – использование вопросов проблемного характера, примеров из повседневной жизни, дополнительной и литературы, художественных произведений.
* игровые моменты – для детей младшего и среднего школьного возраста это можно совмещать с двигательной активностью, например, хлопнуть в ладоши, классифицируя животных или растения; интеллектуальные соревнования между группами учащихся или индивидуальные, когда все остальные учащиеся могут выступать в качестве болельщиков.
* смена видов деятельности – современные образовательные технологии дают огромный выбор возможностей: моделирование, работа с ЦОР, использование видео и аудиофрагментов, практические и лабораторные работы и т. д.
* принцип двигательной активности на уроке – очень важно при первых признаках усталости (шум, отсутствие внимания) сделать паузу для физкультминутки, упражнения могут быть самыми простыми, не требующими особых усилий, но дающими возможность расслабить одни мышцы и включить в работу другие, сбросить напряжение; можно предложить детям потянуться вверх на носочках, сделать руками замочек и прогнуть их как волну, сделать круговые движения головой, сложить руки «как у сломанной куклы».
* пальминг – упражнение преследует сразу две цели: расслабиться, успокоиться и дать отдых глазам; перекрещенными ладонями прикрывают глаза, закрывают веки и представляют предметы абсолютно черного цвета без бликов, при этом нужно почувствовать тепло, идущее от ладоней к глазам; это упражнение просто необходимо в конце учебного дня, когда степень усталости в целом, а в особенности усталость глаз, наибольшая.
* упражнения для глаз – после долгого письма или работы с текстом можно предложить детям сделать круговые движения глазными яблоками, посмотреть на предметы за окном (удаленные объекты), «похлопать ресницами».
* дыхательные упражнения – дают возможность успокоиться, отвлечься; например, дафрагмальное дыхание, как можно более долгий выдох со звуком «ш».
* возможность утоления жажды – синдром гиперактивности доставляет огромное количество проблем как детям, так и учителям, оказывается, это один из симптомов обезвоживания мозга и снять его можно просто разрешив детям попить воды.
* возможность сменить позу - встать, пройтись, выйти из кабинета, постоять у последней парты, не мешая остальным.
* совместное с учениками планирование видов работы – например, договориться, что нам лучше сделать в начале, а что в конце урока; как будем проверять домашнюю работу – письменно или устно и т. д.
* контроль со стороны учителя и самоконтроль осанки – в самом начале обучения нужно подробно разобрать с детьми, что означает правильная осанка, какая должна быть спина при письме, как должны стоять ноги, лежать локти, как нужно опираться на спинку стула; в дальнейшем необходимо произнести только ключевые слова, и дети сами себя проконтролируют по всем параметрам.
* создание оптимальных условий среды - температурный режим, освещенность, возможность затенения окон от слишком яркого солнца, естественное освещение всегда предпочтительнее искусственного, в короткие зимние дни – максимальное освещение, в том числе и для настройки биологических часов, снижение уровня шума, свежий воздух, обязательное сквозное проветривание во время перемены и по возможности во время урока.

Если для участников учебного процесса будут созданы оптимальные условия: гуманизация содержания урока, целесообразные формы организации учебного процесса, эффективные методы обучения, разнообразные виды поддержки ученика, право свободного выбора, комфортная пространственная среда, то это будет способствовать адаптации учеников, повышению образовательного процесса.