

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт менеджмента и права
Кафедра экономики и менеджмента

Здоровьесберегающие технологии в условиях ФГОС дошкольного образования

Выпускная квалификационная работа
по направлению подготовки: «44.03.01 – Педагогическое образование»
профиль
«Педагогика общего образования»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой:
д-р.пед.наук, профессор
_____ С.Л.Фоменко
«__»_____2017г.

Исполнитель:
Климина Галина Александровна
обучающийся группы БП 53z

Руководитель ОПОП
_____ Н.И.Мазурчук
«__»_____2017г.

Научный руководитель:
Мазарчук Нина Ивановна
кандидат педагогических наук,
доцент кафедры экономики и
менеджмента

Нормоконтролер:
Специалист по УМР
_____ Н.В.Бутакова
«__»_____2017г.

Екатеринбург 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ФГОС ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.	5
1.1. Сущность здоровьесберегающих технологий в психолого - педагогической литературе.....	5
1.2. Здоровьесберегающие технологии в условиях ФГОС дошколь- ного образования: педагогические возможности.....	14
ГЛАВА 2. ПРАКТИКА И РЕАЛИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ФГОС ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.	22
2.1. Анализ использования здоровьесберегающих технологий в МКДОУ №17 «Земляничка» ГО Богданович.....	22
2.2. Внедрение здоровьесберегающих технологий в МКДОУ №17 «Земляничка» ГО Богданович.....	32
2.3. Методические рекомендации по здоровьесбережению у дошкольников.....	43
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	57
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	61
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	65

ВВЕДЕНИЕ

Сегодня здоровьесберегающие технологии, здоровьесбережение, ФГОС и другие инновационные понятия стали активно внедряться в научно-исследовательский оборот при осмыслении проблем образования, воспитания, медицинского обеспечения детей образовательных учреждений, в том числе и дошкольных.

Проблема здоровья детей в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях актуальна, своевременна и достаточно сложна, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества.

В любом возрасте человек должен заботиться о своем здоровье, но особенно это важно в детстве. Детство является ключевым периодом жизни, когда формируются все морфологические и функциональные структуры, определяющие потенциальные возможности взрослого человека. Согласно исследованиям специалистов, около 76% болезней взрослых уходят корнями в детство. Поэтому охрану здоровья детей можно назвать приоритетным направлением деятельности всего общества. Здоровые дети являются сегодня одним из важнейших факторов социально-экономического развития общества в будущем, так как способны заниматься производительно-полезным трудом в полном объеме.

Интерес ученых к здоровью детей всегда был высоким, но последнее время он обусловлен всё возрастающей тенденцией к росту заболеваемости, снижением функциональных способностей детей и темпов их физического и умственного развития. По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, Научного центра здоровья детей РАМН, «...за последнее время число здоровых дошкольников уменьшилось в 5 раз и составляет лишь 10% среди детей, поступающих в школу» [6, с. 119]. Наряду с семьёй и системой здравоохранения, доля вины за негативные тенденции в здоровье детей лежит и на органах образования, в том числе и дошкольного.

В новых федеральных государственных образовательных стандартах (далее - ФГОС) огромное внимание уделяется вопросам здоровьесбережения и здоровьесохранения детей. Одна из приоритетных задач ФГОС – «охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия».

И поэтому актуально значимым и востребованным сегодня становится поиск технологий повышения эффективности оздоровительной работы в дошкольном образовании. Технологии, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей, получили название «здоровьесберегающие технологии».

По определению Н.К. Смирнова, «здоровьесберегающие образовательные технологии – технологии, программы и методы, которые направлены на воспитание у детей культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ЗОЖ» [45 с. 212].

Вопросы здоровьесберегающих технологий в ДОУ раскрываются в работах Е.С. Полат, И.З. Берсеновой, Е. М. Белостоцкой, Е.Н. Вавиловой, В.А. Волковой, Л.В. Гаврючиной, В.А. Гордеевой, Т.В. Кротовой, М.Н. Кузнецовой, Л.И. Лукиной, М.А. Руновой и т. д.

Однако, на наш взгляд, вопросам педагогических возможностей здоровьесберегающих технологий в условиях ФГОС дошкольного образования в научной литературе уделяется недостаточно внимания.

Проблема исследования: каковы педагогические возможности здоровьесберегающих технологий в условиях ФГОС дошкольного образования?

Тема исследования: «Здоровьесберегающие технологии в условиях ФГОС дошкольного образования».

Объект исследования: здоровьесберегающие технологии в условиях ФГОС как педагогическое явление.

Предмет исследования: педагогические возможности здоровьесбе

-регающих технологий в условиях ФГОС дошкольного образования.

Цель исследования: теоретически и практически обосновать педагогические возможности здоровьесберегающих технологий в условиях ФГОС дошкольного образования.

Задачи исследования:

1. Раскрыть сущность здоровьесберегающих технологий в условиях ФГОС на основе анализа психолого-педагогической литературы.
2. Определить педагогические возможности здоровьесберегающих технологий в условиях ФГОС дошкольного образования.
3. Раскрыть практические аспекты здоровьесберегающих технологий в условиях ФГОС дошкольного образования.
4. Дать методические рекомендации по здоровьесбережению у дошкольников.

Методы исследования: теоретические – анализ литературы по исследуемой проблеме, сравнение, обобщение, систематизация; эмпирические – наблюдение, беседа, анкетирование, статистическая обработка результатов.

База исследования: МКДОУ №17 «Земляничка», села Коменки, городского округа Богданович.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы, состоящего из 52 источников. Также в работе 8 приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ФГОС ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

1.1. Сущность здоровьесберегающих технологий в психолого-педагогической литературе

Усилия сотрудников в дошкольном образовании, сегодня как никогда направлены на оздоровление ребенка-дошкольника, культивирование здорового образа жизни. Неслучайно именно эти задачи являются приоритетными в программе модернизации российского образования. Одним из средств решения обозначенных задач становятся здоровьесберегающие технологии, без которых немислим педагогический процесс современного детского сада.

Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обеспечить ребенку в условиях комплексной информатизации образования возможность сохранения здоровья, сформировать необходимые знания, умения и навыки не только общеобразовательного характера, но и здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни [27, с. 114].

В современной отечественной дошкольной педагогике термин «педагогические технологии» рассматривается как: компонент педагогической системы, способ конструирования воспитателем педагогического процесса с помощью системы средств и методов воспитания и обучения дошкольников в специально созданных для этого дидактических условиях детского сада в целях решения задач дошкольного образования; инструмент профессиональной деятельности педагога, которая имеет выраженную этапность (пошаговость). Каждый этап (первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; итоговой диагностики достижения цели) включает в себя набор определенных профессиональных действий педагога [38, с. 16].

Понятие «здоровьесберегающие технологии» дискуссионно и у разных авторов встречаются разные трактовки.

Началом возникновения идеи здоровьесбережения следует считать V - II века до нашей эры, когда в Древнем Риме появились валеотугенарии (лат. *valetudo, valetudinis* - здоровье) - лечебное заведение, предназначавшееся для лечения воинов, отвечающие за здоровье и работоспособность рабов). В тот же период греческие ученые обосновали значение закаливания, физических упражнений и здорового образа жизни [5, с. 206].

Идея здоровьесбережения в педагогике впервые была выдвинута Платоном, последующие поколения ученых развили ее. Так, Аристотель высказал идею природосообразности, которую развил Я.А. Коменский. Его принцип природосообразности заключается в том, что человек, будучи частью природы, подчиняется как частица природы ее универсальным законам. Ж.Ж. Руссо рассматривает природосообразность как следование природе ребенка, как помощь его природе [25, с. 172].

Во второй половине XIX - начале XX века возникла идея «педагогизации среды» (П.П. Блонский, П.Ф. Лесгафт, М.М. Пистрак, С.Т. Шацкий), в которой ребенку предоставлялась бы возможность свободного физического и умственного развития.

Главной задачей обучения Л.С. Выготский считал обеспечение условий для развития внутренних сил и возможностей ребенка. Д.Н. Узнадзе особо подчеркивал значение личности педагога в обучении. В своей концепции о так называемой «трагедии воспитания» особое внимание он уделяет вопросу изучения отношений, устанавливаемых между педагогом и ребенком. Анализируя характер этих отношений, автор акцентирует внимание на необходимости поиска гуманистического подхода к ребенку и соответствующей психологической основы построения учебно-воспитательного процесса [12 с. 201].

В период становления советской педагогики основное внимание уделялось трудовому воспитанию подрастающего поколения в органичной

связи с умственным, физическим и эстетическим. Здоровье ребенка рассматривалось в его развитии через выполнение физического труда (Н. К. Крупская, П.П. Блонский, С.Т. Шацкий, В.Н. Шацкая, А. С. Макаренко и др.

В 1980 году И. И.Брехманом был предложен термин «валеология», который обозначил направление в науке, связанное с изучением и формированием здоровья, выявлением методов активного формирования его. На стыке наук о человеке развивается новое направление в педагогической науке - педагогическая валеология как наука о включении человека в процесс формирования своего здоровья (Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Л. Г. Татарникова) [7].

Под здоровьесберегающей образовательной технологией О.В. Петров понимает систему, создающую максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (учащихся, педагогов и др.).

По мнению В.Д. Сонькина, здоровьесберегающая технология – это:

- условия обучения ребенка в образовательных учреждениях (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);
- рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);
- соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;
- необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим [27].

В работах «Основы безопасности дошкольников» В.А. Ананьев в разделах «Здоровье человека и окружающая среда», «Здоровье и образ жизни человека» ставит задачи развития физической активности детей: их нужно

приучать заботиться о своем здоровье и здоровье окружающих, формировать навыки личной гигиены, дать знания о здоровой пище ориентировать детей на здоровый образ жизни, дать элементарные знания о том, что такое инфекционная болезнь, что нужно делать, чтобы ей не заразиться. Пути решения задач: занятия, игры - занятия, изобразительная деятельность, прогулки, гигиенические процедуры, закаливающие мероприятия, игры, спортивные мероприятия, праздники, беседы, чтение литературы, использование эмоционально - привлекательных форм, работа с родителями направленная на оздоровление детей и на развитие их физической активности.

Селевко Г.К. рассматривает, педагогическую технологию как совокупность психолого-педагогических установок, определяющих специальный выбор и компоновку форм, методов, способов, приёмов обучения, воспитательных средств; организационно-методический инструментарий педагогического процесса.

В публикациях Селевко Г.К. понятие педагогической технологии представлено в трех сферах:

1) научной. Она является областью или частью педагогической науки, изучающей и разрабатывающей цели, содержание и методы обучения и проектирующей педагогические процессы;

2) процессуально-описательной. Как описание (алгоритм) процесса, задание совокупности целей, содержания, методов и средств для достижения планируемых результатов обучения;

3) процессуально-действенной. Как осуществление технологического (педагогического), функционирование всех личностных, инструментальных и методологических педагогических средств.

Кукушин В.С. отмечает, что педагогическая технология функционирует и в качестве науки, исследующей наиболее рациональные пути обучения, и в качестве системы способов, принципов и регулятивов, применяемых в обучении, и в качестве реального процесса обучения.

Полат Е.С. полагает, что такие современные педагогические технологии, как обучение в сотрудничестве, создание проектов, использование новых информационных технологий, интернет-ресурсов, помогают реализовать личностно-ориентированный подход в обучении, а также способствуют обеспечению индивидуализации и дифференциации обучения с учётом способностей личности, склонностей и т. д. [16].

По определению Полат Е.С., пед.технологии – это целеноправленное последовательное описание деятельности учителя (воспитателя) для достижения поставленных дидактических целей, они отображают взаимосвязь методов, организационных форм и средств обучения т.е организацию познавательной деятельности учащихся (воспитанников).

Смирнов Н.К., утверждал, что понятия «здоровьесберегающие образовательные технологии» можно рассматривать как технологическую основу здоровьесберегающей педагогики, как совокупность форм и методов организации обучения детей без ущерба для их здоровья, как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье ребенка и педагога. Он считает, что как прилагательное понятие «здоровьесберегающая» относится к качественной характеристике любой педагогической технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии решается задача сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса – детей и их родителей, педагогов. Здоровьесберегающие технологии можно рассматривать как сертификат безопасности для здоровья и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняют традиционные педагогические технологии задачами здоровьесбережения [39].

Сократов Н.В., Алямовская В.Г., Овчинникова Т.С., Безруких М.М. и др. полагают, что использование здоровьесберегающих технологий обеспечивают тренировку защитных сил организма, повышение устойчивости к воздействию меняющихся факторов окружающей среды и являются необходимым условием оптимального развития и здоровья ребёнка.

Здоровье ребёнка – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов. Здоровый ребёнок физически, психически и социально активный [20]. Физическая активность – это естественная потребность здорового, развивающегося организма в движении (в детские годы выступает как предпосылка психического развития ребёнка. Психическая активность выражается в потребности нормально развивающегося ребёнка в познании окружающей жизни: природы, человеческих отношений; в познании самого себя [12].

Здоровьесберегающие образовательные технологии наиболее значимы среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей. Главный их признак – использование психолого-педагогических приёмов, методов, подходов к решению возникающих проблем.

«Здоровьесберегающая технология» - это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития. В концепции дошкольного образования предусмотрено не только сохранение, но и активное формирование здорового образа жизни и здоровья воспитанников [38, с. 49].

Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании, применительно к ребенку, - это:

- обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада;
- воспитание валеологической культуры, как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека;
- привитие знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и охранять его;
- воспитание валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа

жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.

Применительно к взрослым - содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДООУ и валеологическому просвещению родителей (Приложение 2; Приложение 3; Приложение 4; Приложение 5).

Принципы здоровьесберегающих технологий:

- научность: использование научно-обоснованных и апробированных программ, технологий, методик;

- доступность: возможность для широкого практического применения здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей;

- активность: участие всего коллектива педагогов, специалистов, родителей в поисках эффективных методов оздоровления дошкольников;

- сознательность: формирование осознанного отношения детей к своему здоровью;

- единство диагностирования и коррекции: научная интерпретация результатов медицинской, педагогической, психофизиологической диагностик; планирование способов, методов и приемов индивидуальной и групповой коррекции, развития и оздоровления на основе полученных данных;

- систематичность: регулярность реализация оздоровительных и профилактических мероприятий;

- целенаправленность: подчинение всего комплекса медико педагогических воздействий для решения единой цели здоровьесберегающей системы МКДОУ;

- сформированность психо-физической готовности ребенка к обучению в школе;

- оптимальность: соблюдение сбалансированности психофизических

нагрузок в зависимости от возрастных и психологических особенностей ребенка;

- индивидуальность: медико-педагогическое воздействие с учетом форм заболеваний и резерва здоровья каждого ребенка.

Функции здоровьесберегающих технологий:

- формирующая: осуществляется на основе биологических и социальных закономерностей становления личности. В основе формирования личности лежат наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства. Дополняют формирующее воздействие на личность социальные факторы, обстановка в семье, детском коллективе, установки на сбережение и умножение здоровья как базы функционирования личности в обществе, учебно-воспитательной деятельности, природной среде;

- информативно-коммуникативная: обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентации, формирующих бережное отношение к индивидуальному здоровью, ценности каждой человеческой жизни;

- диагностическая: заключается в мониторинге развития детей на основе прогностического контроля, что позволяет соизмерить усилия и направленность действий педагога в соответствии с природными возможностями ребенка, обеспечивает инструментально выверенный анализ предпосылок и факторов перспективного развития педагогического процесса, индивидуальное прохождение образовательного маршрута каждым ребенком;

- адаптивная: воспитание у детей направленности на здравотворчество, здоровый образ жизни, оптимизировать состояние собственного организма и повысить устойчивость к различного рода стрессогенным факторам природной и социальной среды. Она обеспечивает адаптацию детей к социально-значимой деятельности;

- рефлексивная: заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта, в сохранении и приумножении здоровья, что позволяет соизмерить реально достигнутые результаты с перспективами;

- интегративная: объединяет народный опыт, различные научные концепции и системы воспитания, направляя их по пути сохранения здоровья подрастающего поколения.

Таким образом, здоровьесберегающие технологии – это совокупность профилактических, коррекционных и реабилитационных мероприятий по здоровьесбережению, применяемая в ходе регламентированной, нерегламентированной и досуговой форм работы в ДО.

1.2. Здоровьесберегающие технологии в условиях ФГОС дошкольного образования: педагогические возможности

В настоящее время в России, в связи с выходом нового закона Российской Федерации «Об образовании» и ФГОС дошкольного образования, идёт становление новой системы образования, ориентированного на вхождение в мировое образовательное пространство. Этот процесс сопровождается существенными изменениями в педагогической теории и практике учебно-воспитательного процесса. Происходит смена образовательной парадигмы: предлагаются иное содержание, иные подходы, иное право, иные отношения, иное поведение, иной педагогический менталитет.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (далее – ФГОС) представляет собой совокупность обязательных требований к дошкольному образованию. Предметом регулирования стандарта являются отношения в сфере образования, возникающие при реализации образовательной программы дошкольного образования. Дошкольное обучение согласно новому закону об образовании теперь тоже является составной частью образования и, соответственно, также подверглось

стандартизации. Новые стандарты утверждены Приказом Минобрнауки от 17 октября 2013 г. N 1155.

В настоящее время здоровьесберегающие педагогические технологии в ДОУ разделяют на три большие группы [10]. Это: технологии сохранения и стимулирования здоровья, технологии обучения здоровому образу жизни и коррекционные технологии. Остановимся на каждой из них.

Каждая из перечисленных здоровьесберегающих технологий имеет свои составляющие, отличительные особенности.

Так, технологии сохранения и стимулирования здоровья включает в себя: стретчинг, ритмопластика, динамические паузы, подвижные и спортивные игры, релаксацию, технологии эстетической направленности, такие виды гимнастики, как: для глаз, пальчиковая, бодрящая, корригирующая, ортопедическая [10, с. 72].

Стретчинг рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. Проводят не раньше чем через 30 минут после приёма пищи, 2 раза в неделю по 30 мин; используется со среднего возраста в физкультурном или музыкальном зале либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении.

Стретчинг – комплекс упражнений для медленного, плавного растягивания определённых мышц, связок и сухожилий. Благодаря ему увеличивается подвижность суставов, мышцы становятся более эластичными и гибкими, меньше подвержены травмам и дольше сохраняют работоспособность. Стретчинг улучшает настроение, создаёт ощущение комфорта и спокойствия в целом. Он повышает общую двигательную активность, что благоприятно сказывается на суставах и профилактике хрупкости костей. Занятия стретчингом проходят в виде игры, в которую входят 9-10 упражнений на различные группы мышц. Дети изображают разных животных и выполняют упражнения в сопровождении определённых отрывков музыкальных произведений из классической и народной музыки. Методика стретчинга не имеет возрастных ограничений. Можно начинать с 3-

4 лет [10, с. 77].

Ритмопластика имеет художественную ценность, используется с учётом величины физической нагрузки и её соразмерности возрастным показателям ребёнка. Ритмопластика развивает у ребят музыкальность, двигательные качества и умения, чувство ритма, темпа, творческие способности, нравственно-эстетические качества. Одной из основных направленностей ритмопластики является психологическое раскрепощение ребенка.

Проводят начиная со среднего возраста не раньше чем через 30 минут после приёма пищи, 2 раза в неделю по 20 минут [10, с. 93].

Динамические паузы рекомендуются для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия. Проводят во время занятий 2-5 минут по мере утомляемости детей [10, с. 110].

Подвижные и спортивные игры подбираются в соответствии с возрастом ребёнка, местом и временем её проведения. В ДОУ используют лишь элементы спортивных игр. Проводят ежедневно для всех возрастных групп как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате-малой со средней степенью подвижности.

Релаксация осуществляется с использованием спокойной мелодии или классической музыки (например, Рахманинова, Чайковского), звуки природы. Проводят во всех возрастных группах в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей педагог определяет интенсивность технологии.

Технологии эстетической направленности используются во всех возрастных группах на занятиях по программе ДОУ, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьёй, привитие детям эстетического вкуса. Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др.

Пальчиковая гимнастика рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно.

Пальчиковая гимнастика - это упражнения для развития мелкой моторики (координация движений в сочетании с речью) [20, с. 51].

При проведении гимнастики для глаз используется наглядный материал, мелкие предметы, различные тренажеры. Гимнастику можно проводить по словесным указаниям, с использованием стихов и потешек. Проводят ежедневно по 3-5 минут в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста.

Дыхательная гимнастика - эти упражнения повышают устойчивость организма к болезням и стрессам, облегчают восстановление организма после простуды, а главное, научат вас правильному здоровому дыханию. Дело в том, что в обычной жизни человек чаще всего использует поверхностное дыхание из-за чего организм не получает необходимое количество кислорода. От этого страдают все системы и органы, и человек начинает себя хуже чувствовать. Данный комплекс дыхательных упражнений не только научит вас такому важному для здоровья правильному дыханию, но и будет способствовать укреплению всей дыхательной системы организма

Для эффективности дыхательной гимнастики нужно обеспечить проветривание помещения, дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры. Проводят в различных формах физкультурно-оздоровительной работы.

Бодрящая гимнастика проводится в различных формах: упражнения на кроватках, обширное умывание, ходьба по ребристым дощечкам, лёгкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДООУ. Проводят ежедневно после дневного сна, 5-10 минут.

Форма проведения корригирующей гимнастики зависит от поставленной задачи и контингента детей осуществляется в различных

формах физкультурно-оздоровительной работы [20, с. 70].

К технологиям обучения здоровому образу жизни относятся: физкультурные занятия, проблемно-игровые занятия (игротренинги и игротерапия), коммуникативные игры – занятия, занятия из серии «Здоровье», самомассаж.

Ортопедическая гимнастика рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы.

В проведении ортопедической гимнастики существуют свои особенности. Гимнастика должна проходить регулярно и последовательно. Дети выполняют упражнения босиком. Также необходимо помнить, что взрослый является активным участником, помощником в проведении ортопедической гимнастики. Занятие не должно превышать 15 минут.

Физкультурное занятие проводится в соответствии с программой, по которой работает ДООУ. Перед его началом необходимо хорошо проветривать помещение. Проводят 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном зале, с детьми раннего возраста в групповой комнате 10 минут, с младшими дошкольниками 15-20 минут, в средних группах 20-25 минут, а в старших – 25-30 минут.

Проблемно-игровые занятия (игротренинги и игротерапия) могут быть организованы незаметно для ребёнка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности. Они проводятся в свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом [6, с. 183].

Коммуникативные игры – занятия строятся по определённой схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др. Проводят с детьми, начиная со старшего возраста 1-2 раза в неделю по 30 минут.

Занятия из серии «Здоровье» могут быть включены в сетку занятий в качестве занятий познавательного развития, проводятся 1 раз в неделю по 30 минут со старшего возраста (Приложение 1).

В процессе обучения самомассажу необходимо объяснить детям серьёзность процедуры и дать им элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму. Проводят сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы в зависимости от поставленных педагогом целей,

Точечный массаж проводится строго по специальной методике с использованием наглядного материала. Он очень полезен детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов, проводится в преддверии эпидемий ОРЗ и гриппа, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста [14].

Коррекционные технологии состоят из занятий по арттерапии, сказкотерапии, технологии музыкального воздействия, технологии воздействия цветом, технологии коррекции поведения, психогимнастике, фонетической ритмике [37].

Занятия по арттерапии (art (англ.) - искусство, therapeia (греч.) - забота, лечение) понимают как заботу о психологическом здоровье и эмоциональном самочувствии человека посредством творчества. Проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностический инструментарий и предполагает протоколы занятий. Проводят сеансами по 10-12 занятий по 15-20 минут со средней группы.

Занятия сказкотерапии используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей. Проводятся 2-4 занятия по 20 минут, с любого возраста.

Музыкальные технологии - используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий, для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр. Проводят в различных формах физкультурно-оздоровительной работы, либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей.

Для реализации технологии воздействия цветом необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребёнка. Проводят как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач. Технологии коррекции поведения осуществляются по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку, поэтому дети с разными проблемами занимаются в одной группе [27].

Занятия проводятся сеансами по 10-12 занятий по 15-20 минут со старшего возраста в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий.

Психогимнастика - позволяет выразить свои переживания, изображать эмоции с помощью движения, мимики, пантомимы.

Психогимнастика помогает «включать» взаимопонимание и учит распознавать в невербальном поведении других эмоциональную составляющую.

С помощью психогимнастики ребенок учится лучше чувствовать свое тело, выражать свои эмоции и понимать жесты, мимику и движения других людей. И в то же время с помощью психогимнастики можно научить ребенка контролировать свои эмоции и управлять ими.

Такие занятия проводятся с дошкольниками по специальным методикам 1-2 раза в неделю со старшего возраста по 15-20 минут.

Занятия по фонетической ритмике рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях. Цель занятий – фонетическая грамотная речь без движений. Проводится 2 раза в неделю с младшего возраста не раньше чем через 30 минут после приёма пищи в физкультурном или музыкальном зале с детьми младшего возраста 10 минут, а со старшими детьми 20 минут [6, с. 82].

Здоровьесберегающие технологии представляют собой взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды. Это система мер,

которая направлена на сохранение здоровья ребёнка на всех этапах его обучения. Под здоровьем ребёнка понимается не просто отсутствие болезней, а полное физическое, психическое и социальное благополучие. Если ребёнок здоровый, то он активный.

Таким образом, здоровьесберегающие технологии в условиях ФГОС дошкольного образования – это совокупность профилактических, коррекционных и реабилитационных факторов образовательной среды по здоровьесбережению, применяемая в ходе регламентированной, нерегламентированной и досуговой форм работы в ДО.

Они обладают следующими педагогическими возможностями:

- 1) имеют оздоровительную направленность;
- 2) способствуют обеспечению индивидуализации и дифференциации обучения (воспитания) с учётом способностей личности, склонностей и т.д.;
- 3) помогают реализовать личностно-ориентированный подход в обучении;
- 4) прививают знания о здоровье и умение оберегать, поддерживать и охранять его;
- 5) обучают валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.

ГЛАВА 2. ПРАКТИКА И РЕАЛИЗАЦИЯ

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ФГОС ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

2.1. Анализ использования здоровьесберегающих технологий в МКДОУ №17 «Земляничка» ГО Богданович

В настоящее время дошкольное детство становится одним из определяющих этапов в жизни ребёнка. Ведь на протяжении этого периода идет интенсивное развитие и созревание всех систем и функций детского организма. От того, как они будут заложены, во многом зависит все его последующее развитие.

В связи с существующей в МКДОУ № 17 « Земляничка» проблемой по высокому уровню заболеваемости среди дошкольников, возникла необходимость провести диагностическое исследование.

Анализ использования здоровьесберегающих технологий был проведен в МКДОУ № 17 «Земляничка».

Были проанализированы следующие документы:

- «лист посещаемости»;
- «лист заболеваемости»;
- «лист здоровья».

Были использованы следующие методы:

- наблюдение за детьми во время физкультурных занятий, гимнастики, физкультминуток;
- беседа с детьми о ЗОЖ;
- анкетирование родителей;
- анализ рисунка.

Ход исследования: были проанализированы листы посещаемости воспитанников, за 2014 – 2015 и 2015 – 2016 учебный год.

Анализ заболеваемости детей в МКДОУ № 17 , за последние несколько лет, показал: инфекционные болезни, составили – от 73 до 87%, от всех

болезней, опорно – двигательные – 11%, лор болезни, снижение зрения и прочие – от 17 %. 30% детей переносят три и более заболеваний в год.

Результат: высокий уровень заболеваемости – у 30%.

Наблюдение за детьми в процессе игры, во время физкультурных занятий, гимнастики, физкультминуток и т. д.

Наблюдение – это метод сбора информации путем непосредственного изучения социального явления в его естественных условиях.

Метод наблюдения отличается следующими положительными чертами: исследователь собирает факты естественного поведения ребенка. Не зная, что за ними кто-то следит (а это является первейшим условием использования метода наблюдения), дети ведут себя свободно, и поэтому исследователь получает жизненно правдивые факты.

Фиксируя поведение детей, исследователь видит каждого ребенка как целостную личность. Каждую реплику или действие ребенка он воспринимает не изолированно, не обособленно, но в связи с другими действиями, словами или поступками. Поэтому для исследователя каждый факт воспринимается как звено, как элемент всей системы проявлений изучаемой личности.

Поскольку поведение ребенка в коллективе, его действия, переживания, речь обычно вызваны действиями, словами, поведением его сверстников, наблюдение позволяет уловить отношения конкретного (наблюдаемого) ребенка с другими членами детского коллектива. Если поведение дошкольника резко различно в детском саду и в семье, перед исследователем возникает задача найти причины упрямства и капризов ребенка в особенностях его взаимоотношений с членами семьи.

Наблюдение позволяет с наибольшей ясностью уловить связь между поведением ребенка и действиями учителя, воспитателя. Наблюдатель может получить представление об особенностях взаимоотношений ребенка с педагогом и о степени успешности управления взрослым поступками и действиями детей.

Цель: выявить уровень мотивации дошкольников к здоровому образу жизни.

Ход исследования: наблюдение велось за группой детей в ходе утренней гимнастики и физкультурных занятий. В ходе наблюдения были отмечены особенности поведения каждого ребёнка при выполнении основных физкультурно–оздоровительных упражнений, а также общей мотивации на здоровый образ жизни данной группы детей.

Результат: данные, полученные в ходе наблюдения за детьми во время физкультурных занятий и утренней гимнастики показали положительную динамику мотивации дошкольников к здоровому образу жизни. Дети стали старательнее выполнять упражнения, у 10% детей улучшились показатели физических качеств (прыжок в высоту с места, бег).

Беседа с детьми.

Цель: выявить общее представление детей о здоровом образе жизни, роли витаминов, сбалансированного питания, физической культуры в нашей жизни и о здоровье, как ценности, о которой необходимо постоянно заботиться.

Беседа - это метод получения информации посредством двустороннего вербального общения с испытуемым в различных ситуациях, организованных исследователем. Беседа относится к методам опроса.

Во время беседы (и в этом ее преимущество) можно получить более глубокое представление об интересующем исследователя вопросе, а также уточнить сомнительные ответы, следовательно, получить более достоверные данные. Недостатком же беседы является сравнительно большее время, необходимое для ее проведения, что сужает возможности для сбора достаточного материала (Приложение 1).

При беседе вопросы задаются и обсуждаются в очередности, которая предусмотрена планом, но раскрываются шире, чем написаны. Беседа направлена на выяснение элементарных представлений детей о здоровье и

ЗОЖ, понимания взаимосвязи между состоянием здоровья и образом жизни и строится на основе следующих вопросов:

Как ты думаешь, что такое здоровье?

От чего человек может заболеть?

Где человек может заболеть – на улице или дома?

От какой пищи человек будет здоров?

Зачем детям нужно спать днём?

Как люди лечат болезни?

Как ты думаешь, природа помогает нам быть здоровыми? Как?

Ход исследования: было проведено два замера:

2014 - 2015 учебный год,

контрольный - 2015 -2016 учебный год.

Детям был предложен небольшой ряд вопросов, касающихся здорового образа жизни.

Общее количество ответов: 64.

В ходе контрольного эксперимента были видны позитивные сдвиги имеющихся у детей представлений о здоровье и здоровом образе жизни.

Анализ ответов показал, что представления детей о здоровье стали более обширными. Так, большинство детей - 56% (что больше на 26%, чем в констатирующем эксперименте), отвечая на первый вопрос, указали что здоровье - это не только, когда ничего не болит, но и когда человек хорошо себя чувствует, способен играть, веселиться и выполнять различные виды деятельности.

Отвечая на второй вопрос, значительное количество дошкольников -62% указали на пользу пищи, на правильное питание, включающее разнообразные полезные продукты, пояснив это необходимостью для роста и здоровья.

Результаты ответов детей на третий вопрос разделены на группы.

Первую группу составили ответы 68% детей, которые указали на потребность в пище и занятиях физической культурой, а также пребывании детей на свежем воздухе.

Вторую группу составили ответы 28% детей, где они отметили необходимость в лекарствах и медицинской помощи.

Затруднились ответить на поставленный вопрос 4% дошкольников.

Ответы детей на этот вопрос также свидетельствуют о положительной динамике сформированности представлений об основных потребностях человека.

Выявленные представления детей об опасных, вредных для здоровья человека факторах окружающей среды, социальных и экологических, также показывают повышение уровня сформированности.

Правильно ответили на поставленный вопрос 74% детей, что на 59% больше, чем в констатирующем. Среди ответов значились следующие: «От неправильного питания», «От грязных рук», «От больных людей и животных», «От загрязнения всего воздуха, улицы и земли».

Ответы на вопрос «Что может плохо влиять на твое здоровье в помещении? Почему?» убедительно свидетельствовали об эффективности проведенной работы с детьми. Если в констатирующем эксперименте большее количество детей не имели таких представлений (87%), то в контрольном 52% дошкольников уверенно отвечали на поставленный вопрос, называя пыль, грязь, нечистый воздух и микробы. Некоторые дети отметили и социальные факторы, такие как громкая музыка или громкий недобрый разговор взрослых, приводя веские аргументы: «Когда взрослые ругаются, я боюсь».

Положительная динамика наблюдалась в ответах детей на шестой вопрос «Что может навредить твоему здоровью и здоровью окружающих людей на улице? Почему?». Если в констатирующем эксперименте практически все дети указывали только на неблагоприятные погодные условия: снег, дождь, ветер, то в контрольном 36% детей указали на

неблагоприятное воздействие автодороги, загрязняющую близлежащую территорию, а также на загрязнение воздуха дымом из труб заводов и опасность мусорных свалок.

Результативность проведенной работы прослеживалась и в ответах на седьмой вопрос «Чем люди лечат болезни?» ответы свидетельствовали о положительной динамике сформированности представлений. Правильно ответили 82% дошкольников, указав не только лекарственные средства, но и природные отвары и чаи из лечебных трав.

Отвечая на восьмой вопрос «Как природа может оздоравливать организм человека?» 36% детей (что на 28% больше, чем в констатирующем эксперименте) дали правильные ответы, также указывая на лечебные травы и свежий воздух, продукты (овощи, фрукты). 9% из 36% отвечая, отметили, что в природе для человека все полезно.

Результат: в ходе проведенной с детьми беседе прослеживалась положительная динамика по формированию представлений о здоровом образе жизни и доступность пониманию детьми дошкольного возраста этих представлений.

Анкетирование родителей:

анкетирование - основной метод получения первичной информации на основе опроса испытуемого. Это метод получения информации путем письменных ответов респондентов на систему стандартизированных вопросов анкеты.

Методическое средство - анкета, опросный лист или вопросник, организованный особым образом, для получения от респондента (опрашиваемого) каких-либо сведений. Включает в себя формулировки вопросов, логически связанных с общей задачей исследования, и возможные варианты ответов, из которых респондент должен выбрать наиболее подходящие или предложить собственные.

В Концепции дошкольного воспитания подчеркивается: «Семья и детский сад в хронологическом ряду связаны формой преемственности, что

облегчает непрерывность воспитания и обучения детей. Важнейшим условием преемственности является установление доверительного делового контакта между семьёй и детским садом, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов» [13, с.117].

Уверенно можно сказать, что ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не реализуется в содружестве с семьёй.

Цель анкетирования родителей: выявить знания родителей о правильном питании, отдыхе и режиме дня, о влиянии правильного распорядка дня на здоровье детей дошкольного возраста, определить степень участия родителей в оздоровительно – воспитательном процессе.

Ход исследования: в начале 2014 - 2015 учебного года было проведено анкетирование с родителями (12 человек) «Основные составляющие ЗОЖ», «Какое место занимает здоровый образ жизни в вашей семье?», «Дети и ЗОЖ».

Анкетирование родителей показало, что уровень знаний и умений большинства из них в области воспитания здорового образа жизни невысок, а интерес к данной проблеме возникает лишь тогда, когда ребенку уже требуется медицинская или психологическая помощь.

В начале 2015 - 2016 учебного года было проведено повторное анкетирование родителей. Сравнительный анализ полученных данных показал, что уровень представлений родителей о ЗОЖ, которые подразумевают и наличие знаний по данной проблеме, повысился. Подтверждением этого является то, что ответы на вопросы: «Что Вы понимаете под ЗОЖ?», «Какие факторы, по Вашему мнению, отрицательно влияют на состояние здоровья?», «Какие средства оздоровления Вы знаете?» стали более полными.

На вопрос «Используете ли Вы средства оздоровления для укрепления здоровья своего ребенка? Если да, то, какие?», мы получили следующие результаты:

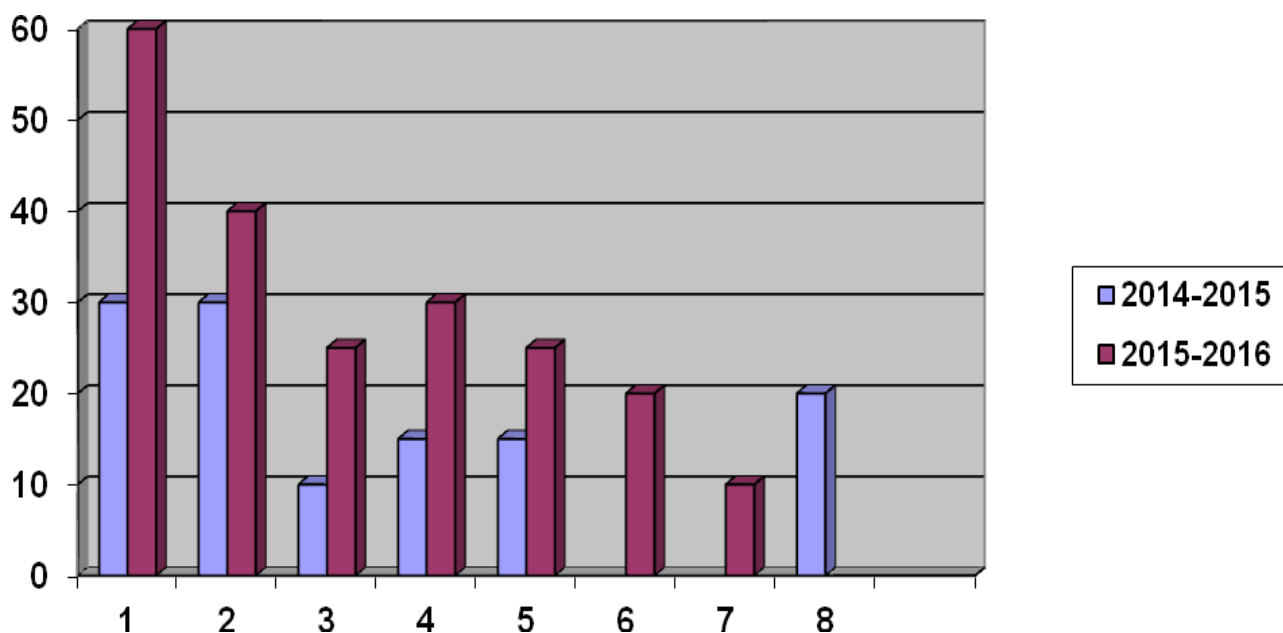


Рис. 1. Анализ анкетирования родителей

«Средства оздоровления для укрепления здоровья ребёнка»

- 1) приём витаминов,
- 2) прогулки на свежем воздухе,
- 3) рациональное питание,
- 4) занятия физической культурой,
- 5) закаливающие процедуры,
- 6) фитотерапия,
- 7) ароматерапия,
- 8) ничего не используют.

Общий вывод: процент родителей, использующих те или иные средства оздоровления увеличился, ответы стали более полным. Следует отметить, что не были зафиксированы ответы - «ничего не используем». Следовательно, родители стали более осознанно относиться к вопросу сохранения и укрепления здоровья своих детей.

Таким образом, анализ полученных результатов показал, что уровень представлений, а следовательно и знаний о ЗОЖ у родителей повысился; отношение к проблеме ЗОЖ стало более осознанным, следовательно проведенная работа не прошла бесследно.

Анализ рисунка.

К настоящему времени уже нет сомнения в том, что рисунок - это один из важнейших источников знаний о психике человека, с помощью которого можно установить множество качественной и количественной информации.

Широко рисуночные методики известны за рубежом. Популярность этих методик Г. Т. Хоментаскас объясняет несколькими причинами: процесс рисования оказывает исключительное релаксирующее действие на ребенка, уменьшает напряжение, возникающее при психологическом обследовании, способствует установлению эмоционального контакта с ребенком.

Рисунки удобны в применении: во-первых, ребенок как бы сам фиксирует свои действия при помощи карандаша, движения мысли. Это дает возможность психологу больше обращать внимание на изменения эмоционального состояния исследуемого, отмечать особенности процесса рисования.

Рисуночные методики - высокоинформативное средство познания личности ребенка, отражающее то, как ребенок воспринимает себя и других, какие чувства он переживает.

Процесс рисования особенно при изображении значимых для ребенка ситуаций, обладает психотерапевтическим действием. В рисунке ребенок как бы избавляется от личного напряжения, проигрывает возможные решения ситуаций.

Цель: выявить с помощью рисунков представления детей о здоровом образе жизни.

Ход исследования: были проанализированы рисунки по теме здорового образа жизни 32 воспитанников за 2014 – 2015 и 2015 – 2016 учебный год.

Результат: результаты контрольного эксперимента выполнения детьми задания нарисовать «здоровье», как они его себе представляют, показали, что дошкольники проявили большую заинтересованность и более осознанно подошли к выполнению задания, нежели в прошлом учебном году.

Рисунки детей характеризовались более точным определением понятия «здоровье» в содержательной близости с понятием «здоровый образ жизни» и зависимости здорового образа жизни от различных факторов окружающей среды. Изображая себя в качестве объектов «здоровья» 64% детей (что на 33% больше, чем в констатирующем эксперименте) использовали динамичный сюжет рисунка.

Дети рисовали себя идущими, бегающими и даже занимающимися спортом. При этом дошкольники изображали себя как часть природы, т.е. в окружении цветов и деревьев, что обозначало присутствие ребенка на природе, использование природных оздоровительных средств, без которых нельзя представить здоровый образ жизни: солнца, воздуха, воды для сохранения и улучшения здоровья.

Рассказывая о нарисованном, 56% детей подробно комментировали изображение. Например, Павел К. пояснил: «Это я занимаюсь физкультурой. Вот я побегал, попрыгал и поднимаю гантели, чтобы быть здоровым. Бегать лучше на улице, где много деревьев и цветов - там воздух чистый. Он полезный». Лишь 6% детей, рассказывая, ограничились перечислением изображенных объектов. В рисунках детей использована широкая цветовая гамма (от 7 до 14 цветов), что свидетельствует об эмоциональной значимости для детей изображаемых объектов.

Общий вывод: анализ рисунков свидетельствует о положительной динамике развития у старших дошкольников представлений о здоровье и здоровом образе жизни.

Для большинства воспитанников ЗОЖ ассоциируется с активной деятельностью человека. Изображая здоровье, они по-прежнему подразумевают себя, но более глубоко осознают зависимость и неразрывную связь своего здоровья и ЗОЖ от состояния окружающей социальной и природной среды, на это указывает изображение себя в окружении природных объектов и явлений: деревьев, травы, цветов, солнца и др.

Представления о здоровье и ЗОЖ у дошкольников ассоциируется с радостью, счастьем, игрой. На это указывают изображения детей, занимающихся приятной для них деятельности: играющих, гуляющих и празднующих дни рождения.

Таким образом, здоровьесберегающие технологии являются составной частью всей образовательной системы, поэтому все что относится к дошкольному образованию – характер обучения и воспитания, уровень культуры педагогов, содержание образовательных программ, условия проведения учебного процесса и т.д. – имеет непосредственное отношение к проблеме здоровья детей.

Чтобы сохранение и укрепление здоровья детей было успешным, необходимо реализовывать следующие условия:

- выявлять и учитывать показатели здоровья дошкольников;
- правильно организовывать место и время учебной и игровой деятельности;

- соблюдать принцип педагогического сотрудничества воспитателей и родителей по проблемам сохранения и укрепления здоровья детей;

В заключение, в след за великим и педагогом Ж.Ж.Руссо, хочется сказать: «Чтобы сделать ребенка умным и рассудительным, сделайте его крепким и здоровым».

2.2. Внедрение здоровьесберегающих технологий в МКДОУ №17 «Земляничка» ГО Богданович

Фундаментом здоровья взрослого человека является здоровье ребенка, от состояния которого будет зависеть выполнение им в дальнейшем присущих ему социальных задач, и, в конечном итоге, благополучие всего общества.

В своем выступлении, на заседании Государственного Совета Российской Федерации, президент РФ Путин В.В. отметил: «Сегодня мы должны рассмотреть состояние дел в одной из сфер, прямо влияющих на

формирование здорового поколения. Особая роль в здоровьесбережении отводится образовательным учреждениям. Сегодня речь идет о достойной, полноценной жизни людей, о будущем нации в прямом смысле этого слова. Поэтому стало необходимым поднять проблему оздоровления российских детей на государственный уровень и признать ее приоритетность и актуальность».

Забота государства об охране здоровья детей дошкольного возраста определена основами законодательства Российской Федерации. Федеральный закон «Об образовании» предусматривает создание условий образовательным учреждением, гарантирующих охрану и укрепление здоровья воспитанников. (Ст. 51) Важным межведомственным документом, регламентирующим многие аспекты обеспечения здоровья детей в ДОУ являются «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений». Конвенция о правах ребенка: «Государства-участники обеспечивают в максимально возможной степени выживание и здоровье ребенка». (Ст. 6) Одной из основной задачей дошкольного образовательного учреждения является охрана жизни и укрепление физического и психического здоровья детей.

Каждая минута пребывания ребёнка в детском саду должна способствовать укреплению здоровья детей. Эта задача решается также в следующих направлениях:

- привитие стойких культурно-гигиенических навыков;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде;
- формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений;
- формирование представлений о том, что полезно, и что вредно для организма;

- выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умение определить свои состояния и ощущения;

- обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах.

Процесс формирования здорового образа жизни в МКДОУ № 17

«Земляничка» осуществляется по трем взаимосвязанным направлениям:

- физкультурно-медико-оздоровительное;

- психолого-педагогическое;

- коммуникативно-досуговое.

Физкультурно-медико-оздоровительное направление предусматривает не только и не столько соблюдение работниками МКДОУ № 17

«Земляничка» санитарно-гигиенических правил и норм, сколько способствует профилактике и лечению таких наиболее частых заболеваний как ОРЗ и ОРВИ, бронхиты, ангины, риниты, тонзиллиты, отиты, ларингиты, пневмонии, нарушения осанки, миопии и др.

Здоровьесберегающее направление реализуется в результате комплексной образовательной программы, в которую включены блоки-подпрограммы, формирующие нравственное здоровье и привычки здорового образа жизни. Образовательная программа направлена на развитие в ребенке имеющихся способностей и новообразований, присущих данному возрасту. Работа воспитателей, музыкальных руководителей, педагогов по физической культуре, изобразительной деятельности способствует созданию единого оздоровительно-воспитательного пространства в МКДОУ.

Важная роль МКДОУ № 17 «Земляничка» в укреплении здоровья детей принадлежит физической культуре. С детьми регулярно проводится утренняя гимнастика, где используются разнообразные игровые задания, упражнения для дыхания и профилактики нарушений здоровья.

Утренняя гимнастика проводится ежедневно в спортивном зале. Температура воздуха в зале не должна превышать 18 – 20оС, одежда детей

должна быть лёгкой – шорты, футболки; во время проведения утренней гимнастики дети ходят в носочках. На начало месяца разрабатывается комплекс утренней гимнастики в соответствии с возрастными особенностями развития детей, где учитывается постепенное увеличение нагрузки, интенсивность и скорость проведения конкретных упражнений.

Дыхательная гимнастика - играет значительную роль в процессе оздоровления дошкольников. Систематическое проведение дыхательной гимнастики позволяет эффективно решать следующие задачи:

- профилактика заболеваний органов дыхания путём формирования у детей физиологически правильного дыхания,
- повышать общий жизненный тонус ребёнка, сопротивляемость и устойчивость организма к простудным заболеваниям,
- развивать дыхательную мускулатуру, увеличивать подвижность грудной клетки и диафрагмы, улучшать кровообращение в лёгких.

При разработке комплексов дыхательной гимнастики учитывались и учитываются следующие моменты:

- эффективность каждого упражнения для закаливания и оздоровления детей в условиях дошкольного учреждения;
- доступную степень сложности упражнений для детей дошкольного возраста;
- степень влияния упражнений на укрепление дыхательной мускулатуры, вентиляцию всех отделов лёгких, развитие верхних дыхательных путей.

В начале проведения дыхательной гимнастики активно используются общеразвивающие упражнения для рук, плечевого пояса и туловища в сочетании со звуковой гимнастикой: имитационные, образно-подражательные упражнения. Дыхательные упражнения выполняются в медленном и среднем темпе, с небольшим (4-5 раз) количеством повторений. Большинство упражнений начинаются из исходного положения «стоя»; некоторые упражнения для туловища - из положений «сидя», «лёжа на

спине», «стоя на четвереньках». За тем постепенно возрастает нагрузка на опорно-двигательный аппарат и другие системы организма за счёт большей интенсивности и повышения дозировки упражнений. Дыхательные упражнения выполняются в среднем темпе. Количество повторений увеличивается до 6 - 8 раз.

Для развития дыхания используются следующие дыхательные и звуковые упражнения. Это - имитация через дыхание урагана, легкого ветерка, пылесоса, надувание шариков. Все делается быстро и медленно. Большое внимание уделяется очистительному дыханию - вдох носом, прерывистый, словно спуск по ступенькам вниз. Произнесение гласных звуков с дыханием без напряжения голосовых связок. «Рисование» дыханием в воздухе воображаемых фигур. Вдохи и выдохи при наклонах в разные стороны, в положении стоя, сидя и т. д.

Хождение босиком - это один из методов который является средством укрепления сводов стопы и её связок. Эффективность такой процедуры обусловлена тем, что ноги, особенно поверхности стоп, обладают повышенной чувствительностью к охлаждению. Поэтому даже при незначительном охлаждении ног срабатывает рефлекс, таким образом, что возникает усиленная секреция носа, появляются чихание, кашель, повышается проницаемость слизистой оболочки носа для инфекции, создаются условия для её проникновения в организм. Следовательно, главный смысл хождения босиком заключается в закаливании кожи стоп к влиянию пониженных температур, которое осуществляется путём действия низких температур пола.

Начинают хождение босиком при температуре пола не ниже +18оС. В начале дети ходят в носках в течение 4 – 5 дней, затем – полностью босиком по 3 – 4 минуты, увеличивая время процедуры на одну минуту и постепенно доводя её до 10 – 15 минут. Процедура хорошо переносится детьми. Данный вид оздоровительных мероприятий может проходить в нескольких вариантах:

-хождение босиком по полу;

- хождение босиком по пластмассовым крышкам «шахматная дорожка»;
- хождение босиком по мелким камешкам.

Контрастное воздушное закаливание.

Эффективность оздоровительных мероприятий значительно возрастает, если осуществляется попеременно закаливающее воздействие пониженной и повышенной температуры.

Следующее оздоровительное мероприятие проводимое в ДОУ – контрастное воздушное закаливание.

Начинается данное оздоровительное мероприятие после дневного сна, продолжается в течение 12 – 15 минут. В 15.00 часов включается негромкая, мелодичная музыка, способствующая постепенному переходу от сна к бодрствованию. Дети просыпаются, откидывают одеяла, и, лёжа в постели, выполняют в течение 2 – 3 минут «ленивую гимнастику».

Далее дети встают с постели, снимают пижамы, оставаясь одетыми в майки и трусы, затем начинают пробежки из спальни в группу, при этом температура в спальне должна быть +22 +23оС, а в группе +18 +20оС. Во время пребывания в группе и в спальне выполняются различные упражнения, танцевальные элементы. Причём темп выполнения упражнения в спальне (более тёплом помещении) спокойный, умеренный, а в группе (где прохладнее) темп – более энергичный, быстрый. Заканчивается процедура перебежками из тёплой комнаты (спальни) в группу, в ходе таких игр, как «самолётики», «перелётные птицы», «спутники планет» и др. При проведении контрастного воздушного закаливания необходимо соблюдать принцип постепенного увеличения «дозы» контраста температур – с минимального в 3 – 4оС в начале проведения процедур, до 7 – 10оС спустя 2 – 3 месяца. Далее такой контраст температур поддерживается в течение всего времени закаливания. Ритмичная мажорная музыка, сопровождающая контрастные воздушные ванны, положительно влияет и на эмоциональное состояние детей.

При организации закаливания учитывают индивидуальные особенности ребёнка. Любой метод закаливания предполагает его непрерывность. Если система была нарушена в силу каких-либо причин (болезнь, отпуск), начинать процедуры нужно с начальной стадии.

Условиями для реализации здоровьесберегающих и здоровьесформирующих мероприятий с детьми дошкольного возраста служат:

- гибкий режим дня, в соответствии с особенностями индивидуально складывающегося биоритмологического профиля;

- соблюдение санитарно-эпидемиологических условий в течение дня (проветривание, кварцевания группы, влажная уборка, соблюдение санитарно-эпидемиологического режима);

- правильная организация прогулки и её длительность;

- соблюдение сезонной одежды во время прогулок, учитывая индивидуальное состояние здоровья детей; облегчённая одежда в детском саду;

- использование оздоровительного потенциала социума.

Что касается лечебно-профилактической работы детей дошкольного возраста, то данное направление ориентировано на профилактику заболеваемости и лечение длительно и часто болеющих детей раннего и дошкольного возраста в условиях детского сада. В профилактике гриппа и других ОРЗ важным является как специфическое формирование невосприимчивости к определённым инфекционным вирусам, так и стимуляция неспецифических факторов защиты организма.

Для успешной работы в этом направлении медицинский работник совместно с воспитателем собирает индивидуальные сведения о каждом ребёнке, поступающем в учреждение. После тщательного изучения медицинской карты, условий жизни ребёнка, особенностей поведения и развития, и с учётом желания родителей намечается индивидуальный план лечебно-профилактических мероприятий, который ежеквартально

корректируется. Помимо этого ежегодно разрабатывается комплексный план лечебно-профилактической работы в детском саду на весь курс оздоровления.

Лечебно-профилактическая работа осуществляется в детском саду в тесной взаимосвязи с физкультурно-оздоровительной работой. Лечебные мероприятия осуществляют старшая медицинская сестра. В перечень лечебно-профилактических мероприятий нашего детского сада входят:

- диспансеризация (систематические профилактические осмотры воспитанников в МКДОУ; наблюдение за детьми, взятыми на диспансерный учет, их лечение);

- фитотерапия: отвары, настои из трав, чесночные медальоны (индивидуально);

- витаминотерапия (ревит, аскорбинка);

- иммуномодуляторы: элеутерококк в периоды сезонного роста заболеваемости (1 капля на 1 год жизни ребенка);

- оксолиновая мазь в периоды сезонного роста заболеваемости.

Все направления оздоровительной работы построены на основе учёта возрастных физиологических особенностях детского организма, отличающегося чрезвычайно высокой чувствительностью к неблагоприятным факторам, в силу интенсивности, незавершённости и неравномерности процессов роста и развития на этапе онтогенеза. Кроме того, при реализации оздоровительных мероприятий, принимается во внимание наличие индивидуальной вариативности в показателях здоровья (щадящий режим для часто болеющих и пришедших после болезни детей, учёт психоэмоционального состояния детей).

Исходя из специфики дошкольного учреждения, санитарно-эпидемических правил и нормативов, рекомендаций программы «Система» Л. Н. Пустынниковой, педагоги оптимизируют здоровьесберегающее предметное пространство [24]. Физкультурный зал в первом полугодии 2015 года обновлен: спортивным комплексом, гимнастической стенкой, нестандартным

оборудованием. Были докуплены: мячи – фитболы, гимнастические палки, маты, тоннели, мягкие модули, ребристые доски. Спортивное оборудование ежегодно обновляется в соответствии с перечнем СанПиН.

Обеспечивая условия для самостоятельной двигательной активности детей, во всех возрастных группах детского сада оборудованы «микроцентры» детской активности, оснащенные «стержневым» набором игр и спортивным оборудованием, способствующие физическому развитию дошкольников и качественной организации закаляющих мероприятий.

Созданы уголки уединения с целью охраны нервной системы детей. В помощь педагогам созданы мини-методические кабинеты в группах, где сосредоточен методический материал (картотеки, методические разработки, дидактические пособия, методическая и художественная литература).

В кабинете инструктора по физической культуре сосредоточен методический и дидактический материал по всем разделам физвоспитания: развитие движений, валеология, ОБЖ. Имеется дидактический материал «Познай себя», таблицы, схемы, плакаты по развитию движений, пособия для решения проблемных ситуаций; приборы для измерения пульса, секундомер; оформлены фоторепортажи праздников, развлечений, дней здоровья.

Для педагогов собран банк педагогических информации, который включает образовательные программы, технологии методики информационно-педагогический модуль по опыту работы педагогов детских садов по теме «Развитие физической культуры дошкольников». Каждое дошкольное учреждение имеет свое лицо, следовательно, в каждом учреждении своя система методической работы.

Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы включает в себя:

- спортивные развлечения, соревнования и эстафеты;
- дни здоровья;
- спортивные праздники «Мама, папа, я - спортивная семья»;
- сезонные спортивные праздники;

- летняя оздоровительная площадка;
- дни открытых дверей для родителей.

В комплексе утренней гимнастики и как часть занятия по ФИЗО воспитатели включают комплексы «гимнастики маленьких волшебников» автор Т. В. Нестерюк [28].

В группах дошкольного возраста, учитывая длительность, количество занятий, а также повышенную умственную активность детей, педагоги используют упражнения помогающие снять напряжения во время занятий (технологии Л. П. Волошиной). На занятиях ФИЗО и утренней гимнастике выполняют дыхательную гимнастику, элементы массажа (автор А. Уманской, К. Динейки). На занятиях: работа с тетрадью, ИЗО, лепке, конструированию педагоги включают гимнастику для глаз с использованием тренажера со зрительными метками (автор Л. П. Волошина) [10].

В музыкальные занятия и театральную деятельность включаются упражнения на релаксацию и психогимнастика (автор Н. И. Чистякова).

Особое место было отведено прогулкам. В ненастную погоду организованы комнатные прогулки - при открытом окне одетые дети играли в подвижные игры под руководством воспитателя. А на обычных прогулках сначала проходила разминка, затем соревнования по бегу, прыжкам, игры с мячом, где дети не только двигаются, но и веселятся. Для этого была создана «дорожка здоровья».

Во время прогулки воспитатели напоминают о дыхании носом, особенно поздней осенью и зимой. Большое место в режиме дня всех возрастных групп отводится подвижным, дидактическим и словесным играм с элементами здоровьесбережения.

Важной частью режима является дневной сон. Перед сном обязательно проветривается помещение, дети занимаются спокойными играми, проводятся водные гигиенические процедуры (умывание, мытье ног, полоскание рта). Для ароматизации воздуха в спальне используются ингалятор и травяные «подушечки», наполненные мятой, мелиссой,

чабрецом, ромашкой. Долго засыпающим детям разрешаем поиграть с такой подушечкой в кровати.

Значимыми компонентами здоровьесберегающей среды в МКДОУ № 17 «Земляничка» являются:

- выполнение санитарно-гигиенических мероприятий (проветривание помещений, организация влажных уборок, соблюдение теплового и светового режима);

- систематическое проведение просветительских мероприятий по здоровьесбережению, личной гигиене;

- проведение мониторинга физической подготовленности и уровня здоровья;

- соблюдение принципов здорового питания, применение йодированной соли, витаминизирование третьих блюд.

МКДОУ № 17 «Земляничка» успешно взаимодействует с социальными партнерами:

МКОУ «Коменская средняя общеобразовательная школа», проводят совместные мероприятия по ЗОЖ с дошкольниками: экскурсии, утренники, прогулки, познавательные уроки о ЗОЖ, участие детей в работе школьного клуба «Здоровячки».

ДЮСШ ГО Богданович: осуществляется помощь в организации работы детских клубов спортивной тематики, проводятся консультации педагогов детского сада по проблемам физического развития дошкольников, оказывается помощь в методической литературе по ЗОЖ.

Коменская сельская библиотека: экскурсии, игры, конкурсы и рисунки, подборки книг для дошкольников и воспитателей.

Коменский ФАП, районная детская поликлиника: контроль организаций физкультурно-оздоровительной работы с детьми, состояния физического развития дошкольников, охрана жизни и укрепления здоровья детей.

Управление образования ГО Богданович: финансирование, кураторство, методическое руководство работой МКДОУ № 17 «Земляничка», организация

участия МКДОУ № 17 « Земляничка» в методической работе с детскими садами города, оказание методической помощи, контроль за исполнением работы.

МКДОУ ГО Богданович: организация совместных мероприятий по ЗОЖ для детей и педагогов детских садов, участие в занятиях, методических объединениях, обмен опытом.

Таким образом, внедрение в работу ДОУ здоровьесберегающих педагогических технологий повышает результативность воспитательно-образовательного процесса, формирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников, если будут созданы условия для возможности корректировки технологий, в зависимости от конкретных условий и специализации ДОУ; если, опираясь на статический мониторинг здоровья детей, будут внесены необходимые поправки в интенсивность технологических воздействий, обеспечен индивидуальный подход к каждому ребёнку и будут сформированы положительные мотивации у педагогов ДОУ и родителей.

2.3. Методические рекомендации по здоровьесбережению у дошкольников

Ухудшение состояния здоровья детей долгое время рассматривалось общественным мнением как результат неблагоприятного воздействия объективных социально-экономических, экологических и ряда других факторов. Однако, как показывают последние исследования Института возрастной физиологии Российской Академии наук, не менее значимо отрицательное воздействие на здоровье, комплекса педагогических факторов. Можно поддержать утверждение В.А.Гордеева, что «...здоровье детей» – не только медицинская, но и серьезная «педагогическая категория» [22, с. 25].

Статистика свидетельствует о том, что более 87% дошкольников, имеют нарушения здоровья. Наш городской округ Богданович не является исключением. За период 2015 - 2016 гг. уменьшилось количество детей с первой группой здоровья. Дети с раннего возраста уже имели нарушения здоровья в основном это – нарушение осанки, проблемы со зрением, многие состоят на учете у узких специалистов, вследствие чего уровень заболеваемости был высок [55].

Несмотря на то, что приоритетным направлением исследуемого МКДОУ №17 села Коменки ГО Богданович в течение нескольких лет является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей и, казалось бы, созданы хорошие условия для осуществления образовательного процесса по здоровьесбережению, жизнь показывает, что нельзя стоять на месте. Поэтому исследуемое МКДОУ постоянно ведёт активный поиск новых методических основ, в педагогической деятельности в условиях сельской местности.

В целях профилактики, коррекции и реабилитации простудных и хронических заболеваний, отклонений в физическом развитии, состоянии опорно-двигательного аппарата дошкольников (сколиоз, плоскостопие), рекомендуется организовать клуб родителей и детей «ЗОЖик», в котором специалисты МКДОУ будут оказывать консультативную помощь родителям по вопросам здоровьесбережения детей, организуют мероприятия для детей, способствующие формированию ЗОЖ.

С программой работы клуба знакомит родителей заведующая во время первого посещения клуба. Специалисты ДОУ (психолог, соц.педагог, мед.работник, инструктор по физкультуре, педагоги дополнительного образования) с ребятами и родителями проводят занятия, беседы, игры, викторины по приобщению к здоровому образу жизни в ходе регламентированной, нерегламентированной и досуговой деятельности.

Задачи клуба «ЗОЖик»:

1. Создать условия для здоровьесбережения дошкольников.

2. Обеспечить систему организации жизни дошкольников, направленную на здоровьесбережение, предусматривающую:

- достаточное время пребывания на свежем воздухе;
- рациональное питание;
- режим сна и отдыха.

3. Воспитать положительное отношение дошкольников к ЗОЖ, физическим упражнениям, подвижным играм, закаливающим процедурам, к соблюдению правил личной гигиены, режима дня.

4. Сформировать доступные первоначальные представления и знания об организме человека, о влиянии физкультуры, закаливания, личной гигиены и режима дня на укрепление и развитие здоровья.

5. Сформировать базовые представления о ЗОЖ и традиционных видах физической активности, потребность в сохранении и укреплении своего здоровья.

6. Стимулировать стремление детей к творческому самовыражению через физическую активность.

7. Обеспечить развитие таких качеств, как воля, целеустремленность, выносливость, настойчивость через участие в физкультурных и спортивных играх, праздниках.

8. Использовать новые организационные способы привлечения родителей к сотрудничеству с ДООУ.

9. Повышать компетентность родителей в вопросах здоровьесбережения.

10. Ориентировать родителей на активное взаимодействие со специалистами детского сада, направленное на здоровьесбережение дошкольников.

В основу работы клуба должны быть положены общеметодические принципы, определяющие основные положения, содержание, организационные формы и методы воспитательно-образовательного процесса в соответствии с общими целями здоровьесберегающих технологий.

1. Это принцип активности и сознательности - успех в работе должен определяться через участие всего коллектива МКДООУ и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по

оздоровлению себя и детей. Обеспечение высокой степени инициативы и творчества всех субъектов образовательного процесса.

Оздоровительная работа предполагает формирование у дошкольников понимания, устойчивого интереса, осмысленного отношения. Осознавая оздоровительное воздействие, малыш учится самостоятельно и творчески решать задачи познавательного характера.

2. Принцип систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего процесса. Принцип предполагает систематическую работу по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры детей, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах педагогической деятельности.

3. «Не навреди» - этот принцип является первоосновой в выборе оздоровительных технологий в ДОУ, все виды педагогических и оздоровительных воздействий выбираются с учетом их безопасности для здоровья и развития дошкольника.

4. Принцип доступности и индивидуализации - оздоровительная работа клуба строится с учетом возрастных и индивидуальных особенностей дошкольников.

5. Принцип системного подхода - оздоровительная направленность образовательного процесса достигается через комплекс избирательно вовлеченных компонентов взаимодействия и взаимоотношений, которые направлены на полезный результат - оздоровление субъектов образовательного процесса (из теории функциональных систем П. К. Анохина).

6. Принцип оздоровительной направленности - нацелен на укрепление здоровья в процессе воспитания и обучения. Стремиться к тому, чтобы оздоровительную направленность имела в целом вся организация образовательного процесса в ДОУ.

7. Принцип комплексного междисциплинарного подхода. Работа по здоровьесбережению учитывает тесную связь между мед.работником дошкольного учреждения, педагогическим коллективом и родителями.

Клуб «ЗОЖик» работает два раза в месяц, входить в клуб могут все родители, а так же бабушки, дедушки, старшие братья и сестры детей.

Клуб проводит совместные мероприятия по здоровьесбережению для родителей, воспитателей и детей. Вот некоторые из них:

1. Занятие «Даёт силы нам всегда витаминная еда».

Программное содержание:

- закрепить знания детей о рациональном питании;
- закрепить соблюдение детьми правил питания;
- помочь детям понять, что здоровье зависит от правильного питания,

еда должна быть не только вкусной, но и полезной;

- познакомить детей с понятием «витамины», их обозначением и пользе

для организма человека.

Субъекты: воспитатель, медицинская сестра.

Место проведения: МКДОУ №17.

2. Занятие «Что такое ЗОЖ?».

Программное содержание:

- формировать у детей представления об образе жизни и его значении для здоровья человека, о специальной организации образа жизни ребёнка в детском саду;

- уточнить представления детей о спорте и спортсменах.
- воспитать интерес к занятиям спортом и здоровому образу жизни.

Субъекты: воспитатель.

Место проведения: МКДОУ №17.

3. Занятие «Наши друзья - мыло и вода».

Программное содержание:

- закрепить умения детей пользоваться предметами личной гигиены: мыло, полотенце, зубная щётка;

- развивать способность сознательно выполнять правила личной гигиены;

- воспитывать у детей бережное отношение к себе.

Субъекты: воспитатель.

Место проведения: МКДОУ №17.

4. Интегрированное занятие о здоровом образе жизни.

Программное содержание:

- уточнить знания о «праве на здоровье и медицинский уход»;

- дать детям знания о причинах возникновения заболевания и способах профилактики «плоскостопия» и «искривления позвоночника»;

- развивать связную речь, мышление, память, зрительное восприятие, воображение.

Субъекты: воспитатель, старший воспитатель.

Место проведения: МКДОУ №17.

5. Занятие «Растения вокруг нас. Лекарственные растения».

Программное содержание:

- формировать представления детей о лекарственных свойствах растений;

- познакомить с практическим использованием некоторых лекарственных растений.

Субъекты: воспитатель, медицинская сестра.

Место проведения: МКДОУ №17.

6. Занятие «Что я знаю о себе? Мой организм».

Программное содержание:

- формировать элементарные представления детей об организме человека, об органах чувств и их значении;

- расширять и закреплять представления детей об отличии организма ребёнка от организма взрослого человека;

- формировать представление об образе жизни и его значении для здоровья человека, о специальной организации образа жизни ребёнка в детском саду.

Субъекты: воспитатель.

Место проведения: МКДОУ №17.

7. Занятие - игра «Больница».

Программное содержание:

- формировать представление детей о возможности укрепления здоровья с помощью физических упражнений, точечного массажа, гимнастики для глаз, полезных продуктов.

- расширить содержание сюжетно - ролевой игры «Больница».

Субъекты: фельдшер-педиатр Коменского ФАП.

Место проведения: ФАП с. Коменки.

8. Занятие «Пейте, дети, молоко - будете здоровы».

Программное содержание:

- заложить основы здорового питания;
- дать знания о витаминной ценности молока, влиянии его на состояние здоровья;

- уточнить знания детей о разнообразии продуктов молочного происхождения;

- воспитывать сознательную установку на здоровый образ жизни, желание заботиться о своем здоровье;

- развивать познавательный интерес, мыслительную активность, воображение, творческий подход к своему питанию у детей.

Субъекты: воспитатель, зубной - врач.

Место проведения: МКДОУ №17.

9. Беседа «Овощи и фрукты - полезные продукты».

Программное содержание:

- закреплять представления детей о пользе для здоровья человека овощей и фруктов;

- познакомить с приготовлением салата.

Субъекты: воспитатель, медицинская сестра.

Место проведения: МКДОУ №17.

10. Беседа «Здоровье и болезнь».

Программное содержание:

- уточнить представления детей о здоровье и болезненном состоянии человека;

- раскрыть причину некоторых заболеваний, вызванных несоблюдением санитарно - гигиенических правил;

- формировать представления детей о значении санитарно - гигиенических процедур для здоровья человека.

Субъекты: медицинская сестра.

Место проведения: МКДОУ №17.

11. Беседа «Физкультура и здоровье».

Программное содержание:

- познакомить детей с понятием «физическая культура»;

- формировать представления о двигательных качествах человека, о значении физических упражнений для здоровья.

Субъекты: инструктор по физической культуре.

Место проведения: МКДОУ №17.

12. Беседа «Прогулка для здоровья».

Программное содержание:

- формировать у детей представление о значении для здоровья человека места прогулки, организации двигательной подвижности во время прогулки, теплового режима.

Субъекты: воспитатель, медицинская сестра.

Место проведения: МКДОУ №17.

13. Беседа «Телевизор, компьютер и здоровье».

Программное содержание:

- формировать представления детей о вредном воздействии на здоровье видеодисплейного терминала компьютера и телевизора;

- познакомить со способами заботы о здоровье при пользовании компьютером и телевизором.

Субъекты: фельдшер-педиатр Коменского ФАП.

Место проведения: МКДОУ №17.

14. Беседа «Закаливание».

Программное содержание:

- закреплять представления детей о признаках здоровья и болезни;
- формировать представления о причинах простудных заболеваний, о

роли закаливающих мероприятий в профилактике этих заболеваний.

Субъекты: воспитатель, мед.сестра.

Место проведения: МКДОУ №17.

15. Беседа «Питание и здоровье».

Программное содержание:

- формировать представления детей о полезных для здоровья продуктах, о необходимости соблюдать санитарно - гигиенические правила при употреблении пищи.

Субъекты: воспитатель.

Место проведения: МКДОУ №17.

16. Досуг «Осторожно, микробы!».

Программное содержание:

- закреплять представления детей о значении для здоровья санитарно - гигиенических мероприятий;

- формировать представления о причине некоторых заболеваний - микробах.

Субъекты: воспитатель, медицинская сестра, музыкальный руководитель.

Место проведения: МКДОУ №17.

17. Досуг «Кто в лесу живёт».

Программное содержание:

- формировать у детей бережное отношение к природе;

- закреплять представления о правильном поведении в природной среде;

- познакомить с правилами поведения при встрече с незнакомыми животными.

Субъекты: воспитатель, старший воспитатель, музыкальный руководитель.

Место проведения: МКДОУ №17.

18. Презентация детского альбома «Здоровый образ жизни».

Программное содержание:

- закреплять и обобщать представления детей о здоровом образе жизни.

Субъекты: старший воспитатель.

Место проведения: МКДОУ №17.

19. Практическое занятие для родителей «Играем вместе с ребёнком».

Программное содержание:

- обучить родителей способам организации совместной деятельности детей и взрослых.

Субъекты: старший воспитатель.

Место проведения: МКДОУ №17.

20. Индивидуальные занятия для детей «Сказки на песке» с использованием пескотерапии.

Программное содержание:

- снять внутреннее напряжение ребёнка;

- научить ребенка прислушиваться к себе, проговаривая свои

ощущения;

- способствовать развитию речи, произвольного внимания, памяти;

- развивать мелкую моторику рук.

Субъекты: логопед, психолог.

Место проведения: МКДОУ №17.

21. Открытый День ЗОЖ.

Программное содержание:

- укрепить физическое здоровье детей;

- закрепить знания детей о здоровом образе жизни;

- развить любознательность, ловкость, координацию движений;

- осуществить взаимодействие МКДОУ с семьёй по ЗОЖ;

- воспитать любовь к занятиям физической культурой и стремление

вести ЗОЖ.

Субъекты: воспитатель, логопед, фельдшер-ФАП, инструктор по физо.

Место проведения: МКДОУ №17.

В этот день в ДОУ планируются различные мероприятия, которые могут посетить все желающие.

Таблица 1

Планирование открытого Дня здоровья

9.30	Старшая группа. Открытое занятие по ознакомлению с окружающим миром «Я живу в большом городе». Ответственный: логопед.
10.00	Подготовительная группа. Открытое занятие по ознакомлению с окружающим миром «Здоровый образ жизни». Ответственный: логопед.
11.00	Старшие группы.

	Физкультурный праздник. Ответственный: инструктор по физической культуре.
11.40	Подготовительные группы. Организация двигательной активности детей на прогулке. Ответственные: воспитатели.
12.00	Консультация для родителей «Здоровое питание - путь к здоровью». Ответственный: мед.сестра.
14.15	Консультация для родителей «Детские страхи». Ответственный: старший педагог.
15.00	Подготовительная группа. Организация воздушных процедур после дневного сна. Ответственный: воспитатель.
16.40	Открытые выставки детских работ по изобразительной деятельности «Если хочешь быть здоров». Ответственные: старший воспитатель, педагог дополнительного образования по изобразительной деятельности.

С распорядком этого дня родителей и педагогов знакомят заранее старший воспитатель и заведующая ДООУ.

22. Консультация для родителей «Нетрадиционные методы оздоровления детей: зоотерапия, цветотерапия, ароматерапия, пескотерапия».

Программное содержание:

- познакомить родителей с основными составляющими здорового образа жизни;

- обучить методам и приёмам нетрадиционного оздоровления дошкольников.

Субъекты: логопед, мед.сестра.

Место проведения: МКДОУ №17.

Особое значение здоровьесберегающей деятельности в исследуемом МКДОУ отводится взаимодействию с семьей:

- пропаганда ЗОЖ через систему организационно-теоретических и практических занятий в родительском лектории «Здоровье детей в наших руках»;

- в «уголках для родителей» - оформлены - передвижки с целью нормативно-правового просвещения родителей;

- проводятся Дни открытых дверей, семейные вечера отдыха;

- активно и регулярно проводится анкетирование с родителями, например, «Изучение социального здоровья семьи», «Что вы знаете о закаливании?»;

- в течение всего времени обучения детей, на вопросы заинтересованных родителей отвечают: мед.сестра, фельдшер-педиатр, ст.

воспитатель, воспитатель, где родители получают первичные медицинские знания, приобщаются к ЗОЖ;

- с большим успехом проходят оздоровительно-спортивные праздники, досуги, походы: «Мама, папа и я - спортивная 7я!», «Детские олимпийские игры», «Фестивали здоровья» и др.

Здоровье детей - это цель, где, безусловно, сходятся интересы семьи и МКДОУ. Поэтому все вышеперечисленные мероприятия помогают родителям и детям вести здоровый образ жизни.

Методические рекомендации родителям по здоровьесбережению дошкольников:

1. Формируйте у малышей положительное отношение к своему здоровью.

Помните, что Ваш пример и Ваше отношение к собственному здоровью влияет на отношение к здоровью у Вашего малыша!

Задание. Попробуйте каждый новый день начинать с утренней зарядки, использовать различные средства закаливания, выполнять правила личной гигиены.

2. Используйте опосредованное воздействие на малыша, проводите игры, рассказывайте стихи, потешки, читайте книги.

Задание. Попробуйте провести игры: «Доброе утро малыш», «В гостях у Лунтика», «В гостях у сказки».

3. Формируйте у детей навыки безопасного поведения.

Задание. Представьте, что вы пешеходы, поиграйте в игру «Светофор», напишите «Сигналы тревоги» и проведите беседу «Домашние опасности».

4. Употребляйте формулы приветствия, прощания, благодарности в соответствии с нормами этикета.

Задание. Вспомните, как вы разговариваете друг с другом в семье, как обращаетесь друг к другу. Понаблюдайте за малышом, какие формы обращения он использует в своей речи.

5. Воспитывайте у детей чувство долга, ответственности, человечности.

6. Соблюдайте принцип равенства и сотрудничества с детьми.

Ожидаемые результаты деятельности клуба «ЗОЖик»:

- формирование ценности здоровья у детей дошкольного возраста и их родителей;

- сформированность у детей дошкольного возраста привычки к Здоровому образу жизни;

- повышение уровня знаний у родителей о ЗОЖ;

- повышение активности родителей во взаимодействии с ДОО по формированию Здорового образа жизни у детей;

- использование педагогами новых методов здоровьесбережения дошкольников в своей работе;

- снижение заболеваемости детей;

- формирование у дошкольников потребности заботиться о своем здоровье.

Таким образом, внедрение Клуба «ЗОЖик» позволит МКДОУ №17 повысить уровень работы по здоровьесбережению дошкольников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность проблемы использования здоровьесберегающих технологий обусловлена тем, что в настоящее время, в связи с повышенными требованиями к дошкольному образованию и внедрению ФГОС ДО, возникла проблема поиска педагогических возможностей здоровьесберегающих технологий. Одной из приоритетных задач реформирования системы образования становится сегодня сохранение и укрепление здоровья детей, формирования у них ценности здоровья, здорового образа жизни.

В любом возрасте человек должен заботиться о своем здоровье, но особенно это важно в детстве. Детство является ключевым периодом жизни, когда формируются все морфологические и функциональные структуры, определяющие потенциальные возможности взрослого человека. Согласно исследованиям специалистов, 75% болезней взрослых уходят корнями в детство. Поэтому охрану здоровья детей можно назвать приоритетным направлением деятельности всего общества.

И поэтому актуально значимым и востребованным сегодня становится поиск технологий повышения эффективности оздоровительной работы в дошкольном образовании. Технологии, как эффективная система мер профилактической работы с детьми, направленная на сохранение и укрепление здоровья детей, получили название «здоровьесберегающие технологии».

В ходе анализа литературы были выделены следующие технологии: технологии сохранения и стимулирования здоровья, технологии обучения здорового образа жизни и коррекционные технологии.

Каждая из рассмотренных здоровьесберегающих технологий имеет оздоровительную направленность, а используя такие технологии в комплексе, в итоге способствует формированию у ребёнка стойкой мотивации на здоровый образ жизни, полноценного развития.

Здоровьесберегающие технологии интегрирует все направления работы ДО по сохранению, формированию и укреплению здоровья детей. Здоровьесберегающие технологии можно определить как науку, искусство и обязанность так обучать и воспитывать детей, чтобы они смогли вырасти здоровыми и счастливыми.

Таким образом, здоровьесберегающие технологии в условиях ФГОС дошкольного образования – это совокупность профилактических, коррекционных и реабилитационных факторов образовательной среды по здоровьесбережению, применяемая в ходе регламентированной, нерегламентированной и досуговой форм работы в ДО.

Они обладают следующими педагогическими возможностями:

- 1) имеют оздоровительную направленность;
- 2) способствуют обеспечению индивидуализации и дифференциации обучения (воспитания) с учётом способностей личности, склонностей и т.д.;
- 3) помогают реализовать личностно-ориентированный подход в обучении;
- 4) прививают знания о здоровье и умение оберегать, поддерживать и охранять его;
- 5) обучают валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.

В ходе работы, был проведен всесторонний анализ использования и внедрение ЗСТ в МКДОУ № 17 ГО Богданович и даны методические рекомендации по здоровьесбережению у дошкольников.

Проведя констатирующий этап опытно-поисковой работы, а именно: были проанализированы следующие документы: «лист посещаемости»; «лист заболеваемости»; «лист здоровья». Были использованы следующие методы: наблюдение за детьми во время физкультурных занятий, гимнастики, физкультминуток, беседа с детьми и родителями о ЗОЖ, анализ рисунка, анкетирование родителей.

Мы пришли к выводу, что в МКДОУ № 17 « Земляничка» существует проблема формирования представлений у детей о здоровом образе жизни и высокого уровня заболеваемости среди дошкольников. Для исправления этой ситуации: проведен мониторинг состояния здоровья и физического развития воспитанников, создана благоприятная атмосфера для комфортного пребывания детей в детском саду, использовалась интеграция занятий различного содержания и валеологической направленности, создана предметно-развивающая среда. При этом активное участие в этом принимали родители. Организованы и проведены совместно с родителями мастер-классы на темы: «В здоровом теле – здоровый дух», «Здоровым быть здорово!», «Советы доктора Айболита», «Витаминный калейдоскоп», семинары-практикумы на темы: «Азбука здоровья», «Здоровье – твоё богатство».

В ходе контрольного этапа опытно-поисковой работы были видны позитивные сдвиги имеющихся у детей представлений о здоровье и здоровом образе жизни, родители стали более осознанно относиться к вопросу сохранения и укрепления здоровья своих детей.

Таким образом, анализ полученных результатов показал, что уровень представлений, а, следовательно, и знаний о ЗОЖ у детей и родителей повысился. Отношение к проблеме ЗОЖ стало более осознанным. Следовательно, проведенная работа была результативной, а разработанные методические рекомендации по организации Клуба для родителей и детей «ЗОЖик», в котором специалисты ДОУ будут оказывать консультативную помощь родителям по вопросам здоровьесбережения детей, организовывать мероприятия, способствующие формированию здорового образа жизни,

позволит МКДОУ №17 «Земляничка» повысить уровень работы по здоровьесбережению дошкольников.

Таким образом, цель исследования – теоретически и практически обосновать педагогические возможности здоровьесберегающих технологий в условиях ФГОС дошкольного образования выполнена.

Данное исследование не является исчерпывающим. В дальнейшем планируется провести исследование на тему: «Взаимодействие ДОУ и семьи в формировании основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Антонова Л.Н., Шульга Т.И., Эрдынеева К.Г. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях. М.: Изд-во МГОУ, 2004. 314 с.
2. Анциферова Л.И. Социальная деятельность человека. М.: Просвещение, 1969. 156 с.
3. Апанасенко Г.Л. Охрана здоровья здоровых: некоторые проблемы теории и практики. СПб.: Наука, 1993. 401с.
4. Безрукова В.С. Педагогика: учебное пособие. Ростов н/Д: Феникс, 2013. 309 с.
5. Блаватская Т. В. Греческое общество второго тысячелетия до новой эры и его культура. М.: Наука, 1976. 307 с.
6. Богуславская З.М., Смирнова Е.О. Развивающие игры для детей дошкольного возраста: Книга для воспитателя детского сада. М.: Просвещение, 1991. 207 с.
7. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. Л.: Наука, 1987. 367 с.
8. Вайндорф-Сысоева М.Е. Педагогика: краткий курс лекций. М.: Издательство Юрайт, 2013. 197 с.
9. Венгер Л.А. Готов ли ваш ребенок к школе? М.: Знание, 1994. 192 с.
10. Волошина Л.А. Организация здоровьесберегающего пространства Дошкольное воспитание. М.: Изд-во МГОУ, 2004. 117 с.
11. Воронин А.М., Симоненко В.Д. Педагогические теории, системы, технологии: Учеб. пособие для педвузов. Брянск: Брянский государственный педагогический университет, 1997. 133 с.
12. Выготский Л.С. Вопросы теории и истории психологии: Собрание сочинений /Под ред. А.М. Матюшкина. Т. 1. М.: Педагогика, 1983. 368 с.
13. Гейч М.Р. Точечный массаж. М.: Медицина, 1995. 182 с.

14. Гогоберидзе А.Г., Деркунская В.А. Теоретическая педагогика. Путеводитель для студента: учебно-методическое пособие. М.: Центр педагогического образования, 2007. 238 с.
15. Джурицкий А.Н. История педагогики: Учеб. пособие для студ. педвузов. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. 432 с.
16. Джурицкий А.Н. История педагогики и образования: учебник для бакалавров. М.: Издательство Юрайт, 2011. 675 с.
17. Дошкольная педагогика: Учеб. Пособие для студ. сред. пед. учеб.заведений / Под.ред. Козловой. С.А., Куликовой. Т.А. М.: Издательский центр «Академия», 2001. 416 с.
18. Дошкольная педагогика: Учебное пособие для студентов средних педагогических учебных заведений / Под. ред. Болотиной. Л.Р., Комаровой. Т.С., Барановым. С.П. М.: Издательский центр «Академия», 1997. 240 с.
19. Ефремов О.Ю. Педагогика: Краткий курс. СПб: Питер, 2009. 256с.
20. Загвязинский В.И. Теория обучения и воспитания: учебник для бакалавров. М.: Издательство Юрайт, 2012. 314 с.
21. Зайцев Г.К. Педагогика здоровья: Образовательные программы по валеологии. СПб.: Акцидент, 1994. 297 с.
22. Змановский Ю. Ф. Здоровый дошкольник. М.: Дошкольное воспитание, 1995. 117 с.
23. Картавых Л. Л., Борисова Л. А. Нетрадиционные методы оздоровления дошкольников. М.: Дошкольное воспитание, 1996. № 10. 130 с.
24. Картушина М.Ю. Сценарии оздоровительных досугов для детей 6-7 лет. М.: «Сфера», 2004. 96 с.
25. Кириллова Ю.А. Подвижные игры как один из видов технологий сохранения и стимулирования здоровья. М.: Дошкольная педагогика, № 9 2011. 189 с.
26. Коменский Я.А. Избранные педагогические сочинения. В 2-х тт. Т. 2. М.: Педагогика, 1982. 576 с.
27. Крупская Н. К. [Педагогические сочинения в 10 т. Т.6. Дошкольное воспитание.](#) М.: Наука, 1973. 209 с.
28. Крылова Н.И. Здоровьесберегающее пространство дошкольного

образовательного учреждения: проектирование, тренинги, занятия
Волгоград: Учитель, 2009. 218 с.

29. Кукушин В.С. Теория и методика воспитательной работы: учебное пособие. Ростов н/Д: «Март», 2002. 307 с.

30. Кучкин С.Н., Седых Н.В., Горожанкина Л.И. Программа «Здоровый ребенок»: Методич. рекоменд. Волгоград: ВГАФК, 1999. 363 с.

31. Леонтьев А.Н. Деятельность, сознание, личность. М.: Наука, 1975. 267 с.

32. Лесграфт П.Ф. Избранные педагогические сочинения. М.: Педагогика, 1988. 400 с.

33. Макаренко А. С. Педагогические сочинения в 8-ми томах. М.: Педагогика, Т. 1, 1986. 309 с.

34. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. М.: Издательский центр «Академия», 2001. 320 с.

35. Немов Р.С. Общие основы психологии: Уч. для студ. высших пед. учеб. заведений. М.: Просвещение, Владос, 1994. 576 с.

36. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования/ Е.С. Полат, М.Ю. Бухаркина, М.В. Моисеева; под ред. Е.С. Полат. М.: Академия, 2000. 266 с.

37. Педагогика: учебное пособие для бакалавров. Под ред. П.И. Пидкасистого. М.: Издательство Юрайт, 2012. 509 с.

38. Педагогические технологии: учеб. пособие для студ. пед. специальностей / под общ. ред. В.С. Кукушина. М., 2004. 320 с.

39. Подласый И. П. Педагогика. В 3 кн. Кн. 2. Теория и технологии обучения. М. : Владос, 2007. 163 с.

40. Подольская Е.И. Формы оздоровления детей 4-7 лет: кинезиологическая и дыхательная гимнастики, комплексы утренних зарядок. Волгоград: Учитель, 2009. 207 с.

41. Седова Н.Е. Основы практической педагогики: учебное пособие. М.: ТЦ Сфера, 2008, 192 с.

42. Седых Н.В. Здоровьесберегающие технологии в дошкольных образовательных учреждениях: Монография. Волгоград, 2002. 178 с.

43. Седых Н.В., Балуева В.А. Модель здоровьесберегающей среды в условиях дошкольного учебного заведения: Метод, рекоменд. Волгоград: ВГАФК, 2001. 233 с.
44. Селевко Г. К. Современные образовательные технологии : учеб. пособие. М.: Народное образование, 1998. 326 с.
45. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М.: АПК и ПРО, 2002. 121с.
46. Стефановская Т.А. Педагогика: наука и искусство. Курс лекций: Учеб. пособие для студ., препод., аспирантов. М.: Совершенство, 1998. 368 с.
47. Терновская С.А., Теплякова Л.А. Создание здоровьесберегающей образовательной среды в дошкольном образовательном учреждении. М.: Методист, 2005. 212 с.
48. Федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного образования. М.: Минюст России, 2013.
49. Шацкая В.Н. Эстетическое воспитание детей в семье. Вопросы семейного воспитания и быта. М.: Изд-во АПН, 1959. 321 с.
50. Шацкий С. Т. Педагогические сочинения. В 4 т. Т. 2. М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1964. 216 с.
51. Щербакова Е. Е. Здоровье как ценностная ориентация. М.: АПК и ПРО, 2006. с. 91- 95.
52. Штинова Г.Н. Социальная педагогика: учебник для студентов вузов, обучающихся по специальности «Социальная педагогика». М: Владос, 2008. 448 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Занятие с детьми старшего дошкольного возраста

Тема: «Что такое здоровый образ жизни(ЗОЖ) и зачем он нужен».

Программное содержание:

- сформировать у детей знания в области понятия ЗОЖ;

- уточнить представления детей о спорте и спортсменах;
- воспитание интереса к занятиям спортом и ЗОЖ.

Оборудование: картинки с изображением людей, занимающихся различными видами спорта, карточки со спортивным инвентарем.

Ход занятия:

I. Вступительное слово: ребята! Сегодня мы с вами отправляемся в сказочное путешествие по «Стране Здоровячков». В этой стране живут люди, которые умеют следить за своим здоровьем. Побывав у них в гостях, мы тоже научимся, как правильно следить за собой и как вести ЗОЖ.

А сейчас мы с вами посетим первый пункт нашего путешествия - Город Спортсменов.

II. Беседа с детьми:

- как вы думаете, кто такой здоровый человек? (Это веселый, сильный, добрый, у такого человека ничего не болит, здоровые зубы, здоровое горло, и все остальные органы);

- про кого из ваших родных или знакомых вы можете сказать, что он здоровый и почему? (Здоровье очень важно для человека, больной человек не может работать, учиться, даже ходить в детский сад и играть с другими детьми. Поэтому нужно следить за своим здоровьем, заботиться о нем);

- а как это сделать!?! (Для того чтобы быть здоровым нужно заниматься спортом, закалять организм, правильно питаться, соблюдать режим дня, т.е. вести здоровый образ жизни);

- какие виды спорта вы знаете? Посмотрите картинки, какими видами спорта здесь занимаются люди?

- как называют людей, которые регулярно занимаются спортом, устанавливает всё новые и новые рекорды, в спорте соревнуясь с такими же людьми (участвуют в Олимпийских играх, чемпионатах мира и т.д.);

- все спортсмены - здоровые люди. Почему? (Потому что они ведут ЗОЖ);

- что это такое?

- а вы хотите вести ЗОЖ, чтобы быть сильным, здоровым, веселым, долго жить и не болеть?

- как вы думаете, что для этого нужно делать? (Зарядку - каждое утро и после дневного сна, гулять на свежем воздухе (в лесу или парке), правильно отдыхать и питаться, закалять организм, соблюдать режим дня, вовремя ложиться спать и вставать после сна, кушать в детском саду и дома).

В какие спортивные игры вы любите играть или заниматься?

III. В конце предлагаем детям поиграть в игру: «Назови вид спорта по предмету» Я показываю картинку, а вы называете вид спорта.

IV. Итог занятия: что такое здоровый образ жизни и для чего он нужен.

Приложение 2

«Береги платье снову, а осанку... с детства»

(беседа для родителей)

В толковом словаре В.И. Даля записано: «Под осанкой понимают стройность, величавость, приличие и красоту». Развивая это определение, необходимо дополнить и «основу здоровья».

На сегодняшний день остро стоит проблема формирования здоровья детей. Согласно исследованиям специалистов, 75% болезней взрослых заложены в детстве. За последние 10 лет состояние здоровья не имеет

положительной динамики. При этом каждый четвертый больничный лист выдается по уходу за ребенком. Выраженной тенденцией к росту характеризуются показатели заболеваемости детского населения болезнями костно-мышечной системы, в т. ч. нарушение осанки.

Осанка характеризуется как непринужденное положение человека в покое и при движении, которое он принимает без излишнего мышечного напряжения. Осанка формируется с самого раннего детства и зависит от гармоничной работы мышц, состояния костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппарата, равномерности их развития, физиологических изгибов позвоночника. Известно, что позвоночник обеспечивает многообразную функцию движения, несет на себе тяжесть тела в вертикальном положении, предохраняет спинной и головной мозг от сотрясения и толчков. Изгибы нашего тела, облегчают сохранение равновесия, обеспечивают высокую подвижность позвоночника.

Осанка для детей считается такая, когда голова немного наклонена вперед, плечевой пояс незначительно смещен кпереди и не выступает за уровень грудной клетки (в профиль). Лопатки слегка выступают, линия грудной клетки плавно переходит в линию живота, который выступает на 1 - 2 см, физиологические изгибы позвоночника выражены слабо, угол наклона таза невелик и составляет 22 - 25 град.

Осанка ребенка является динамическим стереотипом и в младшем возрасте носит неустойчивый характер, легко изменяясь под действием позитивных или негативных факторов. Неодновременное развитие костного, суставно-связочного аппарата и мышечной системы в этом возрасте является основой неустойчивости осанки. Такая неравномерность развития уменьшается по мере снижения темпов роста, а к окончанию роста человека стабилизируется.

Отклонения от правильной осанки называются нарушением, дефектом или пороком осанки. Чаще используется термин «нарушение осанки». Отклонения связаны с функциональными изменениями опорно-

двигательного аппарата, при которых возникают «порочные» условно-рефлекторные связи, закрепляющие неправильное положение тела, а навык правильной осанки утрачивается. Одной из причин нарушений осанки является недостаточная двигательная активность, сопровождаемая ослаблением мышечного корсета. Нарушения осанки наблюдаются у физически слабых детей. К ним может привести длительное неправильное положение тела, например, фиксированная неправильная поза за столом.

Дефекты осанки не только некрасивы, но и опасны для здоровья. Дефекты осанки может привести к ухудшению рессорной функции позвоночника, снижению подвижности диафрагмы грудной клетки. Это, в свою очередь, влияет на деятельность дыхательной системы, центральной нервной, сердечно-сосудистой систем, становится спутником многих хронических заболеваний вследствие проявления общей функциональной слабости, гипотонического состояния мышц и связочного аппарата ребенка.

Для формирования и сохранения правильной осанки нужны постоянные упражнения, укрепляющие опорно-двигательный аппарат.

К сожалению, мы часто недооцениваем такие факторы, как:

- слабость костно-мышечной системы, особенно у ослабленных болезнями детей;
- необходимость выработки правильной позы при ходьбе, работе сидя за партой, столом, стоя у доски, при выполнении домашних заданий;
- двигательная деятельность детей, которая включает саморегуляцию позы, укрепление мышц и связок, формирование интереса к движениям;
- рациональный способ переноски тяжестей (с помощью ранца, рюкзака), ограничение переноса тяжести в одной руке;
- сна детей (целесообразна относительно жесткая упругая кровать, маленькая (только под шею) подушка);
- конструкция одежды. Тугие пояса перетягивают живот, чем вызывают нарушения органов брюшной полости, затрудняют глубокое дыхание, координированное движение многих мышц, поддерживающих позвоночник.

Нарушений осанки в абсолютном большинстве случаев можно избежать, если воспитанием и формированием осанки заниматься с раннего детства.

Приложение 3

Советы инструктора физкультуры и уч.педиатра, по профилактике ОРЗ

Рацион питания ребёнка должен содержать: свежие фрукты, ягоды, овощи (яблоки, сливы, груши, смородину, капусту, зеленый горошек, чеснок, свеклу, лук);

- регулярно полоскать рот после приема пищи;
- давать дома настой шиповника;
- смазывать зев раствором Люголя, каланхоэ в течение 7-10 дней 2 раза в день(необходима консультация педиатра);
- давать поливитамины по 1 драже 3 раза в день в течение месяца;

- общие ванны с настоем трав (ромашка, череда, дубовая кора), хвойные ванны, морская соль через день - 20 ванн всего;
- профилактика гриппа, ОРЗ - интерферон, оксолиновая мазь;
- массаж на область грудной клетки.

Проводить следует по 2-3 вышеперечисленных мероприятий одновременно.

Приложение 4

Профилактика плоскостопия (памятка для родителей)

В раннем детском возрасте маловыраженные формы плоскостопия обычно безболезненны, но в дальнейшем по мере роста ребенка этот недостаток может увеличиться, причинять много неприятностей и даже привести к искривлению позвоночника.

Основным средством профилактики является специальная гимнастика.

Комплекс специальных упражнений:

- ходьба на носках;
- ходьба на наружном своде стопы;

- ходьба по наклонной плоскости;
- ходьба по гимнастической палке;
- катание мяча ногой;
- захват мяча ногами;
- приседания стоя на палке;
- приседания на мяче;
- захват и подгребание песка пальцами ног;
- захват и переключивание мелких предметов пальцами ног.

Закончить упражнения ходьбой на носках, обычной ходьбой.

Приложение 5

Профилактика миопии (снижения зрения) у детей и подростков

(памятка для родителей)

- рациональная организация освещения;
- мебель подобранная в соответствии с ростом дошкольника (школьника);
- обязательные перерывы между зрительными нагрузками (для младших школьников 20 мин. для старших 30-40 мин) перерывы д\буть не менее 10мин с гимнастикой для глаз;
- исключение нагрузки для глаз за 30 мин до сна;
- соблюдение правильного режима ношения очков для дали и работы;

- приём поливитаминов: «Юникап», «Витрум», «Ундевит»
(после консультации с окулистом, при отсутствии противопоказаний);
- приём препаратов черники (после консультации с окулистом);
- своевременное обследование у врача офтальмолога при проявлении первых признаков - нарушения зрения.

Рекомендации для профилактики заболеваний полости рта, кариеса:

(памятка для родителей)

Употребление пищи с повышенными самоочищающими свойствами (твердые фрукты/сырые овощи).

Прием твердой и сухой пищи требующие обильного слюноотделения и длительного жевания.

Использование после еды жевательной резинки без сахара (не более 10 мин.).

Своевременное лечение кариеса, протезирование зубов и дефектов зубных рядов даже при отсутствии молочных зубов в период сменного прикуса, своевременная профилактика парадонтита.

Регулярное посещение гигиениста стоматологического кабинета (не менее 2 раз в год).

Регулярная гигиена полости рта фторсодержащими зубными пастами.

Борьба с вредными привычками (сосание кулачка, грызть ногти).

Не давать сладкое на ночь, не есть сладкое между приемами пищи.

Таблица 2

План оздоровительных мероприятий по профилактике гриппа и ОРЗ

месяц	мероприятие	группы
октябрь	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фиточай детский иммунотоник (50-70 гр. в день) 2. Детский гематоген (по 1 дольке 1 раз в день) 3. Самомассаж по Уманской 4. Поливитамины (по 1 др. 1 раз в день) 5. Применение «волшебной приправы» (фитонциды-лук , чеснок в обед 1 блюдо) 6. Физпроцедура «Свежесть» (кварцевание воздуха в сочетании с проветриванием ежедневно) 7. Вакцинация против гриппа 	все группы
ноябрь	<ol style="list-style-type: none"> 1. Лечебный сеанс «Родничок» (полоскание горла солевым раствором , 10 сеансов) 2. Аскорбиновая кислота (по 1 др. 1 раз в день) 3. Самомассаж по Уманской 4. Применение «волшебной приправы» (фитонциды-лук , чеснок в обед 1 блюдо) 5. Физпроцедура «Свежесть» (кварцевание воздуха в сочетании с проветриванием ежедневно) 6. Кислородные коктейли (10 сеансов) 7. Вакцинация против гриппа 	мл-подг все группы
декабрь	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фиточай детский иммунотоник (50-70 гр. в день) 2. Аскорбиновая кислота (по 1 др. 1 раз в день) 3. Применение «волшебной приправы» (фитонциды-лук , чеснок в обед 1 блюдо) 4. Физпроцедура «Свежесть» (кварцевание воздуха в сочетании с проветриванием ежедневно) 5. Лечебно-профилактическая смазка носа (оксалиновая мазь ежедневно) 	Все группы
январь	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фиточай (50-70 гр. в день) 2. Аскорбиновая кислота (по 1 др. 1 раз в день) 3. Применение «волшебной приправы» (фитонциды-лук , чеснок в обед 1 блюдо) 4. Физпроцедура «Свежесть» (кварцевание воздуха в сочетании с проветриванием ежедневно) 	Все группы
февраль	<ol style="list-style-type: none"> 1. Лечебный сеанс «Морской прибой» (полоскание рта: 1 ч.л. соли, 1/2 ч.л соды, 1 капля йода) 1 раз в день, 10 сеансов 2. Поливитамины «Ревит» по 1 др. ежедневно 3. Напиток «Золотой шар» 1раз в 10 дней) 4. Применение «волшебной приправы» (фитонциды-лук , чеснок в обед 1 блюдо) 5. Физпроцедура «Свежесть» (кварцевание воздуха в сочетании с проветриванием ежедневно) 	мл-подг все группы

Продолжение таблицы 2

Март	<ol style="list-style-type: none"> 1.Фиточай для профилактики ангины (10 сеансов) 2.Кислородные коктейли (10 сеансов) 3.Применение «волшебной приправы» (фитонциды-лук , чеснок в обед 1 блюдо) 4. Физпроцедура «Свежесть» (кварцевание воздуха в сочетании с проветриванием ежедневно) 	Все группы)
апрель	<ol style="list-style-type: none"> 1.Аскорбиновая кислота (по 1 др. 1 раз в день) 2. Закаливающие процедуры ежедневно 3. Физпроцедура «Свежесть» (кварцевание воздуха в сочетании с проветриванием ежедневно) 	Все группы
май	<ol style="list-style-type: none"> 1. Закаливающие процедуры 2. Физпроцедура «Свежесть» (кварцевание воздуха в сочетании с проветриванием ежедневно) 	Все группы

«Дети и ЗОЖ»
(анкетирование родителей)

1. Что Вы понимаете под ЗОЖ?
2. Какие факторы, по Вашему мнению, отрицательно влияют на состояние здоровья?
3. Какие средства оздоровления Вы знаете?
4. Используете ли Вы средства оздоровления для укрепления здоровья своего ребенка? Если да, то, какие?
5. На основе, каких знаний, Вы организуете оздоровительную работу со своим ребенком?
6. Какие формы работы с родителями применяются в детском саду?
7. Как часто Вы посещаете мероприятия для родителей проводимые в детском саду?
8. Испытываете ли Вы недостаток знаний в сфере оздоровления детей?
9. Кому, по Вашему мнению, принадлежит ведущая роль в воспитании детей?