



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)  
ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА ТЕОРИИ, МЕТОДИКИ И МЕНЕДЖМЕНТА  
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Организация и управление процессом здоровьесбережения в  
группе для детей раннего возраста**

**Выпускная квалификационная работа по направлению**

**44.03.01 Педагогическое образование**

**Направленность программы бакалавриата**

**«Дошкольное образование»**

**Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

87,94 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

«01» 06 2022 г.

Зав. кафедрой ТМиМДО

Б. А. Артёменко

Выполнила: Полуян Елена  
Андреевна

Студентка группы ЗФ-502-096-5-1

Научный руководитель:

Кандидат биологических наук,  
доцент Артёменко Борис  
Александрович

Челябинск  
2023

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ ПРОЦЕССОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ГРУППЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	7
1.1 Ретроспективный анализ проблемы организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста .....	7
1.2 Особенности организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста .....	22
1.3 Организационно-педагогические условия организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста .....	31
Выводы по первой главе .....	48
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЮ ПРОЦЕССОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ГРУППЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	50
2.1. Изучение особенностей организации и управлению процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста в ДОО .....	50
2.2 Реализация организационно-педагогических условий по организации и управлению процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста .....	54
2.3 Анализ и интерпретация результатов .....	58
Выводы по второй главе.....	60
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	63
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	67

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Современное отношение государства и общества к проблеме здоровья подрастающего поколения объясняется многолетними тенденциями роста уровня комплексного неблагополучия детей и подростков, тесно сопряженного с неблагополучием окружающей социально-природной среды. Такое состояние дел обусловило создание целого пакета директивных документов, нацеливающих образовательные организации на переход в режим здоровьесбережения.

В 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». Также решение проблемы, направленной на сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения, закреплены в ряде документов федерального и регионального уровня: федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования», Распоряжение Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. № 122-р (План основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года), санитарных правилах СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» и др.

Существует много наиважнейших задач современной системы образования, но некоторые из них являются особо актуальными, одни из которых проектирование здоровья подрастающего поколения, формирование и поддержание у них ценности здоровья, здорового образа жизни, выбора образовательных технологий, адекватных возрасту, устраняющих перегрузки и сохраняющих здоровье детей являются приоритетными.

Важной задачей дошкольного образовательного учреждения является повышение эффективности здоровьесберегающей деятельности посредством создания модели управления процессами здоровьесбережения на основе выстраивания алгоритмов деятельности всех субъектов образовательного процесса, обеспечивающего сохранение и укрепление физического и психического здоровья ребёнка.

Одним из важнейших факторов сохранения и укрепления здоровья дошкольников является создание здоровьесберегающей среды, в которой присутствует оптимальный двигательный режим, учитываются индивидуальные особенности и возрастные возможности дошкольников, осуществляется тесное взаимодействие педагогов, родителей и воспитанников.

За последние годы появилось немало исследований и публикаций, освещающих проблему здоровьесбережения детей дошкольного возраста. Однако стройная система, в которой бы отражались все стороны здоровьесбережения, отсутствует. В связи с этим можно выявить следующее противоречие: между необходимостью создания здоровьесберегающей системы в дошкольной организации и отсутствием педагогически обоснованных разработок (теоретических и методических) ее воплощения в образовательное пространство.

Актуальность проблемы исследования обусловила выбор **темы выпускного квалификационного исследования:** «Организация и управление процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста».

Выбор темы определил цель, объект, предмет и задачи исследования.

**Цель исследования:** определить и экспериментальным путём доказать организационно-педагогические условия организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста.

**Объект исследования:** процесс здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста.

**Предмет исследования:** организационно-педагогические условия организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста.

В основу исследования положена **гипотеза**, что процесс организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста будет протекать успешно при реализации следующих организационно-педагогических условиях:

- использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе в соответствии с возрастом детей;
- обогащение здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды;
- организация взаимодействия с семьями воспитанников раннего возраста.

В соответствии с целью, предметом и гипотезой исследования ставились и решались следующие **задачи исследования**:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме организации здоровьесберегающей образовательной среды в дошкольной образовательной организации.
2. Выявить особенности организации здоровьесберегающей образовательной среды в группе для детей раннего возраста.
3. Определить и экспериментальным путём доказать эффективность организационно-педагогических условий по созданию и управлению здоровьесберегающей средой в группе для детей раннего возраста.

Для реализации поставленных задач использовались следующие **методы исследования**:

1. Теоретические: изучение и анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, сравнение и обобщение результатов работы.

2. Практические: педагогический эксперимент, наблюдения, анкетирование.

3. Методы обработки и интерпретации данных (качественные и количественные).

**Этапы исследования.** Исследование проводилось в три этапа:

I этап – констатирующий: проведен анализ теоретических источников по проблеме исследования, определены главные направления решения проблемы, выбор объекта и предмета; сформулирована цель; выдвинута гипотеза и поставлены задачи исследования, подобраны диагностические методики изучения особенностей организации и управления здоровьесберегающей средой в группе для детей раннего возраста.

II этап – формирующий: реализация организационно-педагогических условий по созданию и управлению здоровьесберегающей средой в группе для детей раннего возраста.

III этап – контрольный: проведен анализ и сравнение полученных результатов в ходе экспериментального исследования.

**Практическая значимость исследования.** Полученный в ходе исследования материал может быть использован в практической работе педагогов.

**База практики:** МБДОУ «ДС №368» г. Челябинска.

**Структура выпускной квалификационной работы:** работа состоит из введения, двух глав с выводами, заключения, списка использованных источников и приложения.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ ПРОЦЕССОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ГРУППЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

## 1.1 Ретроспективный анализ проблемы организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста

Идея воспитания здорового человека имеет глубокие исторические корни.

Если обратиться к историческому аспекту зарождения представлений о здоровьесбережении, то впервые они начинают формироваться на Востоке. Уже в древней Индии VI веков до н.э. в Ведах сформулированы основные принципы ведения здорового образа жизни. Один из них – достижение устойчивого равновесия психики. Первым и неременным условием достижения этого равновесия являлась полная внутренняя свобода, отсутствие жесткой зависимости человека от физических и психологических факторов окружающей среды. Другим путем, ведущим к установлению внутреннего равновесия, считался путь сердца, путь любви. Под любовью, дающей свободу, в бхакти-йоге понималась не любовь к отдельному человеку, к группе людей, а любовь ко всему живому в этом мире как к высшему выражению сущности бытия. Третий путь достижения внутренней свободы – путь разума, рассудка – предлагался джана-йогой, утверждающей, что ни одна из йог не должна отказываться от знания, ибо оно повышает жизненную устойчивость [14, с.88].

Проблема воспитания здорового подрастающего поколения волновала педагогов и врачей на протяжении всего пути становления и развития педагогической и медицинской наук, начиная с античных времен [3].

В античном мире существуют свои традиции ведения здорового образа жизни. Наличие хорошего здоровья являлось основным критерием для обеспечения интеллектуального развития подрастающего поколения. Так,

юноши, физически плохо развитые, не имели право на высшее образование. В Древней Греции культ тела возводится в рамки государственных законов, имеется строгая система физического воспитания [48, с. 7]. Еще философами Древней Греции изучалась связь здоровья и поведения человека, а также причины долголетия. Физическое здоровье в сочетании с интеллектуальным развитием возводилось в культ на уровне государственности.

Пифагор (570-490гг. до н.э.) использовал музыку, танцы и поэзию для предупреждения душевных расстройств. Он утверждал, что под их влиянием происходит врачевание человеческих нравов и страстей и восстанавливается гармония душевных способностей. Древнейшим медицинским трактатом Китая считается «Хуанди нейцзин» («Трактат о внутреннем»), традиционно приписываемый полубогородителю императору Хуан Ди (время его написания относится к III-II вв. до н.э.). Согласно трактату, профилактика болезней и укрепление здоровья имели государственный характер [41].

Большинство исследователей сходятся во мнении, что основные идеи о здоровьесбережении были сформулированы Платоном в труде «Тимей» (около 360 года до н.э.), а с течением времени данные положения развивались сообразно времени. В частности, идея о природосообразности, которая была выдвинута и описана Аристотелем, в дальнейшем нашла свое продолжение в трудах Я.А. Коменского, который в свою очередь сформулировал принцип природосообразности. Жан-Жак Руссо рассматривает природосообразность как следование природе ребенка, как помощь его природе [14, с.89].

Началом возникновения идеи здоровьесбережения следует считать V- II века до нашей эры, когда в Древнем Риме появились валеотугенарии, отвечающие за здоровье и работоспособность рабов. В тот же период греческие ученые обосновали значение закаливания, физических упражнений и здорового образа жизни [48, с.8].

В Древнем Риме главной задачей воспитания являлось воспитание воина. Описание устройства школ гладиаторов говорит о том, что главной заботой этих учебных заведений было сохранение состояния здоровья



учеников. С этой целью в школах был установлен особый режим питания, большое внимание уделялось гигиене тела. Процесс формирования культуры здоровья, основная идея которого заключалась не в лечении болезней, а в сохранении и укреплении здоровья, просматривается и в последующие столетия [27].

В 25-30 гг. н.э. римский ученый и врач Корнелий Цельс (ок. 25 до н.э. – ок.50 н.э.) обращал внимание на мероприятия, способствующие укреплению здоровья. Так, в работе «О медицине» он отмечает, что «первым врачебным средством является занятие гимнастикой, игра в мяч, бег, прогулка...» [48, с. 8].

История идеи здоровьесбережения в России изучалась Л. В. Жабиной, О. Б. Набоковой, Ю. И. Россовой. Бережное отношение к здоровью издавна транслировалось российским детям в виде устных правил, религиозных норм. В древнерусских летописях встречаются письменные свидетельства, относящиеся к регламентации здорового образа жизни: распределение времени приема пищи, ранний подъем утром, послеобеденный сон, ранний отход ко сну вечером. Такого рода наставления находим в «Поучении князя Владимира Мономаха детям» (1117 г.), древнерусском сборнике «Пчела» (XII век), составленном монахом Антонием. Личная гигиена являлась неотъемлемым компонентом российской этнокультуры. Эта традиция, равно как и советы о нравственном воспитании, санитарном быте школьников, отражена в трактате Е. Славинецкого «Гражданство обычаев детских» (XVII век) [16, с.57].

Педагогическая мысль эпохи Возрождения выдвинула положение об особенностях психофизического развития ребенка, обосновавшее необходимость гуманного отношения к нему, что нашло наиболее яркое выражение у великих гуманистов средневековья и нового времени Я. А. Коменского, И. Г. Песталоцци. Они рассматривали вопрос здоровьесбережения обучающихся с точки зрения дидактики, которая подразумевала принцип природосообразности – построения процесса

воспитания и обучения в соответствии с особенностями человеческой природы, законами ее развития [48].

Я. А. Коменский, считающий человека частью природы, в своей работе «Великая дидактика» (глава 15-я «Основы для продления жизни») указывает, что жизнь может быть полновесной лишь при условии полноценного здоровья. Он пишет о том, что человек обязан защитить свое тело от болезней и несчастных случаев, так как оно является «жилищем для души». Основами сохранения здорового тела и долголетия он считает влагу, питание и движение [4, с. 26].

Таким образом, тенденция к воспитанию физически развитого человека сохранялась на протяжении всего времени становления цивилизации. К данной проблеме проявляли интерес ученые от самых разных направлений науки: философии, психологии, медицины, педагогики, не обошли ее вниманием художники и поэты.

И.В. Кузнецова было описано, как в педагогической антропологии К. Д. Ушинский раскрыл физиологические и психологические процессы обучения. На этой основе он сформулировал целый ряд дидактических принципов: природосообразность, сознательность и активность («ясность», «самостоятельность учащихся»); наглядность; последовательность и систематичность («постепенность»); доступность («отсутствие чрезмерной напряженности или чрезмерной легкости»); прочность («твердость усвоения») [25].

А. М. Митяева полагает, что основы концепции здоровьесбережения в России были заложены в 1904 году, когда на съезде Российских врачей обратили внимание на ряд «вредных влияний со стороны школы на состояние здоровья и физическое развитие учащихся. Следует отметить, что, несмотря на многочисленные попытки модернизировать школу на разных этапах, основы этой концепции практически не менялись, а, значит, поставленные задачи по сохранению здоровья подрастающего поколения не были выполнены [30].

Во второй половине XIX – начале XX века возникла идея «педагогизации среды» (П. П. Блонский, П. Ф. Лесгафт, М. М. Пистрак, С. Т. Шацкий и др.), в которой ребенку предоставлялась бы возможность свободного физического и умственного развития. Здоровьесбережение в образовании стало рассматриваться как деятельность педагогов, направленная на сохранение и укрепление здоровья обучающихся [48].

Н. А. Бердяев, П. Ф. Лесгафт, Дж. Локк придавали большое значение физическому здоровью и рассматривали его во взаимосвязи с умственным и трудовым воспитанием.

Так, значительный вклад в развитие рассматриваемой проблемы привнес педагог и врач П. Ф. Лесгафт. Он утверждал, что между умственным и физическим развитием существует тесная связь. В разработанной им системе физического образования физическое развитие неразрывно связывается с духовным, умственным, нравственным и эстетическим развитием [32, с. 25].

Большую роль в проблеме здоровьесбережения школьников сыграла педология – направление науки, которая комплексно исследовала природу развития ребенка в конце XIX – начале XX века. Первые педологические наблюдения в России проводили А. Н. Нечаев, Г. И. Россолимо, А. Ф. Лазурский, В. П. Кащенко [55, с. 8].

В 1907 году В. М. Бехтерев создал в Петербурге Педологический институт. Научная деятельность педологов дореволюционного периода отличалась разнообразием: ими решались проблемы самостоятельности ребенка, экономии умственных усилий, индивидуальных различий обучающихся, благополучного развития ребенка, комплексной программы его обследования [38].

Решение проблемы здоровья детей нашло отражение в документах советского государства. Начиная с 1918 года, был принят ряд декретов, направленных на сохранение здоровья детей: об организации детского питания, об охране здоровья, об удовлетворении потребности школ в земельных участках для игр, физических упражнений.

В публикациях Н. М. Амосова, О. И. Давыдовой, В. Г. Жданова, О. Л. Зверевой, В. В. Колбанова, А. Г. Татарниковой, Г. С. Шаталовой и др. рассматриваются факторы (образ жизни, внешняя среда, наличие полезных и вредных привычек), оказывающие негативное влияние на здоровье или укрепляющие его природный потенциал [5, с.9].

Описание теории физического воспитания детей дошкольного возраста приходится на 1920 – 1930 годы (Е. А. Аркин, А. И. Быкова, В. В. Гориневский, А. В. Кенеман и другие). Анализ работ авторов данного периода позволил нам сделать вывод, что именно в это время была заложена основа физкультурно-оздоровительной работы с детьми, кроме того сформулированы принципы здоровьесбережения, получившие свое развитие в педагогической практике [12].

Конец 1940 - начало 1950 годов вновь ставят проблему формирования здоровья. Новая установка на гигиенический аспект здорового образа жизни была вызвана суровой необходимостью послевоенного времени. Во многих публикациях того времени подчёркивалась роль семьи в привитии детям навыков здорового образа жизни, но авторы не предлагали ни концепций, ни механизмов формирования здорового образа жизни школьников. Исследования этого периода акцентировали внимание на необходимости создания оздоровительной атмосферы в учреждениях образования [39].

В отечественной практике сохранения здоровья детского коллектива одним из первых примеров можно считать опыт работы Павлышской средней школы под руководством директора, выдающегося советского педагога А. В. Сухомлинского.

В формировании у детей здоровья педагог делал акцент на утренней гимнастике, питании, полноценном атмосферном режиме (пребывание на свежем воздухе), радостном мировосприятии, эстетическом воспитании, занятиях спортом, хождении босиком [5, с.10].

Вплоть до 1980 годов здоровьесбережение в образовательных учреждениях строилось на основе «трехкомпонентной» модели: в учебном

курсе внимание учащихся акцентировалось на принципах здоровья и изменении поведения с ориентацией на здоровье; школьная медицинская служба осуществляла профилактику, раннюю диагностику и устранение возникающих проблем со здоровьем у детей; здоровая среда в процессе обучения связывалась с гигиенической и позитивной психологической атмосферой, с безопасностью и рациональным питанием детей [4].

В 1970-1980 годы XX века знаниево-ориентированная парадигма образования в условиях усиления информационного потока столкнулась на фоне общей тенденции акселерации детей с резким увеличением заболеваний учащихся.

Это привело к быстрому росту числа исследований по вопросам гигиенического воспитания (Н. А. Берштейн, Г. А. Якимова), охране здоровья обучающихся (Е. Н. Кудрявцев, П. Д. Тищенко). Самое серьезное внимание уделяется соблюдению гигиенических требований к организации учебно-воспитательного процесса, сохранению психического здоровья, методам коррекции психофизических отклонений, резервам повышения резистентности организма и устойчивости психики и нервной системы детей [19].

Вопросы формирования здорового человека рассматривались и в работах Н. М. Амосова, И. И. Бецкого, Е. Н. Водовозовой, Н. И. Пирогова, Г.Н. Теплова, К. Д. Ушинского, Г. И. Царегородцева и многих других авторов.

И в настоящее время не прекращаются изыскания по проблеме здоровьесбережения детей и это не случайно.

Определений слова «здоровье» огромное количество. Несмотря на то, что концепт «здоровье» рассматривается во множестве научных работ, он до сих пор не получил четкого и однозначного определения. Ни одно из существующих на сегодня определений данного понятия не стало общепринятым и не обладает такими характеристиками, как универсальность, полноценное удовлетворение запросов науки и практики. Это можно

объяснить тем, что сам феномен здоровья является сложным и комплексным [12, с. 19].

Одно из первых определений здоровья – определение Алкмеона, имеет своих сторонников вплоть до сегодняшнего дня: «Здоровье есть гармония противоположно направленных сил». Цицерон охарактеризовал здоровье как «правильное соотношение различных душевных состояний». Стоики и эпикурейцы ценили здоровье превыше всего, противопоставляя его энтузиазму, стремлению ко всему неумеренному и опасному. Эпикурейцы считали, что здоровье – это полное довольство при условии полного удовлетворения всех потребностей. Согласно К. Ясперсу, психиатры рассматривают здоровье как способность реализовать «естественный врожденный потенциал человеческого призвания». Существует и другие формулировки: здоровье – «реализация Я», полноценная и гармоничная включенность в сообщество людей [8, с. 32].

В толковом словаре С. И. Ожегова приводится следующее определение: «Здоровье – правильная, нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое благополучие» [34, с. 279].

По уставу Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «здоровье – это не отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного». В настоящее время принято выделить несколько видов здоровья [7].

Г. М. Коджаспирова дает следующее определение – здоровье является «естественным состоянием тела, характеризующимся его балансом с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений, состоянием полного физического, умственного и социального благополучия, наличием достаточной энергии, энтузиазма и настроением у человека для выполнения или завершения дела» [21, с. 65].

Г. К. Зайцев отмечает, что «установка на здоровье не появляется у человека сама собой, а формируется в результате определенного педагогического воздействия» [12, с. 34].

Здоровье человека всегда зависит от стиля его жизни, который в большей степени определяет его настоящий характер и представляет менталитет человека и личностные наклонности.

Основные виды здоровья, в соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения, и их краткая характеристика представлены на рисунке 1.

Физическое здоровье	<ul style="list-style-type: none"><li>• текущее состояние функциональных возможностей органов и систем организма; совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов; способность противостоять внешним и внутренним отрицательным факторам, болезням и повреждениям; максимальная адаптация к окружающей среде</li></ul>
Психическое здоровье	<ul style="list-style-type: none"><li>• состояние психической сферы и общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию</li></ul>
Нравственное здоровье	<ul style="list-style-type: none"><li>• комплекс моральных ценностей, установок и мотиваций, характеризующих здоровую личность; система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе</li></ul>
Духовное здоровье	<ul style="list-style-type: none"><li>• система духовных ценностей и убеждений</li></ul>
Социальное здоровье	<ul style="list-style-type: none"><li>• отражает уровень профессионального и социального благополучия, социально-экономические условия жизни человека</li></ul>

Рисунок 1 – Основные виды здоровья  
(по Всемирной организации здравоохранения)

Ученые, занимающиеся исследованием валеологии как научной дисциплины предлагали новый подход к организации образовательного процесса, ориентированного на сохранение здоровой личности, поэтому параллельно с ней стало развиваться новое направление, получившее название «здоровьесбережение» (1990 годы). Данное направление отражает специфику организации работы по сохранению и укреплению здоровья детей в образовательных организациях.

В последние годы термин «здоровьесбережение» стал употребляться практически во всех публикациях и исследованиях, касающихся сохранения и укрепления здоровья детского населения. В этой связи следует уточнить, что подразумевается под данным понятием.

Здоровьесбережение, по мнению Е.Н. Евдокимовой, Н.И. Пузиковой и Т.П. Новиковой, это «образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, закаливающий и, в то же время, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье» [11, с.59].

Е. В. Мартыненко и Я. В. Бойцова в своей статье «Здоровьесбережение детей дошкольного возраста», определяют здоровьесбережение в дошкольном образовании, как «технологии, которые в первую очередь направлены на решение одной из самой главной задачи современного дошкольного образования, а именно задачи сохранения, поддержания, укрепления и обогащения здоровья всех участников педагогического процесса в детском саду» [28,с.187].

Как отмечает своих исследованиях Н. К. Смирнов «Понятие «здоровьесберегающая» относится либо к качественной характеристике образовательной технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии (педагогической системы) решается задача сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса - учащихся и педагогов, либо фиксирует соответствующий приоритет в идеологии принципах педагогической деятельности. Это показатель того, «взимается» или нет с учащихся, без их согласия, плата за получаемое ими образование в форме непреднамеренного нанесения ущерба их здоровью» [44, с. 21].

Однако нам ближе высказывание А. А. Свиренко: «Здоровьесбережение – общее понятие «образа жизни», содержащее уровень его культуры, благоприятные условия жизнедеятельности человека, в том числе поведенческой, и гигиенических навыков, позволяющих сохранять и



укреплять здоровье, способствующих предупреждению развития нарушений здоровья и поддерживающих оптимальное качество жизни» [41].

Принимая во внимание взгляды ученых, будем все же рассматривать здоровье в его интегрированном понимании: здоровье динамических саморазвивающихся систем – баланс, равновесие гомеостаза эндосреды (гомеостаза организма подрастающего человека) и гомеостаза экзосреды (окружающей среды, природной, социальной, образовательной) (по З. И. Тюмасевой [51]).

Поясним свой выбор. Здоровьесберегающее образование является динамической саморазвивающейся системой (согласно синергетической теории), так как субъекты образования относятся к таковым системам. Комплексное благополучие подрастающего человека, его здоровье находятся в тесной взаимосвязи с благополучием социально-природной среды и формируются в условиях специальным образом организованной здоровьесберегающей образовательной среды. При этом под образовательной средой будем понимать совокупность образовательных факторов, оказывающих прямое или косвенное воздействие на подрастающего человека.

Понятие «среда» имеет два аспекта: социальная среда и окружающая среда. Термин «среда» широко используется в различных сферах науки как самостоятельно, так и в качестве дополнительного в различных сочетаниях.

Определение среды словарь С. И. Ожегова дает таким образом: среда – окружение, совокупность природных условий, в которых протекает деятельность человеческого общества, организмов [34].

В отечественной педагогике и психологии термин «среда» появился в 1920 годы, когда достаточно часто употреблялись понятия «педагогика среды» (С. Т. Шацкий), «общественная среда ребенка» (П. П. Блонский), «окружающая среда» (А. С. Макаренко).

Словосочетание «здоровьесберегающая среда» появилось в лексиконе совсем недавно. Рассмотрим данное понятие в толковании разных авторов (таблица 1).

Таблица 1 – Анализ понятия «здоровьесберегающая образовательная среда» в трактовке разных авторов

Авторы	Определение
И. П. Андриади [19]	совокупность управленческих, организационных, педагогических условий, направленных на формирование, укрепление и сохранение социального, физического, психологического здоровья и адаптации на основе психолого-педагогических и медико-физиологических средств и методов сопровождения образовательного процесса, профилактики факторов «риска», реализации комплекса межведомственных оздоровительных мероприятий
И. С. Зимина, С. А. Мухина [4]	система воздействий функционально-связанных и упорядоченных элементов (компонентов) деятельности ее субъектов, взаимодействующих между собой для достижения определенных результатов оздоровления личности и формирования здорового образа жизни.
Р. А. Касимов [10]	определенные условия для эффективного функционирования здоровьесберегающих социальных, психологических, педагогических, медицинских и др. технологий, программ, планов, а также объекты и средства здоровьесбережения, представляющие возможности для взаимодействия субъектов образовательного пространства с целью сохранения и укрепления здоровья субъектов образовательного процесса и формирования у них здорового образа жизни
Г. А. Мысина [26]	обеспечение таких условий обучения, воспитания, развития, которые не оказывают негативного влияния на здоровье обучающихся
Г. А. Рябинин [31]	система педагогического взаимодействия обучаемого и обучающего в процессе двудоминантного управления
Г. Д. Слесарева [9]	идеальная модель, к которой стремятся все участники образовательного процесса, включающие: разработку ведущих идей, целей и задач; характеристику методологических подходов и принципов; анализ условий реализации

Продолжение таблицы 1

Г.И. Тушина [9]	совокупность социально-педагогических условий, физиологических компонентов, способствующих реализации адаптивных возможностей обучающихся
Ж. В. Шарафуллина, С. А. Уланова [28]	особый уклад деятельности образовательного учреждения, который поддерживает здоровый образ жизни ее субъектов и содействует их саморазвитию в обретении ценности здоровья

Анализ содержания понятия позволяет нам определить, что авторы (И. П. Андриади, Э. М. Казин, Н. Э Касаткина, Р. А. Касимов, Т. Н. Семенкова) сошлись во мнении, что здоровьесберегающая образовательная среда – это совокупность условий (организационных, управленческих, педагогических, социальных, гигиенических, медицинских) внутри образовательной организации, обеспечивающих здоровье обучающихся.

Вместе с тем И. П. Андриади считает, что наряду с условиями необходимо осуществлять межведомственное взаимодействие, нацеленное на интеграцию ресурсов образовательной организации с социальным окружением, что в свою очередь будет способствовать повышению качества здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации [3].

В этом ее поддерживает Р. А. Касимов, который считает, что помимо здоровьесберегающей среды в образовательной организации необходимо формировать региональное здоровьесберегающее образовательное пространство с целью сохранения и укрепления здоровья детей [19, с. 36].

То есть здоровьесберегающая деятельность должна осуществляться не только в образовательной организации путем создания соответствующих условий, но и на муниципальном, и региональном уровнях. Кроме того, анализ ряда работ (Е. Г. Вержбицкая, В. В. Коробова, Л. А. Метлякова, И. В. Никитина, Д. А. Ульянов и другие.) позволил нам заключить, что организация здоровьесберегающей деятельности и создание здоровьесберегающей среды в образовательной организации невозможно без привлечения родителей [9]. По мнению исследователей, роль родителей

заключается в первоначальном формировании у детей представлений о способах здорового образа жизни, правильном питании, режиме дня и привычек к систематическим занятиям физической культурой и спортом.

Здоровьесберегающая среда в общепринятом понятии – это, прежде всего, соблюдение санитарно - гигиенических нормы, содержание в чистоте и порядке окружающую ребёнка среду, выполнение требований к подбору игрушек, мебели, соблюдение режима проветривания помещений, в которых находятся дети, и многое другое [56, с. 47].

С нашей точки зрения, здоровьесберегающая среда это комплекс различных мер: гигиенических, психолого-педагогических, экологических, физкультурно-оздоровительных, воспитательно-образовательных.

Проведя анализ авторских определений, под понятием «здоровьесберегающая образовательная среда» мы будем понимать окружающую и социальную среду, которая способствует достижению личности полноценного формирования, содействует ее физическому, духовному и социальному благополучию.

К характеристике этой среды можно также отнести: морально-психологический климат; экологию и гигиену; современный дизайн; рациональный режим жизни, труда и отдыха; современные образовательные программы, методики и технологии.

При оценке качества здоровьесберегающей образовательной среды необходимо соотнести полученные результаты с уровнями сформированности здоровьесберегающей среды образовательной организации, определяемыми по следующим параметрам (по В. А. Ясвину):

- модальность здоровьесберегающей образовательной среды;
- широта здоровьесберегающей образовательной среды;
- интенсивность здоровьесберегающей образовательной среды;
- степень осознаваемости здоровьесберегающей образовательной среды;

– стабильность здоровьесберегающей образовательной среды (устойчивость среды во времени) [59].

В современной отечественной системе образования уделяется большое значение сохранению здоровья дошкольников. Овладение детьми основными навыками здорового образа жизни отображены в нормативно-правовых документах, таких как, федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», «Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования».

Согласно федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации», дошкольное образование направлено на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста [2].

В ФГОС ДО одной из приоритетных задач считается охрана и укрепление физического и психического самочувствия детей, а также их эмоционального благополучия [52].

В Федеральном законе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» чётко прописаны задачи по воспитанию знаний о здоровом образе жизни, и укреплению здоровья всех жителей страны, и начинать нужно с дошкольного возраста в образовательных учреждениях [54].

В рамках федеральной целевой программе «Дети России» был организован ежегодный Всероссийский съезд «Здоровое поколение — Здоровая Россия» и портал [www.zpzr.ru](http://www.zpzr.ru) с целью обобщить и систематизировать накопленный опыт «школ здоровья» страны [50].

Таким образом, проблема здоровьесберегающей образовательной среды прослеживается «красной нитью» на протяжении всего развития цивилизации.

Здоровьесберегающая среда в общепринятом понятии – это, прежде всего, соблюдение санитарно - гигиенических нормы, содержание в чистоте и порядке окружающую ребёнка среду, выполнение требований к подбору

игрушек, мебели, соблюдение режима проветривания помещений, в которых находятся дети, и многое другое.

## 1.2 Особенности организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста

Ранний возраст является одним из важных этапов в развитии человека. Поскольку в этот возрастной период происходят масштабные изменения, как в социальной ситуации развития, так и в физическом развитии ребенка. Ранний возраст, как утверждает Д. Б. Эльконин, – сложный период, когда организм имеет низкую сопротивляемость заболеваемости и повышенную чувствительность к социальным условиям взросления, что может сказаться на процессе социализации и психическом развитии [58].

О физическом развитии ребенка раннего возраста свидетельствует его здоровье, отсутствие отклонений в нервной деятельности; гармоничность телосложения, развитие движений и двигательных качеств (ловкость, скорость, гибкость, выносливость, сила), наличие потребности в движениях; тренированность сердечно-сосудистой и дыхательной систем, физическая работоспособность; хороший аппетит, неприхотливость в пище. Чем меньше возраст ребенка, тем динамичнее происходят изменения в его физической сфере, – это актуализирует необходимость создания системы критериев и показателей ее физического развития [57].

Так, ранний детский возраст (от одного до трех лет) является периодом существенных изменений в анатомо-физиологическом развитии. Развитие ребенка характеризуется дальнейшим интенсивным физическим ростом организма, хоть темп его замедляется. За первый год жизни ребенок вырастает на 20-25 см, за второй - на 10-12, за третий – только на 7 см. До трех лет рост ребенка достигает 80-90 см, вес составляет 14,8-15 кг. Изменяется соотношение между величиной головы, туловища и конечностей. До двух лет прорезываются все 20 молочных зубов. Ритмичнее функционирует сердце. К

третьему году жизни вес мозга ребенка достигает 1000 г, что составляет 2/3 веса мозга взрослого человека. Развиваются нервные механизмы, энергично происходит миелинизация нервных путей в полушариях мозга. Более концентрированными становятся процессы возбуждения и торможения. Повышается работоспособность нервной системы, проявляющаяся и в увеличении времени бодрствования [31].

В работах Л. Н. Павловой определено, что образы восприятия начинают формироваться в начале второго года жизни ребенка и это проявляется в неточной и не полноценной осмысленности предметов. Ребенок в манипуляции с игрушками или любым другим предметом выделяет отдельное свойство, а не совокупность признаков объекта [37].

Л. Н. Павлова указывает, что к 1 году 8 месяцев - 1 году 9 месяцев у детей второго года жизни формируются действия по группировке объектов по величине, по форме и соотношению предметов по этим признакам. В период раннего детства имеет особенное место в развитии ребенка слуховое восприятие, так как благодаря нему происходит развитие речевого и фонематического слуха.

В. В. Зеньковский. отмечает, что у детей раннего возраста слуховое восприятие развивается медленнее, чем зрительное восприятие. Причиной медленного развития является несформированность произвольного внимания. Но к двухлетнему возрасту ребенок способен повторять ритм и слова песен [15].

В. В. Зеньковский также выделяет следующие характерные особенности внимания у детей раннего периода развития:

– подвижность внимания у ребенка раннего возраста -проявляется в легкости перехода от одного объекта к другому. Такое свойство теряет свою силу только к концу раннего периода развития ребенка. Это проявляется в легком отвлечении ребенка от одного объекта к другому;

– преобладание у детей неустойчивого внимания, но у некоторых детей может появиться раньше способность к устойчивому вниманию. Ребенок в возрасте 2 - 3 лет не может по физиологическим причинам долго выполнять какое-то действие;

– преобладание у детей раннего возраста внешнего характера внимания над внутренним. Внимание ребенка раннего возраста преимущественно занимает окружающий мир, он может не замечать своей боли, но, когда боли достигают своего пика, плачет;

– внимание носит сенсуальный характер, т. е. внимание преимущественно обращено к ощущению явления, чем к его смыслу. Ребенку раннего возраста интересно, что его окружает, и он не задает вопросов «Почему капает дождь?», «Почему трава зеленая?» и т. д. [15].

Л. М. Обухова отмечает, что память у детей раннего возраста развивается под влиянием восприятия. В период раннего детства память имеет произвольный характер, поэтому часто дети данного возраста не сами вспоминают какое - либо явление, а ребенку «вспоминается» это событие. Память начинает развиваться на основе восприятия только в период от года до трех лет и поэтому не может действовать как самостоятельный процесс [31].

В раннем возрасте у детей формируются мыслительные операции Д. Б. Эльконин отмечал, что при формировании мыслительных операций у детей от 1 до 3 лет происходит овладение орудийными действиями [58].

Т. К. Ким выделил важные показатели развития общей моторики: ходьбу, бег, ползание и лазанье, бросание у детей раннего возраста [20].

По мнению Г. М. Ляминой, ребенок в возрасте 1 года 3 месяцев – 1 года 4 месяцев может с остановками пройти определенное расстояние. В процессе ходьбы ребенок передвигается достаточно быстро. Автор отмечает, что у детей данного возраста шаги короткие и неравномерные [6].

По мнению В. А. Шишкиной, ребенок к двум годам овладевает навыками свободной ходьбы в разных направлениях, в разном темпе,



предметами в руках, с перешагиванием ленточки, полоски ширинок 10 - 15 см [11].

В работах М. Н. Дедуевич и В. А. Шишкиной отмечено, что дети в возрасте 2 года 2 месяца могут ходить змейкой между предметами, по кругу, по извилистому шнуру. Также сформирован навык ходьбы по скамейке или бревну с поддержкой взрослого. У детей формируются навыки бега в разных направлениях, легко переходят к ходьбе и наоборот [57].

К трем годам увеличивается длина шага. Г. М. Лямина описывает, что у детей раннего возраста бег имеет свои особенности: не ритмичен и тяжелый, т.е. ребенок бежит на всей ступне [6].

По мнению М. Н. Дедуевич и В. А. Шишкиной к 2 годам 5 месяцев ребенок должен уметь проползать под стулом, столом, натянутой веревкой, также перелезает через скамейку, ящик или перевернутый стул. Дети, которым 2 года 6 месяцев, должны владеть навыком ползания по наклонной доске. Ребенок может влезть на лесенку высотой 1,5 – 1,7 м [57].

Авторы также считают, что ребенок к трем годам овладевает полностью основными видами движения. Так к концу раннего возраста ребенок уверенно бежит, прыгает, ходит, бросает предметы. Также дети могут переносить приобретенные под руководством взрослого двигательные умения в самостоятельную деятельность.

Особенно интенсивно развивается у ребенка зрительная чувствительность, а также касательная и кинестетическая чувствительность рук. Возникают различные межанализаторные связи, важнейшими из которых является координация движений рук и глаз. Быстро развивается и слух у детей, которые уже различают музыкальные тоны, различные звуки, голоса людей и животных. Расширяются возможности сенсорного воспитания, обеспечивающего их перцептивную, моторную и речевую активность, что обуславливает развитие фонематического и музыкального слуха [31].

При поступлении в дошкольную организацию, у детей часто наблюдается утрата сформированных ранее навыков. Поэтому необходимость

в постоянном упражнении и применении навыков является необходимым. Дети, у которых сформированы в соответствии с возрастными особенностями навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки и навыки общения со взрослыми и сверстниками, быстрее и менее болезненно привыкают к новым для них условиям. Также эти дети успешно развиваются не только умственно и нравственно, но и растут крепкими и здоровыми. О развитии ребенка, поступающего в дошкольное учреждение, можно судить по основным бытовым навыкам [6].

У детей раннего возраста, в силу неравномерности и гетерохронности органы и системы организма развиваются в разном индивидуальном для каждого темпе. В этом возрасте физическое и психическое развитие тесно связаны между собой. Таким образом, любое отклонение в физическом развитии, могут привести к нарушениям психического развития ребенка.

Кроме того, ребенок раннего возраста тяжело приспосабливается, испытывая сильный стресс, попадая в условия, которые отличаются от привычных ему домашних условий. Он тяжело привыкает к новой обстановке, к режиму и требованиям посторонних взрослых к нему и незнакомым ему сверстникам. Ранний возраст характеризуется повышенной чувствительностью к разлуке с близкими и боязнью всего нового. Таким образом, поступление в дошкольную образовательную организацию является психотравмирующей ситуацией и может стать для ребенка причиной нарушения здоровья [13].

Итак, ранний возраст определяется в международном образовательном пространстве, психолого-педагогической науке и практике как возраст первого-третьего лет жизни ребенка. Ребенок раннего возраста развивается как целостное биологическое и психосоциальное существо во взаимодействии с окружающей средой и активно проявляет себя в поведении и различных видах деятельности. Под развитием ребенка раннего возраста подразумевается процесс формирования его личности на этапе первого-третьего лет жизни как

активного субъекта освоения действительности, способного выявлять свое отношение к природно-предметному миру, людям и себе.

Дети раннего возраста являются своеобразной группой риска в любом детском саду. Адаптация, смена режима, окружающей обстановки и прочие факторы неблагоприятно сказываются на здоровье малышей: дети часто и тяжело болеют. В связи с этим появляется необходимость профилактических мероприятий по охране и укреплению здоровья детей.

Проанализировав программные задачи примерной общеобразовательной программы «От рождения до школы» (можно сделать вывод, что комплексное решение задач по охране жизни и укреплению здоровья детей становится стратегической задачей дошкольного образования. Задачи по сохранению и укреплению здоровья детей, обеспечения их полноценного физического развития и поддержания эмоциональное положительное состояние основные и первостепенные в воспитании и обучении детей согласно программе «От рождения до школы» в раннем возрасте [36].

Изучая практический опыт педагогов по обозначенному направлению, готовность педагогов дошкольных образовательных организаций к реализации здоровьесберегающей педагогики вызывает определенные сомнения. По мнению Т. С. Яковлевой, педагогический персонал ДОО недостаточно компетентен в данном вопросе, так как воспитатели довольно часто испытывают затруднения в организации здоровьесберегающей деятельности. На это указывает нерациональная организация образовательного процесса, отсутствие комплексного подхода, разрозненные знания о здоровье [13].

Если обратить внимание на рабочую программу воспитателя для раннего возраста мы увидим сквозное использование физкультурно-оздоровительной работы в разных формах организации образовательного процесса (это видно, например, из перспективно-тематического планирования по осуществлению образовательной деятельности в вариативной части (части

Программы, формируемой участниками образовательных отношений) «Формирование личности детей дошкольного возраста, средствами подвижных игр», однако используемые игры и технологии достаточно однообразно, что можно исправить, расширив спектр действия здоровьесберегающих технологий на организм ребенка (артикуляционная, дыхательная, глазная, пальчиковая, и др.) не заикливаясь на распространенных видах (фикультминутка, подвижная игра) [45].

С.А. Терновская и Л.А. Тепляков отмечают, что безусловен тот факт, что сохранение и укрепление здоровья ребенка раннего возраста невозможно без приобщения его к здоровому образу жизни. В силу своего возраста и не до конца сформированных психических процессов у детей раннего возраста нет осознанного отношения к собственному здоровью. Привычка заботиться о собственном здоровье формируется у ребенка в детском возрасте под влиянием примера родителей или других «значимых взрослых», зависит от их отношения к собственному здоровью, от сформированных представлений о здоровье, от места здоровья в кругу ценностей ребенка [47].

Правильно организованная здоровьесберегающая среда, по мнению С. С. Ивановой, включает в себя размещение различных спортивных элементов (снаряды, атрибуты подвижных игр, пособия для корригирующих упражнений и т.п.), познавательные зоны (книжки, развивающие настольные игры, макеты природных климатических поясов), эмоционально-психологические зоны (уголок уединения, музыкальные и театральные атрибуты, семейные альбомы и пр.), безопасную во всех отношениях территорию прогулочных участков. Уместно в этой связи отметить влияние природных факторов на оздоровление детского организма. Озеленение территории, дизайнерские изюминки типа «альпийской горки», создание построек из песка благотворно скажутся на регуляции психоэмоционального состояния ребенка, не требуя при этом, больших затрат [17, с. 14].

Что касается условий создания здоровьесберегающей среды в ДОО, здесь следует назвать несколько факторов, непосредственно влияющих на

здоровьесбережение воспитанников. В частности, это: эмоционально комфортный микроклимат; санитарно-гигиенические условия; развивающая предметно-пространственная среда; рациональный режим обучения, игровой деятельности и отдыха; сбалансированное питание; современные образовательные программы, методики и технологии, отвечающие принципам здоровьесохраняющего обучения.

Следовательно, как отмечает Е. Н. Тюкова, для организации процесса здоровьесбережения в условиях образовательной организации следует создать следующие условия: раннее выявление и начало целенаправленной коррекционно-развивающей, педагогической работы с ребёнком, учет особых образовательных потребностей детей раннего возраста, правильная организация предметно-развивающей среды, своевременное включение родителей в процесс двигательной активности, реализация целостности требований к воспитанию и обучению ребенка в семье и образовательной организации [50, с. 115].

Как замечает В. А. Шишкина, несмотря на пластичность ребенка раннего возраста, открывающей широкие перспективы для существенного обогащения его познания, в реализации современного содержания обучения педагоги должны учитывать особенности детского организма, ведь мозг находится еще в состоянии развития, а функциональные особенности продолжают складываться. Поэтому все учебно-воспитательные формы и методы будут иметь максимальный эффект, если будут выстраиваться на основе психофизиологических возможностей ребенка [57].

Физические упражнения для утренней гимнастики должны быть разнообразными по видам движений и задействовать различные группы. Предпочтение следует отдавать имитационным упражнениям, во время которых дети имитируют движения животных, птиц. Для утренней гимнастики создавать соответствующие условия, а также использовать упражнения с предметами: погремушками, ленточками, флажками, кубиками, платками и пр.

При планировании и организации подвижных игр с детьми раннего возраста следует руководствоваться следующими принципами: отбор игр на различные основные движения, чтобы задействовать все группы мышц; переход от спокойных движений к более оживленным.

По степени физической нагрузки использовать игры большой подвижности (прыжки, бег с преодолением препятствий, перепрыгивание через кубики и т. п.), средней подвижности (подлезание под дугу, переступания через предметы) и малой подвижности (дети выполняют все движения в медленном темпе) [57].

В связи с тем, что, у детей раннего возраста отмечается большая потребность в движении, в групповой комнате, создаются условия для самостоятельной двигательной активности детей, где просторно и оптимально расставлена мебель, чтобы дети могли свободно двигаться. Также в группе целесообразно размещать специальное физкультурное оборудование для развития основных движений: горка, мячи и шары, различные каталочки и другое. Находясь в таких условиях, дети имеют возможность активно реализовать свою потребность в движении [49, с.51].

Таким образом, раннее детство – период интенсивного физического и психического развития детей. Именно в этом возрасте умственное и нравственное развитие ребенка особенно зависит от его физического состояния и настроения. Сохранить и улучшить здоровье – огромная каждодневная работа, начиная с рождения.

Целенаправленная работа по здоровьесбережению в раннем возрасте позволит достичь реализации главной задачи, которой является охрана и укрепление здоровья детей, профилактика негативных эмоций, совершенствование всех функций организма.

### 1.3 Организационно-педагогические условия организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста

Применительно к здоровьесберегающему фактору, с нашей точки зрения, организационно-педагогические условия – это сочетание материальных, социальных, психолого-педагогических, медико-физиологических подходов к формированию начальных представлений и элементарных навыков здорового образа жизни.

С нашей точки зрения, процесс организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста будет протекать успешно при реализации следующих организационно-педагогических условиях:

- использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
- обогащение здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды;
- организация взаимодействия с семьями воспитанников раннего возраста.

Рассмотрим данные педагогические условия более детально.

Первым условием является использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

Сохранение, поддержание и амплификация здоровья всех субъектов педагогической деятельности в образовательных организациях является приоритетным вектором развития образовательной системы РФ. Важным фокусом внимания педагогического и административного состава образовательных организаций является максимальное и эффективное вовлечение здоровьесберегающих технологий. В традиционной науке, в первую очередь проблемы здоровья и его сбережения рассматриваются в контексте медицинской науки.

О. В. Петров определяет здоровьесберегающую образовательную технологию как систему, создающую максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (воспитанников, педагогов и др.) [39].

Далее считаем необходимым рассмотреть особенности трактования данного понятия в психолого-педагогической литературе

Таблица 2 – Анализ понятия «здоровьесберегающие технологии» в психолого-педагогической литературе

Авторы	Трактовка понятия «здоровьесберегающие технологии»
В.П. Беспалько [16]	инструментарий образовательного процесса, как система указаний, которые должны обеспечить эффективность и результативность обучения
И.А. Ерохина [9]	совокупность форм, средств и методов, направленных на достижение оптимальных результатов в поддержке физического, психического, нравственного и социального благополучия человека, в формировании здорового образа жизни
О.И. Ковалева [11]	средство организации и последовательных действий в ходе учебно-воспитательного процесса, реализации образовательных программ на основе всестороннего учета индивидуального здоровья учащихся, особенностей их возрастного, психофизического, духовно-нравственного состояния и развития
А.М. Митяева [28]	системно организованная совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников на базе качественной характеристики педагогических технологий по критерию их позитивного воздействия на здоровье учащихся и педагогов
Г.К. Селевко [16]	часть педагогической науки, изучающую и разрабатывающую цели, содержание и методы обучения
Н.К. Смирнов [8]	комплексная, построенная на единой методологической основе, система организационных и психолого-педагогических приемов, методов, технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья учащихся, формирования у них культуры здоровья, а также на заботу о здоровье педагогов



Продолжение таблицы 2

Г.М. Соловьев [39]	функциональная система организационных средств управления учебной и практической деятельностью учащихся, которая научно и инструментально обеспечивает сохранение и укрепление проблемы физического воспитания и спорта
-----------------------	---

Все высказывания вышеприведенных авторов имеют отношение к школе. Тем не менее, суть понятия «здоровьесберегающие технологии» по отношению к ДОО не может кардинально отличаться.

По мнению В. А. Деркунской, здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании – это технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в ДОО: детей, педагогов и родителей [10].

В. А. Деркунская рассматривает цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании применительно к ребенку, как обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику ДОО и воспитание валеологической культуры, как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, его, валеологической компетентности ,позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи . Применительно к взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОО и валеологическому просвещению родителей [28].

Одним из цитируемых исследователей проблемы здоровьесбережения является Н. К. Смирнов. Данные технологии с его точки зрения рассматриваются в системной ориентации. Основным фактором является установка педагога не нанести вред здоровью воспитанникам.

В системе здоровьесберегающих технологий автор выделяет:

– постоянный мониторинг здоровья воспитанников, который осуществляют медики, а также наблюдения и своевременная коррекция педагогами подходов в процессе собственно реализации той или иной технологии;

– опора на генетический фактор, т.е. учет возрастных требований к организации воспитательно-образовательного процесса (с учетом развития ВПФ);

– обеспечение безопасного и позитивного эмоционально-психологического фона в моментах реализации здоровьесберегающих образовательных технологий;

– вариативность использования здоровьесберегающих образовательных технологий, основной целью которых является сохранение и укрепление здоровья и работоспособности воспитанников [44].

Т. С. Овчинникова рассматривает здоровьесберегающую деятельность ДОО как упорядоченную совокупность взаимосвязанных и взаимообусловленных компонентов, характеризуя каждый из них и определяя место и значение каждого элемента системы в общей структуре:

– цель – организация здоровьесберегающей среды в ДОО, которая позволит повысить эффективность качества образования;

– педагогические условия, определяемые организацией и состоянием внутренней среды учреждения, которая включает образовательную, оздоравливающую, коррекционную и развивающую ее части;

– содержание воздействия включает программы различных направлений здоровьесберегающих мероприятий;

– средства воздействия – методы, технологии и приемы воздействия в рамках различных направлений работы в системе здоровьесбережения;

– формы организации деятельности – групповые, индивидуальные, директивные, свободные и т.д.;

– объект воздействия – воспитанник ДОО, на которого направлены все педагогические, лечебные и психологические воздействия, психическое и

физическое здоровье которого является одним из главных критериев качества педагогической системы и валидности мер воздействия;

– результат педагогического воздействия – положительная динамика развития детей, стабильные показатели психического и физического здоровья ребенка подготовительной группы, соответствующего по всем параметрам школьной зрелости и готовности к обучению в школе [33].

Из перечисленных составляющих можно увидеть, что все это может и должно быть воплощено непосредственно в воспитательно-образовательном процессе. Важно, что применение здоровьесберегающих технологий это не альтернативная образовательная система.

Сегодня для педагогической науки является важным вопрос классификации имеющихся подходов к здоровьесбережению. Данная классификация, предложенная Г. И. Ореховой, делит здоровьесберегающие технологии, в соответствии с характером действий, на четыре группы:

- защитно-профилактические (соблюдение санитарно-гигиенических норм, своевременная вакцинация, соблюдение допустимого уровня нагрузки);
- компенсаторно-нейтрализующие (витаминоизация, физкульт минутки, эмоциональные разрядки);
- стимулирующие или активизирующие ресурсы организма (закаливание, воспитательные меры);
- информационно-обучающие, которые повышают информированность и грамотность воспитанников в вопросах о здоровом образе жизни [35].

Однако, физиолог Н.В. Седых, неоднократно поднимавший вопросы здоровьесбережения и природосообразности начальных этапов обучения детей, выдвигает такие группы здоровьесберегающих технологий:

- здоровьесберегающие, т.е направленные на сохранение и укрепление здоровья;
- оздоровительные, которые способствуют лечению и профилактике различных заболеваний;
- образовательные, т.е. технологии обучения здоровью;

– формирующие, т.е. воспитывающие культуру здоровья [42].

К основным компонентам здоровьесберегающих технологий, по мнению Л. В. Радионовой, относят:

– аксиологический компонент основывается на том, что у обучающихся здоровье становится высшей ценностью и соответственно все виды деятельности должны быть направлены на его сохранение и поддержание;

– гносеологический компонент предполагает сформированность багажа знаний и умений, способствующих познанию себя, своих ресурсов, активизации мотивации к собственному здоровью, изучению различных подходов к здоровьесбережению;

– здоровьесберегающий компонент, который включает в себя систему ценностей и установок, которые лежат в основе присвоения гигиенических навыков и умений для нормального функционирования организма;

– эмоционально-волевой компонент, включающий эмоциональные и волевые механизмы, в первую очередь позитивный эмоциональный фон;

– экологический компонент основывается на экологической идее о том, что человек являясь биологическим видом и функционирующим в природной среде (биологические, экономические и производственные ресурсы), которые обеспечивают физическое и психологическое здоровье человека;

– физкультурно-оздоровительный компонент как комплекс мер и мероприятий, направленных на повышение двигательной активности, закаливание организма, профилактику гиподинамии, формирование навыков личной и общественной гигиены [40].

В зарубежной педагогике интерес к здоровью и его поддержанию в условиях школы достаточно высок. Одним из примеров развития этих технологий является государство Азербайджан, развивающий опыт еще советского времени. В СССР под руководством профессора Р. Ф. Базарного были разработаны такие подходы. Автор предлагал следующие решения: конторки с наклонной поверхностью; подвесные дидактические материалы; каллиграфическое письмо и рисование пером; различные вестибулярные

тренажёры; своеобразное экологическое панно; обучение с использованием ритмических движений; раздельное обучение и разный подход к воспитанию мальчиков и девочек и пр. [43, с. 65].

Наиболее часто используется классификация технологий по доминированию целей и решаемых задач, ведущих форм деятельности здоровьесбережения в ДОО, в соответствии с которой выделяют следующие виды технологий:

- медико-профилактические: повышение резистентности организма; витаминизация; закаливание; нормализация сна и питания;
- физкультурно-оздоровительные (направлены на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка): различные виды гимнастик; массаж и самомассаж; занятия физической культурой; подвижные игры;
- корригирующая гимнастика и лечебная физкультура [55].

Реализация этих технологий осуществляется в основном инструкторами по физическому воспитанию в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Отдельные приемы этих технологий воспитатели могут использовать на занятиях, прогулках, в режимные моменты и в свободной деятельности детей.

Далее систематизируем здоровьесберегающие технологии, направленные на сохранение и укрепление здоровья, используемые в группе детей раннего возраста

Таблица 3 – Здоровьесберегающие технологии, направленные на сохранение и укрепление здоровья, используемые в группе детей раннего возраста

Виды здоровьесберегающих технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения
Подвижные игры	Как часть физкультурного занятия	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка
Релаксация	В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии.	Можно использовать спокойную музыку, звуки природы

Продолжение таблицы 3

Утренняя гимнастика	Ежедневно, утром, перед завтраком.	В групповой комнате, совмещенном зале, под музыку, с использованием подвижных игр и др.
Гимнастика после дневного сна	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин	Различные варианты проведения
Гимнастика пальчиковая	С младшего возраста в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Рекомендуется всем детям, проводится в любой удобный отрезок времени
Артикуляционная гимнастика	Ежедневно, утром, перед завтраком, перед НОД	Рекомендуется всем детям, проводится в перед НОД, а также в процессе коррекционной работы
Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога
Закаливание	В любое свободное время, в разных формах физкультурно-оздоровительной работы с детьми раннего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога
Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения
Динамическая пауза / физкультминутки	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Форма проведения зависит от поставленной задачи
Самомассаж	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Для детей раннего возраста рекомендуется массаж (игровые упражнения). Существует много разнообразных немедикаментозных методов воздействия на организм с целью его оздоровления. Это здоровьесберегающие технологии, одной из которых является игровой массаж (адаптированный вариант методик закаливания А.Уманской и К.Динейки) – прекрасное средство профилактики и лечения различных заболеваний	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму

В рабочей программе воспитателя прослеживается тенденция к полноценной реализации ФГОС ДО со стороны педагогического профессионализма и выражается она в учете и конкретизации способов поддержки детской инициативы, в рамках каждой образовательной области [52]. Так, в физическом развитии это выражается в создании условий, в позиции педагога, в организации деятельности, способствующих реализации поставленных задач в процессе образовательной деятельности. Можно расширить данный пункт программы с учетом применения здоровьесберегающих технологий в процессе образовательного взаимодействия с воспитанниками и создать условия (обозначить их также в таблице) для их осуществления, согласно особенностям деятельности (если умственная нагрузка превалирует, возможно, применить малоподвижную игру, игру-имитацию или пальчиковую игру подходящую по смыслу занятия, и имеющую, возможно, закрепляющую функцию (например, закрепить характеристики животных, демонстрируя их манеру поведения, движения, звукопроизношения, или закрепить свойства воздуха и провести дыхательную гимнастику: подуть на снежинки, листочки, в зависимости от времени года, дуть воздушные пузыри, чем можно благоприятно повлиять и на эмоциональное состояние малышей; дышим в трубочки, дуем на пёрышки, на бумажные кораблики в тазу с водой, надуваем шарик, что благоприятно действует на состояние здоровья детей. Эти упражнения улучшают кровообращение в верхних отделах дыхательных путей, повышают устойчивость организма к инфекциям. Можно проводить миогимнастику: эти упражнения стимулируют развитие мышц лица, способствуют навыкам правильного глотания, предупреждают челюстную деформацию.

Только при условии, что все индивидуальные подходы объединяются в одно целое, можно полагаться на то, что будет сформировано здоровье. Если раньше, говоря о технологиях, делали акцент на физическом здоровье ребенка, теперь же берут во внимание общее состояние здоровья: физическое, эмоциональное, умственное, моральное, социальное [26].

Таким образом, главная задача введения технологий здоровьесбережения является такая организация воспитательно-образовательного процесса, в которой качественное воспитание, обучение, развитие, образование воспитанников не провоцирует ущерб их здоровью.

Следующим организационно-педагогическим условием, способствующим организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста, является обогащение здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды.

В пункте 3.6.3 ФГОС ДО записано, что развивающая предметно-пространственная среда, являясь «частью образовательной среды, представлена специально организованным пространством (помещениями, участком и т.п.), материалами, оборудованием и инвентарем для развития детей дошкольного возраста в соответствии с особенностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, учета особенностей и коррекции недостатков их развития» [52].

О. А. Карабанова под развивающей предметно-пространственной средой понимает «естественную комфортную и безопасную обстановку, грамотно организованную, наполненную разнообразными сенсорными и игровыми материалами, соответствующими возрастным психологическим особенностям детей» [18, с. 34].

В соответствии с ФГОС ДО выделяются следующие принципы построения развивающей предметно-пространственной среды: насыщенность; трансформируемость; полифункциональность; вариативность; доступность; безопасность [52].

Насыщенность среды должна соответствовать возрастным возможностям детей и содержанию Программы. В рамках нашей темы стоит отметить, что важно для формирования представлений о календарном времени детей обогащение среды разнообразными предметами, которые способствуют стимулированию и развитию детского моделирования.

Трансформируемость пространства предполагает возможность



изменений предметно-пространственной среды в зависимости от образовательной ситуации, в том числе от меняющихся интересов и возможностей детей.

Полифункциональность материалов предполагает возможность разнообразного использования различных составляющих предметной среды, например, детской мебели, матов, мягких модулей, ширм и т.д.

Вариативность среды предполагает периодическую сменяемость различного материала, появление новых предметов, стимулирующих формирование представлений о календарном времени.

Доступность среды предполагает свободный доступ детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим формирование представлений о календарном времени в группе.

Безопасность развивающей предметно-пространственной среды предполагает соответствие всех ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности их использования [22, с. 80].

Среда, окружающая детей в группе должна обеспечивать безопасность их жизни, способствовать укреплению здоровья и закаливанию организма каждого из них. При подборе необходимого физкультурного оборудования важное значение имеет учет особенностей индивидуального физического развития детей на возрастных этапах формирования моторики [24, с. 91].

Работа по созданию психологически безопасной среды ведется на каждой возрастной ступени. Для того, чтобы среда стала более безопасной, необходимо учитывать возможные риски и угрозы, характерные для каждого периода. Например, для раннего возраста факторами риска выступают поступление в ДОО, начинающийся в 2,5-3 года кризис трех лет.

Создание и обогащение здоровьесберегающей среды в детском саду основывается на изучении особенностей, возможностей, функций и содержания здоровьесберегающего пространства всем педагогическим коллективом.

Предметно-развивающая среда в значительной мере способствуют повышению интереса детей к выполнению различных двигательных заданий, а также благотворно сказывается на состоянии здоровья детей, их физическом и психическом развитии [35, с. 24].

Образовательное здоровьесберегающее пространство групп детей раннего дошкольного возраста должно быть оснащено расходными игровым, спортивным, оздоровительным инвентарем и обеспечивает двигательную активность, в том числе развитие крупной и мелкой моторики, участие в подвижных играх и соревнованиях, обеспечивает эмоциональное благополучие детей.

Создание здоровьесберегающей среды в дошкольном образовательном учреждении основывается на изучении особенностей, возможностей, функций и содержания здоровьесберегающего пространства всем педагогическим коллективом.

В структуру здоровьесберегающего пространства ДОО должны входить следующие компоненты:

1. Инфраструктура детского сада: медицинский кабинет; спортивный / музыкальный зал; тренажёрный зал; бассейн; летняя спортивная площадка; участки на территории детского сада.

2. Здоровьесберегающая предметно-развивающая среда: центры здоровья в группах; центры двигательной активности; центры экологического образования в старшей и подготовительной группах; центр познавательной активности (интеллектуального развития и здоровья); центры обучения ПДД; центры конструктивной деятельности; центр науки; центр искусства и музыкально-театральной деятельности.

3. Образовательно-методическая среда: образовательная программа ДОО; банк образовательных методик и технологий, применяемых педагогами в ходе здоровьесберегающего образовательного процесса; библиотека методической литературы; модель образовательного и методического процессов; система работы с родителями; банк интерактивных

форм работы с педагогами по здоровьесбережению; картотеки оздоровительных технологий и игр.

4. Здоровьесберегающее пространство для родителей: информационные стенды в группах; наглядно – информационный материал для родителей; консультативная работа с родителями в процессе совместных, открытых и досуговых мероприятий; консультативная медицинская работа; клубные встречи [1, с. 44].

Предметно-пространственная среда должна быть оформлена таким образом, что для детей достаточно места для удовлетворения двигательной активности. В физкультурном и тренажёрном залах надо необходимое оборудование для оздоровления, развития основных видов движений, формированию представлений о некоторых видах спорта. Наличие оборудования не только прививает детям привычку к ЗОЖ, но и формирует понятие о культуре здоровья человека, его ценности [9].

Кроме того, в воспитательно-образовательном процессе все чаще воспитателями используется нестандартное физкультурное оборудование («Бильбокс»; «Волшебные колечки»; «Массажеры»; «Дуга»; «Гантели»; «Мишень»; «Мягкое бревно»; «Моталочка» и пр.) которое способствует созданию здоровьесберегающей среды и, как следствие, реализации здоровьесберегающих технологий с рамках ДОО.

Следующим организационно-педагогическим условием более эффективной организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста является взаимодействие с семьями воспитанников раннего возраста.

Дошкольная образовательная организация как социальный институт действует не изолировано от других социальных институтов, а совместно с другими социальными институтами представляет существенную составляющую городского или сельского социума.

Семья и дошкольная образовательная организация являются важнейшими институтами социализации детей. Воспитательные функции их

различны, но для всестороннего и полноценного развития личности ребенка взаимодействие этих институтов крайне необходимо. Обновление системы дошкольного образования обусловило необходимость активизации взаимодействия педагогов дошкольной образовательной организации с семьями воспитанников [2].

В настоящее время о важности взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации говорится в Федеральном законе № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» ответственности родителей в вопросах воспитания детей: «Родители несовершеннолетних обучающихся обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка [54].

Тесное сотрудничество с родителями подразумевает следующие формы: включение родителей в процесс здоровьесбережения дошкольной образовательной организации (помощь в организации и непосредственное участие); совместные спортивные праздники; помощь в организации развивающей предметно-пространственной среды, консультации; проектная деятельность; семейный клуб «Дошколенок»; круглые столы; выставки коллажей, рисунков, поделок [22].

Дошкольные организации разнообразны, функционируют по разным программам и методикам, поэтому разнообразны формы и методы взаимодействия дошкольных учреждений с семьями – как уже утвердившиеся в этой области, так и новаторские, нетрадиционные.

Результативными формами сотрудничества дошкольной организации с семьей являются:

Родительские собрания – считаются одной из результативных форм взаимодействия с семьей, темы и вид собрания педагоги определяют вместе с родителями. Они проводятся групповые и общие (для родителей всей организации). Общие собрания организуются 2-3 раза в год. На них обсуждают задачи на новый учебный год, итоги образовательной работы, проблемы физического воспитания и развития, задачи летнего

оздоровительного периода. Тематика выступлений может быть самой разнообразной («О роли семьи в физическом развитии дошкольника», «Давайте поговорим о здоровье всерьёз!», «Физическое воспитание детей в семье», «Спортивные секции в жизни дошкольника», «Развитие физических качеств средствами подвижных игр» и др.). На общее собрание приглашаются врачи, приглашенные специалисты (руководители секций и пр.) [56].

Организация совместной деятельности родителей и детей по изготовлению нестандартного спортивного оборудования повышает интерес детей к выполнению основных движений, способствует формированию физических качеств и двигательных умений детей. Примерами такого оборудования может служить: «Дорога здоровья», «Твистер» и т.д. Оборудование может быть использовано на физкультурных занятиях и в самостоятельной двигательной деятельности детей [2].

Консультации используются для оказания помощи родителям по вопросам здоровьесбережения детей раннего возраста. Они проводятся как в устной форме, с лично обратившимися родителями, так и в виде печатных материалов, в виде буклетов или статей на специальном информационном стенде или в папке-передвижке. Темы консультаций могут быть самыми разными в зависимости от потребностей родителей («Физкультура в семье дошкольника», «Как определить уровень физического развития вашего ребёнка?», «Как воспитать у ребёнка интерес к спорту и здоровому образу жизни?», «Приёмы развития физических качеств», «Подвижные игры и их роль в физическом развитии детей» и т.д.) [46].

Индивидуальные беседы также являются достаточно популярной формой в рамках работы с родителями по музыкальному воспитанию. Их тематика также разнообразная, возникающая по инициативе одной из сторон.

Наглядно-педагогическая пропаганда в «Родительских уголках» помогает родителям познакомиться с информацией по теме здоровьесбережения. Так воспитатель может формировать картотеки, папки-передвижки, выставку спорт-инвентаря.

Физкультурные досуги, праздники, Дни здоровья, туристические походы – дают возможность приобщить к здоровому образу жизни не только воспитанников детского сада, но и их родителей. Физкультурные праздники содействуют улучшению моторных умений детей, формированию заинтересованности и необходимости в занятиях физическими упражнениями. Дни здоровья способствуют оздоровлению детей и взрослых, предотвращают переутомление [49, с. 52].

Туристические походы – одна из наиболее активных форм совместного отдыха. Это – общение с природой, смена обстановки, психологическая разгрузка и физиологическая динамичность. Походы сближают родителей, детей и педагогов дошкольной организации, дают хорошую возможность развития атмосферы взаимопонимания и партнерства [22, с. 80].

Одной из распространенных практик в образовательных организациях является проведение «Дня открытых дверей», открытые просмотры занятий, экскурсий по образовательному учреждению. Проводится как экскурсия по дошкольной организации с посещением группы, где воспитываются дети пришедших родителей. Можно показать утреннюю гимнастику, физкультурное занятие, наблюдать за организацией питания, сна, закалывающих процедур и других режимных моментов [2].

Домашние задания – дают возможность повысить двигательную активность ребенка, улучшить отстающего в движении ребенка, предоставить родителям определенные рекомендации по общению с ребенком, конкретное содержание с целью общения с детьми.

Передача опыта семейного воспитания – возможно осуществить посредством различных интервью, выставки, конференции, в которых родители станут делиться навыком между собой, в выставках выяснить о досугах своих воспитанников [4, с. 27].

Формирование педагогической библиотеки по вопросам здоровьесбережения в семье – к комплектованию библиотечного фонда рассудительно заинтересовать самих родителей, которые с удовольствием

отдают в общественное использование прочитанные книги, журнальчики. Пропаганда литературы по педагогической тематике входит в прямые обязанности педагогов дошкольной организации.

Важны различные формы данной работы: классические папки-передвижки, рассмотрение отдельных книжек либо публикаций в процессе консультаций, заседаний дискуссионного клуба, информация на групповом стенде, выставки новейшей литературы с краткой аннотацией, анализ новинок на родительском собрании.

Выпуск газеты – где дискусируются важные проблемы оздоровления ребенка, в номерах печатаются диагностические используемые материалы и советы для родителей [46].

В ДОО следует также использовать нетрадиционные развивающие оздоровительные формы работы с родителями воспитанников. Такими формами могут выступать интерактивный спектакль, флеш-моб, изготовление нетрадиционного оборудования.

Интерактивный спектакль можно разыграть с родителями на любом совместном мероприятии на любую тему здоровьесбережения. Это требует минимум подготовки от родителей, а воспитатели предоставляют лишь сценарий и минимум атрибутов.

Флеш-моб – эта форма может использоваться во время проведения утренней зарядки, когда дети вместе с родителями заряжаются бодростью и позитивом с утра. Также можно включить совместные фото-отчеты о любимых видах спорта.

Таким образом, мы полагаем, что совокупность выявленных нами организационно-педагогических условий будет способствовать более эффективному процессу здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста.

## Выводы по первой главе

В ходе изучения педагогической и психологической литературы нами было изучены понятия «здоровьесбережение» и «здоровьесберегающая среда».

Здоровьесбережение в дошкольном образовании, как технология, в первую очередь направлена на решение одной из самой главной задачи современного дошкольного образования, а именно задачи сохранения, поддержания, укрепления и обогащения здоровья всех участников педагогического процесса в детском саду (по Е. В. Мартыненко и Я. В. Бойцовой).

Здоровьесберегающая среда – это, прежде всего, соблюдение санитарно - гигиенических нормы, содержание в чистоте и порядке окружающую ребёнка среду, выполнение требований к подбору игрушек, мебели, соблюдение режима проветривания помещений, в которых находятся дети, и многое другое.

Нами были определены особенности организации здоровьесберегающей образовательной среды в группе для детей раннего возраста.

Раннее детство – период интенсивного физического и психического развития детей. Именно в этом возрасте умственное и нравственное развитие ребенка особенно зависит от его физического состояния и настроения. Сохранить и улучшить здоровье – огромная каждодневная работа, начиная с рождения.

Целенаправленная работа по здоровьесбережению в раннем возрасте позволит достичь реализации главной задачи, которой является охрана и укрепление здоровья детей, профилактика негативных эмоций, совершенствование всех функций организма.

Дана характеристика выделенных нами организационно-педагогических условий, согласно которым процесс организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста будет протекать



успешно при следующих организационно-педагогических условиях: будет использоваться различные здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе; будет обогащена здоровьесберегающая развивающая предметно-пространственная среда; будет организовано взаимодействие с семьями воспитанников раннего возраста.

## **ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЮ ПРОЦЕССОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ГРУППЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

2.1. Изучение особенностей организации и управлению процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста в ДОО

Нами была выдвинута гипотеза, где мы предположили, что процесс организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста будет протекать успешно при реализации следующих организационно-педагогических условиях:

- использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
- обогащение здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды;
- организация взаимодействия с семьями воспитанников раннего возраста.

Для того, чтобы подобрать наиболее редко используемые здоровьесберегающие технологии для внедрения, мы выявили уровень знаний педагогов о здоровьесбережении в целом и то, какие технологии и как часто они используют в работе с воспитанниками. С этой целью мы попросили педагогов заполнить анкеты (приложение 1).

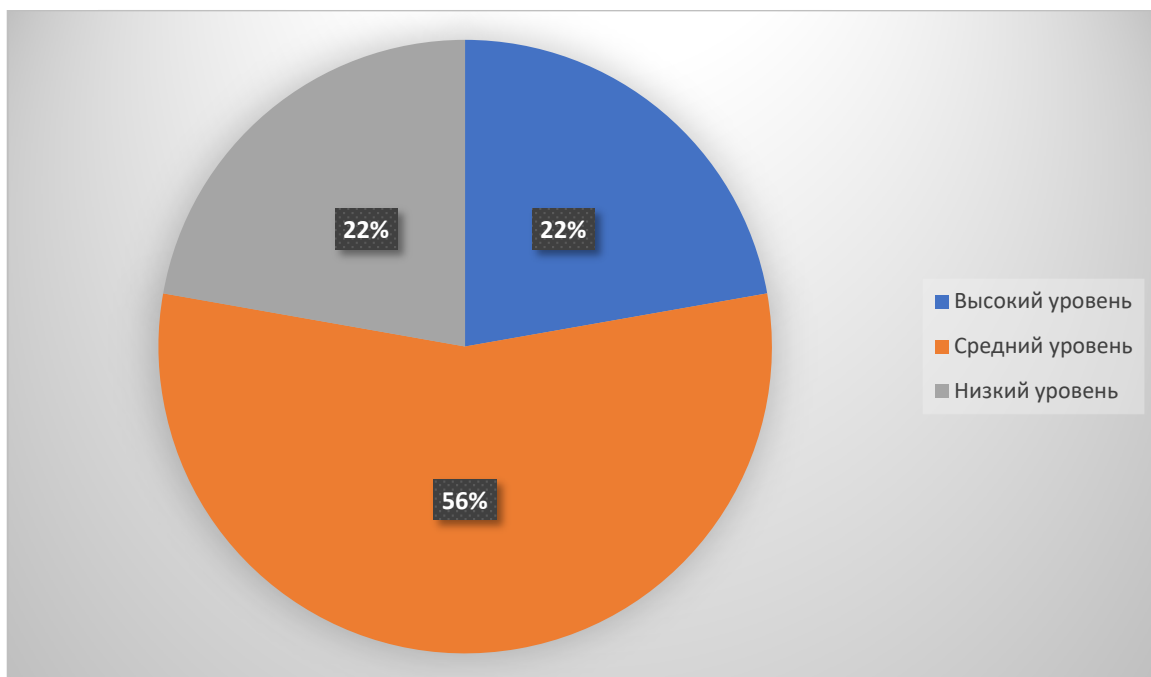


Рисунок 1 –уровень знаний педагогов о здоровьесбережении

По итогам исследования мы видим, что больше половины педагогов имеют средний уровень знаний о здоровьесберегающих технологиях и мало применяют их на практике. 22% обладают высоким уровнем знаний и часто применяют здоровьесберегающие технологии. 22% имеют низкий уровень. Это дает нам основания полагать, что работа с педагогами необходима.

Для того, чтобы проанализировать здоровьесберегающую среду, мы опирались на то, что для всестороннего, гармоничного, полноценного развития ребенка среда должна иметь не только развивающий характер, она должна быть целесообразной, динамичной, постоянно обновляться в зависимости от умений детей и уровня их развития. (Таблица 4)

Таблица 4 – критерии оценивания здоровьесберегающей среды

Критерии	Анализ
Целесообразность	Соответствие размещенного инвентаря возрасту и уровню развития детей
Наличие наглядного материала	Имеется наглядный материал, иллюстрации оборудования с их предназначением. Весь наглядный материал хранится в разноцветных подписанных папках
Полифункциональность	Имеются предметы, которые не обладают жестко закреплённым способом их использования, в том числе и природный материал, пригодный для разных видов детской активности.
Динамичность	Среда изменяется и пополняется, в соответствии с физическими умениями и показателями детей.
Доступность	Оборудование доступно ребёнку.
Безопасность	Оборудование безопасно для детей. Материалы, обрабатываются.
Вариативность среды	Периодическая сменяемость материала

В результате мы выяснили, что не весь инвентарь соответствует возрасту и уровню развития детей, имеется наглядный материал, иллюстрации оборудования с их предназначением, но наглядный материал не хранится в разноцветных подписанных папках. Среда не часто изменяется и пополняется, в соответствии с физическими умениями и показателями детей, не все оборудование доступно ребёнку, сменяемость материала требуется чаще.

Для выявления уровня вовлеченности родителей в процесс здоровьесбережения, мы также попросили их заполнить анкету. (Приложение 2)

В анкетировании принимали участие 28 родителей воспитанников. Ответы оценивались следующим образом:

- положительный ответ/выбор двух или более вариантов – 2 балла;
- отрицательный ответ, выбор одного варианта – 1 балл;
- отсутствие ответа, выбор одного или отсутствие выбора варианта – 0 баллов.

Интерпретация результатов:

0-9 баллов – низкий уровень;

10-19 – средний уровень;

20-30 – высокий уровень.

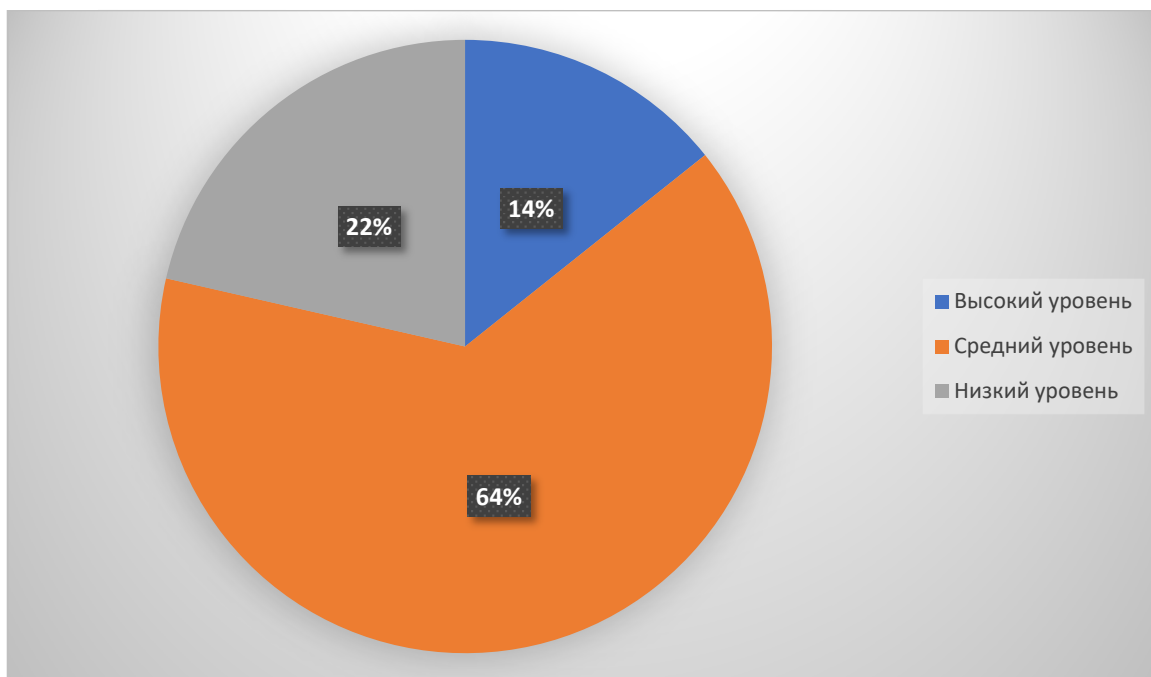


Рисунок 2 – уровень вовлеченности родителей в процесс здоровьесбережения

Таким образом, большинство родителей обладают средним уровнем вовлеченности в процесс здоровьесбережения детей.

По результатам констатирующего эксперимента можно сделать вывод о том, что для интенсификации процесса здоровьесбережения в группе детей раннего возраста, необходимо реализовать организационно-педагогические условия, сформулированные нами ранее.

## 2.2 Реализация организационно-педагогических условий по организации и управлению процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста

С целью организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста были реализованы следующие организационно-педагогические условия:

- использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;

– обогащение здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды;

– организация взаимодействия с семьями воспитанников раннего возраста.

1. Использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

С этой целью мы провели деловую игру на тему «Здоровьесберегающие технологии, в условиях реализации ФГОС ДО».

Цель: Систематизация знаний педагогов об оздоровлении детей дошкольного возраста, пропаганда здорового образа жизни среди сотрудников ДОУ.

Задачи:

1. Формировать и закреплять профессиональные знания, умения и навыки педагогов в работе по сохранению и укреплению здоровья детей.

2. Развивать творческий потенциал педагогов.

3. Поиск эффективных форм, использование инновационных подходов и новых технологий при организации физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ. (Приложение 3).

2. С целью обогащения здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды была организована работа совместно с родителями.

Важное место в воспитании основ здорового образа жизни у детей является создание предметно-пространственной развивающей среды. Ребенок раннего возраста познает мир через эмоции, поэтому создание условий для эмоционального развития имеет большое значение.

Уголок двигательной активности играет огромную роль в жизни детей нашей группы. Здесь представлен различный дидактический материал: обручи, мячи разного размера, кегли, картотеки игр, наглядные пособия, художественная литература. Используются нестандартные пособия из бросового материала, изготовленные с помощью родителей: султанчики, ленточки, флажки, массажные коврики. Применение нестандартных пособий

вносит разнообразие и эффект новизны на утренней гимнастике, на физкультурных занятиях.

Большое внимание в группе уделяется использованию дорожек здоровья. Используются они на физкультурных занятиях и во время проведения бодрящей гимнастики после дневного сна для профилактики плоскостопия. В группу вносим сухой бассейн для самомассажа рук, также проводим игры с массажными шариками.

С детьми проводим дыхательную гимнастику с помощью различных вертушек, ленточек, платочков, проводим гимнастику для глаз.

Применяем многофункциональное пособие «Солнышко». С помощью этого пособия мы проводим игровые упражнения «Накрути лучик», «Перешагни через ленточку», «Перепрыгни через лучики». «Лучики» (ленты) используем на физкультурных занятиях для общеразвивающих упражнений, на утренней гимнастике.

Совместно с родителями в группе создан уголок здоровья под названием «Доктор», для формирования основ здорового образа жизни и проявления у детей интереса к своему здоровью.

Здесь собран разнообразный материал по здоровьесбережению, приобретены книги, энциклопедии, иллюстрации. В этом уголке посредством организации проблемно-игровых ситуаций у детей формируются знания в области здоровья.

Также с детьми проводим игры и беседы с помощью игрового персонажа «Мойдодыр». Все эти игры учат детей контролировать себя и свое поведение, настроение, закрепляют культурно-гигиенические навыки, заставляют задуматься о своем здоровье.

В умывальной комнате для детей расположены плакаты с алгоритмом умывания, что способствует формированию культурно-гигиенических навыков.

В группе создан театральный уголок. Цели создания этого уголка не только развивающие, но и здоровьесберегающие. Обеспечение



эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка – это сказкотерапия, музыкотерапия.

В цветотерапии применяем многофункциональные пособия «Волшебные кружочки» и «Радуга». «Волшебные кружочки» дети выбирают по настроению и предпочитаемому цвету. Пособие «Радуга» состоит из лент основных цветов и направлена на зрительное и тактильное восприятие предмета, для создания положительного настроения. Также с этим пособием проводим дыхательную гимнастику.

В группе оформлен уголок «Наши эмоции», где живут сказочные колобки, обозначающие детское настроение. Находясь в этом уголке, ребенок может покривляться, состроить рожицу, найти то личико, которое ему ближе по настроению. Таким образом он учится сначала понимать и различать эмоции, а затем и управлять ими.

Для родителей проводим консультации, предлагаем брошюры, папки-передвижки, рекомендации по укреплению здоровья.

Таким образом здоровьесберегающая среда, созданная в условиях группы, способствует обеспечению адаптации ребенка в социуме, реализации потребностей детей в двигательной активности и более эффективному развитию двигательных навыков и навыков ведения здорового образа жизни.

3. Для организации взаимодействия с семьями воспитанников раннего возраста был проведен круглый стол «Здоровье ребёнка в ваших руках!».

Цель: Показать необходимость здорового образа жизни в семье.

Задачи:

Пропагандировать здоровый образ жизни.

Приобщать к сотрудничеству детей и родителей.

Осознать необходимость заботиться о здоровье своих детей.

(Приложение 4).

## 2.3 Анализ и интерпретация результатов

Для того, чтобы определить результативность нашей работы, мы попросили педагогов повторно заполнить анкеты.

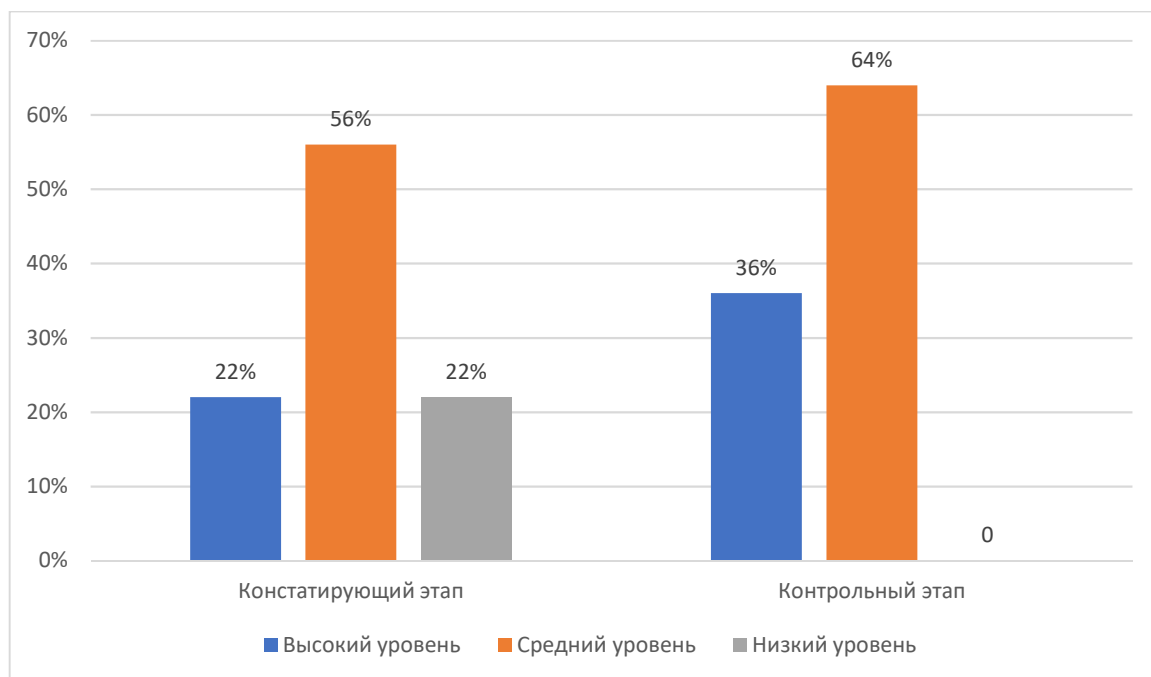


Рисунок 4 –уровень знаний педагогов о здоровьесбережении на констатирующем и контрольном этапах

Как мы видим из результатов, педагогов с низким уровнем знаний о здоровьесбережении не осталось, а с высоким уровнем увеличилось на 14%.

Для того, чтобы проанализировать усовершенствованную здоровьесберегающую среду, мы опирались на то, что для всестороннего, гармоничного, полноценного развития ребенка среда должна иметь не только развивающий характер, она должна быть целесообразной, динамичной, постоянно обновляться в зависимости от умений детей и уровня их развития.

После реализации работы по обогащению здоровьесберегающей среды, размещенный инвентарь стал полностью соответствовать возрасту и уровню развития детей. Весь наглядный материал стал храниться в разноцветных подписанных папках. Появились предметы, которые не обладают жестко

закреплённым способом их использования, в том числе и природный материал, пригодный для разных видов детской активности. Среда стала изменяться и пополняется, в соответствии с физическими умениями и показателями детей. Оборудование стало полностью доступно ребёнку. Реализована сменяемость материала.

Таким образом, совместно с родителями мы усовершенствовали развивающую здоровьесберегающую среду.

Для выявления уровня вовлеченности родителей в процесс здоровьесбережения, мы снова попросили их заполнить анкету.

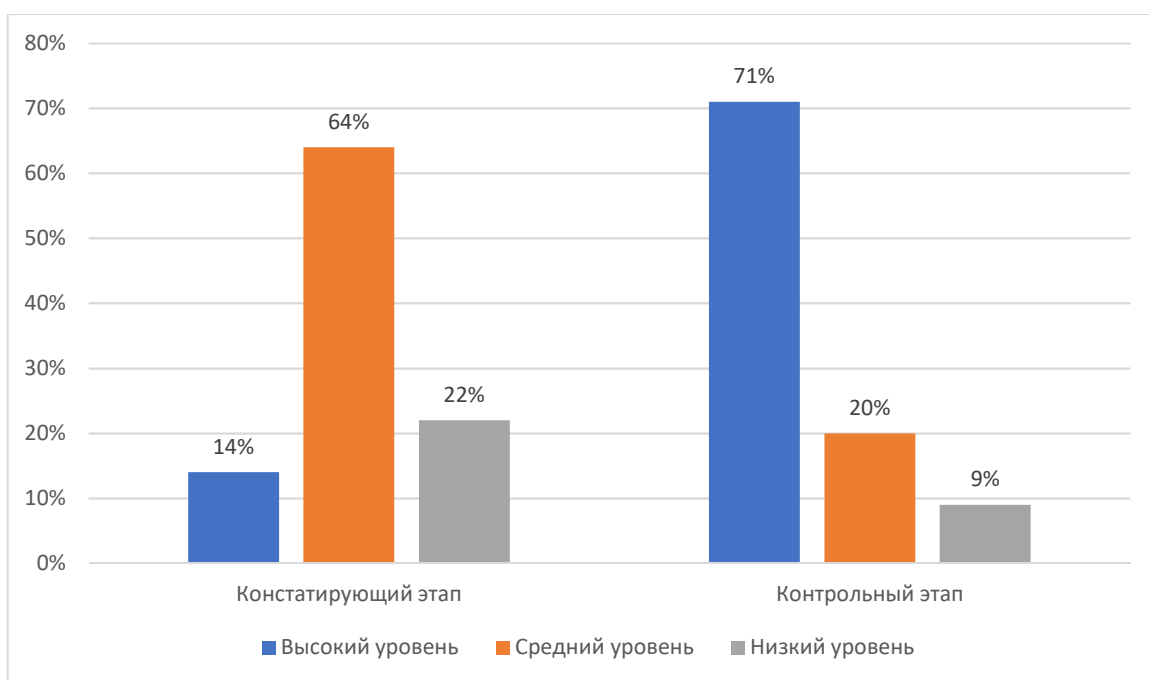


Рисунок 5 – уровень вовлеченности родителей в процесс здоровьесбережения на констатирующем и контрольном этапах

Таким образом, большинство родителей после реализации условий стали обладать высоким уровнем вовлеченности в процесс здоровьесбережения.

## Выводы по второй главе

Исследование проводилось на базе МБДОУ «ДС №368» г. Челябинска. Для того, чтобы подобрать наиболее редко используемые здоровьесберегающие технологии для внедрения, мы выявили уровень знаний педагогов о здоровьесбережении в целом и то, какие технологии и как часто они используют в работе с воспитанниками. С этой целью мы попросили педагогов заполнить анкеты.

По итогам исследования, больше половины педагогов имеют средний уровень знаний о здоровьесберегающих технологиях и мало применяют их на практике. 22% обладают высоким уровнем знаний и часто применяют здоровьесберегающие технологии. 22% имеют низкий уровень. Это дает нам основания полагать, что работа с педагогами необходима.

Для того, чтобы проанализировать здоровьесберегающую среду, мы опирались на то, что для всестороннего, гармоничного, полноценного развития ребенка среда должна иметь не только развивающий характер, она должна быть целесообразной, динамичной, постоянно обновляться в зависимости от умений детей и уровня их развития.

Мы выявили ряд проблем, связанных с развивающей здоровьесберегающей средой, а именно: не весь инвентарь соответствует возрасту и уровню развития детей, наглядный материал не хранится в разноцветных подписанных папках, среда не часто изменяется и пополняется, в соответствии с физическими умениями и показателями детей, не все оборудование доступно ребёнку, сменяемость материала требуется чаще.

Для выявления уровня вовлеченности родителей в процесс здоровьесбережения, мы также попросили их заполнить анкету.

Исходя из результатов, большинство родителей обладают средним уровнем вовлеченности в процесс здоровьесбережения детей.

С целью организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста были реализованы следующие организационно-педагогические условия:

- использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
- обогащение здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды;
- организация взаимодействия с семьями воспитанников раннего возраста.

1. Использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

С этой целью мы провели деловую игру на тему «Здоровьесберегающие технологии, в условиях реализации ФГОС ДО».

Цель: Систематизация знаний педагогов об оздоровлении детей дошкольного возраста, пропаганда здорового образа жизни среди сотрудников ДОУ.

Задачи:

1. Формировать и закреплять профессиональные знания, умения и навыки педагогов в работе по сохранению и укреплению здоровья детей.
2. Развивать творческий потенциал педагогов.
3. Поиск эффективных форм, использование инновационных подходов и новых технологий при организации физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ.

С целью обогащения здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды была организована работа совместно с родителями.

Для организации взаимодействия с семьями воспитанников раннего возраста был проведен круглый стол «Здоровье ребёнка в ваших руках!».

Цель: Показать необходимость здорового образа жизни в семье.

Задачи:

Пропагандировать здоровый образ жизни.

Приобщать к сотрудничеству детей и родителей.

Осознать необходимость заботиться о здоровье своих детей.

Для того, чтобы определить результативность нашей работы, мы попросили педагогов повторно заполнить анкеты.

Педагогов с низким уровнем знаний о здоровьесбережении не осталось, а с высоким уровнем увеличилось на 14%.

Для того, чтобы проанализировать усовершенствованную здоровьесберегающую среду, мы опирались на то, что для всестороннего, гармоничного, полноценного развития ребенка среда должна иметь не только развивающий характер, она должна быть целесообразной, динамичной, постоянно обновляться в зависимости от умений детей и уровня их развития. Совместно с родителями мы усовершенствовали развивающую здоровьесберегающую среду.

Для выявления уровня вовлеченности родителей в процесс здоровьесбережения, мы снова попросили их заполнить анкету.

Большинство родителей после реализации условий стали обладать высоким уровнем вовлеченности в процесс здоровьесбережения.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе изучения педагогической и психологической литературы нами было изучены понятия «здоровьесбережение» и «здоровьесберегающая среда».

Здоровьесбережение в дошкольном образовании, как «технологии, которые в первую очередь направлены на решение одной из самой главной задачи современного дошкольного образования, а именно задачи сохранения, поддержания, укрепления и обогащения здоровья всех участников педагогического процесса в детском саду (по Е. В. Мартыненко и Я. В. Бойцовой).

Здоровьесберегающая среда – это, прежде всего, соблюдение санитарно - гигиенических нормы, содержание в чистоте и порядке окружающую ребёнка среду, выполнение требований к подбору игрушек, мебели, соблюдение режима проветривания помещений, в которых находятся дети, и многое другое.

Нами были определены особенности организации здоровьесберегающей образовательной среды в группе для детей раннего возраста.

Раннее детство – период интенсивного физического и психического развития детей. Именно в этом возрасте умственное и нравственное развитие ребенка особенно зависит от его физического состояния и настроения. Сохранить и улучшить здоровье – огромная каждодневная работа, начиная с рождения.

Целенаправленная работа по здоровьесбережению в раннем возрасте позволит достичь реализации главной задачи, которой является охрана и укрепление здоровья детей, профилактика негативных эмоций, совершенствование всех функций организма.

Дана характеристика выделенных нами организационно-педагогических условий, согласно которым процесс организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста будет протекать

успешно при следующих организационно-педагогических условиях: будет использоваться различные здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе; будет обогащена здоровьесберегающая развивающая предметно-пространственная среда; будет организовано взаимодействие с семьями воспитанников раннего возраста.

Исследование проводилось на базе МБДОУ «ДС №368» г. Челябинска. Для того, чтобы подобрать наиболее редко используемые здоровьесберегающие технологии для внедрения, мы выявили уровень знаний педагогов о здоровьесбережении в целом и то, какие технологии и как часто они используют в работе с воспитанниками. С этой целью мы попросили педагогов заполнить анкеты.

По итогам исследования, больше половины педагогов имеют средний уровень знаний о здоровьесберегающих технологиях и мало применяют их на практике. 22% обладают высоким уровнем знаний и часто применяют здоровьесберегающие технологии. 22% имеют низкий уровень. Это дает нам основания полагать, что работа с педагогами необходима.

Для того, чтобы проанализировать здоровьесберегающую среду, мы опирались на то, что для всестороннего, гармоничного, полноценного развития ребенка среда должна иметь не только развивающий характер, она должна быть целесообразной, динамичной, постоянно обновляться в зависимости от умений детей и уровня их развития.

Мы выявили ряд проблем, связанных с развивающей здоровьесберегающей средой, а именно: не весь инвентарь соответствует возрасту и уровню развития детей, наглядный материал не хранится в разноцветных подписанных папках, среда не часто изменяется и пополняется, в соответствии с физическими умениями и показателями детей, не все оборудование доступно ребёнку, сменяемость материала требуется чаще.

Для выявления уровня вовлеченности родителей в процесс здоровьесбережения, мы также попросили их заполнить анкету.



Исходя из результатов, большинство родителей обладают средним уровнем вовлеченности в процесс здоровьесбережения детей.

С целью организации и управления процессом здоровьесбережения в группе для детей раннего возраста были реализованы следующие организационно-педагогические условия:

- использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
- обогащение здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды;
- организация взаимодействия с семьями воспитанников раннего возраста.

1. Использование комплекса здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

С этой целью мы провели деловую игру на тему «Здоровьесберегающие технологии, в условиях реализации ФГОС ДО».

Цель: Систематизация знаний педагогов об оздоровлении детей дошкольного возраста, пропаганда здорового образа жизни среди сотрудников ДОУ.

Задачи:

1. Формировать и закреплять профессиональные знания, умения и навыки педагогов в работе по сохранению и укреплению здоровья детей.
2. Развивать творческий потенциал педагогов.
3. Поиск эффективных форм, использование инновационных подходов и новых технологий при организации физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ.

С целью обогащения здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды была организована работа совместно с родителями.

Для организации взаимодействия с семьями воспитанников раннего возраста был проведен круглый стол «Здоровье ребёнка в ваших руках!».

Цель: Показать необходимость здорового образа жизни в семье.

Задачи:

Пропагандировать здоровый образ жизни.

Приобщать к сотрудничеству детей и родителей.

Осознать необходимость заботиться о здоровье своих детей.

Для того, чтобы определить результативность нашей работы, мы попросили педагогов повторно заполнить анкеты.

Педагогов с низким уровнем знаний о здоровьесбережении не осталось, а с высоким уровнем увеличилось на 14%.

Для того, чтобы проанализировать усовершенствованную здоровьесберегающую среду, мы опирались на то, что для всестороннего, гармоничного, полноценного развития ребенка среда должна иметь не только развивающий характер, она должна быть целесообразной, динамичной, постоянно обновляться в зависимости от умений детей и уровня их развития. Совместно с родителями мы усовершенствовали развивающую здоровьесберегающую среду.

Для выявления уровня вовлеченности родителей в процесс здоровьесбережения, мы снова попросили их заполнить анкету.

Большинство родителей после реализации условий стали обладать высоким уровнем вовлеченности в процесс здоровьесбережения.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абдуллина Н.В. Формирование здоровьесберегающей среды в ДОУ // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. XXVI междунар. науч.-практ. конф. – Новосибирск: СибАК, 2013. – С. 43-49.
2. Алексеев С.В. Семья и детский сад: на пути к культуре здоровья: методическое пособие / С.В. Алексеев, Т.В. Каменская, Т.А. Шиленок. – Санкт–Петербург : СПБАППО, 2008. – 139 с. – ISBN 978-5-89495-151-8.
3. Андриади И. П. Здоровьесбережение и современные подходы к внедрению здоровьесберегающих моделей в образовательное пространство / И. П. Андриади. – URL : <https://elibrary.com.ua/m/articles/view/> (дата обращения : 23.05.2022).
4. Володина С. Л. Здоровьесберегающая среда в образовательном учреждении: психологический аспект / С. Л. Володина // Научный форум: педагогика и психология : сборник статей по материалам XXVIII международной научно-практической конференции, Москва, 01 апреля 2019 года. – Москва: Общество с ограниченной ответственностью «Международный центр науки и образования», 2019. – С. 26-29.
5. Волошина Л. А. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений : автореф. дис. ... д-ра педагогических наук : 13.00.04 / Л. Н.Волошина : ГОУ ВПО. – Екатеринбург, 2006. – 48 с.
6. Воспитание детей раннего возраста / Г. М. Лямина, В. В. Гербова, Э. М. Романовская и др. ; Под ред. Г.М. Ляминой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Просвещение, 1976. – 239 с.
7. Всемирная организаций здравоохранения – URL : <https://www.who.int/ru/about/who-we-are/frequently-asked-questions> (дата обращения: 05.07.2022).

8. Гаврючина Л В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ : метод. пособие / Л. В. Гаврючина. – Москва : ТЦ Сфера, 2007. – 126 с. – ISBN 978-5-89144-798-1.
9. Деева Н. А. Игровые здоровьесберегающие технологии: психогимнастика, зарядка для глаз, пальчиковые игры, физкультминутки. ФГОС ДО / Н.А. Деева. – Москва : Учитель, 2017. – 112 с. – ISBN 978-5-7057-5171-6.
10. Деркунская В. А. Образовательная область «Здоровье» / В.А. Деркунская. – Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2013. – 176 с. – ISBN 978-5-89814-834-8.
11. Евдокимова Е. Н. Здоровьесберегающие и здоровьесформирующие технологии в детском саду, как показатель инновационной деятельности педагогического коллектива / Е.Н. Евдокимова, Н.И. Пузикова, Т.П. Новикова // Молодой ученый. – 2017. – №47.1. – С. 59-63.
12. Зайцев Г. К. Валеология. Культура здоровья : Кн. для учителей и студентов пед. специальностей / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. – Самара : Бахрах-М, 2018. – 268 с. – ISBN 5-94648-027-8.
13. Здоровьесберегающие технологии воспитания в детском саду : пример. пл. и конспекты занятий: [пособие для воспитателей и педагогов] / Т. С. Яковлева. – Москва : Шк. пресса, 2007. – 46 с. – ISBN 5-9219-0589-5.
14. Здоровьесозидающая педагогика: теория, методология, опыт, перспективы развития / А.Г. Маджуга, И.А. Синицина. – Москва : Логос, 2014. – 508 с. – ISBN 978-5-98704-766-8.
15. Зеньковский В В. Психология детства : Учеб. пособие для вузов / В. В. Зеньковский. – Екатеринбург : Деловая кн., 1995. – 346 с. – ISBN 5-88687-008-3.
16. Ибальдинова О. В. Здоровый образ жизни как первостепенная государственная задача на своевременном этапе развития / О. В. Ибальдинова // Молодой ученый. – 2019. – №5. – С. 56-59.

17. Иванова С. С. Здоровьесберегающая среда в ДОУ как фактор внедрения ФГОС ДО / С. С. Иванова // Теория и практика образования в современном мире : Материалы VII Международной научной конференции, Санкт-Петербург, 20–23 июля 2015 года. – Санкт-Петербург: Свое издательство, 2015. – С. 14-16.

18. Карабанова О. А. Организация развивающей предметно-пространственной среды в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования. Методические рекомендации для педагогических работников дошкольных образовательных организаций и родителей детей дошкольного возраста / О. А. Карабанова, Э. Ф. Алиева, О. Р. Радионова, П. Д. Рабинович, Е. М. Марич. – Москва : Федеральный институт развития образования, 2014. – 96 с. – ISBN 978-5-85630-100-6.

19. Касимов Р. А. Формирование регионального здоровьесберегающего образовательного пространства: педагогический аспект: монография / Р. А. Касимов ; ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского». – Ярославль : ЯГПУ им. К. Д. Ушинского, 2016. – 147 с. – ISBN 978-5-91730-620-9.

20. Ким Т. К. Физическое воспитание детей раннего и дошкольного возраста : учебное пособие / Т. К. Ким ; М-во образования и науки Российской Федерации, Федеральное гос. бюджетное образовательное учреждение высш. образования «Московский пед. гос. ун-т». – Москва : МПГУ, 2015. – 202 с. – ISBN 978-5-4263-0247-1.

21. Коджаспирова Г. М. Педагогика : учебник для среднего профессионального образования / Г. М. Коджаспирова. – Москва : Издательство Юрайт, 2019. – 719 с. – ISBN 978-5-9916-3603-2.

22. Кострова И. Д. Здоровьесберегающая среда в дошкольной образовательной организации в условиях ФГОС ДО / И. Д. Кострова // Современные направления психолого-педагогического сопровождения

детства : материалы научно-практической конференции, Новосибирск, 12–13 апреля 2017 года. – Новосибирск: Новосибирский государственный педагогический университет, 2017. – С. 79-82.

23. Косычева Т. И. Здоровьесберегающие технологии в предметно-пространственной среде дошкольного образовательного учреждения / Т. И. Косычева, О. Н. Воробьева, Г. А. Болгова // Образование: традиции и инновации : материалы XI международной научно-практической конференции, Прага, 28 апреля 2016 года. – Прага: World Press, 2016. – С. 164-167.

24. Крежевских О. В. Развивающая предметно-пространственная среда дошкольной образовательной организации : учебное пособие для академического бакалавриата / О. В. Крежевских. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2019. – 165 с. – ISBN 978-5-534- 05042-4.

25. Кузнецова И. В. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях: монография / И.В. Кузнецова. – Москва, 2003. – 224 с.

26. Кузнецова М. Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях / М. Н. Кузнецова. – М.: АРКТИ, 2002. – 64 с. – ISBN 5-89415-213-5.

27. Лысогорская М. В. Здоровьесберегающая система ДООУ: Модели программ, рекомендации, разработки занятий / М.В. Лысогорская. – Москва : Учитель, 2012. – 196 с. – ISBN 978-5-7057-1877-1.

28. Мартыненко Е. В. Здоровьесбережение детей дошкольного возраста / Е. В. Мартыненко, Я. В. Бойцова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 10. – С. 186–190.

29. Мартынова В. А. Модель формирования здоровьесберегающей среды в условиях дошкольного образовательного учреждения / В. А. Мартынова // Воспитание и обучение детей младшего возраста. – 2017. – № 6. – С. 105-106.

30. Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности «Социальная педагогика» / А. М. Митяева. – 2-е изд., стер. – Москва : Академия, 2010. – 187 с. – ISBN 978-5-7695-7507-5.
31. Обухова Л. Ф. Детская (возрастная) психология / Л. Ф. Обухова. – Москва : Роспедагентство, 1996. - 372 с. – ISBN 5-86825-014-1.
32. Овчинникова Т. С. Система организации здоровьесберегающего педагогического процесса в условиях диверсификации дошкольного образования : монография / Т. С. Овчинникова ; Ленинградский гос. ун-т им. А. С. Пушкина. – Санкт-Петербург : ЛГУ, 2007. – 236 с. – ISBN 978-5-8290-0705-8.
33. Овчинникова Т. С. Организация здоровьесберегающей деятельности в ДОУ / Т. С. Овчинникова. – Санкт-Петербург : КАРО, 2006. – 176 с. – ISBN 978-5-8290-0705-8.
34. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка : 100000 слов, терминов и выражений : новое издание / С. И. Ожегов ; под общ. ред. Л. И. Скворцова. – 28-е изд., перераб. – Москва : Мир И образование, 2015. – 1375 с. – ISBN 978-5-94666-657-2.
35. Орехова Г. И. Современные здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе в соответствии с ФГОС ДО: консультация для педагогов / Г.И. Орехова // Инструктор по физкультуре. – 2016. – № 4. – С. 6–13.
36. От рождения до школы. Инновационная программа дошкольного образования. / Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, Э. М. Дорофеевой. – Издание пятое (инновационное), испр. и доп. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2019. –336 с. – ISBN 978–5-4315-1576-7.
37. Павлова Л. Н. Организация жизни и культура воспитания детей в группах раннего возраста : практическое пособие / Л. Н. Павлова. – 2-е изд. - Москва : АЙРИС ПРЕСС, 2007. – 202 с. – ISBN 978-5-8112-2381-7.

38. Пелихова А.В. Здоровьесбережение в дошкольном образовании: практико-ориентированные аспекты / А. В. Пелихова // Народное образование. Педагогика. СИСП. – 2015. – №9 (53). – С. 652-657.

39. Петров В. О. Здоровьесберегающие технологии в работе учителя физической культуры : автореферат дис. ... кандидата педагогических наук : 13.00.01 / Карачаево-Черкес. гос. ун-т. – Карачаевск, 2005. – 26 с.

40. Радионова Л. В. Здоровьесберегающие технологии в дошкольных образовательных учреждениях: учебное пособие / Л.В. Радионова. – Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2011. – 124 с. – ISBN 978-5-89988-851-9.

41. Свиренко А. А. Сущность и роль здоровьесбережения и медико-социальные проблемы физиологического старения населения России / А.А. Свиренко // VI Международная студенческая электронная научная конференция «Студенческий научный форум». – 2014. – URL : <https://www.scienceforum.ru/2014/583/135> (дата обращения : 21.05.2022)..

42. Седых Н. В. Здоровьесберегающие технологии в дошкольных образовательных учреждениях: монография / Н.В. Седых. – Волгоград, 2002. – 178 с. – ISBN 978-5-93312-864-9.

43. Сивцова А. М. Использование здоровьесберегающих педагогических технологий в дошкольных образовательных учреждениях / А.М. Сивцова //Методист. – 2007. – №2. – С.65-68.

44. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы / Н. К. Смирнов. – Москва : АРКТИ, 2003. - 270 с. – ISBN 5-89415-346-8 : 5000.

45. Солуянова А. С. Создание здоровьесберегающей среды как неотъемлемая часть формирования безопасной образовательной среды в образовательном учреждении / А. С. Солуянова, И. Б. Цилюгина // Совершенствование методологии и организации научных исследований в целях развития общества : сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции, Новосибирск, 29 декабря 2020 года. –



Стерлитамак: Общество с ограниченной ответственностью «Агентство международных исследований», 2020. – С. 75-77.

46. Темнова С. А. Изучение состояния взаимодействия семьи и дошкольного образовательного учреждения в формировании здорового образа жизни детей / С.А. Темнова, Р.Н. Досаева. // Гуманитарные исследования. – 2015 – № 1 (53) – С. 85-90.

47. Терновская С. А. Создание здоровьесберегающей образовательной среды в дошкольном образовательном учреждении / С.А. Терновская, Л.А. Теплякова. – Москва : Методист, 2005. – 212 с.

48. Тимченко О. А. Игровое пространство дошкольного учреждения как здоровьесберегающая среда : специальность 13.00.07 : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Тимченко Ольга Алексеевна. – Ростов-на-Дону, 2007. – 21 с.

49. Тлеумбетова К. Создание здоровьесберегающей среды в ДОУ / К. Тлеумбетова, Х. Шамуратова // Вестник Донского государственного аграрного университета. – 2019. – № 2-2(32). – С. 50-54.

50. Тюкова Е. Н. Создание здоровьесберегающей среды в детском саду / Е. Н. Тюкова // Образование XXI века : тенденции и взгляд в будущее. – Москва-Берлин : Директ-Медиа, 2021. – С. 115-117.

51. Тюмасева З. И. Словарь-справочник современного общего образования: акмеологические, валеологические и экологические тайны / З.И. Тюмасева, Е.Н. Богданов, Н.П. Щербак. – СПб.: Питер, 2004. – 464 с.

52. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказы и письма министерства образования и науки Российской Федерации. – Москва : ТЦ Сфера, 2016. – 96с. – ISBN 978-5-9949-0961-4.

53. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 № 52-ФЗ – URL : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_22481/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/) (дата обращения: 13.06.2022).

54. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 26.07.2019) «Об образовании в Российской Федерации» – URL : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/60fe09c87bb91e8dc7f6b7bd271f0a70597bdd28](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/60fe09c87bb91e8dc7f6b7bd271f0a70597bdd28) (дата обращения : 21.05.2022).

55. Цабыбин С. А. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе / С.А. Цабыбин. – Москва : Учитель, 2008. – 75 с. – ISBN 978-5-7057-1716-3.

56. Шеповалова А. М. Особенности формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации / А. М. Шеповалова // Студенческий вестник. – 2020. – № 21-2(119). – С. 47-48.

57. Шишкина В. А. Методика физического воспитания : учеб. пособие / В. А. Шишкина, М. Н. Дедулевич. – Минск : Літаратура і Мастацтва, 2011. – 176 с. – ISBN 978-985-6994-50-3.

58. Эльконин Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах: Избранные психологические труды. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 2001. – 417 с. – ISBN: 5-89395-284-7.

59. Ясвин В. А. Образовательная среда от моделирования к проектированию / В.А. Ясвин; Моск. гор. психол.-пед. ин-т, Шк. «Новое образование». – 2. изд., испр. и доп. – Москва : Смысл, 2001. – 366 с. – ISBN 5-89357-090-1.

Анкета для педагогов

Ф. И. О. педагога \_\_\_\_

1. Какие условия Вы создаёте в группе для развития двигательной активности детей?

\_\_\_\_\_

2. Дайте научную формулировку понятия здоровье согласно Всемирной организации здравоохранения?

Здоровье - это \_\_\_\_

3. Что такое «технология»?

Технология – это \_\_\_\_

4. Как вы определите понятие здоровьесберегающие технологии?  
(выберите один или несколько ответов)

- здоровьесберегающие образовательные технологии;
- системно организованная совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников;
- качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье учащихся и педагогов;
- технологическая основа здоровьесберегающей педагогики;

5. Какую цель преследуют здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании?

а) цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании применительно к ребенку \_\_\_\_

б) применительно к взрослым \_\_\_\_

6. Какие виды здоровьесберегающих технологий используете в ДОУ?  
(выберите один или несколько ответов)

- медико-профилактические,
- физкультурно-оздоровительные.

- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка.

- здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования.

- валеологического просвещения родителей.

- здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.

7. Какие элементы медико-профилактической технологии вы используете? (выберите один или несколько ответов)

- организация мониторинга здоровья дошкольников.

- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья.

- организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста.

- физическое развитие дошкольников.

- закаливание.

- организация профилактических мероприятий в детском саду

- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов

- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.

8. Какие составляющие элементы входят в физкультурно-оздоровительные технологии? (выберите один или несколько ответов)

- развитие физических качеств, двигательной активности;

- становление физической культуры дошкольников;

- дыхательная гимнастика;

- массаж и самомассаж;

- профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;

- воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье.

9. Перечислите технологии информационного просвещения родителей? (выберите один или несколько ответов)

- беседы.

- папки-передвижки.

- личный пример педагога.
- нетрадиционные формы работы с родителями.
- практические показы и другие формы работы.

10. Какие виды здоровьесберегающих технологий вы используете в своей работе? (выберите один или несколько ответов)

1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья:

- Стретчинг
- Ритмопластика
- Динамические паузы
- Подвижные и спортивные игры
- Релаксация
- Гимнастика пальчиковая
- Гимнастика для глаз
- Гимнастика дыхательная
- Гимнастика бодрящая
- Гимнастика корригирующая
- Гимнастика ортопедическая

2. Технологии обучения ЗОЖ:

- Физкультурное занятие
- Игротренинги, игротерапия
- Коммуникативные игры
- Занятия из серии «Здоровье»
- Самомассаж
- Точечный массаж
- Утренняя гимнастика

3. Коррекционные технологии:

- Технологии музыкального воздействия
- Сказкотерапия
- Психогимнастика
- Технология воздействия цветом

- Технология коррекции поведения

- Фонетическая ритмика

11. Какую помощь Вы хотели бы получить?

---

Спасибо за сотрудничество!

В анкетировании принимали участие 9 педагогов. Ответы оценивались следующим образом:

– полный, развернутый ответ, выбор двух или более вариантов – 2 балла;

– неполный ответ, выбор одного варианта – 1 балл;

– отсутствие ответа/неправильный ответ, выбор одного или отсутствие выбора варианта – 0 баллов.

Интерпретация результатов:

0-8 баллов – низкий уровень;

9-15 – средний уровень;

16-22 – высокий уровень.

Анкетирование родителей

Уважаемые родители! Просим Вас оказать нам содействие, заполнив анонимную анкету.

1. Читаете ли вы литературу о здоровом образе жизни?  
А) ДА; Б) Нет; В) ИНОГДА.
2. Используете ли Вы полученные знания в воспитании ребёнка?  
А) ДА; Б) Нет; В) ИНОГДА.
3. Можно ли назвать образ жизни в Вашей семье здоровым?  
А) ДА; Б) Нет; В) ИНОГДА.
4. Делаете ли Вы утреннюю зарядку?  
А) ДА; Б) Нет; В) ИНОГДА.
5. Есть ли у Вас или у других членов семьи вредные привычки?  
А) ДА; Б) Нет; В) ИНОГДА.
6. Как Вы организуете питание в вашей семье?  
А) полноценное питание;  
Б) предпочтение отдаёте каким – то одним видам продуктов;  
В) питаетесь регулярно;  
Г) нерегулярно.
7. Как воздействует на вашего ребёнка климат в семье?  
А) положительно;  
Б) отрицательно;  
В) не воздействует.
8. Воздействуете ли Вы на своих детей с целью формирования у них привычки к здоровому образу жизни?  
А) ДА; Б) Нет; В) ИНОГДА.
9. Занимаетесь ли Вы физической культурой и играми вместе с детьми?  
А) ДА; Б) Нет; В) ИНОГДА.

10. Занимаетесь ли Вы закаливанием детей?

А) ДА; Б) Нет; В) ИНОГДА.

11. Вы сами здоровы?

А) ДА; Б) Нет; В) ИНОГДА.

12. Часто ли болеет Ваш ребёнок?

А) ДА; Б) Нет.

13. Каковы причины болезни Вашего ребёнка;

А) недостаточное физическое воспитание в детском саду;

Б) недостаточное физическое воспитание в семье;

В) наследственность;

Г) предрасположенность к болезням.

14. Что, по вашему мнению, будет способствовать укреплению его здоровья?

а) Физкультурные занятия в детском саду;

б) закаливание;

в) прогулки на свежем воздухе в любую погоду;

г) совместные физкультурные занятия детей и взрослых в детском саду и дома;

д) утренняя гимнастика;

е) соблюдение режима дня;

ж) другие варианты.

---

15. Что Вы считаете здоровым образом жизни? (напишите)

---

---

---



Деловая игра «Здоровьесберегающие технологии, в условиях реализации ФГОС ДО»

Цель: Систематизация знаний педагогов об оздоровлении детей дошкольного возраста, пропаганда здорового образа жизни среди сотрудников ДОУ.

Задачи:

1. Формировать и закреплять профессиональные знания, умения и навыки педагогов в работе по сохранению и укреплению здоровья детей.
2. Развивать творческий потенциал педагогов.
3. Поиск эффективных форм, использование инновационных подходов и новых технологий при организации физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ.

План предварительных мероприятий:

1. Изучение перспективных планов, планов работы с родителями по теме педсовета – отв. ст.воспитатель
2. Тематический контроль «Организация оздоровительной работы в режиме дня с детьми дошкольного возраста» - отв. ст.воспитатель
3. Смотр-конкурс «Лучший физкультурный уголок в группе» – отв.Инструктор по физкультуре, смотр –конкурс «Уголок уединения» отв. Психолог.
4. Анкетирование родителей по выявлению отношения к ЗОЖ – отв. Воспитатели групп.
5. Реализация проектов по здоровью для детей и их родителей, тематические родительские собрания.
6. Спортивный праздник – отв. Инструктор по физкультуре
7. Практикум ( тренинг) для воспитателей «Способы релаксации» - отв. психолог

8. Диагностика заболеваемости детей – отв. ст. медсестра

9. Изготовление пособия по одному из видов здоровьесберегающих технологий - отв. воспитатели ( выставка)

Оборудование: на каждого участника - флажки, медальки, листы бумаги – «лист гнева», цветные полосочки ; загадки, кроссворды, 2 чёрного фломастера, 2 мольберта –для наглядного подведения итогов конкурса, канат, резиновые кольца.

Ход игры:

Орг.момент: В зале звучит приятная музыка.

Ведущий: Давайте мы все встанем в большой круг и поприветствуем друг друга красиво (например, реверансом или поклоном)

Замечательно, сегодня мы с вами не только хорошо поработаем, но и поиграем, ведь человек не может находиться в постоянном напряжении и движении – он устанет, поэтому расслабление и отдых просто необходимы, чтобы набраться сил, чтобы настроение было хорошее, а здоровье – крепкое.

- Игра «Ток».

Сейчас возьмемся за руки. Ток очень быстро бежит по цепи. Наши руки – это наша цепь. Передаем друг другу свои рукопожатия.

- Цветные полосочки (Участники игры делятся на две команды).  
Пожелаем друг другу удачи!

Уважаемые педагоги! Мы предлагаем вам принять активное участие в деловой игре на тему: «Здоровьесберегающие технологии, в условиях реализации ФГОС ДО».

Результатом нашей работы должна стать осознанная необходимость в регулярном использовании ЗСТ и соблюдении чёткого режима в работе с детьми в ДОУ.

Вы будете отвечать на вопросы. За правильный ответ 1 балл. Та команда, которая наберет наибольшее количество баллов – будет победителем. Оценивать будет жюри (заведующий, методист, координатор по работе с родителями).

Задание 1. Презентация команд – оценивает жюри по 1б. (выбирают капитана, название, девиз)

Ведущий: «Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы» выдающийся педагог - новатор В.А. Сухомлинский.

Здоровье — это вершина, которую должен каждый покорить сам» — так гласит восточная мудрость.

Задача педагогов — научить детей покорять эту вершину. Вы знаете, нет задачи важнее и вместе с тем сложнее, чем вырастить здорового человека. А чтобы понять всю многогранность этой проблемы, давайте уточним, что такое здоровье.

Задание 2. ИГРА «Толковый словарик» - капитаны по жеребьёвке решают, какое понятие будут озвучивать.

- Что такое здоровье? (команда, которой выпало данное понятие, озвучивает его после обсуждения) – жюри оценивает по 1 б.

Ведущий подводит итог: Наиболее всеобъемлющей является формулировка принятая Всемирной организацией здравоохранения:

«Здоровье – это состояние полного физического, психического, социального благополучия». «Здоровье - это состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и повреждений». Выпадение хоть одной из этих структурных частей приводит к утрате целого. Поэтому главной задачей по укреплению здоровья детей в детском саду является формирование у них привычки к здоровому образу жизни.

- Что такое здоровьесберегающие технологии?( даёт понятие вторая команда) жюри оценивает по 1 б.

(Это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития).

Задание 3. Закончить пословицы о здоровье жюри оценивает по 1 б. за прав.ответ

Пословица по очереди каждой команде:

Чистота – (залог здоровья)  
Здоровье дороже (золота) Чисто  
жить – (здоровым быть)  
Здоровье в порядке – (спасибо зарядке)  
Если хочешь быть здоров – (закаляйся)  
В здоровом теле – (здоровый дух)  
Здоровье за деньги (не купишь)  
Береги платье с нову, (а здоровье смолоду)

Горьким лечат,(сладким калечат)

Держи голову в холоде, живот...(в голоде, ноги в тепле)

Вспомните и назовите пословицы и поговорки, которые сами помните о здоровье и здоровом образе жизни. За каждый правильный ответ-1 балл.

Задание 4. Блиц-опрос ( за каждый прав.ответ -1 б.)

- Назовите принципы закаливания – три П. (Постоянно, последовательно, постепенно.)

- Какая поговорка учит нас правильному режиму питания? (Завтрак съешь сам, обед раздели с другом, а ужин отдай врагу.)

- Как называется наука, занимающаяся изучением ЗОЖ? (валеология)

- Факторы, влияющие на здоровье?

- В воспитательно-образовательном процессе ДООУ можно выделить основные направления оздоровительной работы. Какие?:

медико-профилактические;

Компоненты:

мониторинг здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;

рациональное питание;

рациональный режим дня;

закаливание;

организация профилактических мероприятий в детском саду;

контроль и помощь в обеспечении требований СанПиНов;

здоровье сберегающая среда в ДОУ

физкультурно-оздоровительные;

Компоненты:

двигательный режим дошкольников

оздоровительный режим дошкольников

динамические паузы (комплексы физ. минуток, которые могут включать дыхательную, пальчиковую, артикуляционную гимнастику, гимнастику для глаз и т.д.)

подвижные и спортивные игры

контрастная дорожка, тренажеры

утренняя гимнастика

физкультурные занятия

закаливание

спортивные развлечения, праздники

День здоровья

СМИ (ситуативные малые игры – ролевая подражательная имитационная игра)

Ритмопластика, логоритмика

Гимнастика бодрящая после дневного сна,

Индивидуальная работа по физическому воспитанию,

Оздоровительные, лечебные игры, упражнения для профилактики плоскостопия и формирования правильной осанки

Занятия физическими упражнениями на прогулке,

Детский туризм,

Самостоятельная двигательная активность,

технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;

Специально организованные встречи, игровые тренинги с детьми;

Релаксация;

Музыкотерапия;

Сказкотерапия;

Психогимнастика

Фонетическая ритмика

здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования;

валеологического просвещения родителей;

здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.

Личностно-ориентированная модель обучения дошкольников (построение педагогического процесса с ориентацией на личность ребенка способствует его благополучию и здоровью)

Элементы методики академика В.Ф.Базарного

(Занятия проводятся в режиме смены динамических поз, разделение игровых зон для мальчиков и девочек, работа на зрительном тренажёре, использование демонстрационного материала с различной зрительной нагрузкой)

Система работы по развитию мелкой моторики рук.

календарно-тематическое планирование пальчиковых игр в старшей и подготовительной группах, согласно лексическим темам (игры проводятся на всех видах занятий);

графические диктанты по лексическим темам в подготовительной группе;

обводка шаблонов и штриховка изображений согласно лексическим темам на индивидуальных и подгрупповых занятиях;

различные задания в "сухом бассейне", с раздаточным материалом и т.д

Самомассаж, точечный массаж

Логоритмика

Интегрированные занятия

## Проектная деятельность

Задание 5. Игра «Минутка здоровья» (здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду).

Командам по жребию предлагают показать физкультминутку или пальчиковую гимнастику, назвать возраст и цель игры.

Задание 6. Педагогические упражнения «Переводчик»

У каждой команды лист с текстом пальчиковой гимнастики. Командам нужно с помощью мимики, рук изобразить смысл текста для того, чтобы команда соперников отгадала и прочитала текст пальчиковой гимнастики.

На дверях висит замок,  
Кто его открыть бы смог?

Потянули,  
Покрутили,  
Постучали  
И открыли.

Этот пальчик — дедушка,  
Этот пальчик — бабушка,  
Этот пальчик — папочка,  
Этот пальчик — мамочка,  
Этот пальчик - я,  
Вот и вся моя семья.

Задание 7. Игра «Угадай и назови». Каждой команде предлагается текст стихотворения, надо определить для чего можно использовать: для релаксации, пальчиковой гимнастики, гимнастики пробуждения, игрового массажа.

Я возьму в ладонь лимон,  
Чувствую, что круглый он.  
Я его слегка сжимаю,  
Сок лимонный выжимаю.  
Все в порядке, сок готов

Я лимон бросаю,  
Руку расслабляю. ( релаксация)

Вышел клоун на арену,  
Поклонился всем со сцены,  
Вправо, влево и вперед...  
Поклонился всем как мог. (физкультминутка)

Этот пальчик хочет спать,  
Этот пальчик - прыг в кровать,  
Этот пальчик прикорнул,  
Этот пальчик уж заснул.  
Встали пальчики - "Ура!"  
В детский сад идти пора! ( Пальчиковая гимнастика)

Солнце утром рано встало  
Всех детишек приласкало.  
Гладит грудку,  
Гладит шейку,  
Гладит носик,  
Гладит лоб,  
Гладит ушки  
Гладит ручки

Загорают дети - вот! (игровой массаж)  
Мы в автобусе сидим,  
Во все стороны глядим.  
Глядим назад, глядим вперед,  
А автобус не везет.  
Внизу речка – глубоко,



Вверху птички – высоко.  
Щётки по стеклу шуршат  
Все капельки смести хотят.  
Колёса закружились  
Вперёд мы покатались. (зрительная гимнастика)

Вот и проснулись.  
Выспались щечки  
Выспались глазки  
Выспались ушки  
Выспались ножки  
Доброе утро милые крошки  
Выспались ручки .  
Выспалась шейка .  
Ай потягушки  
Ты не болей-ка. (Гимнастика пробуждения)

Игра для обеих команд «БУМАЖНЫЕ МЯЧИ» – проводит психолог  
(технологии обеспечения социально-психологического благополучия  
ребенка)

Цель: Дать детям возможность вернуть бодрость и активность после того, как они чем-то долго занимались сидя, снизить беспокойство и напряжение, войти в новый жизненный ритм.

Перед началом игры каждый участник должен скомкать большой лист бумаги (газеты) так, чтобы получился плотный мячик. «Разделитесь, пожалуйста, на две команды, и пусть каждая из них выстроится в линию так, чтобы расстояние между командами составляло примерно 4 метра. По команде ведущего вы начинаете бросать мячи на сторону противника. Команда будет такой: "Приготовились! Внимание! Начали!"

Игроки каждой команды стремятся как можно быстрее забросить мячи, оказавшиеся на ее стороне, на сторону противника. Услышав команду "Стоп!", вам надо будет прекратить бросаться мячами. Выигрывает та команда, на чьей стороне окажется меньше мячей на полу. Не перебегайте, пожалуйста, через разделительную линию».

### Игра «ПОПРОСИ ИГРУШКУ» - НЕВЕРБАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ

Цель: Обучение детей эффективным способам общения. Она будет полезна особенно тем детям, которые часто конфликтуют со сверстниками, так как в процессе выполнения упражнения они приобретают навыки эффективного взаимодействия.

#### Инструкция участнику 1:

«Ты держишь в руках игрушку (тетрадь, карандаш), которая очень нужна тебе, но она нужна и твоему приятелю. Он будет у тебя ее просить. Постарайся оставить игрушку у себя и отдать ее только в том случае, если тебе действительно захочется это сделать».

Инструкция участнику 2: «Постарайся попросить у него игрушку так, чтобы тебе ее отдали, но бес слов одними жестами».

#### Задание 8. Решите педагогические задачи:

##### Педагогическая ситуация №1

Ребёнок не хочет есть. Бабушка старается заставить его съесть положенную порцию, используя сказку, прибаутки. Мать обещает купить новую игрушку. Отец говорит: «Не хочешь – не ешь». Кто прав?

---

##### Педагогическая ситуация №2

По режиму пора начинать занятие, а группа детей с увлечением строит мост...

Как должен поступить воспитатель:

- задержать начало занятия?
  - прервать строительную игру?
  - Как бы Вы поступили?
- 

Задание 9. «Отгадай загадку»

Командам предлагается загадать друг другу загадки на спортивную тему. За правильный ответ дается очко.

Стань-ка на снаряд, дружок.

Раз – прыжок, и два – прыжок,

Три – прыжок до потолка,

В воздухе два кувырка!

Что за чудо-сетка тут?

Для прыжков снаряд — ... батут

Здесь команда побеждает,

Если мячик не роняет.

Он летит с подачи метко

Не в ворота - через сетку.

И площадка, а не поле

У спортсменов в ... волейболе

Без весла не обойдешься,

Если спортом тем займешься.

А как занятие зовут,

Где в лодке к финишу плывут?

гребля

Коль крепко дружишь ты со мной,  
Настойчив в тренировках,  
То будешь в холод, в дождь и зной  
Выносливым и ловким.

Спорт

Кто для блага всех людей  
Кровью делится своей? (Донор)

Железная птичка  
Снесла яичко,  
Яичко из гнезда  
Не взять без труда.  
Тяжело яйцо,  
В яйце – кольцо;  
За кольцо возьмешь –  
Яйцо унесешь. (Гиря)  
Очень их надеть  
Хочу.  
Словно ветер  
Полечу.  
Унесусь я,  
Встав на лёд,  
Зимней ласточкой  
В полёт.

(Коньки)

Мы с бараньими рогами  
Вниз под горку мчимся сами,  
А как на гору взбираться,

Начинаем упираться.

(Санки)

Задание 10. Оздоровительные игры

Инструктор по ФК проводит с каждой командой по 1 оздоровительной игре.

Команды должны определить цель игры (оздоровительный эффект)

Задание 11. Кроссворды

Подведение итогов (жюри сообщает победителя – вручают медальки участникам и победителей)

Круглый стол для родителей «Здоровье ребёнка в ваших руках!»

Цель: Показать необходимость здорового образа жизни в семье.

Задачи:

Пропагандировать здоровый образ жизни.

Приобщать к сотрудничеству детей и родителей.

Осознать необходимость заботиться о здоровье своих детей.

Форма проведения: круглый стол, дискуссия.

Правила работы:

Взаимопомощь!

Быть на равных условиях!

Спорить, но не ссориться!

Вступительное слово:

Здоровье взрослого человека на 75 % определяется условиями его формирования в детском возрасте. Однако физическое воспитание детей только в рамках дошкольного учреждения не является достаточно эффективной мерой. Часть времени активного бодрствования дети проводят в семье и на родителей ложится особая ответственность за здоровье ребёнка. Именно с раннего возраста нужно приобщать ребёнка заботиться о своём здоровье, воспитывать у него заинтересованность в собственном развитии и самосохранении.

Беседуя с детьми о здоровье, я спросила: "Что нужно делать человеку, чтобы не болеть?" Ответ был однозначным - пить таблетки. "Подождите",- сказала я. "Ведь человек не болен. Что нужно делать чтобы оставаться здоровым?" "Пить таблетки". Начали разбираться и пришли к выводу, чтобы оставаться здоровым, нужно вести здоровый образ жизни, который включает несколько положений.

1.Правильное питание

2.Режим

3. Культурно-гигиенические навыки

4. Закаливание

5. Физкультура

6. Прогулки на свежем воздухе.

7. Отказ от вредных привычек.

Чем раньше ребёнок получит представление о строении тела человека, его функциях, узнает о важности правильного питания, режима дня, закаливания, движения, тем раньше он приобщится к здоровому образу жизни.

Однако нельзя насильно принуждать. В большинстве случаев можно обойтись без принуждения. Для этого нужно проявить и артистизм, и хитрость, и фантазию. Ну и, безусловно, собственный пример родителей. Если ребёнка насильно принуждать заниматься физкультурой, соблюдать правила гигиены, он быстро теряет интерес к этому.

Вопросы дискуссии:

1. Что такое здоровье? Ответы

«Здоровье – это не отсутствие болезней – это физическое, психическое и социальное благополучие» На сегодняшний день в России сложилась социальная катастрофа, связанная с состоянием здоровья будущего поколения. Поэтому проблема ухудшения здоровья населения страны и особенно детей становится национальной.

2. Что значит здоровый человек? Он какой? Ответ: Он жизнерадостен; активен; доброжелателен; развит физически, достаточно быстр, ловок и силен; закален, его система терморегуляции хорошо тренирована. Благодаря правильному питанию и регулярным занятиям физкультурой ребенок не имеет лишней массы тела. Это получился, портрет” идеально здорового ребенка.

3. Какие факторы влияют на здоровье детей? Ответы

Здоровье детей зависит не только от их физических особенностей, но и от условий жизни в семье, санитарной грамотности и гигиенической культуры населения, уровня развития здравоохранения и образования, социально-экономической и экологической ситуации в стране. Ребенок приходит в наш

мир беспомощным и беззащитным. Его жизнь, здоровье и будущее целиком зависит от родителей и от взрослых, его окружающих, от мира на Земле, от экологического состояния планеты.

4.Что такое «здоровый образ жизни»? Ответ: Здоровый образ жизни – это деятельность, активность людей, направленная на сохранение и улучшение здоровья.

5.Какие вредные привычки детей плохо влияют на их здоровье? Ответ: Дети, хотя они ещё не понимают всех опасностей вредных привычек родителей, они непроизвольно начинают их копировать. По этой причине необходимо по возможности не проявлять при детях свои нездоровые наклонности, уделив им время вне присутствия ребёнка. А лучше, стараться избавиться полностью, чтобы не подавать плохой пример своим детям. Это же касается и просмотра передач и фильмов. В этом случае лучше заблокировать взрослые каналы и ограничиваться просмотром фильмов, допустимых к просмотру в семейном кругу. Это будет отнимать много времени, но зато Ваш ребёнок будет расти психически здоровым.

6.Какие положительные привычки необходимо воспитывать у детей, чтобы они были здоровы? Ответ: Привычки к здоровому образу жизни, прививаемые детям в детском саду, можно объединить в программу - минимум, которую ребенок должен выполнять самостоятельно:

Мыть руки перед едой, и после посещения туалета.

Полоскать рот после еды.

Умываться холодной водой.

Следить за своим внешним видом.

Уметь расслабиться и гасить отрицательные эмоции.

Уметь избегать опасности.

Ежедневно менять трусики и носки.

Уметь пользоваться носовым платком.

Не есть овощи и фрукты невымытыми.

Не есть много сладкого.



## Викторина на тему: «Здоровье».

(Если отвечаете правильно, делаете шаг вперед, если неправильно - шаг назад)

### Вопросы.

1. Согласны ли вы, что зарядка - это источник бодрости и здоровья? - ДА.
2. Верно ли, что жвачка сохраняет зубы? - НЕТ.
3. Верно ли, что кактусы снимают излучение от компьютера? - НЕТ.
4. Верно ли, что от курения ежегодно погибает более 10.000 чел? - ДА.
5. Правда ли, что бананы снимают плохое настроение? - ДА.
6. Верно ли, что морковь замедляет процесс старения? - ДА.
7. Правда это или ложь, что есть безвредные наркотики? - ЛОЖЬ.
8. Отказаться от курения легко? - НЕТ.
9. Правда ли, что молоко полезнее йогурта? - НЕТ.
10. Взрослые чаще, чем дети, ломают ноги? - ДА.
11. Правда ли, что недостаток солнца вызывает депрессию? - ДА
12. Правда ли, что летом можно запастись витаминами на целый год? - НЕТ.
13. Правда ли, что надо ежедневно выпивать 2 стакана молока в день? - ДА
14. Правда ли, что детям до 15 лет нельзя заниматься тяжелой атлетикой? – ДА-7-
15. Правда ли, что ребенку достаточно спать ночью 8 часов? - НЕТ.

Все, кто оказался в 1 линии, получают приз и садятся на места, а кто во второй линии - остаются .

Игра «Закончи пословицу! »

Чистота – залог .... здоровья!

Чисто жить – здоровым .... быть!

Кто аккуратен – тот людям .... приятен!

Грязь и неряшливость – путь.... к болезням!

Чистая вода – для хворобы .... беда!

Гигиена, чистота – нам здоровье.... красота!

Быть здоровыми хотим – помогает нам.... режим!

Солнце, воздух и вода – наши лучшие... друзья!

Проведите дома эту игру с детьми и повторите пословицы!

Питание.

1. Максимально разнообразить стол.

2. Стараться включать в рацион овощи и фрукты, выращенные в нашей полосе.

3. Не заставлять есть, когда не хочется.

4. Не награждать едой.

5. Не ссориться во время еды. Оставлять выяснение отношений на другое время.

6. Исключить из рациона напитки типа "кока - кола", чипсы.

7. Помнить, что сладкое после основной пищи вызывает брожение в желудочно - кишечном тракте.

8. Ужинать не позже, чем за 2 часа до сна.

Режим дня.

Правильно организованный режим дня способствует повышению защитных сил ребёнка, его работоспособности. Дисциплинирует детей, способствует формированию многих полезных навыков (гигиена, зарядка), приучает к определённому ритму. Родителям детей, посещающих детский сад, нужно следить за тем, чтобы режим дня в выходные дни дома не отличался от режима дня в детском саду. Сон занимает важное место в режиме дня. Он является главным средством для восстановления работоспособности. В результате недосыпания человек становится раздражительным, невыдержанным, злым и нетерпеливым.

Для хорошего сна нужно соблюдать определённые правила:

1. Перед сном не наедаться.

2. Спать нужно в хорошо проветренном помещении при температуре воздуха 16-18 градусов.

3. Спать нужно, как можно более раздетым.

4. Хорошая физическая нагрузка в течении дня способствует крепкому сну.

5. Очень здорово проводить ритуал отхода ко сну (купание, сказка на ночь, поцелуй с пожеланием спокойной ночи).

6. Время перед сном самое мирное. Никаких ссор и претензий.

7. Важно, чтобы ребёнок дома засыпал в одно и то же время.

Закаливание.

Закаливание - самый простой и действенный способ укрепления защитных сил организма. Обычно под закаливанием понимают воздействие холодом. Но и тепловые воздействия оказывают оздоровительный эффект. Совместные походы в баню, кроме оздоровительного воздействия даёт много положительных эмоций. Самое главное - перепад температур. Организм человека приобретает неустойчивость к колебанию температуры окружающей среды. Различают закаливание воздухом, солнцем, водой. Максимальный эффект закаливание приносит, если оно сочетается с физическими нагрузками, полноценным сном и рациональным питанием. Проводить закаливающие процедуры нужно только с положительным эмоциональным настроением. Соблюдать принципы последовательности, непрерывности, постепенности. Избегать крайностей. Переохлаждение недопустимо!

При первой же возможности ребёнку нужно ходить босиком. Дайте детям в летний период возможность ходить босиком по песку и по асфальту, по мелким камушкам и шишкам. Кроме закаливающего эффекта - это прекрасное средство профилактики плоскостопия.

Двигательная активность.

Существует связь между физическим развитием ребёнка и развитием его интеллекта. Играйте с детьми. Игра - способ познания мира. Запрещать

ребёнку играть - значит запрещать развиваться! Нужно сочетать двигательную активность с семейными прогулками на природе.

Кроме пользы - только польза.

Совместные велопогулки, каток, поход в парк, пеньки, канавки, деревья, ручьи, брёвнышки, природный материал (шишки, жёлуди, камни, палки) – всё это стимулирует двигательную активность детей. Во время прогулок совершенствуются навыки ходьбы по пересечённой местности.

Ограничение телевизора и компьютера.

В числе пагубных воздействий телевизора и компьютера – ухудшение зрения, заболевания суставов, ожирение, повышение кровяного давления. Дети часто теряют чувство реальности. Маленькие дети больше подвержены отрицательному влиянию сцен насилия. Установлено, что на детей, которых любят, с которыми родители много общаются, смотрят вместе телевизор, сцены насилия оказывают менее сильное воздействие, чем на детей, растущих в неблагоприятных условиях.

К сожалению, в силу недостаточного развития уровня культуры и образования в нашем обществе в последнее время здоровье ребёнка в семье не является абсолютным приоритетом! Многие родители не могут служить своим детям положительным примером здорового образа жизни, как и не могут создать ребёнку позитивную мотивацию быть здоровым!

Здоровье - это целенаправленная работа на всю жизнь!

А то, что закладывается в ребёнка с детства – остаётся с ним на всю жизнь!

Подведение итогов.

Здоровье человека на 50% зависит от его образа жизни!

Здоровый образ жизни – это

- отказ от вредных привычек;
- оптимальный двигательный режим;
- рациональное питание;
- закаливание;

- личная гигиена;
- положительные эмоции;
- высоконравственное отношение к окружающим людям, обществу, природе.

(Предложить памятки родителям)

Здоровье Вашего ребёнка в Ваших руках, дорогие родители!