



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**  
**ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
**(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)**  
**Факультет дошкольного образования**

**Кафедра теории, методики и менеджмента дошкольного образования**

**Организация взаимодействия семьи и дошкольной**  
**образовательной организации по здоровьесбережению**

**Выпускная квалификационная работа**  
**по направлению 44.03.01 Педагогическое образование**  
**Направленность программы бакалавриата**  
**«Дошкольное образование»**

Проверка на объем заимствований  
\_\_\_\_\_ % авторского текста

Работа рекомендована к защите  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.

И.о. зав. кафедрой ТМиМДО

\_\_\_\_\_ Б.А.Артёменко

Выполнил (а):

Студент (ка) группы ЗФ-402/096-4-1  
Леонтьева Екатерина Владимировна

Научный руководитель:

преподаватель кафедры ТМиМДО  
\_\_\_\_\_ Дильдина Н.А.

**Челябинск**  
**2017**

## Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.....	7
1.1. Анализ психолого–педагогической литературы по проблеме организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.....	7
1.2. Особенности формирования здорового образа жизни в дошкольном возрасте.....	13
1.3. Проблема организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.....	17
Выводы по первой главе.....	25
Глава 2. Опытнo–поисковая работа по проблеме организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.....	27
2.1. Изучение организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.....	27
2.2. Реализация организационно–педагогических условий по организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.....	38
2.3. Анализ результатов опытнo–поисковой работы по организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.....	44
Выводы по второй главе.....	47
Заключение.....	49
Список литературы.....	51
Приложение.....	56

## Введение

Сегодняшнее развитие России сопряжено с модернизацией в сфере образования, в первую очередь, что касается проблемы развития подрастающего поколения, интегрированного в современном социуме. Эффективным в разных областях жизнедеятельности может являться человек, который нацелен на здоровый образ жизни.

В единых утверждениях федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155). (далее ФГОС ДО) отмечено, что программа обеспечивает развитие личности детей дошкольного возраста в различных видах общения и деятельности с учетом их возрастных, индивидуальных, психологических и физиологических особенностей, и должна быть направлена на решение задач, указанных в пункте 1.6 Стандарта [46].

На состояние самочувствия детей оказывают большое влияние негативные факторы: повсюду портящаяся экологическая обстановка, сокращение уровня жизни в целом по стране, сокращение степени социальных гарантий для детей в областях духовного и физиологического развития, недостаток у родителей времени и денег, для полного удовлетворения потребностей детей, повышение числа неполных семей.

В данных обстоятельствах вопрос укрепления и сохранения здоровья дошкольников делается в особенности актуальным. Современные дети – это перспектива страны. В рамках государственной концепции сбережения здоровья детей огромный интерес уделяется укреплению самочувствия детей, и, в первую очередь, развитию здорового образа жизни ребёнка[26,28,31].

Характер обучения и воспитания в здоровьесбережении в особенности значим в дошкольных образовательных организациях, где ребёнок приобретает базисные познания из почти всех наук, в том числе и

о собственном организме, сознание и принятие ребёнком ценности здорового образа жизни происходит в данном этапе.

Проблемой формирования здорового образа жизни, в настоящее время занимаются научные работники с разных сфер познаний: физиологии и медицины (В. Н. Дубровский, Ю. П. Лисицын, Б. Н. Чумаков); психологии (О. Л. Осадчук); экологии (А. Ф. Аменд, З. И. Тюмасева,); педагогики (В. Г. Алямовская, Г. К. Зайцев, Ю. Ф. Змановский, М. Л. Лазарев, О. С. Морозова Т. В. Поштарёва, Л. Г. Татарникова, О. Ю. Толстова, О. В. Шнейдер,) [17,18,43].

В то же время с применением инноваторских технологий, атмосфера родственных эмоциональных связей является важным условием влияния на личность ребенка. Родительская любовь гарантирует детям психологическую защиту и эмоциональный уют, предоставляет жизненную опору, а любовь и безграничное взаимодоверие ребёнка делают его особенно способным к их влиянию. Особые психолого–педагогические и социологические изучения (Е. П. Арнаутова, О. Л. Демидова, А. И. Захаров, Ю. П. Зверева, А. Н. Литвинене, В. Я. Титаренко) выявили, что семья критически имеет необходимость в поддержке специалистов в абсолютно всех стадиях дошкольного раннего возраста. Имея свои особенные функции, семья и детский сад, не имеют все шансы сменить друг друга, и должны взаимодействовать во имя полноценного развития ребёнка – дошкольника.

Актуальность и недостаточная разработанность проблемы определили выбор темы исследования: «Организация взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению».

**Цель работы** – теоретически изучить и экспериментально проверить условия организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.

**Объектом исследования** – выступает процесс здоровьесбережения детей дошкольного возраста.

**Предмет исследования** – взаимодействие семьи и дошкольной образовательной организации как условие здоровьесбережения.

**Гипотеза исследования** – организация взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению будет эффективной, если будет:

- организована деятельность согласно вовлечению родителей в процесс здоровьесбережения детей;

- разработан план взаимодействия сотрудников дошкольной организации и родителей с целью реализации здоровьесберегающих технологий для детей дошкольного возраста.

В соответствии с целью и гипотезой были определены **задачи исследования:**

- 1) проанализировать психолого–педагогическую и методическую литературу на присутствие разных подходов к проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи;

- 2) рассмотреть понятие «здоровьесбережение в образовании»;

- 3) выявить формы и педагогические условия организации процесса взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению;

**Методы исследования:** теоретические (теоретический анализ психолого–педагогической литературы, математические и статистические методы) и эмпирические методы (изучение документов ДОО, беседы и анкетирование родителей).

Основные этапы исследования:

Первый этап – констатирующий. Включает в себя диагностику организации взаимодействия семьи и ДОО по здоровьесбережению дошкольников: исследование организации педагогического снабжения,

реализации главных направлений работы по оздоровлению детей в ДОО; диагностику организации здоровьесбережения в семье.

Второй этап исследования – формирующий. Выявление особенностей организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению, реализация психолого–педагогических условий взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.

Третий этап – итоговый (анализ и обобщение результатов, оформление материалов исследования).

База проведения исследования: исследование осуществлялось на базе МБДОУ «ДС №312 г. Челябинска».

Структура исследования: работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка литературы, приложений.

## **Глава 1. Теоретические основы организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению**

### **1.1. Анализ психолого–педагогической литературы по проблеме организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению**

В последнее время фразы, «здоровьесбережение» «здоровьесберегающие» технологические процессы, и остальные аналогичные определения начали со временем постепенно внедряться в научно–исследовательское обращение при осмыслении трудностей создания, обучения, защищенности и медицинского снабжения дошкольников образовательных организаций, в том числе и дошкольных.

Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" № 273-ФЗ с изменениями 2016 года в качестве основных принципов государственной политики в области образования устанавливает: признание приоритетности образования; обеспечение права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования; гуманистический характер образования, приоритет жизни и здоровья человека, прав и свобод личности, свободного развития личности, воспитание взаимоуважения, трудолюбия, гражданственности, патриотизма, ответственности, правовой культуры, бережного отношения к природе и окружающей среде, рационального природопользования; светский характер образования в государственных, муниципальных организациях, осуществляющих образовательную деятельность; свобода выбора получения образования согласно склонностям и потребностям человека, создание условий для самореализации каждого человека, свободное развитие его способностей, включая предоставление права выбора форм получения образования, форм обучения, организации, осуществляющей образовательную деятельность, направленности

образования в пределах, предоставленных системой образования, а также предоставление педагогическим работникам свободы в выборе форм обучения, методов обучения и воспитания; демократический характер управления образованием, обеспечение прав педагогических работников, обучающихся, родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся на участие в управлении образовательными организациями.

Для лиц с отклонениями в развитии предусматривает создание специальных условий коррекции нарушений развития к социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов. [48].

Детский сад, в сегодняшних обстоятельствах, призван не только лишь обеспечивать качество просветительного движения, но и сберечь состояние самочувствия детей.

Согласно суждению ученых, дошкольный возраст принадлежит к таким образом называемым "критическим" этапам существования жизни ребенка. В этом возрастном этапе совершается развитие нервной высшей деятельности, возрастание силы и активности нервных действий. Нервные процессы различаются быстрой истощаемостью. По этой причине чувственный стресс связан с повышением частоты невротических взаимодействий и пограничных состояний. Совместно с этим период, на протяжении которого ребенок находится в абсолютной связи от родителей, педагогов – окружающих взрослых. Общество считает, что основа самочувствия ребенка закладывается в семье. Значимым компонентом домашнего уклада считается физиологическое развитие. Оно содействует как полному формированию и укреплению самочувствия детей, так и установлению хорошего домашнего микроклимата [33,34,35,36].

В. Г. Алямовская показывает в таком случае то, что концепция здоровьесбережения должна являться осознанно не только педагогическими работниками, однако и родителями. Т. С. Овчинникова утверждает мнение о том, что в центре деятельности по здоровьесбережению детей обязана являться не только дошкольная



организация, но и семейное окружение. Данные социальные структуры в главном и характеризуют степень здоровья ребенка [1,32].

В "Концепции дошкольного воспитания" подчеркивается: "Семья и детский сад связаны формой преемственности, что обеспечивает непрерывность воспитания и обучения детей. Важным условием преемственности является установление доверительного контакта между семьей и детским садом, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов". Данное свидетельствует о том, что проблемы увеличения преподавательской культуры родителей следует расценивать в близкой взаимосвязи с повышением квалификации самих педагогов.

Обширный подход классических и нестандартных форм работы с семьей обуславливается письмом Минобразования РФ от 22 июня 2002г. №30–51–547/16 "Об организации родительского всеобуча в образовательных организациях". Этот документ устанавливает задачи работы образовательной организации которая сводится к возрождению традиций семейного воспитания, согласно преподавательскому сопровождению семьи. На основании вышесказанного, деятельность педагогического коллектива ДОО должна быть направлена на предоставление близкого взаимодействия с семьей согласно проблемам формирования детей. Значимость слова "взаимодействие", в "Словаре русского языка" С.Ожегова объясняется так:

- 1) взаимная связь двух явлений;
- 2) взаимная поддержка.

Т. Доронова выделяет для родителей значимость наглядной информации и выявляет основные аспекты для ее оформления:

– доступность, ясность логики, единый стиль, конкретность.

Е. П. Арнаутова, О. Л. Зверева, В. П. Дуброва подмечают, что взаимодействие педагогов и родителей обязано основываться на принципах доверия, взаимопонимания и открытости. Т. В. Короткова

выделяет значимость общения в эмоционально–насыщенной, естественной обстановке, что содействует сближению родителей, детей, и педагогов.

М. Д. Маханева устанавливает главные основы при работе с семьей:

1. Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка хорошо поняты не только воспитателями, но и родителями, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания

2. Последовательность и системность деятельности

3. Персональный аспект к каждой семье и к каждому ребенку

4. Взаимопомощь и взаимное доверие родителей и педагогов

Д. Б. Филоновым была раскрыта и выделена технология контактного взаимодействия с родителями. Сущность ее заключается в следующем:

– Доверительное взаимодействие как естественное стремление другой стороны должно возникнуть, оно не может быть навязано.

– Определенные этапы в своем формировании протекает процесс контактирования. Взаимодействие может разрушить попытка или задержка проскочить тот или иной период.

– Последовательно должен развиваться процесс взаимодействия, при наличии конкретных промежуточных итогов возможен переход в другую стадию.

Данное показывает на переосмысление и изменение содержания и форм работы с семьей. Можно сделать вывод, что только при условии взаимодействия, предоставление действительной поддержки родителям стаёт допустимым в установлении доверительных отношений.

Итак, исследования содержания литературы дают возможность сделать заключения о том, что, несмотря на различия в подходах, концепциях, способах и средствах решения вопроса оздоровления дошкольников, в содержании любого использованного материала авторами, вопрос сбережения здоровья детей признается приоритетным и ему уделяется главная значимость[4,5].

Новейшие медицинские познания о человеке как о формирующейся, творческой личности дали возможность производить в первую очередь автономные гуманистические традиции и идеи. Несколько философов (К. Гельвеций, Дж. Локк, М. В. Ломоносов, К. Маркс, А. Смит), специалистов по психологии (В. М. Бехтерев, Л. С. Выготский, и прочие), ученых–медиков (Н. М. Амосов, М. М. Буянов, И. И. Брехман, В. К. Зайцев, В. П. Казначеев, Ю. П. Лисицын, Б. Н. Чумаков), преподавателей (В. В. Колбанов, С. В. Попов Л. Г. Татарникова) стремились найти решение проблемы здоровьесбережения, развитие здоровья у детей. Они создали и собрали множественные работы о продлении актуальных возможностей и долгого срока жизни, сохранении здоровья. Согласно текстам Адама Смита, шотландского мыслителя «...Жизнь и здоровье составляет главный предмет заботливости внушаемой каждому человеку природой. Заботы о собственном здоровье, о собственном благосостоянии, обо всем, что касается нашей безопасности и нашего счастья, и составляют предмет добродетели, называемой благоразумием». «Оно не допускает нас рисковать нашим здоровьем, нашим благосостоянием, нашим добрым именем». «Одним словом, благоразумие, направленное для сохранения здоровья считается качеством почтенным». Ученые С. П. Боткин, П. Ф. Лесгафт заложили основные принципы современной нам валеологии.

С. С. Боткин представлял состояние здоровья человека, в первую очередь, как функцию адаптации и развития, функцию воспроизводства, продолжение и обеспечение здоровья потомства. Несоблюдение, недостаток данной функции он анализирует как основную базу патологии.

В. М. Бехтерев в работе за оздоровление населения отдал много сил. С охраной здоровья населения, усовершенствования обстоятельств его существования, повышением благополучия, увеличением культуры он связал возможности формирования личности и общества. Особенный интерес он уделяет укреплению и сохранению

детского здоровья. Публикация "Охрана детского здоровья" отображает единую программу постановления указанной проблемы, содержащую концепцию гигиенических, медико–биологических, психологических и социальных событий. Вопросы психического и физического здоровьесбережения человека рассматривались Бехтеревым в контексте исполняемой им противоалкогольной компании. Он стремительно противоборствовал вопреки "алкогольного змия".

Вопрос здоровьесбережения кроме того интересовал многих педагогов.

В. А. Сухомлинский заявлял то, что "Забота о здоровье ребенка – это комплекс санитарно–гигиенических норм и правил... не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху. Это, прежде всего забота в гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества"[47,41,37].

Как полагает С.В. Попов, сформировавшаяся концепция нынешнего дошкольного образования, не формирует должной мотивации к здоровому образу жизни. Описанное даёт возможность сделать заключение, о том, что "знания" взрослых людей о здоровьесбережении не стали убеждениями, то что отсутствует мотивация к заботе о собственном состоянии здоровья и его сохранении[39,40].

Рассмотрев условия, требуемые, с целью развития здорового образа жизни мы подошли к выводу, что подрастающее поколение наиболее чувствительно к разным обучающим и формирующим целенаправленным педагогическим воздействиям. Следовательно, здоровый образ жизни следует формировать, начиная с младшего возраста, тогда забота о своём состоянии здоровья как главной значимостью будет естественной формой действия[12,23].

Таким образом, здоровьесбережение в нашем исследовании рассматривается как интенсивная модель действия ребёнка, обеспечивающая повышение адаптационных способностей организма, его

наибольшей работоспособности, поддержка физического и психического здоровья. Это и дружеское доброжелательное отношение родителей друг к другу и ребенку, благоприятный эмоциональный климат в семье, это использование физических упражнений на воздухе и достаточная активность личности, организованное правильное питание и безусловно верное примерное действие взрослых, их негативное отношение к вредным привычкам[16].

## **1.2 Особенности формирования здорового образа жизни в дошкольном возрасте**

Требования существования и образования в современном мире предъявляют высокие условия к степени психофизического состояния детей дошкольного возраста, их общей готовности при переходе из дошкольной образовательной организации в начальное звено школы. Во взаимосвязи с этим активизируется отбор подобных подходов к оздоровлению детей, обучению и формированию дошкольников средствами физиологической культуры, которые имели возможность не только увеличивать физическую готовность, но и одновременно совершенствовать познавательные и умственные возможности[24,25].

Исследования гигиенистов и педагогов выявили то, что усваивание учебной программы, формирование операций, развитие речи, освоение различными навыками, умениями находятся в непосредственной связи состояния здоровья ребёнка.

Здоровый – это тот, кто способен к творческой и трудовой работе, к полному осуществлению общественных функций, к формированию внутренних возможностей.

Социальными функциями, относящимися к детям дошкольного возраста, считаются: нахождение в детском коллективе, осваивание

программы обучения и формирования, реализация различной трудовой и образовательной деятельности [2].

В нынешнем периоде формирования концепции образования здоровьесбережения детей, к огорчению, не является приоритетной проблемой образования, несмотря на то, что говорится об этом очень много. Здоровье к человеку приходит как создание самим человеком собственного тела, собственной души, собственного разума, собственного пути здоровья, а не как освобождение от болезней, не с посторонних рук.

Не только семья является местом развития здоровья ребёнка, где опыт родителей больше недостаточен, не только занимающиеся больными людьми и болезнями медицинские учреждения, но и концепция образования. Обучение, которое выступает не как слагаемое образования, а как формирование стандарта действия человека. Развитие целостного Я дошкольника должно осуществляться в такой концепции образования, в которой здоровьесбережение является содержанием и нормативным итогом. Подобное образование, возможно отметить как здоровьесформирующее и здоровьесберегающее[44,45].

Здоровье ребёнка во многом зависит от его физиологических, индивидуальных особенностей развития в дошкольном возрасте.

Рост гастроэнтерологической патологии, в последние десятилетия, определён воздействием комплекса социально–биологических условий: физиологическая спокойность дошкольников, эмоциональное напряжение, нерациональное питание, пищевая и лекарственная аллергия, экологическое влияние среды.

В организованном детском коллективе особенностью реабилитации считается медико–педагогическая направленность. В равной заинтересованности педагогов–воспитателей, медицинских работников и родителей возможно достичь положительных итогов. В значительной степени здоровьесбережение дошкольников зависит от владения

педагогами, воспитателями и семьей умениями соблюдения здорового образа жизни[49].

Наиболее высокий уровень функционирования сосудистого тонуса, системы внешнего дыхания, физического развития и более низкий уровень общей заболеваемости отмечается в детских организациях, где организована система по специальному оздоровлению детей, включающая закаливание и повышение двигательной активности.

Закаливание в дошкольных организациях, к сожалению, не стало до настоящего времени неотъемлемым режимным фактором. Причиной этого является неграмотность родителей, неподготовленность воспитателей и медицинских работников (боязнь проветривания, переохлаждения и т. д.). Каждый систематично осуществляемый способ закаливания, в то же время, дает оздоровительный результат[29,30].

Применение усиленных холодовых влияний в области стоп содействует тренировке терморегуляторных кожно–сосудистых взаимодействий, как местных, так и рефлекторных. Рефлекторные реакции среди них имеют особое значение в области слизистой оболочки носа. В плане снижения острых респираторных заболеваний перспективен данный метод.

Физическое воспитание тесно связано с общим воспитанием в первые шесть лет. В детский период у ребёнка создаются основные принципы всесторонней двигательной подготовленности и физического гармоничного развития – здоровья и долголетия.

Выдающийся педагог В. А. Сухомлинский подчёркивал, что от здоровья, жизнерадостности детей зависят их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы [47].

По этой причине важно правильно осуществить занятие физической культурой непосредственно в дошкольном возрасте, то, что даст возможность организму накопить силы и гарантирует в дальнейшем не

только полноценное физическое, но и многоплановое формирование личности.

В дошкольных организациях, в программах воспитания и обучения физической культуре, организации работы по здоровьесбережению детей уделяется огромное внимание. Работу по физическому воспитанию, в детских организациях, ведут инструктора по физической культуре. Однако обучение физической культуре в большинстве дошкольных организаций по-прежнему проводят педагоги.

По этой причине будущий педагог обязан быть грамотным профессионалом в процессе, которым ему предстоит заниматься, а, таким образом, освоить методику и теорию физического воспитания детей дошкольного возраста. Концепция физического обучения в дошкольных организациях основывается с учётом психологических и возрастных возможностей детей. Целью физического воспитания в ДОО является развитие у дошкольников основ здорового образа жизни. Оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи в ДОО осуществляются в процессе физического воспитания. Особое место, среди оздоровительных задач занимает охрана жизни и укрепление здоровья детей, их всестороннее физическое развитие, повышение активности и общей работоспособности, совершенствование функций организма.

Образовательные задачи учитывают развитие у детей физических качеств, двигательных умений и навыков; приобретение элементарных знаний о своем организме; значимости физических упражнений в его жизнедеятельности, методах поддержания своего самочувствия.

Воспитательные задачи ориентированы на разностороннее развитие детей (эстетическое, нравственное, умственное, трудовое), формирование у них заинтересованности и активности к регулярным занятиям физическими упражнениями [7,8].

В современном дошкольном образовании, значимость физического воспитания становится все более актуальной и значимой, поскольку



невозможно гармоничное развитие ребенка без отсутствия единого формирования основ его здорового образа жизни.

Дошкольный период (с 4 до 8 лет) характеризуется высокой психофизиологической энергичностью организма ребёнка. Его физиологическая значимость заключается в наиболее эффективном совершенствовании биологических и морфофункциональных процессов, как в коре головного мозга, так и в системах всего организма ребенка.

Уникальной (в рассматриваемый период) считается возможность правильного развития основ будущего образа жизни человека: его умственных способностей, ценностных ориентиров, гражданской позиции и духовности, норм социального поведения, но, в первую очередь, его здоровья, что требует от воспитателей профессиональной компетентности и высокой ответственности.

### **1.3. Проблема организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению детей**

Проблема здоровьесбережения детей дошкольного возраста в настоящее время чрезвычайно актуальна. Чтобы сберечь самочувствие, нужно овладеть искусством его укрепления и сохранения. Как можно больше внимания в дошкольной организации и обязано уделяться этому искусству.

Только в дошкольном возрасте более подходящий период для выработки правильных привычек, которые в сочетании с обучением дошкольников здоровьесберегающим технологиям сохранения и укрепления здоровья приведут к позитивным результатам.

Здоровьесберегающие технологии – это разработка и введение системы оздоровительных, профилактических и коррекционных мероприятий.

Здоровьесберегающий преподавательский процесс в нашем детском саду – это процесс обучения и воспитания детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения и здоровьеобогащения; процесс, направленный на снабжение физиологического, психического и социального благополучия детей.

Здоровьесбережение и здоровьеобогащение – важные условия организации педагогического процесса.

К главным направлениям оздоровительной деятельности в детском саду относим:

- организацию санитарно–эпидемиологического режима и создание гигиенических условий жизнедеятельности детей;
- организацию здорового сбалансированного питания; обеспечение психологической безопасности детей во время пребывания их в детском саду;
- организацию лечебно–профилактической работы с детьми и сотрудниками; физическое воспитание детей[50,51,52].

Для проведения успешной работы по здоровьесбережению необходимо следующее:

1. Обучение детей элементарным приёмам здорового образа жизни.

Оздоровительная гимнастика.

Игры–релаксации.

Разные виды массажа.

Привитие детям гигиенических навыков.

Простейшие навыки оказания первой помощи (при ссадинах и ушибах).

Физкультурные минутки во время занятий.

Функциональная музыка.

Специально–организованная образовательная деятельность оздоровительной физкультуры.

Массовые оздоровительные мероприятия.

Упражнения для глаз.

## 2. Работа с семьей.

Пропаганда здорового образа жизни.

Консультации.

Индивидуальные беседы.

Выступления на родительских собраниях.

Распространение буклетов.

Выставки.

Проведение совместных мероприятий.

## 3. Работа с педагогическим коллективом.

Проведение семинаров–практикумов.

Выставки.

Посещение образовательных просмотров, направленных на здоровьесбережение.

Консультации.

Посещение научно–практических конференций, освещающих проблемы оздоровления.

## 4. Создание условий и развивающей среды.

Изготовление нестандартного оборудования для профилактики плоскостопия и нарушения осанки.

Подбор картотек.

Разработка отдельных оздоровительных комплексов.

Необходимым условием для полноценного развития детей, подготовки их к жизни является целенаправленная работа по развитию эмоциональной отзывчивости и гуманности детей, чтобы каждый ребенок в соответствии со своими склонностями и интересами приобрел опыт успешной творческой деятельности, по физическому воспитанию детей, формированию здорового образа жизни. Поэтому, приоритетным направлением работы педагогического коллектива стало укрепление физического и психического здоровья наших воспитанников[6,9,10].

Здоровье ребенка – одно из важнейших условий успешности обучения и развития. Уровень и качество психологического здоровья характеризуются показателями социальной, социально–психологической и индивидуально–психической адаптации личности. Психология здоровья ставит в центр своего рассмотрения здорового человека, его индивидуальные психологические особенности, ресурсы его психики, позволяющие ему сохранять здоровье при неизбежном воздействии патогенных факторов окружающей среды [3].

Данная работа является результативной и организуется в определенной последовательности: создание устойчивого энтузиазма к физкультурным занятиям, через забавы, упражнения; целенаправленное формирование силы, ловкости, выносливости, смелости; содействие хорошему самочувствию и стабильной энергичности каждого дошкольника, формирование его адаптационных способностей;

–проведение одного занятия на свежем воздухе; в течение летнего оздоровительного периода проводится работа по закаливанию: солнечные и воздушные ванны, босоножье.

–витаминация питания; постоянное воплощение медико–педагогического контроля за развитием у детей правильной осанки, координации движений, двигательной энергичности.

Задачи физиологического воспитания решаются в различных формах работы:

- диагностика физического развития;
- система профилактических оздоровительных мероприятий;
- физкультурные занятия;
- утренняя гимнастика;
- игры на свежем воздухе;
- закаливающие мероприятия;
- спортивные праздники; развлечения, досуги;

–совместная работа детского сада и семьи по воспитанию здорового ребенка.

Физкультурным занятиям в ДОО, как одному из важнейших условий воспитания здорового ребенка уделяется особое внимание.

Регулярная работа по физическому воспитанию в ДОО содержит в себе ежедневную утреннюю гимнастику, тематические физкультурные занятия, занятия на свежем воздухе. Решению задач оздоровления детей помогают развлечения, спортивные праздники.

Обучение детей на занятиях, созданных в форме игры, с сопровождением музыкального характера, даёт возможность сделать их разнообразными, интересными, что содействует повышению интереса детей дошкольного возраста по физической культуре[11,19].

Решая проблемы физкультурно–оздоровительной деятельности в детском саду, педагоги опираются на принцип целостности взаимодействия: Родители→ребёнок→педагог[20,21,22].

Педагогический коллектив в ДОО уделяет огромное внимание закаливающим процедурам, так как закаливание организма ребенка увеличивает его стабильность к влиянию различных неблагоприятных условий внешней среды. В течение всего года проводятся закаливающие процедуры с постепенным изменением их характера, длительности и дозировки с учетом состояния здоровья, индивидуальных и возрастных особенностей каждого ребенка. В ДОО осуществляется дифференцированный отбор видов закаливания:

- гимнастика после сна (в постели) для детей 1 младшей группы;
- хождение по дорожкам «здоровья» босиком;
- оздоровительный бег;
- дыхательная гимнастика;

Неотъемлемым обстоятельством нормального роста детского организма, его гармоничного нервно–психического и физического развития считается организация рационального питания детей. Этой

проблеме в детском саду уделяется особое внимание. В ДОО существует вся требуемая документация по питанию, которая ведется по форме и заполняется своевременно. Питание детей находится под постоянным контролем инструктора по гигиеническому воспитанию, которая ежедневно ведет учет калорийности, следит за выполнением натуральных норм питания.

Система воспитательно–оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста, сложившаяся в ДОО, регулярно улучшается с учетом дифференцированного подхода для каждого возраста[14,15].

Адаптация к условиям детского сада у большинства детей проходит в легкой и средней форме. О состоянии здоровья детей, об особенностях ухода и присмотра за ними осведомлены воспитатели групп.

Совокупность оздоровительных мероприятий в ДОО, нацеленных на укрепление организма и формирование движений дошкольников положительно оказывает воздействие на рост и развитие детского организма. Для укрепления здоровья детей, гармоничного физического развития в детском саду созданы условия.

В ДОО имеется спортивный зал, спортивная площадка, которые оснащены нестандартным и стандартным оборудованием, что необходимо для комплексного развития ребёнка. Кроме этого в каждой возрастной группе оборудованы уголки двигательной активности, они также оснащены в соответствии с возрастом детей всем необходимым оборудованием.

Игры, упражнения, которые направлены на здоровьесбережение и укрепление детей включены в каждый вид деятельности. Проводятся они без принуждения в свободном темпе. Дошкольники, по каким либо причинам не стремящиеся выполнять упражнения просто выполняют или наблюдают частично. От настроения на данный момент, возраста детей зависит дозировка и темп. Основными целями выполнения

здоровьесберегающих упражнений являются: реализация профилактики простудных заболеваний.

Рекомендуется с целью предотвращения простудных заболеваний, регулярно использовать массаж биологически активных зон, точечный массаж, дыхательную звуковую гимнастику, ушей, которая проводится с помощью специально разработанных игровых упражнений.

Как утверждает И. И. Брехман, сущность педагогического компонента в валеологическом обеспечении жизнедеятельности, состоит в обучении здоровью с раннего возраста. [27]

В ДОО, начиная с раннего возраста, каждый день ведётся зарядка после дневного сна, которая включает в себя босохождение в сочетании с воздушными ваннами.

С целью формирования целостной концепции здоровьесбережения детей весьма значимым является организация двигательной развивающей среды в дошкольной организации.

Исследование сформированных обстоятельств показал, что в детском саду существуют необходимые условия для повышения двигательной активности детей, а так же для их расслабления и отдыха.

Физкультурный зал оснащён оборудованием, а так же пособиями, сделанными своими руками, которые увеличивают заинтересованность к физической культуре, развивают жизненно–важные качества, увеличивают эффективность занятий.

В ДОО уделяется огромное внимание организации физкультурно–оздоровительной деятельности на свежем воздухе. На участке ДОО находится спортивная площадка: полоса препятствий, яма с песком для прыжков беговая дорожка. На занятиях должна присутствовать перемена поз учащихся, которые соответствовали бы видам деятельности. (Приложение №2) Должны присутствовать оздоровительные факторы: дыхательная гимнастика, минутки релаксации, физкультминутки, гимнастика для глаз. Норма: на 15–20 минут занятия по одной минуте из

3–х легких упражнений с 3–4 повторениями каждого. (Приложение №1) В группах созданы уголки движений, для совершенствования навыков, полученных на физкультурных занятиях, которые учитывают возрастные особенности детей, их интересы.

В детском саду для обеспечения страховки, избежания травматизма имеются гимнастические маты. Для упражнений в беге, ходьбе, равновесии, прыжках, используются различные косички, дорожки, змейки. Для подлезания дуги, а в младших группах изготовлены составные цветные модули "Гусеница", "Туннель".

Все группы оснащены пособиями для подвижных игр, для профилактики плоскостопия и упражнений обще–развивающего воздействия.

Творчество и изобретательность проявляют воспитатели в изготовлении пособий из бросового материала для пополнения физкультурных уголков. Мелкое физкультурное оборудование размещено так, что оно доступно для детей. В режиме дошкольной организации должны правильно сочетаться основные компоненты здорового начала "покой и движение". Поэтому значимым, на наш взгляд, было создание в группах уголков уединения. Здесь дети могут посмотреть фотографии, "позвонить" маме по телефону, просто полежать на мягких красивых подушках, ковриках. Ведь психическое здоровье детей не менее важно, чем физическое.

В нашей дошкольной организации для проведения профилактических мероприятий имеется медицинский кабинет со специальным оборудованием: маячный кварц, тепло–влажный ингалятор, кварцевые лампы, бактерицидные лампы.

Оздоровительная среда ДОО считается естественной комфортной обстановкой, рационально организованной и насыщенной разнообразным оборудованием и материалами. В организации взаимодействия семьи и ДОО по здоровьесбережению детей широко используются родительские



собрания, консультации для родителей, беседы, смотры–конкурсы (поделок из бросового материала), анкетирование, тематические выставки. Родители учатся ближе видеть сложный многогранный процесс воспитания ребёнка.

Традиционно в ДОО воспитатели организуют неделю здоровья, где дети принимают участие в "Весёлых стартах", и других мероприятиях, демонстрируя степень своего физического развития, приобретают чувствительный потенциал от своих достижений.

Особенно детям дошкольного возраста нравится, если в праздниках интенсивное участие принимают мамы и папы. Подобные праздники носят наименование "Папа, мама, я – спортивная семья", "Семейные старты".

Существенную значимость в оздоровлении детей представляют прогулки. Зимой проводятся лыжные прогулки, катание на санках.

Проводится продолжительный бег в медленном темпе, бег трусцой для повышения выносливости. Для родителей организуются дни открытых дверей, когда они могут посетить любое мероприятие. Широко используется информация в родительских уголках, в папках–передвижках ("Движение – основа здоровья", "Как выработать у детей правильную осанку", "Зимняя прогулка" и т.д.).

Таким образом, проводимая нами физкультурно–оздоровительная деятельность даёт возможность заинтересовать родителей к общим действиям по здоровьесбережению детей в течение всего пребывания в дошкольной организации.

### **Выводы по первой главе**

Вследствие исследования проблемы здоровьесбережения детей дошкольного возраста, были рассмотрены следующие задачи: сохранение и укрепление здоровья дошкольников; особенности формирования основ здорового и безопасного образа жизни. Тем самым пришли к выводу, что

состояние здоровья считается важным накопленным признаком, отражающим биологические характеристики ребёнка, условия воспитания, социально–экономическое состояние страны, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счете – подход страны к проблемам материнства и детства.

Немаловажно выделить то, что местом укрепления и сохранения здоровья детей дошкольного возраста считается не только семья, где опыт родителей чаще всего недостаточен, не только медицинские учреждения, занимающиеся болезнями и больными людьми, а также концепция образования. Удалось узнать, что во многом самочувствие ребёнка находится в зависимости от его индивидуальных, физиологических особенностей формирования в дошкольном возрасте. Базой сбережения и поддержания здоровья считается организация взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации.

## **Глава 2. Опытнo – поисковая работа по проблеме организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению**

### **2.1. Изучение организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению**

С целью доказательства гипотезы нашего исследования, нами была организована опытнo–поисковая деятельность, направленная на изучение уровня физической воспитанности детей старшего дошкольного возраста. Задачи опытнo–поисковой работы:

1. Подобрать диагностический инструментарий для изучения уровня физического образования детей старшего дошкольного возраста;
2. Использовать педагогические условия здоровьесбережения детей дошкольного возраста на основе взаимодействия с семьей;
3. Обобщить итоги исследования.

Исследование осуществлялось на базе МБДОУ «Детский сад № 312 г. Челябинска». В эксперименте принимали участие 20 детей, инструктор по гигиеническому воспитанию, воспитатели, родители. Исследование проводилось в апреле 2017 г. и осуществлялось в три этапа:

1 этап – констатирующий. Содержит в себе диагностику организации взаимодействия семьи и ДОО в здоровьесбережении дошкольников: изучение организации педагогического обеспечения, реализации главных направлений работы по оздоровлению детей в ДОО; диагностику организации здоровьесбережения в семье.

2 этап – формирующий. Выявление особенностей организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению, реализация психолого–педагогических условий взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.

3 этап – обобщающий. Проводилось исследование и обобщение итогов, и оформление материалов опытно – поисковой работы.

Для проведения изучения нами были отобраны последующие способы: Для изучения местонахождения ценностей физиологического обучения в иерархии ценностей родителей дошкольников, как уже отмечалось, был применён способ оценки ценностей личности М. Рокича [42]. По степени значимости ценности нами были распределены в зависимости от собственного бального веса. При этом обычный балл определялся обычным методом деления всех оценок предложенной ценности на количество испытуемых в группе. Ценности, организованные поэтому приобретённым ими значениям, образовали иерархические структуры терминальных ценностей (Т-ценностей). Наибольший ранг присваивался ценности, набравшей больший средний балл, а низший – ценности набравшей соответственно наименьший средний балл.

Родителям дошкольников был предъявлен перечень ценностей на листе бумаги в алфавитном порядке. Для упрощения процедуры оценки ранжирование было заменено на оценку по 5–бальной шкале. В перечне испытуемый расценивает каждую важность по 5–бальной системе.

С целью исследования сформированности познаний об элементах здорового образа жизни (воплощение режима, гигиенических процедур, двигательной энергичности) и эмоционально–положительное отношение к этим элементам, а также и умение осуществлять их в поведении и деятельности была применена методика С. В. Гурьева [13] состоящая из опросника для дошкольников и листа наблюдения за поведением дошкольников.

Критерии оценки, по анкете последующие:

3 балла – ребёнок знает ответы на вопросы, даёт ответ без помощи других и верно;

2 балла – воспитатель оказывает помощь, задаёт дополнительные вопросы, у ребенка не точно сформированы представления о компонентах здорового образа жизни;

1 балл – ребёнок молчит или отвечает неправильно, у него не сформированы представления о компонентах здорового образа жизни.

Критерии оценки по листу наблюдения:

3 балла – без помощи взрослого, исполняет с наслаждением;

2 балла – помощь взрослого, обращение;

1 балл – не желает делать.

Для диагностики уровня сформированности познаний об элементах здорового образа жизни С. В. Гурьевым [13] были выработаны характеристики сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников:

1. Представления об окружающей среде.
2. Представления о методах сохранения и укрепления собственного здоровья.
3. Познание главных определений физиологической культуры.
4. Познание строения личного тела, назначения внутренних органов.
5. Познание такого, что здорово и что вредоносно для организма.
6. Умение проводить утреннюю гимнастику без поддержки других.
7. Умение применять теоретические знания о здоровом образе жизни в повседневной деятельности.
8. Умение соблюдать технику безопасности на занятиях по физической культуре и в повседневной жизни.

В целях диагностики С. В. Гурьевым [13] были изобретены последующие относительные уровни сформированности познания основ здорового образа жизни у старших дошкольников:

1. Достаточный (баллы по анкете 27–19, по листу наблюдения от 18 до 13). Дети имеют совершенное понятие об окружающем мире, умеют отражать связь между его объектами, обобщать, дифференцировать,

сравнивать, употребляют ранее приобретённые познания, правильно исполняют поручения. Этот уровень характеризуется также наличием довольно полных, чётких, обобщенных и осмысленных познаний о здоровьесбережении; умением без помощи других, полно анализировать жизненную ситуацию, отделять её существенные признаки и выдвигать на данной основе адекватную задачу в собственной деятельности, при этом предоставленная операция протекает время от времени, умственном плане. Дети могут планировать свою активность.

Ответы детей на вопросы, связанные со здоровым образом жизни, точные, ясные, полные, обоснованные.

2. Необходимый (баллы по анкете 18–8, по листу наблюдения от 12 до 7). Дети имеют неполное, но достаточное понятие об окружающем мире, могут применять познания, какие были получены без помощи других, допускают несущественные ошибки и неточности при исполнении заданий на сопоставление, анализ, прогнозирование. Дети затрудняются при самостоятельном решении проблемных заданий касающихся организации здорового образа жизни и часто нуждаются в поддержке воспитателя.

Планировать распорядок работы, доказывать свои суждения и деяния они не умеют, хотя и исполняют работу в логической последовательности, твёрдо, без помощи других. В ряде действий ими допускаются неточности, но некоторые из действий при этом выполняются довольно правильно.

Ответы на вопросы, связанные со здоровым образом жизни, у таких детей мало развернутые и слабо обоснованные.

3. Недостаточный (баллы по анкете 1–7, листу наблюдения от 6 до 1). Дети имеют неполное понятие об окружающем мире, затрудняются применять познания, какие были получены без помощи других, нуждаются в неизменной поддержке воспитателя при решении проблемных задач и даже при наличии поддержки не имеют все шансы решить их, изготовить выводы, слабо обладают приемами интеллектуальной работы. Не могут

дифференцировать свою активность в плане выбора методик деяния, затрудняются при выборе средств, для решения той или иной другой задачи. Ответы на вопросы, связанные со здоровым образом жизни, у таких детей неразвернутые, слабые, неверные и неаргументированные.

Изучение отношения родителей к здоровому образу жизни их семьи производилось в том же духе с поддержкой проективной методики «Незаконченные предложения» А. Б. Орлова [38]. Проективные методики владеют важными способностями в исследовании особенности личности; разрешают, опосредованно моделируя некоторые жизненные ситуации и отношения, изучить личностные образования, выступающие прямо или в облике разных установок, такие как «значащие переживания», «смыслы личностные» и другие, в которых также имеет место быть предвзятость личного отображения психического.

«Незаконченные предложения» – методика из ряда конститутивных техник. Входящие в эту категорию методики, характеризуются обстановкой, в которой от испытуемого требуется творение некоторой структуры из неструктурированного материала, то имеется какой-либо аморфный материал, которому нужно придать значение. Незаконченные предложения – очень известная методика, используемая в самых различных исследованиях. Она может обладать некие интерпретации, к примеру, респонденту предлагается самому дописать предложение или осуществить выбор из нескольких предложенных вариантов.

В рамках проведения методики каждому родителю было предложено окончить по три предложения: «Здоровая семья – это...». Родители были предупреждены о том, что их ответы не должны уходить от главной темы.

Полученные ответы в предстоящем при высококачественной обработке, будут разделены на группы по главной теме. В согласовании с поставленными задачами в ходе опытно-экспериментальной работы были получены данные, в процессе математической обработки и анализа которых гипотеза исследования может быть доказана или опровергнута.

Для изучения местонахождения ценностей здоровья в иерархии ценностей группы родителей на этапе эксперимента была применена методика оценки ценностей личности М. Рокича [42] (Таблица 1).

Таблица 1

Средние показатели по методике ценностных ориентаций  
М. Рокича[42]

Показатели	Среднее значение в баллах
Т – ценности	Родители
«самочувствие»	4,77 баллов
«наличие хороших и верных друзей»	4,62 баллов
«интересная работа»	4,55 баллов
«счастливая семейная жизнь»	4,43 баллов
«свобода, самостоятельность»	4,37 баллов
«жизненная мудрость»	4,15 баллов
«возможность расширения кругозора»	4,10 баллов
«развитие, работа над собой»	4,05 баллов
«любовь»	4,01 баллов
«переживание прекрасного в природе и искусстве»	3,50 баллов
«возможность творческой деятельности»	3,77 баллов
«продуктивная жизнь»	4,12 баллов
«активная деятельная жизнь»	4,13 баллов

Более тщательно остановимся на описании Т – ценностей. В иерархии Т– ценностей родителей важность «самочувствие», «наличие хороших и верных друзей» также занимает первое место (4,77). Следующим в иерархии по значительности установлены «счастливая семейная жизнь» (4,43) и «любовь» (4,62). В середине иерархии так же как и у мужчин расположились «свобода, самостоятельность» (4,37), «активная деятельная жизнь» (4,13), «продуктивная жизнь» (4,12), «возможность расширения своего кругозора» (4,10), «развлечение» (4,08), «развитие, работа над собой» (4,05), Замыкают перечень (ранги 16 – 18) –



«возможность творческой деятельности» (3,77), «общественное признание» (3,74) и «переживание прекрасного в природе и искусстве» (3,50).

Результаты представленной методики, убедительно демонстрируют довольно – высочайший рейтинг ценностей здоровья посреди исследуемых родителей дошкольников. Полученные данные свидетельствуют об особенностях сформированности мотивационно–потребностной сферы родителей, их внутренней позиции сравнительно здоровьесбережения в семье.

С целью исследования сформированности познаний об элементах здорового образа жизни (воплощение режима, гигиенических процедур, двигательной энергичности) и эмоционально–положительное отношение к этим элементам, а в том числе знание осуществлять их в поведении и деятельности была применена методика С. В. Гурьева [13], состоящая из анкеты для дошкольников и листа наблюдения за дошкольниками. Результаты опроса дошкольников представлены в Таблице 2.

Таблица 2

Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни

Достаточный уровень	Необходимый уровень	Недостаточный уровень
25%	29%	46%

По результатам диагностики составим диаграмму (рис.1)

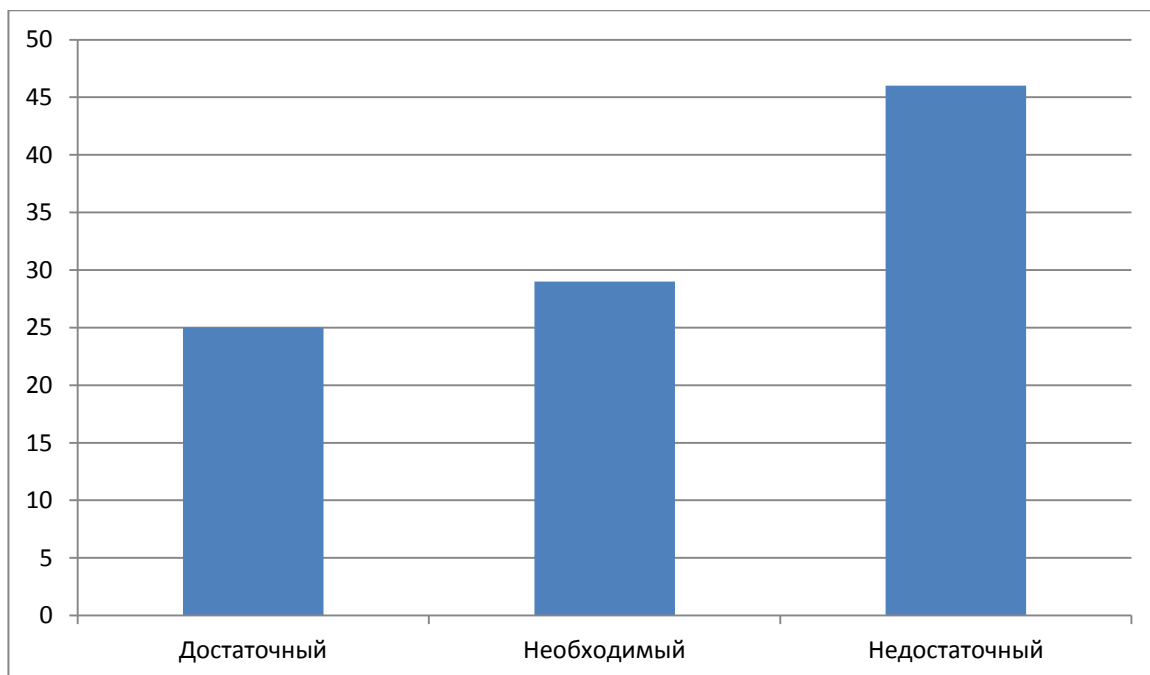


Рис. 1 Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни

По результатам анкетирования дошкольников в контексте представлений о здоровом образе жизни следует отметить, что у 25% дошкольников отмечается достаточный уровень, у 29% отмечается необходимый уровень и недостаточный уровень отмечен у 46 % .

Результаты наблюдения за дошкольниками на занятиях физической культурой в аспекте двигательной активности представлены в Таблице 3.

Таблица 3

Результаты наблюдения за дошкольниками в аспекте двигательной активности

Достаточный уровень	Необходимый уровень	Недостаточный уровень
10%	36%	54%

Составим диаграмму по результатам наблюдений (рис.2)

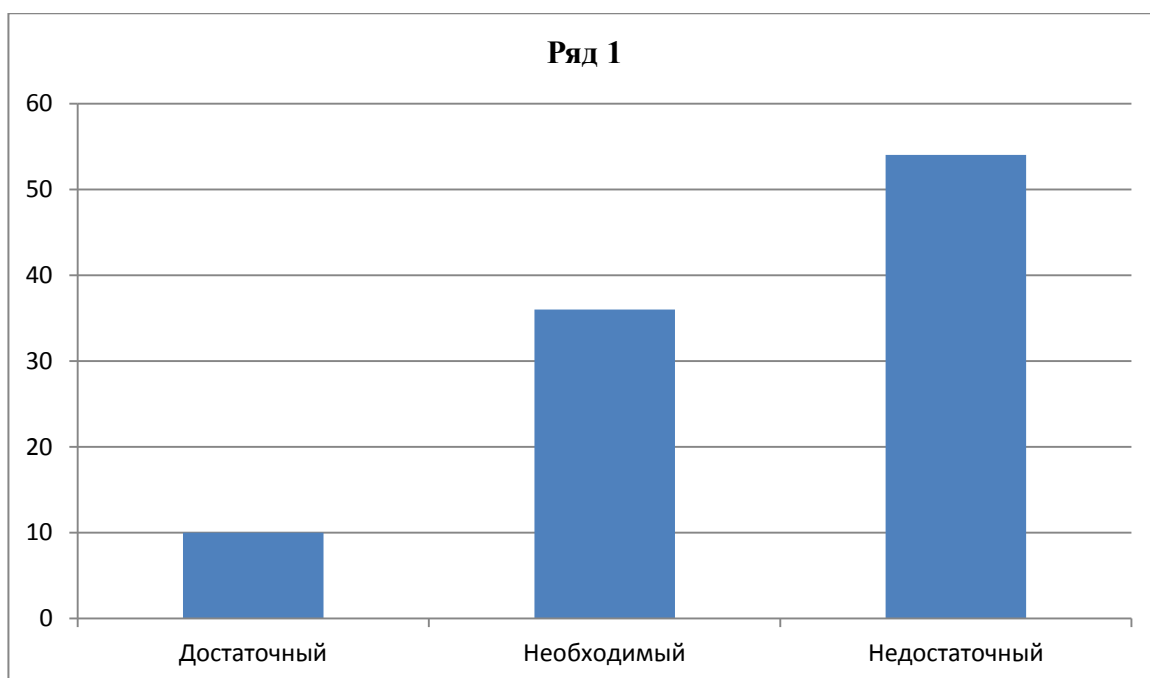


Рис. 2 Результаты наблюдения за дошкольниками в аспекте двигательной активности

Таким образом, по результатам наблюдения за воплощением дошкольниками двигательной энергичности следует отметить, что у 10% дошкольников отмечается достаточный уровень, у 36% отмечается необходимый уровень и у 54% отмечается недостаточный уровень.

Расположение данных количественных характеристик по методике С. В. Гурьева[13] зависит в первую очередь от возрастных особенностей подготовленности дошкольников (взрослые дошкольники обязаны выполнять нормы программы обучения и воспитания) и свидетельствует о низком уровне проведения мероприятий воспитателями по физическому обучению в контексте двигательной энергичности.

Изучение отношения родителей к физическому воспитанию их семьи, как уже отмечалось, производилось с поддержкой проективной методики «Незаконченные предложения» А. Б. Орлова[38].

Варианты окончанных предложений родителей были разделены на 6 групп (условно):

- 1) Здоровая семья – непременно счастливая семья;

- 2) Здоровая семья – это семья, в которой царит влюблённость и понимание, здоровый психический климат, духовная цивилизация;
- 3) Здоровая семья – будет, если родители будут заниматься физкультурой, то и дети невольно будут вовлечены в занятия физкультурой и спортом, будут вести здоровый образ жизни;
- 4) Здоровая семья – это семья, где сильна родительская точка зрения, имеются ясные семейные правила;
- 5) Здоровая семья – это абсолютная семья, с теплым семейным климатом, с редкими конфликтами взаимопониманием и помощью;
- 6) Здоровая семья – это многодетная семья, удовлетворённость общения с детьми.

Результаты данной методики отражены в Таблице 4.

Таблица 4

#### Здоровье семьи глазами родителей дошкольников

Признаки здоровой семьи	Ранжирование	Средний коэффициент
Счастье, уважение и любовь супругов	1-2	25 %
Активная позиция родителей в отношении здорового образа жизни	1-2	25 %
Сильна родительская позиция, ясные семейные правила	3	20 %
Теплый семейный климат	4	15 %
Взаимопонимание и поддержка	5	10 %
Радость общения с детьми	6	5 %

Проведенное ранжирование и выведение среднего коэффициента между ответами родителей выявило очередность признаков (по понятию родителей дошкольников) здоровой семьи:

- 1 – 2 место, коэффициент 25 % – счастье, почтение и влюблённость супругов, функциональная точка зрения родителей в отношении здорового образа жизни;
- 3 место, коэффициент 20 % – сильна родительская позиция, ясные семейные правила;
- 4 место, коэффициент 15 % – тёплый домашний климат;
- 5 место, коэффициент 10 % – понимание и помощь;
- 6 место, коэффициент 5 % – удовлетворённость общения с детьми.

Составим диаграмму по результатам диагностики (рис. 3)



Рис. 3 Здоровье семьи глазами родителей дошкольников

По результатам предоставленной методики можно сделать вывод о том, что для родителей дошкольников, в первую очередь, здоровая семья состоит из взаимопонимания и любви, функциональная точка зрения родителей в воспитании здорового малыша. При этом материальное благополучие как обязательный компонент здоровой семьи родителями не рассматривается. Таким образом, в вопросе физиологического обучения детей в контексте здорового образа жизни на первое место выходит функциональная родительская точка зрения в сочетании с верно организованным образовательным действием в ДОО.

## **2.2. Реализация организационно–педагогических условий по организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению**

Дошкольный возраст – это фундамент здоровой личности, следственно, и здорового сообщества в реальном и будущем. Развитие физиологической культуры – одно из приоритетных направлений государственной политики, нацеленной на улучшение здоровья деток. Формирование у малыша потребности в движении в значимой степени зависит от особенностей жизни и обучения, способности окружающих его взрослых сотворить подходящие условия для физиологического развития.

В настоящее время отмечается ухудшение состояния здоровья и физиологического воспитания детей дошкольного возраста. Одно из обстоятельств неблагоприятного физиологического состояния дошкольников кроется в недооценке родителями значительности физиологической культуры для ребёнка.

Физкультура играет главную роль в формировании всех систем и функций организма, подразумевает развитие ребенка, и является не однодневным мероприятием, а предполагает целенаправленную систематическую работу с ним как в ДОО, так и в семье. Образовательная организация формирует условия, гарантирующие охрану и улучшение здоровья. Но не стоит забывать и о роли семьи в вопросах укрепления здоровья детей, организации каждодневных занятий физкультурой. Для повышения энтузиазма детей к физиологической культуре нужно узкое взаимодействие преподавателей с семьями воспитанников.

Цель: вовлечение родителей в единое образовательное пространство по формированию основ здоровьесбережения у детей дошкольного возраста. На основе взаимодействия с родителями мы разработали и реализовали тематическое планирование по организации здоровьесбережения в направлении физического воспитания детей

старшего дошкольного возраста. Планирование отражено в Таблице 5.

Таблица 5

План работы по здоровьесбережению детей старшего дошкольного  
возраста на основе взаимодействия с семьей

Месяц	Мероприятие	Задачи мероприятия
Октябрь	Создание семейной газеты о физкультуре	– расширять представления родителей и детей о формах семейного досуга; –повышать интерес детей к физической культуре и спорту; – воспитывать желание вести ЗОЖ; –воздействовать на родителей с целью привлечения к совместным занятиям.
Ноябрь	Устный журнал «Сто вопросов о физкультуре»	–рассказывать о значении физкультуры человека (на личном опыте конкретных людей); – повышать интерес к физической культуре; – воспитывать желание вести ЗОЖ; – формировать интерес к занятиям физкультурой.
Декабрь	Составление альбомов о спортивных достижениях семьи	–повышать интерес детей к физической культуре и спорту; – воспитывать желание вести ЗОЖ; –развивать умение обсуждать интересующие проблемы; –воздействовать на родителей с целью привлечения к совместным занятиям спортом; – расширять представление родителей и детей о формах семейного досуга.
Январь	Изготовление атрибутов для ежедневных физкультурных занятий (приложение 3)	–привлекать родителей к совместному изготовлению атрибутов для ежедневных физкультурных занятий в группе и дома; –знакомить родителей с вариантами использования атрибутов для привлечения детей к занятиям физической культуры; –способствовать созданию в семье условий для реализации потребности детей в физической активности.
Февраль	Семейное спортивное соревнование	–повысит у детей интерес к физической культуре и спорту;

		–совершенствовать двигательные навыки; –воспитывать физические и морально-ролевые качества; –закреплять у детей гигиенические навыки.
Март	Физкультурная команда «Вместе поиграем»	развивать выносливость, ловкость, быстроту реакции; - совершенствовать физические навыки: ловлю и бросание мяча, ориентировку в пространстве; - знакомить родителей с организацией подвижных игр с учетом возрастных особенностей детей; - картотеккой подвижных игр; - привлекать родителей к совместному с детьми участию в подвижных играх.

Задачи тематического планирования:

- Активизировать рвение родителей к самообразованию по вопросам формирования здорового образа жизни у детей.
- Для родителей снабдить совершенную информацию о состоянии их здоровья.
- Соблюдать дома режим сна и кормления, диету, принятые в детском саду.
- С родителями в семейных критериях соблюдать привычки, вырабатываемые в детском саду.
- Помочь родителям в освоении: форм, способов и средств по формированию здорового образа жизни у детей.
- Оказать квалифицированное консультативное и практическое содействие родителям в согласовании с психическими и индивидуальными особенностями детей.

Таким образом, можно прийти к выводу, что нужно применять такие формы работы с родителями, в которых они выступают заинтересованными соучастниками педагогического процесса. Это позволяет повысить степень физиологической культуры детей, применяя потенциал каждого ребенка.



Особенность используемых нами форм работы содержится в том, что они носят не лишь консультативную, но и практическую направленность и являются системными мероприятиями с ролью родителей, воспитателей и детей.

На первом этапе мы предлагали детям принести из дома газетные вырезки о спорте, в течение недели они совместно смотрели фотографии спортсменов, обговаривали их заслуги, виды спорта, выступления на соревнованиях. Мы вместе с родителями создавали газету в группе.

В процессе изготовления газет: подбираются статьи, необходимые фотографии о занятиях спортом, спортивных достижениях. Родители и дети продумывали подписи к снимкам.

Каждый новейший номер газеты дети добровольно разглядывали, рассказывали друг другу о семейных занятиях физкультурой, спортивных увлечениях членов семьи, делились своими впечатлениями о размещённых в газетах материалах. В свою очередь мы, поддерживая энтузиазм детей, предлагая разные поручения:

- назвать виды спорта, изображенные на фото;
- времена года, когда можно заниматься тем или иным видом спорта;
- систематизировать фотографии по видам спорта;
- применять материалы газеты для разговоров о пользе занятий спортом.

Результаты предоставленной работы: у детей возникает энтузиазм к физической культуре. Они начинают делать утреннюю гимнастику всей семьей, катаются на коньках, лыжах, говорят, с увлечением как они проводят выходные.

Тем самым представления родителей о формах семейного досуга расширяются.

Далее нами был проведен устный журнал «Сто вопросов о физкультуре». Совместно с детьми мы обсуждали, кого пригласить на

встречу. Определили состав гостей. Дети готовились к созданию и задаванию вопросов. На данное мероприятие мы пригласили трех родителей спортсменов: тренера по плаванию, бывшего боксера и маму, которая занималась в юности художественной гимнастикой. Родители с удовольствием рассказывали о своих спортивных достижениях.

Устные журналы производят на детей сильное впечатление и вызывают желание заниматься спортом. В итоге малыш может попросить родителей увести его в спортивную секцию или кружок.

Третьим пунктом нашей работы было собирание альбомов о спортивных достижениях семьи. На первом этапе мы проводили с детьми разговор о спортивных увлечениях в семье и давали родителям и детям собрать альбомы «Наша спортивная семья». Так же давали поручение – отобрать фото, на которых детки с родителями занимаются спортом или совершают зарядку, и составить по ним маленький рассказ. Когда принесли фото, их собирали в альбом и выставляли на обзор в физкультурном уголке группы. Детям предлагали прокомментировать фото, поведать о спортивных увлечениях и достижениях своих близких.

Данная форма работы содействует увеличению энтузиазма дошкольников к физиологической культуре, делать физические упражнения, делать зарядку по утрам. А так же, ребята знакомятся со спортивными достижениями своих родственников.

Далее нами было организовано изготовление с родителями спортивного инвентаря. Родители познакомились с различными атрибутами для физиологического развития детей. Особый интерес возникал к изготовлению пособий своими руками, это вызывает у детей бережное отношение к ним и желание применять их как можно чаще.

Родители совместно с детьми воспринимали роль в работе «мастерских» по изготовлению атрибутов для каждодневных физкультурных занятий в группе и дома.

В конце каждой встречи родители играли совместно с детьми,

применяя сделанное оснащение. В дальнейшем дети могут сделать подобные пособия у себя дома. Новые атрибуты располагаются в физкультурном уголке и используются детьми в группе и на прогулке, на спортивных олимпиадах и играх. В итоге представленной работы родители изготовили:

- веревочки и ленты длиной 50 см для отработки физических упражнений, например во время проведения утренней гимнастики, в индивидуальной работе с детьми;

- вязанные мешочки на резинке для развития мелкой моторики рук, тренировки реакции, концентрации интереса;

- маски для проведения подвижных игр.

Нами было проведено физкультурное состязание «Мама, папа, я – спортивная семья!». Родителям и детям предлагали создать физкультурную команду «Вместе поиграем». Выбрали день, когда родители сумели прийти в детский сад и поиграть совместно с детьми.

Во время встречи родители следили за организацией и проведением игр. И в дальнейшем могут проводить забавы без помощи других.

Также интересу родителей мы предложили картотеку игр, составленную воспитателем с учетом возрастных особенностей детей. Она представляет собой описания игр, которые разрешено применять во время прогулок в детском саду, во дворе, на детской площадке среди детей приблизительно одного возраста, их правил и задач. Картотека хранится в физкультурном уголке. Родители могут брать ее домой, чтобы тщательно ознакомиться с предлагаемым материалом.

Таким образом, исследованный нами план работы содействует тому, что у родителей за время реализации плана накапливается багаж познаний о подвижных играх, которые они могут осуществить с детьми в летний период.

### 2.3. Анализ результатов опытно–поисковой работы по организации взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению

На обобщающем этапе нашей работы нами была организована повторная диагностика с детьми старшего дошкольного возраста и их родителями с целью выявления динамики в физическом развитии. На начальном этапе повторной диагностики, повторно провели анкетирование с детьми о здоровом образе жизни. Сводные результаты диагностик представили в виде таблицы (Таблица 6).

Таблица 6

Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни

Этап	Достаточный уровень	Необходимый уровень	Недостаточный уровень
Констатирующий этап	25%	29%	46%
Обобщающий этап	67%	23%	10%

По результатам диагностики составим сводную диаграмму (рис 4.)

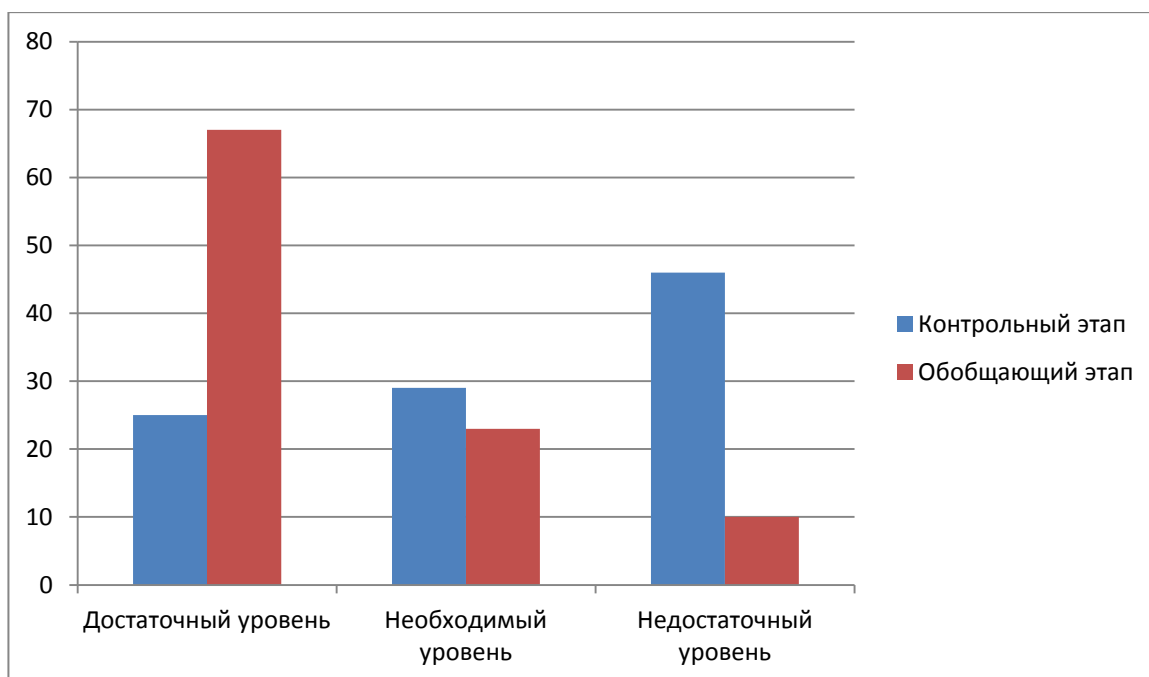


Рис 4. Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни

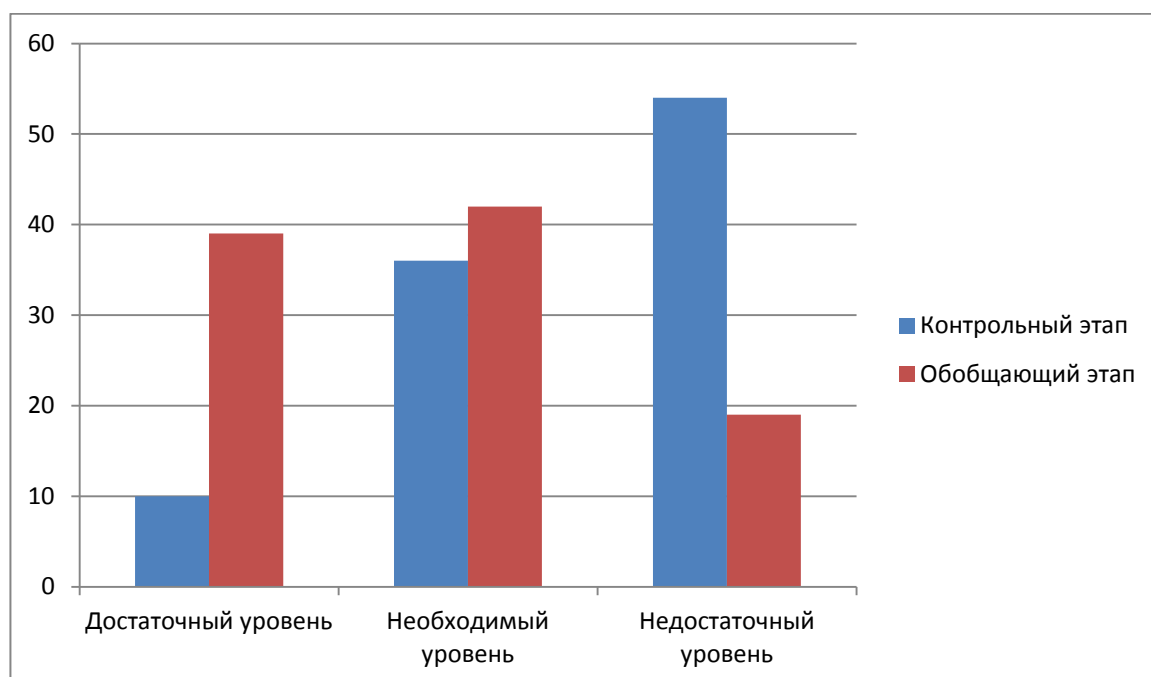
Таким образом, по результатам повторной диагностики мы видим что количество детей с достаточным уровнем представлений о здоровом образе жизни повысилось на 42 %, количество детей с допустимым уровнем снизилось на 6%, количество детей с низким уровнем уменьшились на 36%. Далее мы провели повторное наблюдение за детьми на физкультурном занятии в аспекте двигательной активности. Результаты сводной диагностики на контрольном и обобщающем этапе представим в виде сводной таблицы (Таблица 7).

Таблица 7

Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни

Этап	Достаточный уровень	Необходимый уровень	Недостаточный уровень
Констатирующий этап	10%	36%	54%
Обобщающий этап	39%	42%	19%

По результатам диагностики составим сводную диаграмму (рис 5.)



## Рис 5. Результаты наблюдений за детьми в процессе физкультурного занятия

Из итогов наблюдений мы узнали, что количество детей с достаточным уровнем возросло на 29%, количество детей с необходимым уровнем возросло на 6%, количество детей с низким уровнем уменьшилось на 35%. Мы отметили, что у детей сильно возросла двигательная энергичность на занятиях физической культурой, мотивация к занятиям увеличилась.

Таким образом, можно сделать следующий вывод, что самочувствие дошкольников зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни, санитарной грамотности и гигиенической культуры родителей. Ни одна, даже самая наилучшая физкультурно-оздоровительная программа не сумеет дать хороших результатов, если она не решается совместно с семьей. И в заключении можно заявить, что семья и дошкольная организация – два принципиальных института социализации детей. Их воспитательные функции разны, но для многостороннего развития дошкольника нужно их взаимодействие. Физическое воспитание – это не только занятие физкультурой, а целая система организации двигательной деятельности детей дома и в детском саду. Отношения ДОО с семьей основаны на сотрудничестве и содействии с открытостью детского сада. Это касается всех качеств сотрудничества и взаимодействия, в том числе и вопросу взаимосвязи семьи и детского сада по физическому развитию детей.

Таким образом, мы можем говорить, что выбранные формы и способы работы с родителями и отбор направлений работы с детьми, родителями преподавателями, содействовали увеличению педагогической культуры и степени интереса взрослых в вопросах развития и оздоровления детей, тем самым подтверждая правильность выбранной и выстроенной системы работы с родителями.

В итоге информация и утилитарный эксперимент, приобретённый родителями, помогут: повысить эффективность работы по оздоровлению детей; получить нужные познания о физиологическом развитии малыша; сформировать потребность в здоровом образе жизни в собственной семье; понизить «дефицит» позитивных чувств у детей, сотворить атмосферу праздника при общей спортивной деятельности.

### **Выводы по второй главе**

Таким образом, в практической части нашего исследования мы определили цели и задачи опытно–поисковой работы. В процессе опытно–поисковой работы мы сделали следующее:

1. Подобрали диагностический инструментарий для исследования уровня физиологического воспитания детей старшего дошкольного возраста;

2. Реализовали педагогические условия физиологического воспитания детей старшего дошкольного возраста на базе взаимодействия с семьей;

3. Обобщили итоги исследования.

На констатирующем этапе мы провели диагностические методики с детьми и их родителями, направленные на изучение отношения родителей к здоровому образу жизни, исследование уровня физиологического воспитания детей старшего дошкольного возраста.

На формирующем этапе опытно–поисковой работы мы спроектировали и реализовали план работы по физическому воспитанию детей старшего дошкольного возраста на основе взаимодействия с семьей.

На обобщающем этапе исследования, мы сравнили результаты проведенных диагностических методик, на контрольном и формирующем этапе.

Таким образом, мы можем говорить, что выбранные формы и методы работы с родителями и выбор направлений работы с детьми, родителями преподавателями, содействовали увеличению педагогической культуры и степени интереса взрослых в вопросах развития и оздоровления детей, тем самым подтверждая верность избранной и выстроенной системы работы с родителями.



## Заключение

В заключение квалификационной работы можно сделать следующие выводы:

В выпускной квалификационной работе были изложены главные основные теоретические положения о проблеме сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста и о сотрудничестве семьи и ДОО как условия здоровьесбережения детей.

Проблемы дошкольного детства как особенного периода жизни человека стоят в центре интереса преподавателей, психологов, социологов (М. М. Безруких, Л. Б. Валова, Е. И. Герасимова, А.Н. Давидчук, Т. Н. Доронова, Н. П. Флегонтова, Т. В. Фуряева, Л. М. Шипицына и др.).

Трудности сохранения и укрепления здоровья детей, здорового образа жизни в условиях дошкольной организации и семьи в современном мире исследованы в ряде изучений (Г. К. Зайцева, А. Г. Макеева и др.).

В исследованиях посвящённых образу жизни и здоровью семьи, ещё не обретают должного места ряд важных качеств: нет достаточного места воспитательной функции семьи и ее воздействия на здоровьесбережение детей. Известно, что подходящие условия обучения и воспитания, развития ребёнка–дошкольника имеют все шансы быть реализованы только при условии узкого взаимодействия двух социальных институтов семьи и детского сада.

Совместная активность преподавателей дошкольной образовательной организации и родителей по здоровьесбережению ребёнка, создание основ гигиенической и физиологической культуры владеет не только лишь педагогическое, но и глубокое социальное значение.

На современном этапе развития системы образования, здоровьесбережение дошкольников, к сожалению, не является

приоритетной задачей образования, хотя говорится об этом не мало. Необходимо понять, что здоровье прибывает к человеку не как освобождение от заболеваний, не из посторонних рук, а лишь как творение самим человеком собственного тела, собственной души, собственного интеллекта, собственного пути здоровья.

Местом укрепления и хранения здоровья ребёнка является не лишь семья, где чаще только недостаточен опыт родителей, не лишь медицинские учреждения, специализирующиеся заболеваниями и нездоровыми людьми, но и система образования. Образование, которое выступает не как слагаемое обучения, а как создание стереотипа поведения человека. Формирование целостного Я ребёнка обязано происходить в таковой системе образования, в которой самочувствие является вхождением и нормативным итогом. Такое образование можно обозначить как здоровьесберегающее и здоровьесформирующее. Чтобы ребёнок рос здоровым, намеренное влияние к личному здоровью следует формировать и у самого ребёнка и у его родителей. Для того чтобы содействовать результативной организации взаимодействия семьи и ДОО по здоровьесбережению детей, было разработано тематическое планирование семьи и ДОО по здоровьесбережению детей дошкольного возраста с учетом способностей семьи и актуальности проблемы укрепления здоровья детей в ДОО. Таким образом, подтверждается гипотеза о том, что организация взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации является необходимым условием здоровьесбережения детей дошкольного возраста, что содействует достижению высококачественных образовательных итогов в условиях ФГОС ДО. Можно сделать вывод, что все задачи, которые были поставлены нами в начале работы, выполнены.

## Список литературы

1. Алямовская В.Г., Петрова С.Н. Предупреждение психоэмоционального напряжения у детей дошкольного возраста. Книга практического психолога. – М.: Скрипторий, 2000. – 80 с.
2. Ахутина Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально – ориентированный подход//Школа здоровья. 2000.Т.7.№ 2.с.21–28.
3. Баль, Л.В., Педагогу о здоровом образе жизни детей: кн. для учителя/Л.В. Баль, С.В. Барканов, С.А. Горбатенко [Текст] / Л.В. Баль. – М.: Просвещение, 2005. – 192с.
4. Богина Н. А. Здоровье – прежде всего [Текст]: Дошкольное воспитание №12, 2004. –76 с.
5. Борисова Е. Б. Система организации физкультурно–оздоровительной работы с дошкольниками [Текст] / Е. Б. Борисова – Волгоград: Панорама,2006. – 64 с.
6. Бочарова Н. И. Оздоровительный семейный досуг с детьми дошкольного возраста [Текст]: Пособие для родителей и воспитателей / Н. И. Бочарова –2–е изд. – М.: АРКТИ, 2003. –508 с.
7. Бродягина О. Г., Шарманова С. Б. Роль родителей в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни [Текст]: Управление ДОУ №4.
8. Вавилова Е. Н. Укрепляйте здоровье детей [Текст] / Е. Н. Вавилова – М.: Просвещение,1986. – 385 с.
9. Гиляка Л.В. Проектирование комфортной и гармоничной развивающей среды в ДОУ [Текст] / Л. В. Гиляка – Управление Дошкольным Образовательным Учреждением. –2008. – № 2. – С. 112–117
10. Гладкова Ю. Взаимодействие с семьёй: вопросы планирования [Текст]: Ребенок в д/с №4, 2006. – 43 с.
11. Глушкова Г. Организация физического воспитания в семье: ключевые ситуации. [Текст]: Ребенок в д/с №5, 2004. –54 с.

12. Голиков Н. Забота о здоровье детей – задача общая [Текст] / Н. Голиков // Дошкольное воспитание/ –№6, 2005. – С.45–49.

13. Гурьев С.В. Методика формирования здорового образа жизни у старших дошкольников средствами компьютера в сочетании с традиционными методами физического воспитания. / С.В.Гурьев. – Екатеринбург,2007 г.

14. Давыдова И. О. и др. Работа с родителями в д/с: этнопедагогический подход [Текст] / И.О. Давыдова – М.: Сфера, 2005. –54 с.

15. Дик Н. Ф. Педагогический совет в дошкольном образовательном учреждении [Текст] / Н. Ф. Дик – Ростов н/Д., 2006. – С. 183 – 187

16. Доронова Т. Н. и др. Дошкольное учреждение и семья – единое пространство детского развития [Текст] / Т. Н. Доронова – М.: Линка–Пресс, 2001. – 58 с.

17. Доскин В. А. Растём здоровыми [Текст] / В. А. Доскин – 2–е изд. – М.: Просвещение, 2003. – 96 с.

18. Егоров Б.Б. Актуальные проблемы здоровья детей дошкольного возраста// дети России образованы и здоровы: материалы 7 всероссийской научно–практической конференции г. Москва, 16–17 апреля 2009г. – М.:2009. С.233–235.

19. Елжова Н. В. Система контроля и методическая работа в дошкольном образовательном учреждении [Текст] / Н. В. Елжова –Ростов н/Д., 2006. –186 с.

20. Женило М.Ю. Детский сад от А до Я [Текст]: Книга руководителя, воспитателя, психолога дошкольного образовательного учреждения / под ред. Н.Ф.Дика – Ростов н/Д., 2006. – 10 с.

21. Заруба Н. А. Альянс во имя детства [Текст] / Н. А.Заруба и др. – Кемерово, –2001. – 239 с.

22.Зверева О. Л., Кротова Т. В. Общение педагога с родителями в ДООУ [Текст]: Методический аспект – М.: Сфера, 2005. – 94 с.

23. Зебзеева В. А. Организация режимных процессов в ДОУ [Текст] / В. А. Зебзеева – М.: ТЦ Сфера, 2006. –364 с.
24. Зелинская Д. Школа здоровья [Текст] / Д.Зелинская – М.: 1995. – 376 с.
25. Зуйкова М.Б. Режим – путь к здоровью [Текст] / Управление ДОУ № 1, 2006. –46 с.
26. Иванова Е. Релаксационная гимнастика [Текст]: Ребёнок в д/с № 1, 2006. –76 с.
27. Каменская В. Г. Котова С. А. Концептуальные основы здоровьесберегающих технологий развития ребёнка дошкольного и младшего школьного возраста: Учебное пособие / Под ред. Н. А Ноткиной. – СПб.: Книжный дом, 2008. –224 с.
28. Кижаткина О. А. Планирование оздоровительной работы [Текст] / О. А. Кижаткина – М.: – 2006. –№ 1. – 56 с.
29. Ковалько В.И. Азбука физкультминуток для дошкольников [Текст] / – М.: ВАКО, 2005. – 97 с.
30. Колесникова Т. Воспитание у ребёнка раннего возраста потребности быть здоровым [Текст] / Т. Колесникова // Дошкольное воспитание. – 2007, №1. –С. 23 – 27.
31. Концепция дошкольного воспитания // Программно – методическое обеспечение дошкольного образования. –Постановление МО РФ от 16 июня 1989 года № 7/1
32. Лукина Г.Г. К вопросу о стратегии оздоровления дошкольников в процессе занятий физическими упражнениями// сборник материалов Всероссийской научно–практической конференции Физическая активность подрастающего поколения и взрослого населения России: вовлечение в физкультурно–спортивную деятельность. –СПб: ФГУ СПбНИИФК, 2010. С.51–54.

33. Марциновская Т. Д., Ярошевский М. Г. 50 выдающихся психологов мира [Текст] / М.: Международная педагогическая академия, 1995. –634 с.
34. Маханёва М. Д. Воспитание здорового ребёнка [Текст]: Пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. –М.: 2000. –746 с.
35. Маханёва М. Д. Здоровый ребёнок [Текст]: Методическое пособие / М. Д. Маханёва – М.: АРКТИ, 2004. – 36 с.
36. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе Остров здоровья [Текст] / авт. –сост. Е. Ю. Александрова – Волгоград, 2007. –76 с.
37. Оздоровление детей в условиях д/с / Под ред. Л. В. Кочетковой – М.: Т.Ц. Сфера, 2005. – 56 с.
38. Орлов А.Б. Психология личности и сущности человека: парадигмы, проекции, практики. М., 1995.
39. Пастухова И. О. Создание единого пространства развития ребёнка [Текст] / И. О. Пастухова – М.: 2007. – 19 с.
40. Перевощикова Н. К. и др. Родительские чтения [Текст] /Н. К. Перевощикова – Кемерово: Полиграфкомбинат,1994. – 76 с.
41. Прохоров Г. А. Утренняя гимнастика для детей 2 –7лет [Текст] /Г. А. Прохоров – М.: Айрис – пресс , 2004. – 34 с.
42. Психологические тесты. / Под ред. А.А. Карелина. Т.1. М., 2000. С. 25 – 29.
43. Рунова М. Помогите ребёнку укрепить здоровье [Текст]: М. Рунова // Дошкольное воспитание – 2004. – № 9. – С. 43 – 47.
44. Сериков, Г.Н. Здоровьесбережение в гуманном образовании / Г.Н. Сериков, С.Г. Сериков. – Екатеринбург–Челябинск: Изд–во ЧГПУ, 1999. – 242 с.

45. Сочеванова Е. А. Вариативность содержания региональной программы по физической культуре дошкольников: Автореф. дис. канд. пед. наук. – СПб, 2007. – 22 с.

46. Стандарт дошкольного образования // Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. № 1155 г. Москва Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования.

47. Сухомлинский В. А. Сердце отдаю детям. Рождение гражданина. Письма к сыну. – К.: Рад. шк., 1985. – 557 с.

48. Федеральный закон Об образовании в Российской Федерации от 29.12.2012 N 273–ФЗ (ред. от 31.12.2014, с изм. от 06.04.2015) (с изм. и доп., вступ. в силу с 31.03.2015)

49. Филиппова С. О. Некоторые проблемы организации оздоровления детей в дошкольном учреждении // Актуальные проблемы физической культуры и спорта: сборник научно–методических трудов. – СПб.: Белл, 2009. С. 86–90.

50. [http:// biblioklub.ru](http://biblioklub.ru)

51. [http://www. bibliorossica.com](http://www.bibliorossica.com)

52. <http://dlib.rsl.ru>

### **Физкультминутки.**

#### **Мой конь**

Конь меня в дорогу ждет, (стоим ровно)

Бьет копытом у ворот, (взмахи ногой, поочередно)

На ветру играет гривой: Пышной, сказочно красивой. (киваем головой)

Быстро на седло вскачу, (подпрыгнуть, ноги в стороны)

Не поеду – полечу. Цок (вприпрыжку по кругу)

Там за дальнею рекой

Помашу тебе рукой (помахать рукой).

#### **Солнечный зайчик**

Дети встают и принимают положение правильной осанки, руки на пояс (руки за голову, локти в стороны), спина прямая. Все вместе произносятся слова:

Смотрит солнышко в окошко,

Светит в нашу комнату.

Мы захлопаем в ладошки,

Очень рады солнышку.

Одновременно выполняют хлопки в ладоши над головой.

Затем педагог зеркальцем пускает “зайчика” и говорит:

Скачут побегайчики,

Солнечные зайчики.

Мы зовем их – не идут,

Были тут, и нет их тут.

Дети следят глазами за лучиком и на вопрос "Где зайка?" говорят и показывают рукой.

#### **Считалочка**

Раз – подняться на носки и улыбнуться.



Два – руки вверх и потянуться.  
Три – согнуться, разогнуться.  
Четыре – снова все начать.  
Пять – поглубже всем вздохнуть.  
Шесть – на пояс руки ставим.  
Семь – повороты туловища начинаем.  
Восемь – столько раз присядем.  
Девять – и занятие продолжаем.

### **Кузнечики**

Подымайте плечики.  
Прыгайте кузнечики.  
Прыг– скок, прыг– скок!  
Стоп! Сели! Травушку покушали.  
Тишину послушали.  
Выше, выше, высоко. Прыгай на ногах легко!

### **Лес**

(Руки подняли и покачали)  
Это деревья в лесу.  
(руки нагнули, кисти встряхнули)  
Ветер сбивает росу.  
(в стороны руки, плавно помашем)  
Это к нам птицы летят.  
(присели на корточки, руки сложили)  
Крылья сложили назад.

### **Гимнастика для глаз**

(По словам психоаналитиков, если эту гимнастику проводить регулярно, зрение у человека восстанавливается полностью, и он может отказаться от очков.)

1. Сидя за столом расслабиться и медленно подвигать зрачками слева направо. Затем справа налево. Повторить по 3 раза в каждую сторону.
2. Медленно переводить взгляд вверх–вниз, затем наоборот. Повторить 3 раза.
3. Представить вращающийся перед вами обод велосипедного колеса и наметить на нем определенную точку, следить за вращением этой точки. Сначала в одну сторону, затем в другую. Повторить 3 раза.
4. Положить ладони одну на другую так, чтобы образовался треугольник, закрыть этим треугольником глаза и повторить все упражнения в той последовательности, как описано выше.

### **Гимнастика для рук**

(Руки на столе перед грудью согнуты в локтях)

– Наши пальчики проснулись.

(Руки вверх, локти на столе, пальцы широко развести в стороны, напряжены)

– С добрым утром! (Пальцы рук переплести – "рукопожатие")

– Потянулись, потянулись, потянулись. (Не разжимая пальцев, руки вверх, потянуться)

– Стали дружно умываться. (Ладонки трут друг друга, имитируя намыливание)

– Полотенцем вытираться. (Поочередные скользящие движения руками от основания тыльной стороны кисти к кончикам пальцев)

– Каждый пальчик вытираем, не один не забываем. (Каждый пальчик массируется (имитируется процесс вытирания рук))

– Дружно делаем зарядку! (Пальцы рук переплетены, вращательные движения кистями рук вперед и назад. Пальцы расслаблены, взмахи кистями).

– И уселись за тетрадку. (Руки на парте согнуты в локтях).

### **Правильная поза старшего дошкольника во время непосредственно – образовательной деятельности**

1. За столом: Длина сиденья стула должна соответствовать длине бедер ребенка. Высота ножек стула должна равняться длине голеней. Голеностопный, коленный и тазобедренный суставы при сидении образуют прямой угол. Между краем стола и грудной клеткой сидящего ребенка необходимо выдерживать расстояние, равное ширине кисти ребенка.

2. При письме: Сидеть нужно с одинаковой нагрузкой на обе ягодицы. Позвоночник опирается на спинку стула. Предплечья лежат на поверхности стола симметрично и свободно. Надплечья находятся на одном уровне. Голова чуть наклонена вперед. Расстояние от глаз до стола (тетради, книги) соответствует 30—35 см. Тетрадь при письме должна лежать на столе под углом 30°. Левая рука (правая рука у левшей) учащегося поддерживает и двигает тетрадь снизу вверх.

3. При чтении: Поза при чтении в основном совпадает с позой при письме. Предплечья симметрично, без напряжения лежат на поверхности стола (парты), кисти поддерживают книгу с наклоном по отношению к глазам под углом 15°.

4. Стоя: Стоять надо свободно, без напряжения, с равномерной нагрузкой на обе ноги. Голову не наклонять, следить за симметричным положением надплечий, углов лопаток.

### Изготовление атрибутов для ежедневных физкультурных занятий

#### **«Гантели»**

Материал: пластиковые бутылки, деревянная палочка для соединения бутылок между собой, цветной скотч или изолента, горох (или другой материал для их наполнения).

Задачи: учить выполнять общие развивающие упражнения (ОРУ) с предметом, для развития силы рук. Воспитывать любовь к спорту.

#### **«Гантели – конфетки»**

Материал: пластиковые бутылки, наполнитель – песок, ткань и ленты для оформления «конфеты».

Задачи: учить выполнять ОРУ с предметом, для развития силы рук, развивать физические качества.

#### **«Мешочки для метания»**

Материал: плотная ткань, наполнитель – песок (горох или другой материал).

Задачи: для развития силы рук, для занятий ОРУ, для метания и подвижных игр, а также для развития мелкой моторики.

#### **«Флажки»**

Материал: ткань атласная разного цвета, для древка – шпажка для шашлыков.

Задачи: учить выполнять ОРУ с предметом, подвижных игр

#### **«Косички»**

Материал: шерстяные или хлопчатобумажные нитки.

Задачи: используются для занятия ОРУ, для подвижных игр.

#### **«Веселые карандаши»**

Материал: оборудование изготовлено из цветных карандашей, контейнера от шоколадного яйца, синтетического шнура.

Задачи: способствовать профилактике плоскостопия, массаж стоп. Улучшение кровообращения в пальцах, кистях рук и предплечий.

Варианты использования: массаж ладоней (вращение ствола карандаша между ладонями), массаж кончиков пальцев, массаж тыльной стороны и внутренней стороны ладони. Массаж стоп.

### **«Разноцветные крышечки»**

Материал: пластиковые бутылки, обрезанные наполовину. Самоклеющаяся пленка того же цвета, что и пробка. Чтобы дети не забыли, не запутались, какой цвет им нужно собирать.

Задачи: развивать ловкость, координацию движений, сноровку и меткость.

Варианты использования: пробки рассыпаем на полу и перемешиваем. По команде: «Раз, два, три», дети собирают пробки, каждый своего цвета. Кто первый соберет, тот и молодец!

### **«Бильбоке»**

Задачи: развивать глазомер, координацию мелких движений, тренировать предплечье и кисти рук.

Материал: пластиковые бутылки, ленты, капсулы от шоколадных яиц, самоклеющаяся бумага, изолента.

Варианты использования: к ручке пластмассовой бутылки привязана тесьма или лента, а другой её конец прикреплен к контейнеру от шоколадного яйца. Дети подбрасывают контейнер вверх и бутылочкой ловят его. Если поймали — молодцы!

### **«Мягкие мячики»**

Задачи: развивать глазомер детей, ловкость, воспитывать волевые качества, внимание, быстроту реакции, умения регулировать и координировать движения, формировать навыки самоконтроля. Материал: носки, колготки бывшие в употреблении

Задачи: развивать мелкую моторику, координацию движений, зоркость, меткость.

### **«Дорожки для профилактики плоскостопия»**

Материал: плотная ткань, разнообразный материал для массажа стопы (камни, крышечки, пуговицы, использованные фломастеры, счетные палочки, крупы и многое другое).

Задачи: осуществлять профилактику плоскостопия; укреплять иммунитет, развивать внимание, мышление, сообразительность.

### **«Скакалка из крышек»**

Материал: разноцветные крышки, две ручки от 5 литровых бутылок, шило, шнур.

Задачи: обучать детей прыгать через скакалку, развивать прыгучесть, ловкость, внимание.

Использование: для прыжков, а также это пособие может служить как для метания в цель, если скакалку соединить в круг.

### **«Волшебные колечки»**

Задачи: учить выполнять ОРУ с предметом, развивать ловкость, координацию движений, использовать в ОВД, подвижных играх

Материал: капсулы от шоколадного яйца, шнур, шило.

### **«Султанчики, ленточки»**

Материал: разноцветные ленты, пластиковые мешки, колечки, резиночки.

Задачи: учить выполнять ОРУ с предметами, развивать внимание, ловкость.

Варианты использования: праздники, танцы, подвижные игры или просто для хорошего настроения.

### **«Березовые поленца»**

Материал: труба от линолеума, краска.

Задачи: учить детей перешагивать, перепрыгивать, пробегать через предметы.

**«Моталочки»**

Материал: мягкие игрушки, тесьма и палочка

Задачи: развивать мелкую моторику пальцев рук и ловкость.

**«Массажеры»**

Материал: капсулы от шоколадных яиц, ручки от 5 литровых бутылок, шнур, шило; рукавички или перчатки, бусинки и пуговицы.

Задачи: укреплять мышцы спины, груди и ног.

**«Дыхательный тренажер»**

Материал: зонтик, бумажные бабочки.

Задачи: учить детей правильному дыханию.