



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

Формирование здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной
организации

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

Проверка на объем заимствований:
72,77 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
рекомендована/не рекомендована

«28» июля 2018 г.

И.о. зав. кафедрой ТМиМДО
Артёменко Б.А.

Выполнила:
Студентка группы ОФ-402/096-4-2
Наумова Марина Игоревна

Научный руководитель:
преподаватель кафедры ТМиМДО
Дильдина Наталья Александровна

Челябинск
2018

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации	8
1.1. Проблема здоровьесбережения в психолого-педагогической литературе.....	8
1.2. Понятия «здоровье» и «здоровьесберегающая среда» в дошкольной образовательной организации	16
1.3. Организационно-педагогические условия формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации..	26
Выводы по первой главе.....	37
Глава 2. Опытно-поисковая работа по формированию здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации..	39
2.1. Анализ здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации	39
2.2. Реализация организационно-педагогических условий формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации.....	46
2.3. Анализ результатов реализации организационно-педагогических условий формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации.....	51
Выводы по второй главе.....	57
Заключение.....	58
Список литературы.....	61
Приложение	70

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Воспитание здорового поколения с гармоничным развитием физических и духовных качеств – одна из ключевых задач современного общества. Система общественного дошкольного образования не может остаться в стороне от этой проблемы, для которой сохранение и укрепление здоровья ребенка, было, есть и будет приоритетным.

Сегодня уже ни у кого не вызывает сомнения утверждение о том, что сохранение и укрепление здоровья ребенка дошкольного возраста – это не только и не столько задача медицинских работников, сколько психолого-педагогическая проблема.

При углубленном изучении состояния здоровья детей в различных регионах России здоровыми признаются только 0,4 - 10% детей раннего возраста. Эти показатели свидетельствуют о кризисном положении здоровья нации, так как известно, что именно в детском возрасте закладываются основы здоровья на всю последующую жизнь.

Решение проблемы, направленной на сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения, закреплены в ряде документов федерального и регионального уровня: Федеральный закон «Об образовании в РФ» (№ 273-ФЗ от 29.12.2012 г.), Указы Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации» (№1175 от 07.11.97 г.), «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы» (№761 от 01.06.2012 г.), Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы для ДОО (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 г. N 26), Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (№1155 от 17.10.2013 г.) (далее ФГОС ДО) и др. [50;63;64;65;69;73]. Все вышеназванные документы основаны на реальных проблемах, связанных с состоянием здоровья населения страны.

Среди контингента детей, поступающих в первый класс, более 20% имеют дефицит массы тела, а 50% детей имеют хронические заболевания. Наиболее распространенные детские хронические заболевания в возрасте 4 - 7 лет - болезни костно-мышечной системы; увеличение количества детей низкого роста с несоответствием уровня физического развития биологическому возрасту, а в итоге рост числа функциональных отклонений, возникающих с возрастом.

Уровень состояния здоровья детей России и тенденция к его снижению таковы, что образовательная деятельность в дошкольных образовательных организациях (далее – ДОО) должна вплотную подойти к границам педагогики оздоровительной.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения выделяет, как важнейшую задачу образовательной политики. Формирование основ здорового образа жизни, согласно данному нормативному документу, должно стать определяющим, так как оно создает фундамент для развития личностных, интеллектуальных, эмоционально-волевых и физических качеств, необходимых детям не только на дальнейших ступенях образовательной деятельности, но и на всем жизненном пути [65].

Проблема здоровьесбережения всегда была в центре внимания ученых из различных областей знаний: медицины, физиологии, педагогики и психологии. В.Г. Алямовская, В.Н. Дубровский, Ю.Ф. Змановский, М. Лазарев, Ю.П. Лисицын, О.С. Осадчук, О.С. Шнейдер и многие др. исследуют влияние различных факторов на состояние здоровья населения.

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, освещающей 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.

Таким образом, актуальность исследования позволила определить выбор **темы исследования**: Формирование здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации.

Цель исследования – теоретически обосновать и практически проверить эффективность организационно-педагогических условий формирования здоровьесберегающей среды ДОО для сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.

Объектом исследования является процесс сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.

Предмет исследования — организационно-педагогические условия формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации.

Гипотеза исследования: проблема сохранения и укрепления здоровья дошкольников будет решена более эффективно, если при формировании здоровьесберегающей среды в ДОО соблюдены следующие условия:

- оформлена развивающая предметно-пространственная среда, направленная на здоровьесбережение воспитанников ДОО;
- в образовательном процессе используются здоровьесберегающие технологии.

Для достижения поставленной цели нам необходимо решить следующие **задачи**:

1. Провести анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования.
2. Раскрыть понятия «здоровье» и «здоровьесберегающая среда».
3. Определить условия формирования здоровьесберегающей среды в ДОО.
4. Разработать перспективный план по формированию здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации в соответствии с выявленными условиями.

Практическая значимость: результаты проведенного исследования могут быть использованы в образовательной деятельности ДОО с целью повышения эффективности работы по сохранению и укреплению здоровья детей, формирование у педагогов, родителей, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

Методы исследования: теоретические – анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования; практические – наблюдение, беседа, анализ образовательной среды ДОО, анализ документации.

Методологической основой исследования послужили:

- концепция построения предметно-игровой среды В.А. Петровского, С.П. Новоселова, В.Г. Алямовской;
- концепции здоровьесбережения И.А. Аршавского, И.И. Брехмана, М.Л. Лазарева;
- публикации О.А. Александрова, А.Г. Асмолова, К.К. Платонова по формированию здорового образа жизни с использованием здоровьесберегающих технологий.

База исследования: Опытное-поисковое исследование проводилось на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17 г. Челябинска».

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка литературы, приложения.

Глава 1. Теоретические аспекты формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации

1.1. Проблема здоровьесбережения в психолого-педагогической литературе

На своем жизненном пути человек многое приобретает: усваивает практические навыки, постигает знания о закономерностях природы и общества, перенимает опыт предков. Единственное, что он не может в течение своей жизни приобрести – здоровье, которое дано ему от рождения. Здоровье – самое главное сокровище человека, ведь от его состояния зависит очень многое. Никто не будет оспаривать, что у здорового ребенка нет особых проблем в развитии всех сфер: физической, психологической, личностной.

Идея воспитания здорового человека имеет глубокие исторические корни. Проблема воспитания здорового подрастающего поколения волновала педагогов и врачей на протяжении всего пути становления и развития педагогической и медицинской наук, начиная с античных времен. 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.

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.

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.

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 [20, с.321].

Н.А. Бердяев, П.Ф. Лесгафт, Д. Локк придавали большое значение физическому здоровью и рассматривали его во взаимосвязи с умственным и трудовым воспитанием [13, с.114;241-242].

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.

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 [53, с. 25].

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.

Начало XXI века обозначено существенным снижением показателей по уровню здоровья детей дошкольного возраста. Не смотря на все принятые государством и обществом меры, ситуация мало изменилась к лучшему.

Статистические данные, опубликованные Минздравом России за 2015-2016 годы, показывают увеличение у детского населения (от 0 до 14 лет) заболеваемость практически по всем группам болезней. Такая тенденция прослеживается фактически во всех регионах страны, не исключением является и Челябинская область (Приложение 1).

Дошкольный возраст - один из наиболее ответственных периодов в жизни каждого человека. Именно в этом возрастном периоде закладываются основы здоровья, правильного физического развития, происходит становление двигательных способностей, формируется интерес к физической культуре и спорту, воспитываются личностные, морально-волевые и поведенческие качества. Именно поэтому государство возлагает на дошкольное образование ответственность за сохранение и укрепление физического и психического здоровья, в том числе эмоционального благополучия [37].

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 В.Г. Яфаевой, 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» [54, с.4].

Мартыненко Е.В., Бойцова Я.В. 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» [24,с.187].

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» [67]. Действительно, здоровьесбережение в любой образовательной организации должно включать в себя целую систему, представленную в виде следующих разделов:

1. Комплексная медико-психологическая и педагогическая оценка уровня физического развития и здоровья детей, которая включает в себя диагностические мероприятия по оцениванию и отслеживанию состояния здоровья воспитанников детского сада различными специалистами.

2. Лечебно-оздоровительная работа охватывает направления оздоровления и закаливания через комплекс мероприятий.

3. Физкультурно-развивающая работа с детьми раскрывает комплекс физкультурных мероприятий, различные типы специально организованных видов деятельности.

4. Психолого-педагогическая деятельность выделяет систему организации психологической поддержки детям методами и приёмами создания благоприятного эмоционально-психологического климата.

5. Здоровьесберегающие компоненты в организации образовательного процесса.

6. Ресурсное обеспечение здоровьесберегающей деятельности в детском саду [32].

В нормативно-правовых документах и законодательных актах выделены такие целевые установки организации образовательного процесса в аспекте здоровьесбережения:

- приоритет жизни и здоровья человека;
- обеспечение социальной защиты, охраны здоровья воспитанников в образовательном учреждении (медико-санитарные нормы, питание, оптимальная учебная нагрузка);
- применение здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании;
- приобщение детей к физической культуре и спорту [49;65;69].

В свете этих требований возрастает значимость формирования здоровьесберегающей среды в ДОО. Основная цель здоровьесберегающей педагогики состоит в том, чтобы сохранить здоровье детей в процессе их обучения и воспитания, а, следовательно, обеспечить каждому воспитаннику такой уровень здоровья, который позволит ему в дальнейшем успешно обучаться в начальной школе. Здоровьесберегающая педагогика предполагает также формирование в дошкольном возрасте первоначальных знаний об основах здорового образа жизни, усвоение элементарных умений и навыков ЗОЖ, воспитание культуры здоровья.

Здоровьесберегающую педагогическую деятельность, её понятия, принципы, содержание исследовали В.С. Безрукова, С.М. Десятов, Н.Б. Захаревич, В.Н. Ирхин, М.Г. Колесников, Л.Ю. Минаев, Л.С. Нагавкина, О.М. Панюкова, Л.С. Тихомирова и другие. Анализ их исследований показывает, что авторы рассматривают принципы здоровьесберегающей деятельности педагога, как научно обоснованные, обобщенные требования, неукоснительное выполнение которых способствует созданию условий для сохранения здоровья детей. Е.М. Минина считает, что эти принципы не

должны противоречить принципам целостного педагогического процесса [74, с.130].

Изучая практический опыт педагогов по обозначенному направлению, готовность педагогов дошкольных образовательных организаций к реализации здоровьесберегающей педагогики вызывает определенные сомнения. По мнению В.И. Ускова и Н.М. Лаврик, 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 [72].

Существует устойчивая взаимосвязь между отношением педагога к своему здоровью, его потребностью в ведении здорового образа жизни, уровнем грамотности в вопросах здоровьесбережения и оказанием соответствующего воспитательного воздействия на своих воспитанников. Чем ниже уровень грамотности воспитателя в этих вопросах, тем менее он сам мотивирован к ведению здорового образа жизни, тем меньше рассматриваемые вопросы представлены в его воздействии на детей.

В последние годы Российская система образования, в том числе её дошкольная ступень, претерпела целый ряд изменений, которые требуют от педагогического и административного персонала ДОО пересмотра подходов к образовательному процессу, и внедрения новых педагогических технологий, и изменения всей образовательной среды в целом.

Это требует от педагогов - дошкольников широты эрудиции, мобильности и активности, способности к анализу и самоанализу, готовности к нововведениям.

Профессиональная компетентность педагога дошкольного образования должна быть адекватной в меняющихся условиях и соответствовать тенденциям развития современной образовательной

системы. Только в этом случае она будет отвечать современным требованиям со стороны государства и родительской общественности как в вопросах дошкольного образования, в общем, так и в здоровьесбережения, в частности.

На рисунке 1 представлена модель здоровьесберегающей компетентности педагога (по С.Б. Богдановой):



Рис. 1. Модель здоровьесберегающей компетентности

Л.В. Родионова дает следующую характеристику условиям для осуществления эффективной здоровьесберегающей педагогической деятельности. Это [38]:

1. Оптимальное сочетание педагогических методов, форм, средств, технологий в учебно-воспитательном процессе.
2. Разработка программы проведения экспертизы методов, форм, средств и технологий воспитания и обучения с точки зрения их влияния на здоровье детей и подростков, оптимизация режима и организации учебно-воспитательного процесса, санитарно-гигиенических условий режима двигательной активности.

3. Создание системы мониторинга здоровья и физического развития детей в образовательном учреждении.
4. Повышение компетентности педагогов в решении вопросов сохранения здоровья всех участников воспитательно-образовательного процесса.
5. Формирование ценности здоровья у детей и их родителей.

Безусловен тот факт, что сохранение и укрепление здоровья ребенка невозможно без приобщения его к здоровому образу жизни. В силу своего возраста и не до конца сформированных психических процессов у дошкольника 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. В дошкольном детстве приобщение к здоровому образу жизни должно происходить в совместной деятельности взрослого и ребенка. Это обусловлено потребностью в другом человеке, как «соучастнике моего бытия» (М.С. Каган), – взрослом [60]. А потому огромное значение педагоги ДОО должны придавать совместным с родителями (законными представителями) целенаправленным воздействиям в вопросах воспитания у детей культуры здоровья.

Н.В. Полунина, изучая состояние здоровья детей в современной России, отмечает, что опрос детей школьного возраста о факторах, сохраняющих здоровье, показал: 73,4% понимают насколько ценно для человека хорошее здоровье, осознают необходимость соблюдения физической активности и правильного питания, отсутствие пагубных привычек. Однако в реальной жизни их поведение мало соответствует декларируемым принципам [61].

Совершенно очевидно, что у этих детей культура здорового образа жизни, понятие о сохранении и укреплении собственного здоровья не были

сформированы в той необходимой степени, когда они превращаются в привычку на всю оставшуюся жизнь.

Таким образом, в целях решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач, педагоги ДОО должны использовать все имеющиеся средства воспитания, различные формы и методы работы, чтобы заложить у детей основы здорового образа жизни и на ранней стадии развития ребенка помочь понять непреходящую ценность здоровья, осознать цель его жизни, побудить самостоятельно и активно формировать, сохранять и приумножать свое здоровье.

1.2. Понятия «здоровье» и «здоровьесберегающая среда» в дошкольной образовательной организации

Дошкольный период является наиболее благоприятным для формирования здорового образа жизни. Задача педагогов состоит не в том, чтобы наполнить ребенка потоком информации, а в том, чтобы дать возможность поразмышлять, подумать, прислушаться к своему организму. Здоровый образ жизни – это не просто сумма усвоенных знаний, а стиль жизни, адекватное поведение в различных ситуациях [70].

Абсолютно бесспорно, что здоровье человека закладывается в детстве и, согласно данным экспертов Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) на 50% зависит от того образа жизни, который ведет человек. Влияние наследственности – 20 %, еще 20 % – состояние окружающей среды и только 10% зависит от медицины и здравоохранения.

Очевидно, что без формирования у детей привычки к здоровому образу жизни, проблему сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, одними только лечебно-профилактическими

мероприятиями, не решить. И чем раньше работа эта будет начата, тем прочнее и устойчивее ребенок усвоит эти навыки.

В отечественной педагогике здоровье ребенка дошкольного возраста, рассматривается многими исследователями: В.Г. Алямовской, М.В. Антроповой, О.М. Дьяченко, Ю.Ф. Змановским, Л.А. Парамоновой, С.Б. Шармановой, А.П. Щербаком и др.

Состоянием здоровья населения в последние годы озабочены и государство, и общество, и наука. В результате чего появилось целое научное направление «валеология», что в переводе с латинского «valeo» означает «здоровье», «быть здоровым». Проблеме формирования валеологической культуры работников ДОО и валеологизации педагогического процесса посвящены труды С.В. Васильева, Г.К. Зайцева, Н.Б. Захаревич, Е.Е. Луниной.

В процессе анализа психолого-педагогической литературы по проблеме исследования выявлено множество определений понятия «здоровье». Представим анализ данного понятия в трактовке разных авторов [76;14;19;52] (см. табл.1).

Таблица 1.

Анализ понятия «здоровье» в психолого-педагогической литературе

Автор, источник	Трактовка понятий
ВОЗ	состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.
Н.М. Амосов	естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений
И.И. Брехман	это способность человека сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественного и качественного потока сенсорной, вербальной и структурной информации
В.П. Казначеев	динамическое состояние (процесс) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.
Г.М. Коджаспирова	естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного,

	душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела.
Ю. П. Лисицын	ничто большее чем, отсутствие болезней и повреждений, — это возможность полноценно трудиться, отдыхать, словом, выполнять присущие человеку функции, свободно, радостно жить.
В. П. Петленко	состояние равновесия, баланса между адаптационными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями среды.
Г. И. Царегородцев	гармоническое течение различных обменных процессов между организмом и окружающей средой, результатом которого является согласованный обмен веществ внутри самого организма.

Трактовка термина «здоровье» в определении выше перечисленных авторов показывает, что основные признаки здоровья человека заключаются в следующем:

- 1) Отсутствие болезней.
- 2) Сохранение заложенных природой функций организма.
- 3) Способность приспосабливаться к изменениям окружающей среды.
- 4) Возможность выполнять трудовые и социальные задачи.

Таким образом, анализ понятия «здоровье» позволяет рассматривать его как гармоничное сочетание физического, биологического и психологического состояния человека, способного активно взаимодействовать в окружающей среде.

В настоящее время принято выделять следующие компоненты здоровья (Петленко В. И. и Давиденко Д. Н., 1998):

- **Соматическое** - текущее состояние органов и систем органов человеческого организма;
- **Физическое** - уровень развития и функциональных возможностей органов и систем организма.
- **Психическое** - состояние психической сферы человека. Основу психического здоровья составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную регуляцию поведения.

- **Репродуктивное** – компонент здоровья, определяющий репродуктивную функцию организма;
- **Нравственное** - комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информационной основы жизнедеятельности человека. Основу нравственного компонента здоровья человека определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в социальной среде.

Соматическое здоровье – это соответствие процесса роста и развития биологическим законам и социальным потребностям, отсутствие хронической заболеваемости, физических дефектов, функциональных нарушений, ограничивающих социальную дееспособность человека.

В физический аспект здоровья авторы исследований вкладывают смысл нормального функционирования организма, всех его органов и их резервных возможностей. Здесь же подразумевается наличие или отсутствие физических дефектов, заболеваний, в том числе генетических (С. Шапиро).

Психическое здоровье рассматривается как состояние психической сферы человека, характеризующееся общим душевным комфортом, обеспечивающее адекватную регуляцию поведения и обусловленное потребностями биологического и социального характера.

Рассматривая аспект психического состояния, следует отметить, что в последние десятилетия особое внимание уделяется укреплению психоэмоционального здоровья детей.

Специалисты (Н. Сарториус, 1983; С.М. Громбах, 1988; В.С. Фомин, 1996 и др.) выделяют два основных признака, позволяющих судить о том, насколько здорова психика человека. Первый признак – отсутствие неврозов и пограничных состояний. Их причинами являются эмоциональные стрессовые ситуации, сопровождающие человека. Это могут быть обиды, угрозы, информационная перегрузка, различные опасные жизненные ситуации, с которыми ему трудно справиться. Второй

признак – это именно наличие резерва, когда возможности психики позволяют человеку преодолеть стрессы и возникшие трудности [18, с.68].

Взрослому человеку, умеющему управлять своим эмоциональным состоянием, гораздо легче справиться со стрессовым состоянием. Что касается детей дошкольного возраста, им только предстоит научиться процессу саморегуляции. Очень многое будет зависеть от педагога, который может и должен включать аутотренинги, как в режимные моменты, так и в организованную деятельность.

Дети в дошкольном возрасте еще плохо умеют справляться со своими эмоциями и снимать напряжение, они могут быть часто недовольны собой. Аутогенная тренировка призвана помочь им справиться со всеми этими проблемами. Значение освоения детьми приемов аутогенной тренировки переоценить трудно. В ряду самых необходимых человеку навыков здорового образа жизни они стоят в числе первых. Человек, владеющий приемами аутогенной тренировки, в состоянии не только «охранять» свою нервную систему, но и научиться регулировать с их помощью некоторые отклонения в своем здоровье, недовольство собой, свой сон, корректировать вредные привычки.

Часто повторяемые упражнения, направленные на развитие умения управлять своим эмоциональным состоянием, корректировать вредные привычки, рано или поздно принесёт свои плоды (Приложение 2).

Некоторые авторы (Е.В. Волынская, Г.К.Зайцев, В.А. Магин, и др.) к выше перечисленным компонентам добавляют еще и **социальное здоровье**. Это достаточно новое понятие в педагогике и психологии.

Социальное здоровье понимается как система ценностей, установок и мотивов поведения в социальной среде, уровень адаптации в новых условиях, овладение ведущими и другими видами деятельности (игровая, учебная, учебно-профессиональная) и т.п. [25, с.14].

Уровень социального здоровья – это мера социальной активности и деятельного отношения человека к окружающему миру. Критериями

социального здоровья авторы называют наличие моральных норм и уровень духовного развития индивида, адаптацию к социальной среде, освоение нравственных ценностей в процессе реализации базовых потребностей и формирование валеологической культуры

В исследованиях Н.В. Бордовской, В.П. Озерова, С.Ю. Толстовой, О.Л. Трещевой, С.О. Филипповой подчеркивается роль социума как среды формирования у детей определенного образа жизни. Социальное направление в решении проблемы формирования здорового образа жизни также прослеживается в работах Н.Г.Веселова и В.П. Петленко.

Современные исследования по валеологическому образованию дошкольников связаны с рассмотрением вопроса обучения детей основным навыкам здорового образа жизни в процессе физического воспитания. Эколого-валеологическая направленность физического воспитания старших дошкольников актуализирована в диссертационном исследовании Т.В. Поштаревой. Теоретические основы валеологического сопровождения воспитательного процесса в ДОО освещались О.Ю. Толстовой, где достижение результата основывается на гигиеническом воспитании и обучении детей.

Бесспорно, здоровье во многом зависит от наследственных факторов, психического состояния человека, физиологических резервов и социальных возможностей. Тем не менее, как указывалось выше, его сохранение и укрепление в значительной мере определяется образом жизни человека. Ребенок, посещающий дошкольную организацию, треть своей жизни проводит в обществе сверстников при непосредственном воспитательном влиянии педагогов. Насколько комфортно пребывание ребенка в ДОО, настолько можно судить о состоянии всех компонентах его здоровья.

Огромное влияние на сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста имеет создание в ДОО здоровьесберегающей среды.

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 [70].

В отечественной педагогике и психологии термин «среда» появился в 20-е 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 [9;27;47;58] (см. табл. 2).

Таблица 2.

Анализ понятия «здоровьесберегающая среда» в трактовке разных авторов

Авторы	Трактовка понятия
Г.И. Тушина	совокупность социально-педагогических условий, физиологических компонентов, способствующих реализации адаптивных возможностей обучающихся
Г. Д. Слесарева.	идеальная модель, к которой стремятся все участники образовательного процесса, включающие: <ul style="list-style-type: none"> • разработку ведущих идей, целей и задач; • характеристику методологических подходов и принципов; • анализ условий реализации
Г. А. Рябинин	система педагогического взаимодействия обучаемого и обучающего в процессе двудоминантного управления
И. С. Зимина, С. А. Мухина	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.
Г. А. Мысина	обеспечение таких условий обучения, воспитания, развития, которые не оказывают негативного влияния на здоровье обучающихся

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.

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 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 [49, с.60]:

- морально-психологический климат;
- экологию и гигиену;
- современный дизайн;
- рациональный режим жизни, труда и отдыха;
- современные образовательные программы, методики и технологии

Правильно организованная здоровьесберегающая среда включает в себя размещение различных спортивных элементов (снаряды, атрибуты подвижных игр, пособия для корригирующих упражнений и т.п.), познавательные зоны (книги, 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

благоприятно скажутся на регуляции психоэмоционального состояния ребенка, не требуя при этом, больших затрат.

Такое оформление позволяет поддерживать у детей познавательный интерес, дает им возможность понять силу собственной двигательной деятельности, формирует нравственные и эстетические качества личности.

Как отмечалось ранее, формирование у детей представлений о собственном здоровье, как одной из главных ценностей жизни, и воспитание у них привычки к здоровому образу жизни следует начинать в дошкольном возрасте. Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Именно в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, отношение к себе и окружающим. Поэтому так важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни.

Среди факторов, отрицательно влияющих на здоровье детей называются следующие:

- ограниченность двигательной активности воспитанников (гиподинамия);
- нарушения физиолого-гигиенических требований к организации учебно-воспитательного процесса;
- отсутствие планомерной и целенаправленной работы по профилактике вредных для здоровья привычек (игровой, Интернет-зависимости и других девиаций);
- несовершенство учебных программ и методик организации здоровьесбережения в образовательных организациях;
- увеличение объема учебных нагрузок на обучающегося, ведущая к переутомлению, стрессам;

- недостаточный уровень компетентности педагогов, родителей, руководителей образовательных учреждений в вопросах здоровьесберегающего, здоровьесоформирующего образования;
- низкий уровень управленческой культуры в вопросах формирования, укрепления и сохранения здоровья всех субъектов системы образования и др. [75].

Компетентный педагог, находящийся в курсе современных исследований в области здоровьесбережения детей дошкольного возраста, организует образовательный процесс так, чтобы не навредить здоровью воспитанников своими действиями. В арсенале его деятельности всегда содержатся приемы и методы, нацеленные на формирование привычек к здоровому образу жизни (Приложение 3).

От того насколько правильно организована образовательная среда в ДОО, направленная на здоровьесбережение воспитанников, будет зависеть появление у детей активной и устойчивой потребности в сохранении своего собственного здоровья. Компонентами этой активности могут быть: рациональное питание, двигательная активность, закаливание организма и сохранение стабильного психоэмоционального состояния. Одним из средств решения обозначенных задач становятся здоровьесберегающие технологии, без которых немислим педагогический процесс современного детского сада. Именно эти составляющие должны быть заложены в основу фундамента здорового образа жизни дошкольника.

Обобщая вышесказанное, отмечаем, что состояние здоровья детей в настоящее время становится национальной проблемой, а формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста является государственной задачей, решение которой во многом зависит и от организации здоровьесберегающей среды в ДОО.

1.3. Организационно-педагогические условия формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации

В дошкольной организации ребенок проживает треть своей дошкольной жизни. И от того насколько правильно эта жизнь будет организована, зависит состояние его здоровья, как в настоящем, так и в будущем.

В толковом словаре С.И. Ожегова под термином «условие» понимается: «обстоятельство, от которого что-либо зависит или обстановка, в которой что-либо происходит» [70].

Философский энциклопедический словарь термин «условие» трактует так: «то, от чего зависит нечто другое (обусловленное), что делает возможным наличие вещи, состояния, процесса, в отличие от причины, которая с необходимостью, неизбежностью порождает что-либо (действие, результат действия), и от основания, которое является логическим условием следствия».

Анализ же психолого-педагогической литературы показывает, что понятие «организационно-педагогические условия» не раскрывается в полной мере ни в педагогических словарях и энциклопедиях, ни в руководствах по педагогике, хотя данный термин достаточно часто употребляется в педагогических публикациях и диссертационных исследованиях.

Термин «организационно-педагогические условия» состоит из двух смысловых единиц: «организационные условия» и «педагогические условия».

В психолого-педагогических исследованиях явно прослеживается переплетение понятий «педагогические условия» и «организационные условия», представленные, как совокупность внешних и внутренних обстоятельств. Представим анализ словосочетания «организационно-

педагогические условия» в трактовке разных авторов [47;56;57] (см. таблицу 3):

Таблица 3.

Анализ словосочетания «организационно-педагогические условия» в научно-педагогической литературе

Авторы	Трактовка понятия
В.А.Беликов	совокупность возможностей содержания, форм, методов целостного педагогического процесса, направленных на достижение целей педагогической деятельности.
А. А. Володин, Н. Г. Бондаренко	характеристика педагогической системы, отражающая совокупность потенциальных возможностей пространственно-образовательной среды, реализация которых обеспечит упорядоченное и направленное эффективное функционирование, а также развитие педагогической системы.
Н.Н. Двуличанская	совокупность содержания и структуры предметного образования, учебно-методического обеспечения и инновационной образовательной среды, обеспечивающая успешное решение поставленных дидактических задач.
Г.А. Демидова	совокупность внешних обстоятельств реализации функций управления и внутренних особенностей образовательной деятельности, обеспечивающих сохранение целостности, полноты образовательного процесса, его целенаправленности и эффективности.
Е.И. Козырева	совокупность объективных возможностей, обеспечивающая успешное решение поставленных задач.
С.Н. Павлов	совокупность объективных возможностей обучения и воспитания, организационных форм и материальных возможностей, а также обстоятельств взаимодействия субъектов педагогического процесса.

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.

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.

Рассмотрим некоторые из них более подробно.

Задача педагогов-дошкольников создать такую обстановку, чтобы каждый ребенок чувствовал себя психологически защищенным в эмоционально благополучном микроклимате группы. С этой целью взрослые должны создать для ребенка комфортные условия образовательного процесса, привлечь внимание дошкольника к освоению любого вида деятельности, независимо от интересов и пристрастий, позволить ему стать испытателем и экспериментатором. Комфортные отношения дошкольника с окружающими его сверстниками и взрослыми, в частности, педагогами детского сада, являются фундаментом психологического здоровья. Хороший климат в группе возникает тогда, когда все её члены чувствуют себя свободно, остаются самими собой, но при этом уважают также и право других быть самими собой. Безусловно, именно воспитатель оказывает значительное влияние на создание микроклимата группы. Опытный и компетентный воспитатель улавливает даже незначительные изменения в настроении, поведении своего воспитанника, находит способы и формы воздействия, чтобы положительно повлиять на его эмоциональный настрой.

Г. М. Андреева характеризует благоприятный психологический климат атмосферой доброжелательности, раскрепощения, взаимного уважения, дружелюбия, деликатности, создает комфортные условия для творческой работы, раскрывает потенциальные возможности личности. Этот же автор считает, что неблагоприятный психологический климат препятствует личностному развитию, создает у ребенка состояние незащищенности, нервозности, боязни и отчаяния [1].

Особенное значение имеет оценка поступков ребенка, которая оказывает значительное влияние на психологическое состояние воспитанника. У большинства детей положительные оценки воспитателя повышают тонус нервной системы, увеличивают эффективность выполняемой деятельности. В то же время отрицательная оценка создает подавленное настроение, угнетает физическую и умственную активность.

Что касается развивающей предметно-пространственной среды, с нашей точки зрения, одним из условий здоровьесбережения может стать её грамотное построение, позволяющее мотивировать детей не только на познавательную, поисковую деятельность, но и направлять детскую активность на укрепление собственного здоровья ребенка.

В соответствии с ФГОС ДО, в частности раздел II. Требования к условиям реализации основной образовательной программы дошкольного образования п.3, развивающая предметно-пространственная среда (далее РППС) группы представляет специально организованное помещение, материалы, оборудование и инвентарь, нацеленные на:

- развитие детей дошкольного возраста в соответствии с особенностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, учёта особенностей и коррекции недостатков их развития;
- удовлетворение двигательной активности детей;
- возможность общения и совместной деятельности детей и взрослых, а также возможности уединения;
- насыщенность предметного окружения;
- трансформируемость;
- полифункциональность;
- вариативность;
- доступность;
- безопасность [65].

Кроме этого, взаимодействуя с предметно-пространственным окружением, ребенок должен чувствовать себя эмоционально

защищённым. То есть, ни один предмет не должен вызывать негативных эмоций, все элементы среды должны соответствовать требованиям по обеспечению надёжности и безопасности их использования, санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, правилам пожарной безопасности.

Таким образом, развивающая предметно-пространственная среда, стиль общения воспитателя с ребенком, внутреннее спокойствие и чувство защищенности обеспечивают благоприятный эмоциональный микроклимат группы и, в конечном итоге, сохраняют здоровье воспитанников ДОО.

Следующее условие, влияющее на сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста, является использование в образовательном процессе ДОО здоровьесберегающих педагогических технологий.

Существуют разнообразные формы и виды деятельности, направленные на сохранение и укрепление психофизического здоровья воспитанников. Их комплекс получил общее название «здоровьесберегающие технологии».

Чтобы раскрыть сущность здоровьесберегающих технологий для начала выясним, что в педагогической практике и науке понимается под данным термином. Итак, приведем примеры толкования разными авторами данного понятия [26;38;40;42;61;62] (см. табл. 4).

Таблица 4.

Анализ понятия «здоровьесберегающие технологии» в психолого-педагогической литературе

Авторы	Трактовка понятия «здоровьесберегающие технологии»
В.П. Беспалько	инструментарий образовательного процесса, как система указаний, которые должны обеспечить эффективность и результативность обучения
И.А. Ерохина	совокупность форм, средств и методов, направленных на достижение оптимальных результатов в поддержке физического, психического, нравственного и социального благополучия человека, в формировании здорового образа жизни

Авторы	Трактовка понятия «здоровьесберегающие технологии»
О.И. Ковалева	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	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	часть педагогической науки, изучающую и разрабатывающую цели, содержание и методы обучения
Н.К. Смирнов	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
Г.М. Соловьев	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.

Становится очевидным, что с точки зрения здоровьесбережения учить нужно так, чтобы не нанести вреда здоровью всех субъектов образовательного процесса. А потому, считаем, что здоровьесберегающие технологии – это единая система воспитательных, оздоровительных, коррекционных и профилактических мероприятий, которые осуществляются в образовательной среде ДОО. Под образовательной средой, в соответствии с ФГОС дошкольного образования, в данном случае мы подразумеваем весь комплекс условий ДОО, обеспечивающих развитие его воспитанников – это и содержание образования, и предметная пространственная среда, и характер взаимодействия участников педагогического процесса, и другие условия, указанные в ФГОС дошкольного образования [65].

Специалисты предлагают несколько подходов к классификации здоровьесберегающих технологий. Так, Л.В. Радионова реализацию

здоровьесберегающих технологий в ДОО видит по следующим направлениям: медико-профилактической, физкультурно-оздоровительной, спортивно-досуговой, образовательной, социально-психологической и информационно-просветительской [38, с. 50].

Наиболее известной и чаще других используемой в образовательных учреждениях является классификация, предложенная Н.К. Смирновым, в которой он выделяет несколько групп, используя при этом различный подход к охране здоровья, соответственно, и разные методы, и формы работы (см. табл. 5).

Таблица 5.

Классификация здоровьесберегающих технологий (по Н.К. Смирнову).

№ п/п	Название технологии	Характеристика технологии
1	Медико-гигиенические технологии (МГТ)	Включают: использование профилактических программ; обеспечение гигиенических условий в соответствии с регламентациями; проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению учащихся и педагогического коллектива; организацию профилактических мероприятий в преддверии эпидемий
2.	Физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ)	Направлены на физическое развитие учащихся. К ФОТ относятся: закаливание, тренировка силы, выносливости, быстроты, гибкости и других качеств, отличающих здорового, тренированного человека от физически слабого
3.	Экологически здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ)	Способствуют воспитанию у школьников любви к природе, потребности заботиться о ней, приобщение их к исследовательской деятельности в сфере экологии. Направленность этих технологий – создание природосообразных, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой
4.	Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ)	Главная задача – сохранение жизни. Требования и рекомендации специалистов по охране труда, защите в чрезвычайных ситуациях, пожарной инспекции и гражданской обороны подлежат обязательному учету и интеграции в общую систему здоровьесберегающих технологий
5.	Здоровьесберегающие	Отличительный признак – использование психолого-педагогических приемов, методов, подходов для

	образовательные технологии (ЗОТ)	решения задач сохранения и укрепления здоровья учащихся. Реализация ЗОТ возможна только при осознании всеми педагогами образовательного учреждения своей общей ответственности за сохранение здоровья учащихся и получении необходимой профессиональной подготовки для работы в этом направлении
--	----------------------------------	---

В дошкольных организациях по аналогии с классификацией Н.К. Смирнова применяются следующие направления: медико-профилактические; физкультурно-оздоровительные; технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования; валеологического просвещения родителей (См. рис.2).



Рис. 2. Классификация здоровьесберегающих технологий (применительно к ДОО).

Коротко рассмотрим каждую из здоровьесберегающих технологий.

Медико-профилактические технологии обеспечивают сохранение и преумножение здоровья детей под непосредственным наблюдением медицинского персонала ДОО с использованием лекарственных препаратов, фитотерапии и др. К данным технологиям относятся: организация мониторинга здоровья и физического развития дошкольников, организация и контроль за питанием в ДОО, организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в ДОО, закаливающих процедур и т.д.

Физкультурно-оздоровительные технологии направлены на физическое развитие и укрепление здоровья дошкольников: развитие физических качеств, соблюдение двигательной активности, закаливание, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки и др.

Технологии *обеспечения социально-психологического благополучия ребенка* - призваны создать комфортное пребывание детей в ДОО, эмоционально-положительный и позитивный психологический настрой. К ним относятся: технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в педагогическом процессе ДОО.

Технологии *здоровьесбережения и здоровье обогащения педагогов* – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни. Данные технологии помогают педагогу снять напряжение, выйти безболезненно из стрессовых ситуаций, препятствуют эмоциональному выгоранию.

Технологии *валеологического просвещения родителей* – направлены на повышение валеологической грамотности родителей (законных представителей) воспитанников ДОО.

В образовательном процессе ДОО чаще всего используют три группы здоровьесберегающих технологий:

1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья.
2. Технологии обучения здоровому образу жизни.
3. Коррекционные технологии (см. рис.3).

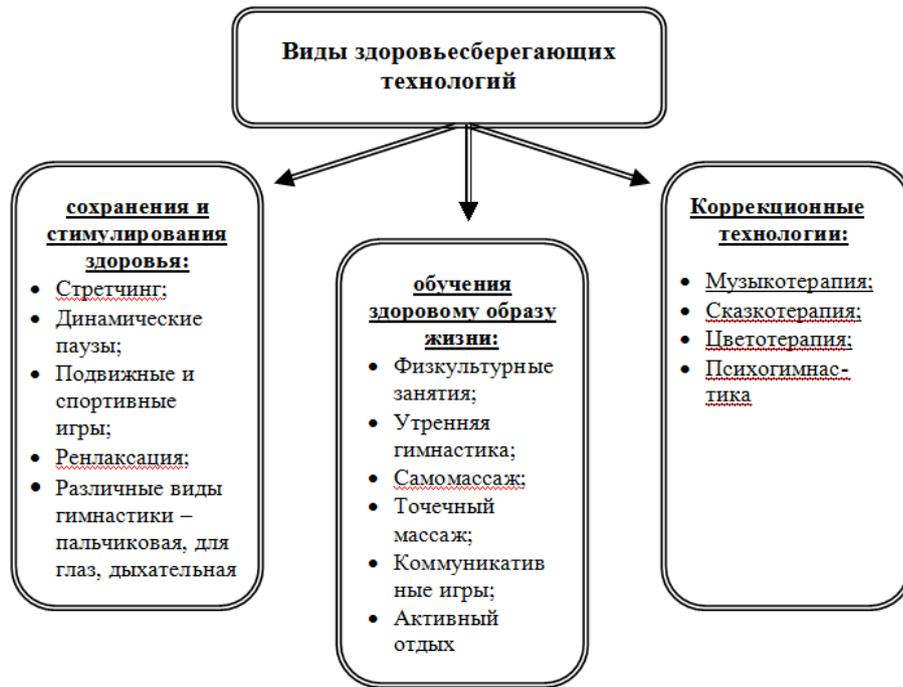


Рис. 3. Виды здоровьесберегающих технологий.

ДОО в своей практике используют и другие образовательные технологии, но здоровьесберегающие, если они применяются с учетом ФГОС дошкольного образования, отличаются от них своей комплексной диагностикой состояния организма ребенка и возможностью анализировать динамику, благодаря чему получают полную картину оценки здоровья ребёнка.

По утверждению А.М. Сивцовой выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работают педагоги, конкретных условий дошкольной организации, показаний заболеваемости детей и, несомненно, профессиональной компетентности педагогов [41, с.66].

При решении проблемы здоровьесбережения детей и организации работы по воспитанию у детей потребности в здоровом образе жизни, следует создать определенные условия. По нашему мнению, это следующее:

- неукоснительное соблюдение СанПиН, то есть гигиенически организованная социальная среда ДОО, в которой ребенок находится значительную часть своей жизни;

- использование программ физического и валеологического развития, содержание которых позволит педагогам строить воспитательно-образовательный процесс в соответствии с современными требованиями;

- обогащение развивающей предметно-пространственной среды, наполнение которой предоставляет ребенку возможности для саморазвития и самореализации;

- использование здоровьесберегающих образовательных технологий, которые позволяют организовать образовательный процесс с оптимальной для каждой возрастной группы нагрузкой;

- вовлечение родителей в здоровьесберегающий процесс дошкольной организации;

- владение педагогом основными знаниями в области здорового образа жизни, современных здоровьесберегающих технологий, которые можно использовать в работе и с детьми, и при взаимодействии с их родителями.

Этапы внедрения здоровьесберегающих технологий должны выстроиться следующим образом:

- анализ исходного состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности дошкольников, их валеологических умений и навыков;

- анализ здоровьесберегающей среды ДОО и организация здоровьесберегающего образовательного пространства;

- разработка программы здоровьесбережения с учетом материально-технических и учебно-методических средств;

- подбор здоровьесберегающих технологий и освоение педагогами методик и приёмов здоровьесбережения детей и взрослых;

- внедрение разнообразных форм работы по сохранению и укреплению здоровья для разных категорий детей и взрослых;
- работа валеологической направленности с родителями ДОО.

Таким образом, с нашей точки зрения построение безопасной и комфортной развивающей предметно-пространственной среды, а также использование в образовательном процессе ДОО современных здоровьесберегающих технологий, являются оптимальными условиями эффективного формирования здоровьесберегающей среды.

Выводы по первой главе

Анализ статистических данных и проведенных отечественными учеными исследований показал, что состояние здоровья современных детей дошкольного возраста имеет тенденцию к увеличению заболеваний хронического характера. Исследователи полагают, что в силу своего возраста и не до конца сформированных психических процессов, дошкольник не осознает, как следует относиться к собственному здоровью.

Для сохранения и укрепления здоровья дошкольников в каждой образовательной организации необходимо формировать здоровьесберегающую среду, которая позволит педагогам своевременно предупредить трудности в адаптации, скорректировать учебную нагрузку, сформировать начальные навыки здорового образа жизни.

Одними из важных условий формирования здоровьесберегающей среды, являются оформление предметного-развивающего пространства, а также внедрение здоровьесберегающих технологий.

Здоровье сберегающие технологии – это система работы образовательного пространства по сохранению и развитию здоровья всех его участников – взрослых и детей. Это касается не только занятий

физической культуры, но и других образовательной деятельности, воспитательной работы, психологической и медицинской службы ДОО. Здоровьесберегающие технологии – это шанс взрослых решать проблему сохранения здоровья воспитанников не формально, а осознанно, с учётом возрастных возможностей, индивидуальных особенностей воспитанников, реализуемой программы и современных нормативных требований.

Глава 2. Опытнo-поисковая работа по формированию здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации

2.1. Анализ здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации

В первой главе нашего исследования мы предположили, что проблема сохранения и укрепления здоровья дошкольников будет решена более эффективно, если при формировании здоровьесберегающей среды в ДОО соблюдены следующие условия:

- оформлена развивающая предметно-пространственная среда, направленная на здоровьесбережение воспитанников ДОО;
- в образовательном процессе используются здоровьесберегающие технологии.

Для подтверждения нашей гипотезы, нами проведена опытнo-поисковая работа на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детского сада №17 г. Челябинска».

На констатирующем этапе опытнo-поисковой работы (октябрь 2017 года) мы проанализировали календарное планирование за сентябрь и октябрь 2017 года в группах старшего дошкольного возраста, обследовали развивающую предметно-пространственную среду ДОО, провели опрос педагогического персонала, наблюдали за деятельностью педагогов и воспитанников ДОО в различные режимные моменты.

На начало 2017-2018 учебного года состояние здоровья воспитанников ДОО распределилось следующим образом: с первой группой здоровья составляет 14% детей, со второй – 69%, с третьей группой – 17% . Наибольшее количество детей выявлено с заболеванием органов дыхания, костно-мышечной системы, заболевания нервной системы.

Количество дней пропущенных одним ребенком по болезни за предыдущий учебный год составляло в группах старшего дошкольного

возраста– 7 дней. Основное количество пропущенных дней пришлось на заболевание ОРВИ.

Распределение детей старшего дошкольного возраста по группам здоровья на констатирующем этапе представлено в рисунке 4.

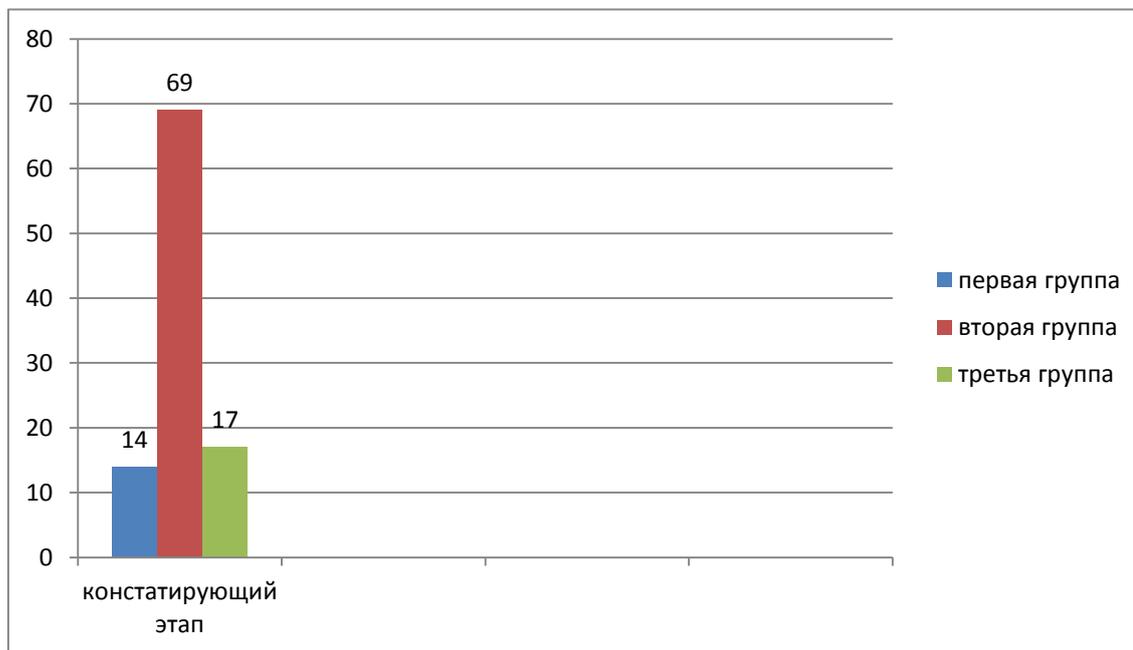


Рис.4. Распределение детей старшего дошкольного возраста по группам здоровья на констатирующем этапе

Для проверки гипотезы нами использовались следующие методы: анализ развивающей предметно-пространственной среды ДОО, анализ планирования, анкетирование педагогического персонала на выявление их компетентности в вопросах применения здоровьесберегающих технологий, анкетирование родителей.

Анализ развивающей предметно-пространственной среды показал следующее:

1. Развивающая предметно-пространственная среда в ДОО организована таким образом, чтобы дать возможность наиболее эффективно развивать индивидуальность, самостоятельность и инициативу каждого ребёнка с учётом его склонностей, интересов, уровня активности. Чтобы каждый ребенок имел возможность в любую минуту заняться любимым делом, предметы и игрушки размещаются по секторам (центрам). Это с одной стороны позволяет детям изолироваться от

сверстников, с другой стороны, объединяться по подгруппам с учетом общих интересов: конструирование, рисование, ручной труд, театральная игровая деятельность, экспериментирование.

2. Во всех группах мебель подобрана по росту и размещена с педагогической целесообразностью.

3. Санитарно-гигиенические условия соблюдаются в соответствии с СанПин: своевременно проводится влажная уборка, сквозное проветривание, соблюдаются тепловой и световой режимы.

4. Во всех группах имеются физкультурные уголки, укомплектованные традиционным набором атрибутов для подвижных игр с прыжками, бросанием, ловлей, метанием (скакалки, мячи, кольцоброс и др.). Однако данный набор пособий используется довольно редко, в связи с ограниченным пространством и, по мнению воспитателей подготовительной к школе группы, сопровождением шумового эффекта, который отвлекает других детей от занятий познавательной и экспериментальной деятельности. Для профилактики плоскостопия в некоторых группах имеются ребристые дорожки, массажные коврики.

5. Для организации физического воспитания имеется физкультурный зал, который оснащен всем необходимым инвентарем для физического развития детей дошкольного возраста. Есть множество тренажеров предназначенных для детей дошкольного возраста, различные коврики здоровья, пособия для развития основных видов движения.

Внешняя здоровьесберегающая среда ДОО представлена природным и социальным окружением, имеющим определенный оздоровительный потенциал. Но, следует отметить, что прогулочные площадки групп имеют в основном малые игровые формы, что ограничивает двигательную активность детей в таких движениях, как прыжки, лазание, метание. Все физкультурное оборудование, направленное на развитие вышеперечисленных основных видов движения, расположено на специально оформленной спортивной площадке. Однако используется она

только при проведении физкультурного занятия на воздухе, что происходит не чаще одного раза в неделю. Оформление развивающей предметно-пространственной среды показано в приложении 4.

Планирование образовательной деятельности строится в соответствии с календарно-тематическим планом, в котором указана тема недели, расписаны режимные моменты. В календарных планах отражено планирование физкультурных занятий, прогулки, двигательная активность в течение дня. Однако недостаточно показана индивидуальная работа с детьми по овладению двигательными умениями, работа с родителями планируется по знакомству с образовательными областями, но практически не отражена работа по проблеме здоровьесберегающих методов, не прослеживается работа с часто болеющими детьми.

Наблюдение за образовательной деятельностью, проводимой воспитателями показало, что в системе проводятся утренняя гимнастика, гимнастика после дневного сна в сочетании с закаливающими процедурами, используется принцип чередования статической деятельности с динамическими упражнениями, в младших группах проводится пальчиковая гимнастика. Замечено, что не всегда есть контроль со стороны воспитателей за правильностью осанки детей во время работы за столом.

Практически все воспитатели владеют знаниями возрастной психологии воспитанников дошкольных групп, применяют лично – ориентированный подход. На занятии чаще всего используют просьбу, одобрение, похвалу, что подбадривает воспитанников. Замечания и порицания справедливы и эмоционально положительно окрашены. При выполнении общеразвивающих упражнений по физической культуре инструктор по физкультуре соблюдает и напоминает детям в ходе занятия о технике безопасности. Эмоциональный фон занятий положительный.

Анализ планирования образовательного процесса, а также наблюдение режимных моментов в деятельности воспитателей показали,

что педагоги используют в основном традиционные здоровьесберегающие образовательные технологии, которые направлены на предотвращение переутомления у детей. Очень редко включаются в образовательный процесс технологии обучения здоровому образу жизни (игротерапия, разные виды массажа и самомассажа) и практически не применяют в своей работе коррекционные технологии (музыкотерапия, песочная терапия, сказкотерапия, психогимнастика, релаксационные упражнения), которые направлены на снятие психоэмоционального напряжения ребенка.

С целью выявления мнения педагогического персонала об эффективности проводимой им работы по здоровьесбережению, а также оценки компетентности воспитателей в вопросах обозначенной проблемы нами проведен опрос по предложенной анкете:

Анкета для педагогов «Оценка компетентности педагогов в вопросах применения здоровьесберегающих технологий»

1. С Вашей точки зрения, зависит ли состояние здоровья детей от здоровьесберегающей среды?
2. Применяете ли вы здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе?
3. Есть ли необходимость введения в педагогический процесс нетрадиционных здоровьесберегающих технологий?
4. Знаете ли вы этапы внедрения здоровьесберегающих технологий?
5. Повышает ли использование здоровьесберегающих технологий результативность образовательного процесса?
6. Заинтересованы ли Вы в организации мероприятий по вопросам здоровьесбережения?

В анкетировании приняли участие 15 педагогов, осуществляющих образовательную деятельность в старших и подготовительной к школе группах.

Анализ анкет показан в таблице 6.

Таблица 6.

Результаты анкетирования педагогов. Констатирующий этап

Педаго ги	Вопрос 1			Вопрос 2			Вопрос 3			Вопрос 4			Вопрос 5			Вопрос 6		
	Да	Частично	нет	Да	Частично	нет	Да	Частично	Нет	Да	Частично	нет	Да	Частично	нет	Да	нет	не задум.
1.	+				+				+					+		+		
2.		+			+			+						+			+	
3.		+			+		+							+		+		
4.	+			+			+				+			+		+		
5.		+			+			+			+				+			+
6.	+				+		+			+				+		+		
7.	+				+			+			+			+		+		
8.			+		+			+			+				+			+
9.		+		+			+				+				+		+	
10.	+				+			+		+				+		+		
11.		+			+			+			+			+		+		
12.			+		+			+			+				+		+	
13.		+		+			+				+			+		+		
14.	+				+			+			+				+	+		
15.		+			+			+			+			+		+		
Всего:	6	7	2	3	12	0	5	2	8	3	12	0	2	6	7	10	3	2

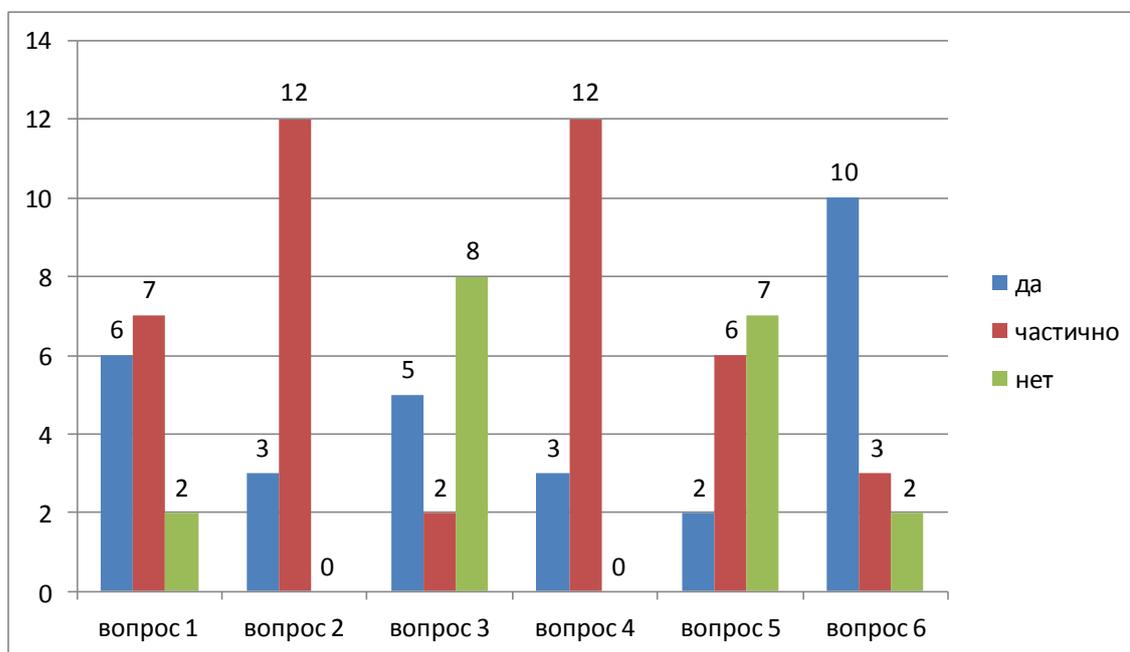


Рис. 5. Результаты анкетирования педагогов «Оценка компетентности педагогов в вопросах применения здоровьесберегающих технологий». Констатирующий этап

По результатам анкетирования можно сделать вывод, что только 6 педагогов твердо уверены в зависимости состояния здоровья детей от

здоровьесберегающей среды, 7 человек считают, что лишь частично зависит и два человека убеждены в том, что здоровьесберегающая среда никоим образом не влияет на состояние здоровья воспитанников.

5 педагогов (33%) считают, что в образовательный процесс необходимо включить нетрадиционные здоровьесберегающие технологии, 8 педагогов (53%) не видят в этом необходимости.

Педагоги знакомы с современными здоровьесберегающими технологиями, но лишь 3 человека (20%) всегда используют их в своей деятельности, 12 (80%) педагогов применяют их от случая к случаю. (См. рис. 5).

Проблема здоровьесбережения воспитанников в целом осознается педагогическими работниками. Однако опрос педагогов показал, что здоровьесберегающая компетентность кадров на тот момент имела недостаточный уровень для эффективной работы по сохранению и укреплению здоровья воспитанников. Имеются пробелы в знаниях по этапам внедрения технологий, а это означает, что требуется необходимость непрерывного совершенствования педагогов по данному направлению.

Таким образом, на констатирующем этапе опытно-поисковой работы, мы определили следующие проблемы:

1. Часть педагогов имеет недостаточное представление о здоровьесберегающей деятельности и потому не владеет современными здоровьесберегающими технологиями.
2. Недостаточное внимание уделяется обогащению РППС, а имеющееся предметное окружение используется не в полной мере для двигательной активности детей.

В соответствии с выявленными проблемами нами были определены задачи работы на формирующем этапе.

2.2. Реализация организационно-педагогических условий формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации

Целью формирующего этапа является разработка проекта по формированию здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации.

Проект
по формированию здоровьесберегающей среды
Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 17 г. Челябинска».

Актуальность проекта

В современном обществе проблема сохранения и укрепления здоровья детей является как никогда ранее актуальной. Это объясняется тем, что к ним предъявляются весьма высокие требования, соответствовать которым могут только здоровые дети. А о здоровье можно говорить не только при отсутствии каких-либо заболеваний, но и при условии гармоничного нервно-психологического развития, высокой умственной и физической работоспособности.

Вместе с тем результаты научных исследований свидетельствуют, уже в дошкольном возрасте здоровых детей становится все меньше. Большинство детей дошкольного возраста имеют разные нарушения в психофизическом развитии. Таким образом, сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения становится не только медицинской, но и педагогической проблемой, решать которую возможно только при наличии у педагогического персонала здоровьесберегающей компетенции

Дошкольное образовательное учреждение должно постоянно осваивать комплекс мер, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

Актуальность здоровьесбережения обусловлена социальным заказом на сохранение и укрепление здоровья россиян, включением здоровьесбережения в число актуальных социальных задач в рамках национальных проектов.

В ст.41 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года прописаны четкие требования по охране здоровья обучающихся в образовательной организации. В ст.28 установлено, что к компетенции, правам, обязанностям и ответственности образовательной организации относится создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья, организации питания обучающихся и работников образовательной организации.

Отмечена важность здоровьесбережения и в Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (ФГОС ДО), в котором определено решение следующих задач:

- охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;
- формирования общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирования предпосылок учебной деятельности.

Цель проекта: создание условий для комплексного решения проблемы сохранения и укрепления здоровья детей.

Задачи:

1. Повышение уровня теоретических знаний педагогического персонала в области здоровьесбережения.
2. Качественное преобразование здоровьесберегающей среды ДОО.

3. Объединение усилий и координация работы всех участников образовательного процесса ДОО в решении проблемы охраны и укреплению здоровья детей.

Участники: педагоги, воспитанники ДОО

Ожидаемый результат:

- Внедрение в образовательную систему ДОО новых педагогических здоровьесберегающих технологий;
- Владение педагогами анализом собственной деятельности.

Сроки реализации проекта: октябрь 2017 г. – май 2018 г.

Механизмы оценки результатов: наблюдения, анкетирование, беседа с педагогами, самоанализ, педагогическая диагностика.

ПЛАН РАБОТЫ:

№	Мероприятия	Сроки	Ответственный	Результат
<p>1. Информационно-аналитический блок (октябрь-ноябрь 2017 г.) Цель: Анализ условий, созданных в ДОО, выявление проблем, прогнозирование результатов работы с целью определения основных направлений работы.</p>				
1.	Мониторинг состояния здоровья воспитанников и физического развития воспитанников	Октябрь	Мед. персонал, инструктор ФК	Справка
2.	Анализ УМК по вопросам здоровьесбережения	ноябрь	Ст. воспитатель	Перечень литературы
3.	Анализ годового и календарного планирования по здоровьесбережению	ноябрь	Старший воспитатель	Аналитическая справка, Карты контроля
4	Оценка организационных условий и ресурсного обеспечения. Определение факторов, снижающих эффективность ЗС работы	ноябрь	Зам. зав. по УВР, Старший воспитатель	Аналитическая справка
<p>2. Организационный блок (ноябрь 2017 -апрель 2018)</p>				

Цель: Отбор здоровьесберегающих технологий, форм, методов и средств обучения				
5.	Составление плана самообразовательной работы по здоровьесбережению	Ноябрь	педагоги	План самообразования
6.	Изучение и анализ практического опыта работы по здоровьесбережению в дошкольных организациях региона и РФ	Ноябрь-декабрь	Зам. зав. по УВР, Старший воспитатель, педагоги	Повышение уровня знаний по здоровьесбережению
7.	Разработка программно-методических консультативных материалов, методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности	Декабрь	Зам. зав. по УВР, Старший воспитатель	Создание картотеки «Здоровьесберегающие технологии в детском саду»
8	Разработка положения о семейных лыжных гонках. Семейные соревнования.	Декабрь	Старший воспитатель, Инструктор ФК	Положение о семейных соревнованиях. Фотовыставка
9	Физкультурный праздник, посвященный Дню защитника Отечества	Февраль	Инструктор по ФК	Сценарий
10	Разработка сценария по детской спартакиаде. Спортивный досуг.	Март-апрель	Инструктор ФК, воспитатели	Сценарий. Фотоотчет
<p>3. Методический блок: информационно-познавательное сопровождение педагогического персонала (ноябрь-апрель 2018)</p> <p>Цель: Повышение профессиональных качеств педагогов их информационной, психологической и методической компетентности в сфере здоровьесбережения, показ лучших образцов, передового опыта, применение новых здоровьесберегающих технологий на практике.</p>				
11.	Научно-методический семинар «Построение здоровьесберегающей развивающей среды в ДОО	Январь	Зам. зав. по УВР, Старший воспитатель	Материалы семинара

	как одно из условий ФГОС ДО»			
12.	Консультация «Роль воспитателя в здоровьесберегающей деятельности»	январь	Старший воспитатель	Презентация, текст консультации
13.	Смотр-конкурс среди групп ДОО по оформлению пространства групп и прогулочных участков нетрадиционными спортивными пособиями и атрибутами	февраль	Воспитатели специалисты	Положение о смотре-конкурсе, оформление среды
14.	Мастер-класс по использованию тренингов с воспитанниками ДОО.	Февраль	Педагог-психолог	Сценарий мастер-класса, презентация
15.	Консультация: Современные здоровьесберегающие технологии и их использование в образовательном процессе ДОО (музыкотерапия, сказкотерапия, релаксационные упражнения, гимнастика для глаз, дыхательная гимнастика)	февраль	Старший воспитатель	Презентация, рекомендации
16.	Педагогический совет «Эффективность использования здоровьесберегающих технологий в практике работы детского сада»	март	Зам. зав. по УВР, Старший воспитатель	Протокол, материалы педсовета
17.	Взаимоконтроль по использованию здоровьесберегающих технологий (игровые упражнения, дидактич.игры,	Февраль - апрель	Воспитатели, специалисты	Карты самоконтроля

	песочная терапия, музыкотерапия).			
18	Тематический контроль по оформлению информационного материала для родителей	март	Зам. зав. по УВР, Старший воспитатель	Аналитическая Справка
19.	Семинар-практикум «Современные здоровьесберегающие технологии и их внедрение в практику ДОО»	март	Зам. зав. по УВР, Старший воспитатель	Сценарий семинара, презентация
20.	Создание альбома группы «Мы ведем здоровый образ жизни»	Апрель	Воспитатели	Альбом
<p>4. Контрольно-оценочный блок (май 2018 г.)</p> <p>Цель: Анализ эффективности формирования здоровьесберегающей среды (подведение итогов, сравнение их с ожидаемыми результатами). Определение направления дальнейшей образовательной работы</p>				
21.	Самоанализ деятельности по здоровьесбережению	Май	Воспитатели, специалисты	Отчеты
22.	Педагогический совет (итоговый): Оценка эффективности внедрения здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий в образовательном пространстве ДОО.	Май	Заведующий, Зам. зав. по УВР, Старший воспитатель	Протокол педсовета, материалы педсовета
23.	Опросы и анкетирование педагогов	Май	Заведующий, Зам. зав. по УВР, Старший воспитатель	Анкеты
24.	Мониторинг состояния здоровья воспитанников и физического развития воспитанников	Май	Мед. персонал, инструктор ФК	Справка

Таким образом, оптимальное оформление развивающей предметно-пространственной среды, рациональный двигательный режим, применение в работе ДОО здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников.

2.3. Анализ результатов формирования здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации

На контрольном этапе опытно-поисковой работы проведен повторный анализ развивающей предметно-пространственной среды ДОО, который показал, что в оформлении среды прослеживаются явные изменения в положительную сторону. Так, если на констатирующем этапе мы отмечали, что физкультурные уголки в группах имели традиционный набор пособий (мячи, скакалки, кегли, кольцоброс и др.), то на этот раз практически во всех группах появились нетрадиционные атрибуты к играм, корригирующим упражнениям (Приложение б): массажные дорожки, коврики, вертикальные веревки, массажные рукавички, султанчики, трубочки для тренировки дыхания и т.п. Все эти пособия использовались детьми в двигательной деятельности в режимные моменты. На прогулочных участках руками родителей и воспитателей сделаны мишени, пеньки, дуги. Все нестандартное оборудование и пособия изготовлены в рамках смотра-конкурса предусмотренного нашим планом (пункт 10).

Таким образом, контрольный анализ здоровьесберегающей среды показал, что практически по всем пунктам среда оценивается достаточно высоко. Педагогический персонал, принимая во внимание наши рекомендации, и, проведя определенную работу, внес изменения в средовое пространство.

На констатирующем этапе мы отмечали, что педагогический персонал использует в основном традиционные здоровьесберегающие технологии, то в период контрольного исследования невозможно было не заметить, что воспитатели и специалисты проводят с детьми обучающие тренинги (Приложение 7), игровые упражнения, дидактические игры (Приложение 3).

Также нами замечены положительные изменения в применении таких технологий как: музыкотерапия, сказкотерапия, релаксационные упражнения, гимнастика для глаз, дыхательная гимнастика и др. Данные виды здоровьесберегающих технологий проводят, как специалисты (музыкальный руководитель, инструктор по физкультуре, учитель-логопед), так и воспитатели.

Изменения заметны и при контрольном анкетировании педагогического персонала. Повторный опрос воспитателей показан в таблице 7.

Таблица 7.

Анализ анкетирования воспитателей. Повторный опрос

№	Вопрос 1			Вопрос 2			Вопрос 3			Вопрос 4			Вопрос 5			Вопрос 6		
	Да	Частично	нет	Да	Частично	нет	Да	Частично	Нет	Да	Частично	нет	Да	Частично	нет	Да	Частично	Нет
	+			+			+			+			+	+		+		
	+			+			+			+			+			+		
		+			+		+			+			+	+		+		
	+			+			+			+			+			+		
		+			+		+				+			+		+		
	+				+		+			+			+			+		
	+			+			+			+			+			+		
	+			+			+			+			+	+		+		
		+		+			+				+		+			+		
	+			+			+			+			+	+		+		
	+			+			+			+			+			+		
		+		+			+				+		+			+		
	+			+			+			+			+	+		+		
	+			+			+			+			+			+		
		+		+			+				+		+			+		
Всего:	10	5	0	9	6	0	15	0	0	1	4	0	8	7	0	1	0	0
										1						5		

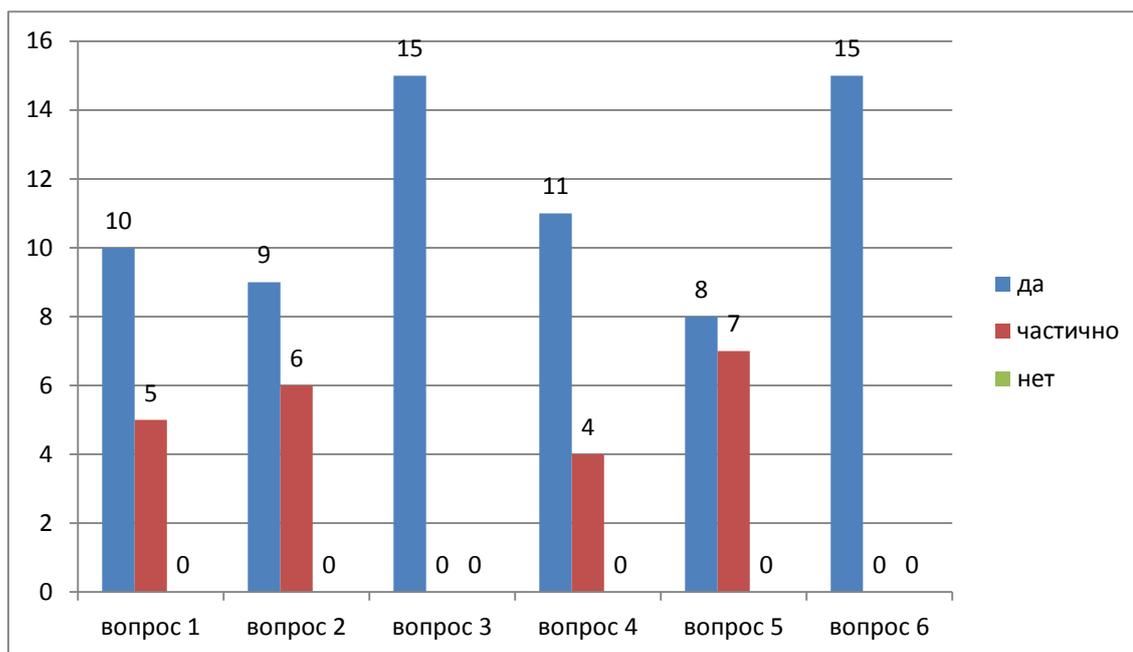


Рис. 6. Результаты анкетирования педагогов. «Оценка компетентности педагогов в вопросах применения здоровьесберегающих технологий». Контрольный этап.

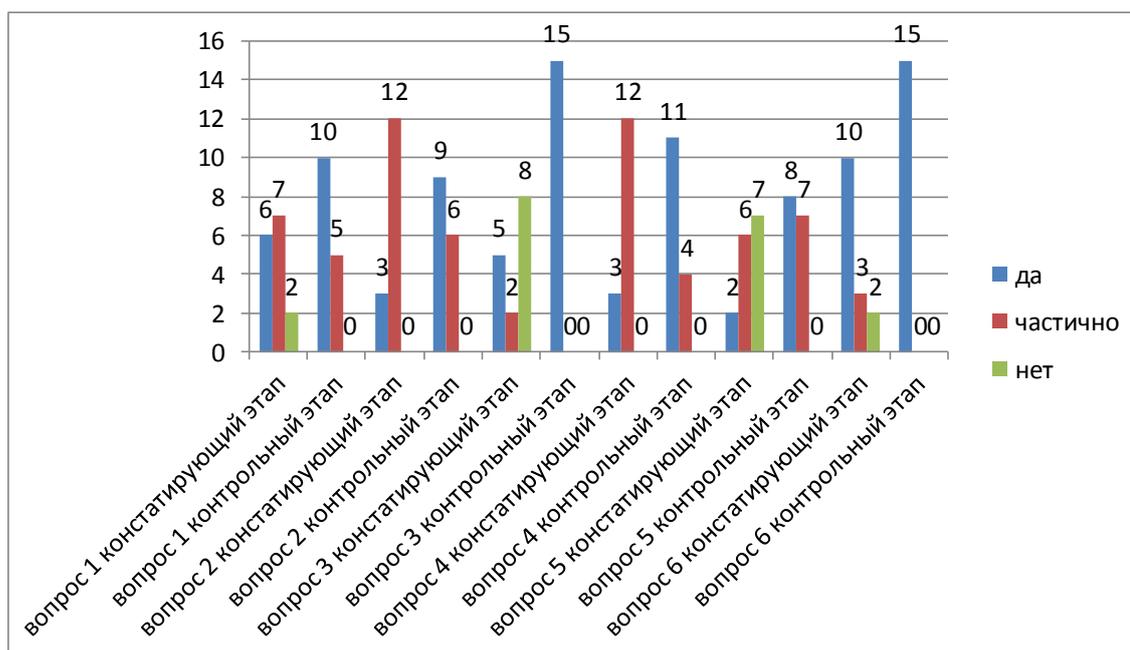


Рис. 7. Сравнительные результаты анкетирования педагогов «Оценка компетентности педагогов в вопросах применения здоровьесберегающих технологий»

Из диаграмм видно, что по всем вопросам анкеты, ответы педагогов изменились. Так, если при первичном опросе только 6 человек считало, что здоровье детей напрямую зависит от здоровьесберегающей среды, то при повторном опросе уже 10 человек увидели эту зависимость. Причем

два педагога изначально отрицали эту зависимость, при повторном опросе таких педагогов не нашлось.

Еще одно существенное изменение при ответе на третий вопрос, который мы немного изменили. Нам было интересно узнать мнение педагогов, была ли необходимость введения в педагогический процесс нетрадиционных здоровьесберегающих технологий. И все педагоги признали эту необходимость, ответив на данный вопрос «да», тогда как при первом опросе считали необходимым постоянно использовать дополнительные технологии лишь 5 педагогов.

Работа коллектива, по предложенному нами плану, дала положительные результаты по всем показателям оценки деятельности по здоровьесбережению. Из ответов видно, что постоянно включают в образовательную деятельность здоровьесберегающие технологии 9 педагогов, тогда как при первичном опросе это указали лишь 3 педагога.

Мы убедились, что компетентность педагогов возросла, потому что многие из участников опроса пересмотрели свою точку зрения на потенциал здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе. И уже нет ни у кого сомнений, что каждому из них необходимо повышать компетентность по данному направлению.

Распределение детей старшего дошкольного возраста по группам здоровья на контрольном этапе представлено в рисунке 8.

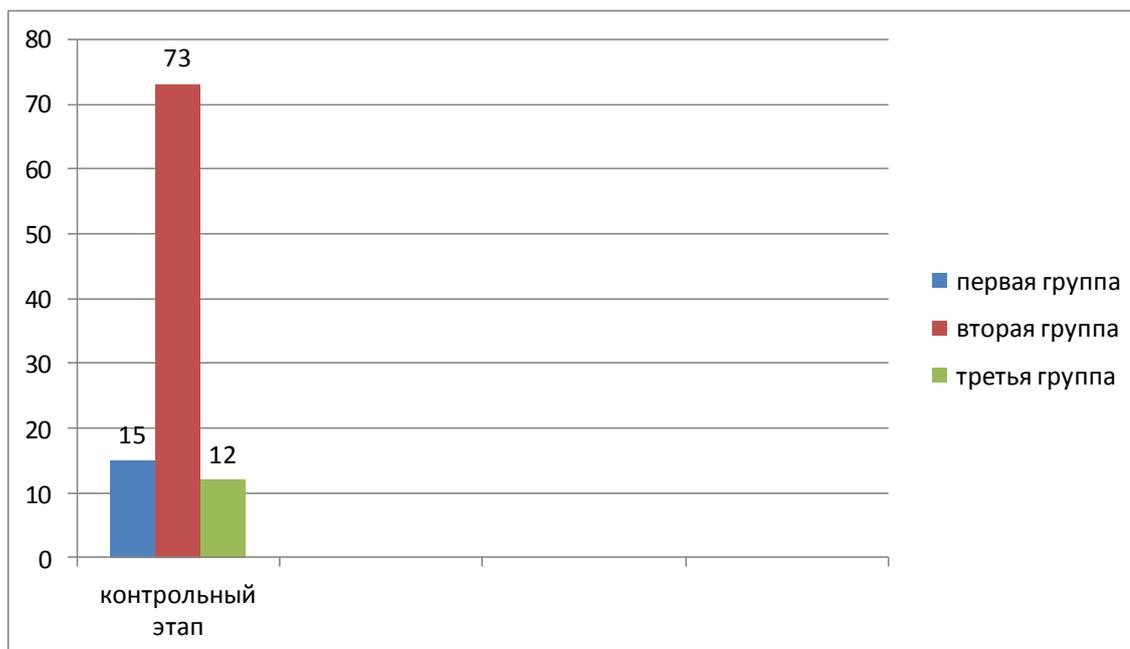


Рис. 8. Распределение детей по группам здоровья. Контрольный этап

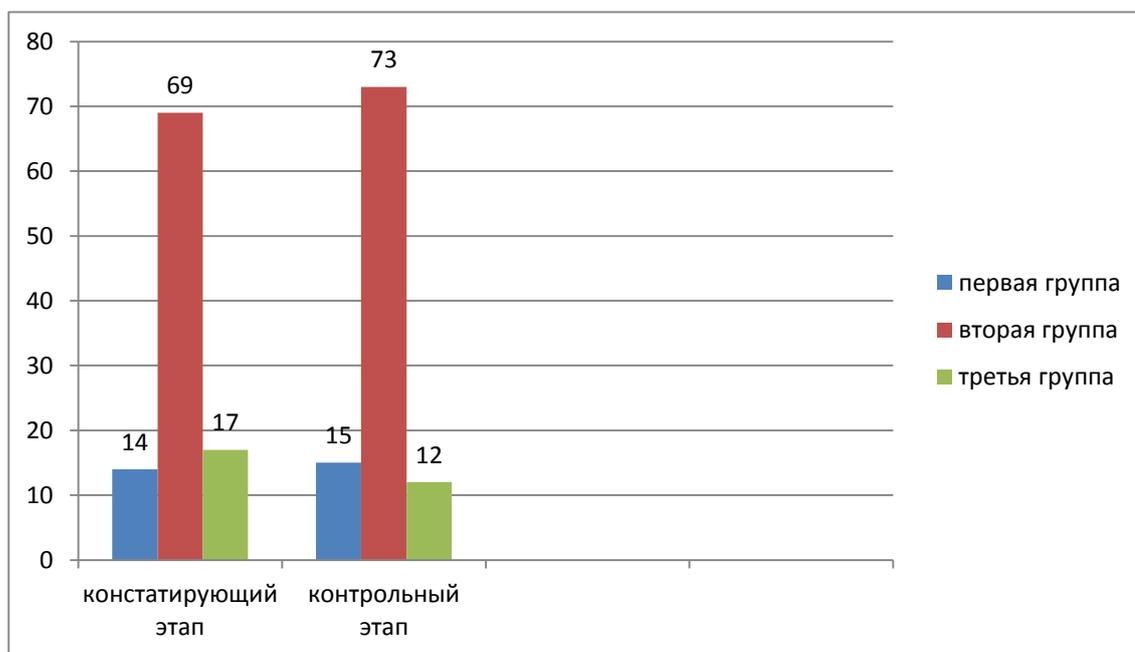


Рис. 9. Сравнительная характеристика распределения детей по группам здоровья на констатирующем и контрольном этапах

Таким образом, реализация плана по формированию здоровьесберегающей среды позволила сделать вывод, что применение здоровьесберегающих технологий и создание развивающей предметно-пространственной среды положительно влияют на состояние здоровья детей дошкольного возраста.

Выводы по второй главе

Результат проведенной опытно-поисковой работы показал, что созданные организационно-педагогические условия, как то: организация здоровьесберегающей развивающей предметно-пространственной среды и использование здоровьесберегающих технологий, оказывают положительное влияние на здоровье детей.

Анализ проблемы здоровьесбережения у детей дошкольного возраста показал, что деятельность педагогов по сохранению здоровья у детей это долгий, сложный и длительный процесс. В нем должны быть задействованы все субъекты образовательной деятельности: и воспитатели, и дети, и родители.

Формирование здоровьесберегающей среды должно вестись по следующим направлениям:

- комплексная медико-психологическая и педагогическая оценка уровня физического развития и здоровья детей;
- рациональная организация учебного процесса;
- организация закаливающих и лечебно-оздоровительных мероприятий;
- физкультурно-развивающая работа;
- психолого-педагогическая деятельность;
- здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе;
- информационно-просветительская деятельность.

Оптимальная здоровьесберегающая среда способствуют полноценному формированию у детей основ здорового образа жизни, полезных привычек и, в итоге, подготовке их к обучению в школе. Кроме этого, важна роль родителей, воспитателя, его профессионализм при формировании здоровьесберегающей среды, как основы сохранения и укреплении здоровья воспитанников.

Заключение

Ухудшение здоровья дошкольников и современные социальные условия диктуют новые подходы к здоровьесбережению детей.

Эта проблема из медицинской давно превратилась в педагогическую, поскольку беречь здоровье необходимо с самого раннего возраста. Здоровьесбережение занимало и занимает умы таких исследователей от науки, как В.Г. Алямовская, В.С. Безрукова, В.Н. Дубровский, Ю.Ф. Змановский, В.Н. Ирхин, М. Лазарев, Ю.П. Лисицын, Г.И. Царегородцев и другие. Нашла она свое отражение и в нормативных документах, как на Федеральном уровне, так и в регионах.

Изучив психолого-педагогическую литературу и современные научные публикации по исследуемой проблеме, мы утвердились в мысли, что здоровый образ жизни необходимо формировать, начиная с дошкольного возраста.

Наша исследовательская работа заключалась в изучении научных и практических публикаций, на основе которых мы раскрываем такие понятия, как «здоровье» и «здоровьесберегающие технологии», а также показываем точку зрения на них разных авторов.

С внедрением ФГОС ДО целью дошкольного образования становится успешная, позитивная социализация ребенка. Процесс социализации ребенка может успешно протекать только в среде, оказывающей положительное воздействие на здоровье детей. Создание здоровьесберегающей среды полностью нацелено на оздоровление ребенка-дошкольника, культивирование его здорового образа жизни. Все это предъявляет соответствующие требования к дошкольной организации в целом и, к каждому педагогу, в частности.

В свою очередь здоровьесберегающая среда должна быть доступной, комфортной для каждого ребёнка, который должен получить одинаковые стартовые возможности независимо от состояния здоровья.

Опытно-поисковая работа по проблеме формирования в ДОО здоровьесберегающей среды определила условия, без которых не может быть успешной работа по здоровьесбережению воспитанников ДОО. Это - специально созданная развивающая предметно-пространственная среда и использование в образовательном процессе современных здоровьесберегающих технологий, применяемых в практике ДОО.

Применение в работе ДОО здоровьесберегающих педагогических технологий повышает профессиональную компетентность педагогов, формирует у них ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников, усиливает эффективность образовательного процесса и, в конечном итоге, сохраняет и укрепляет здоровье воспитанников.

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работают педагоги, конкретных условий дошкольной образовательной организации (ДОО), профессиональной компетентности педагогов, а также структуры заболеваемости детей. Следует отметить, что не каждая программа в полном объеме дает возможность сформировать здоровьесберегающую среду. Дополнением к такой программе могут быть авторские парциальные программы, здоровьесберегающей направленности, или программы, составленные педагогическим коллективом ДОО, с учетом местных условий, материально-технического обеспечения и профессионализма педагогов.

Развивающая предметно-пространственная среда в свете здоровьесбережения должна быть в ДОО так организована, чтобы каждый ребенок имел возможность менять деятельность в зависимости от своих интересов. Предметное пространство также должно обеспечить смену двигательной активности от интенсивного движения до статического положения.

Контрольный этап исследования подтвердил нашу гипотезу: проблема сохранения и укрепления здоровья дошкольников решается

более эффективно, если при формировании здоровьесберегающей среды в ДОО соблюдены следующие условия: если оформлена развивающая предметно-пространственная среда, направленная на здоровьесбережение воспитанников ДОО и, если в образовательном процессе используются здоровьесберегающие технологии.

В процессе нашего исследования мы убедились: целенаправленное планирование и тесное сотрудничество всех участников образовательного процесса, при использовании здоровьесберегающих технологий и формировании здоровьесберегающей среды, дают возможность успешно заложить у детей основы здорового образа жизни, воспитывают ценностное отношение к собственному здоровью, приучают искать здоровьесберегающие технологии.

Список литературы

1. Андреева Г.М. Социальная психология: Учебник для высших учеб-ных заведений/Г. М. Андреева. — 5-е изд., испр. и доп. — М.: Аспект Пресс, 2003. — 364 с.
2. 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.
3. Вахитова Г.Х. Использование здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании.// Научно-педагогическое обозрение. - 2014. №1 (3) с. 77-81
4. Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия [Текст]: Учеб. пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Сост. И.В. Дубровина, А.М. Прихожан, В.В. Зацепин. – М.: Издат. центр «Академия», 2010. – 368 с
5. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: Методическое пособие. — М.: ТЦ Сфера, 2008. — 160 с.
6. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников / В. А. Деркунская. – Санкт-Петербург: Радуга, 2005. – 96 с.
7. Звездина М. Л. Разнообразие научных подходов к формированию здорового образа жизни обучающихся / М. Л. Звездина // Научный диалог. – 2013. – № 8 (20) : Педагогика. – С. 8–23.
8. Здоровый дошкольник: социально-оздоровительная технология XXI века /Авторы-составители Антонов Ю.Е., Кузнецова М.М., Марченко Т.Ж., Пронина Е.И.— М.: АРКТИ, 2001.— 208 с.
9. Зимина И.С., Мухина С.А. Сущность, содержание и структура здоровьесберегающей образовательной среды вуза // Вестник Марийского государственного университета. 2016. № 4 (24). С. 16-21.
10. Золотухина И.П. Формирование основ здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях взаимодействия

- современного дошкольного образовательного учреждения и семьи [Текст] / И.П. Золотухина // Образовательная среда сегодня: стратегии развития : материалы V Междунар. науч.–практ. конф. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. — № 1 (5). — С. 306–308.
11. Иванова С.С. Здоровьесберегающая среда в ДОУ как фактор внедрения ФГОС ДО [Текст] / С.С. Иванова // Теория и практика образования в современном мире: материалы VII междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2015 г.). - СПб.: Свое издательство, 2015. - С. 14-16.
 12. Ипполитова Н.В. Анализ понятия «педагогические условия»: сущность, классификация. / Н.В. Ипполитова, Н Стерхова // General and Professional Education. 2012. – №1 – с.8-14.
 13. История педагогики и образования. От зарождения воспитания в первобытном обществе до конца XX в.: Учебное пособие для педагогических учебных заведений / Под ред. академика РАО А.И. Пискунова. – 2-е изд., испр. и дополн. – М.: ТЦ «Сфера», 2001. – 512 с.
 14. Казначеев В.П. Здоровье нации – феномен экологии XXI века / В.П. Казначеев // Материалы I Всероссийского форума «III тысячелетие. Пути к здоровью нации». Москва, 15-17 мая 2001. – 194 с.
 15. Казначеев С.В., Ципцина М.Н., Легирь Г.Г. О подходах к формированию здорового образа жизни у дошкольников.// Научный потенциал, 2015. № 2(19). – с. 17-21
 16. Кареева Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы / Т.Г. Кареева. – Волгоград: Учитель, 2014. – 170 с.
 17. Касьянова Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста : учеб.-метод. пособие / Шадр. гос. пед. ин-т. – Шадринск : Шадринский Дом Печати, 2010. – 202 с.
 18. Ключева Е.В. Немедикаментозные средства оздоровления дошкольников // Детский сад от А до Я.- 2004. №3.-с. 67-69.

19. Коджаспирова Г.М. Словарь по педагогике / Г.А. Коджаспирова, А.Ю. Коджаспиров. - М.: МарТ, 2005. - 448 с.
20. Коменский Я.А. Избранные педагогические сочинения /Я.А. Коменский. — М.: Педагогика, 1982. — 656 с.
21. Коскина Н.А. Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни у дошкольников.//Детский сад. Все для воспитателя. 2015. №8 – с. 2-5
22. Кудрявцев В. Физическая культура и развитие здоровья ребенка //Дошкольное воспитание. - 2004. №1.- с.81; №5. - с.66.
23. Кузнецова М.Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях / М. Н.Кузнецова. – М.: АРКТИ, 2002. – 64 с.
24. Мартыненко Е. В., Бойцова Я. В. Здоровьесбережение детей дошкольного возраста // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 10. – С. 186–190.
25. Маханева М. Воспитание здорового ребёнка //Дошкольное воспитание. – 2002. – № 6. – с. 46-49.
26. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А. М. Митяева. — 2-е изд., стер. — М. : Издательский центр «Академия», 2010. — 192 с.
27. Мысина Г. А. Здоровьесберегающая образовательно-воспитательная среда вуза (опыт МГТУ им. Н. Э. Баумана) //Известия Уральского государственного университета. 2010. № 6 (85). С. 68–76.
28. Нежина Н.В. Охрана здоровья детей дошкольного возраста. // Дошкольное воспитание. – 2004. № 4. – с. 14-17.
29. Новикова И. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников / И. Новикова. – М.: Мозаика-синтез, 2010. – 96 с.
30. Овчинникова Т.С. Организация здоровьесберегающей деятельности в ДОУ / Т. С. Овчинникова. – СПб: КАРО, 2006. – 176 с.

31. Павлова Е. О. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни среди подростков в учебно-воспитательном процессе // Молодой ученый. — 2014. — №6. — С. 745-748.
32. Панкратова И.В. Растим здоровое поколение [Текст] / И.В. Панкратова // Управление ДОУ. – 2004. – № 1.
33. Пастернак Н.А. Воспитываем ребенка [Текст]: практическое пособие для родителей дошкольника /Н.А. Пастернак.– М.: Форум, 2013.– 112 с.
34. Пелихова А.В. Здоровьесбережение в дошкольном образовании: практико-ориентированные аспекты // Народное образование. Педагогика. СИСП. 2015. №9 (53). – с. 652-657.
35. Письмо Минорбнауки России «Комментарии к ФГОС ДО» от 28.02.2014 № 08-249 // Вестник образования, 2014. № 7.
36. Пономарева Л.И., Барабаш О.В. Управление здоровьесберегающим процессом как условие повышения качества образования ДОО // Вестник Шадринского государственного педагогического университета. 2016. № 1 (29). С. 19-23.
37. Пономарева Л.И., Тюмасева З.И. Формирование основ здорового образа жизни ребенка дошкольного возраста как инновационная педагогическая деятельность // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2013. №11. с.156-165.
38. Радионова Л.В. Здоровьесберегающие технологии в дошкольных образовательных учреждениях: Учебное пособие. - Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2011. - 124 с
39. Сазонова В.В. Взаимодействие ДОУ и семьи в процессе формирования здорового образа жизни детей [Текст] / В.В. Сазонова // Сибирский педагогический журнал. – 2010. – № 7 – С. 76-83.
40. Сайфиева С.С. Здоровье дошкольника и здоровьесберегающие технологии // Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». 2016. №5. – с. 883-885

41. Сивцова А.М. Использование здоровьесберегающих педагогических технологий в дошкольных образовательных учреждениях /А.М. Сивцова //Методист. - 2007. - №2. - С.65-68.
42. Смирнов Н.К. Руководство по здоровьесберегающей педагогике. Технологии здоровьесберегающего образования.– М.: АРКТИ, 2008.- 288 с.
43. Смирнова Н.А. Расту здоровым. //Детский сад. Все для воспитателя. 2015. №3 (39) – с. 2-5.
44. Статистическая информация Минздрава России [Электронный ресурс] <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskaya-informatsiya-minzdrava-rossii>. (дата обращения: 08.01.2018).
45. Тамарская Н.В., Русакова С.В., Гагина М.Б. Управление учебно-воспитательным процессом в классе (здоровьесберегающий аспект): Учебно-методическое пособие для учителя. - Калининград: Изд-во КГУ, 2002. – 31 с.
46. Тихомирова Л.Ф. Формируем у детей дошкольного возраста отношение к своему здоровью //Детский сад от А до Я.- 2006.№4 – с.40-48.
47. Тушина Г. И. Педагогические условия формирования здоровьесберегающей среды общеобразовательной школы: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Кемерово, КГУ, 2005. 22 с.
48. Тюмасева З.И. Экология, образовательная среда и модернизация образования [Текст]: монография / З.И. Тюмасева. - Челябинск: ЧГПУ, 2006. - 322 с.
49. Усачева Н.В., Молотова С.Б. Предметно-развивающая среда в организации здоровьесберегающего пространства //Детский сад от А до Я.- 2005. №4 – с.60-65.
50. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»: Принят Государственной Думой 21.12.2012 г.: одобрен Советом Федерации 26.12.2012 г. С изм. и доп. Ред. от 01.01.2017 г. (ред. от 03.07.2016, с изм. от 19.12.2016).

51. Хакимова Г.А., Гребенюк Г.Н. Х 16 Формирование ценностного отношения к здоровью у детей: Монография. — Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2010. — 175 с
52. Царегородцев Г.И. Общая патология человека и методология медицины / Г.И. Царегородцев // Вестник РАМН. - 1998. - № 10. - С. 41-45
53. Чумаков Б.Н. Валеология. Избранные лекции. - М.: Российское педагогическое агентство, 1997. - 245с.
54. Яфаева В.Г. Физическое развитие детей дошкольного возраста: Рабочая тетрадь. – Уфа: Издательство ИРО РБ, 2015. – 36 с.
55. Энциклопедия педагогической валеологии / общ. ред. Г. А. Рябинин. СПб.: Петрополис, 2010. 490 с.

Электронные ресурсы:

56. Володин А.А., Бондаренко Н.Г. Анализ содержания понятия «Организационно-педагогические условия» // Известия ТулГУ. Гуманитарные науки. 2014. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-soderzhaniya-ponyatiya-organizatsionno-pedagogicheskie-usloviya> (дата обращения: 18.03.2018).
57. Двумичанская Н.Н. Организационно-педагогические условия повышения профессиональной компетентности обучающихся в системе непрерывного естественнонаучного образования [Электронный ресурс] / Н.Н. Двумичанская. – Режим доступа: <http://technomag.edu.ru/doc/170201.html> (дата обращения: 18.03.2018).
58. Жуковин И.Ю., Каропова Т.Г. Система работы по формированию культуры здорового образа жизни у дошкольников «Наша традиция – быть здоровыми!» // URL: <http://festival.1september.ru/articles/416052/> (дата обращения: 31.01.2018).
59. Коровникова Ю.Г. Особенности организации здоровьесберегающей среды дошкольного образовательного учреждения // Гаудеамус. 2013.

- №1 (21). URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-organizatsii-zdoroviesberegayuschey-sredy-doshkolnogo-obrazovatel'nogo-uchrezhdeniya> (дата обращения: 03.02.2018).
60. Ошкина А.А. Психологические основы формирования основ здорового образа жизни у дошкольников // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2012. №4 (11). URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osnovy-formirovaniya-osnov-zdorovogo-obraza-zhizni-u-doshkolnikov> (дата обращения: 03.02.2018).
61. Полунина Н. В. Состояние здоровья детей в современной России и пути его улучшения // Вестник Росздравнадзора. 2013. №5. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-zdorovya-detey-v-sovremennoy-rossii-i-puti-ego-uluchsheniya> (дата обращения: 03.02.2018).
62. Понкратенко Г.Ф. Здоровьесберегающие технологии в контексте психолого-педагогических исследований. URL: http://www.amgpgu.ru/upload/iblock/03c/ponkratenko_g_f_zdorovesberegayushchie_tekhnologii_v_kontekste_psihologo_pedagogicheskikh_issledovaniy.pdf (дата обращения: 31.01.2018).
63. Постановление Правительства Российской Федерации от 23.05.2015 г. № 497 «Об утверждении Федеральной целевой программы развития образования на 2016 - 2020 годы». Режим доступа: <http://bda-expert.com/2015/01/konceptsiya-federalnoj-celevoj-programmy-razvitiya-obrazovaniya-na-2016-2020-gody/> (дата обращения: 06.01.2018).
64. Постановление Главного Санитарного врача РФ Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049–13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (вместе с «СанПиН 2.4.1.3049–13. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы...») [Электронный ресурс] : постановление Глав. гос. санитар. врача РФ от

- 15.05.2013 № 26 (ред. От 27.08.2015). – Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
65. Приказ Минобрнауки РФ. Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования [Электронный ресурс] : приказ Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. №1155 / М-во образования и науки Рос. Федерации // RG.RU : интернет-портал «Российской газеты». – Режим доступа : <http://www.rg.ru/2013/11/25/doshk-standart-dok.html>. (дата обращения: 06.01.2018)
66. Сайт МАДОУ «Детский сад №17 г.Челябинска». URL: <http://madou17.ru> // (дата обращения: 22.12.2017).
67. Свиренко А.А. Сущность и роль здоровьесбережения и медико-социальные проблемы физиологического старения населения России // Материалы VI Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум» URL: www.scienceforum.ru/2014/583/1353 (дата обращения: 10.02.2018).
68. Скрыбина Д. В., Андреева Л. Д. Формирование представлений о ЗОЖ у старших дошкольников в условиях взаимодействия ДОО и семьи // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 26. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/770720.htm> (дата обращения: 31.01.2018).
69. Стратегия развития воспитания до 2025 г. (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р) Режим доступа: <http://government.ru/docs/18312/> (дата обращения: 06.01.2018)
70. Толковый словарь С.И. Ожегова. URL: <http://slovarozhegova.ru/> Режим доступа: (дата обращения: 31.01.2018).
71. Толмачева В.В., Ишмухаметова Э.А. Некоторые аспекты оздоровительной деятельности в дошкольных образовательных

учреждениях // Материалы VIII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум» URL:

<http://www.scienceforum.ru/2016/1448/18729>">www.scienceforum.ru/2016/1448/18729 (дата обращения: 03.02.2018).

72. Усаков В.И., Лаврик Н.М. Совершенствование здоровьесберегающей компетенции педагогов дошкольной образовательной организации в условиях профессиональной деятельности // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2016. №4 (38). URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/sovershenstvovanie-zdoroviesberegayuschey-kompetentsii-pedagogov-doshkolnoy-obrazovatelnoy-organizatsii-v-usloviyah> (дата обращения: 05.01.2018).
73. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс] : Федер. закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ст. 27; изменения от 01 января 2012 г.). – Режим доступа: <http://base.garant.ru/58060827/#friends>.
74. Федорцева М.Б. Здоровьесберегающая деятельность педагога дошкольного образовательного учреждения // Сибирский педагогический журнал. 2010. №7. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/zdoroviesberegayuschaya-deyatelnost-pedagoga-doshkolnogo-obrazovatel'nogo-uchrezhdeniya> (дата обращения: 08.01.2018).
75. Штырлова О.С. Модель формирования здоровьесберегающей среды в общеобразовательных учреждениях, ФГБОУ ВПО Ульяновский государственный педагогический университет им. И.Н. Ульянова, Ульяновск, Россия, <http://www.scienceforum.ru/2013/pdf/8040.pdf> (дата обращения: 09.02.2018).
76. Энциклопедия Амосова. «Раздумья о здоровье». URL: <https://knigogid.ru/books/389021-enciklopediya-amosova-razdumya-o-zdorove/toread> (дата обращения: 10.02.2018).

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Таблица 1. Общая заболеваемость детей по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2014–2016 гг.

Субъекты федерации	Зарегистрировано больных: дети от 0 до 14 лет (абсолютные числа)					
	Всего болезней			Болезни органов пищеварения		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
РФ	5437678 4	54619374	56196868	3311314	3237525	3281133
УрФО	5061434	5130909	5299455	289773	255701	285594
Челябинская область	1476628	1492038	1546994	77773	76613	81030
	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ			Болезни органов дыхания		
РФ	913829	962082	1027728	29455225	29927592	31093947
УрФО	89809	92311	102072	2775795	2834776	2925468
Челябинская область	36580	36100	36873	811059	808650	853245
	Новообразования			Болезни нервной системы		
РФ	220487	235295	246351	2186412	2223424	2319848
УрФО	18900	20089	20396	196378	209531	207360
Челябинская область	6446	7229	7639	49586	48607	47397
	Сахарный диабет			Ожирение		
РФ	24070	26827	29881	270352	297001	305822
УрФО	2641	2595	2930	25998	26612	28199
Челябинская область	604	654	667	6182	6469	6861

Аутотренинг для дошкольников

1. Сотвори в себе солнце (для детей 6-7 лет)

Цель: снятие психомышечного напряжения, отдых.

Воспитатель: В природе есть солнце. Оно светит и всех любит и греет. Давайте сотворим солнце в себе. Закройте глаза, представьте в своем сердце маленькую звездочку. Мысленно направляем к ней лучик, который несет любовь. Мы чувствуем, как звездочка увеличилась. Направляем лучик с добром, звездочка стала еще больше. Я направляю к звездочке лучики, которые несут здоровье, радость, тепло, свет, нежность, ласку. Теперь звездочка становится большой, как солнце. Оно несет тепло всем, всем, всем (*руки в стороны*).

2. Сон на берегу моря

Дети слушают шум моря (аудиозапись). Воспитатель говорит детям, что им всем снится один и тот же сон, и рассказывает его содержание: дети «видят во сне» то, что они делали днем (закрепление полученных положительных впечатлений и навыков). Пауза. Медленная музыка.

Начинает звучать бодрая, веселая музыка. Дети продолжают лежать с закрытыми глазами.

Воспитатель:

Мы спокойно отдыхали,
сном волшебным засыпали...

Хорошо нам отдыхать! Но пора уже вставать!

Крепко кулачки сжимаем, их повыше поднимаем.

Потянуться! Улыбнуться!

Всем открыть глаза и встать!

Дидактические игры по здоровьесбережению

1. Д/игра «Что полезно, а что вредно для зубов?»

Воспитатель раскладывает на фланелеграфе картинки с изображением полезных и вредных для зубов продуктов, предлагает их разделить на две группы «полезные» и «вредные» (вызывающие разрушения).

Вопросы:

- Как мы можем помочь нашим зубам? Что происходит с зубами, если за ними не ухаживать? Как убрать остатки пищи, которые остались между зубами, после еды? (Полоскать полость рта, чистить зубы). Что произойдет, если остатки пищи не удалять?
- Как часто надо чистить зубы и полоскать рот? (Полоскать рот после приёмов пищи, чистить зубы два раза в день, утром и вечером перед сном).

А еще два раза в год надо ходить на приём к врачу стоматологу и не ждать, когда зубы заболят. Врач их осмотрит и если где – то только начинает разрушаться зуб - врач его полечит.

Кто знает, как правильно чистить зубы? (Рассказы детей)

2. Д/игра «Хорошо - плохо»

Хорошо	Плохо
ВОДА	
Мыть руки, лицо, принимать душ;	Ходить в мокрой обуви
Купаться в море, озере, бассейне	Пить сырую воду
ВОЗДУХ	
Гулять на свежем воздухе;	Дышать загрязненным воздухом
Проветривать комнату	
ТЕЛЕВИЗОР	
Смотреть разные фильмы, мультфильмы	Смотреть страшные фильмы;
Узнавать новости	Смотреть в темной комнате без света
Знакомиться с жизнью животных, людей в других странах	Смотреть длительное время

Оформление РППС в ДОО

5. Детские тренажеры



6. Оборудование спортивной площадки ДОО.



Современные здоровьесберегающие технологии

Виды здоровьесберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья		
<p>Ритмопластика (музыкально-ритмический психотренинг, который развивает у ребенка волю, внимание, творческое воображение, подвижность, эмоциональность, память, гибкость мыслительных процессов, музыкальность).</p>	<p>Не раньше, чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 минут со среднего возраста.</p>	<p>Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка</p>
<p>Стретчинг (набор упражнений, позволяющих развить или вернуть гибкость, которая способствует лучшей координации, дарит возможность легко воспроизводить сложные движения).</p>	<p>Не раньше, чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 минут со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении</p>	<p>Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием.</p> <p>Опасаться непропорциональной нагрузки на мышцы</p>
<p>Ионизация воздуха в помещениях (лампа Чижевского)</p>	<p>1 раз в неделю по 10-15 мин.</p>	<p>Очищение воздуха от вредных примесей.</p>
<p>Ароматерапия (не проводится в случае аллергии или астмы хотя бы у одного ребенка)</p>	<p>В период вспышки гриппа и ОРВИ</p>	<p>Используются эфирные масла эфирное масло кипариса, сосны, пихты, эвкалипта, кедра. Распыляется с помощью аромаламп, а также добавляют в воду при мытье полов в туалете. При насморке – масло пихты, от кашля – масло эвкалипта и кедра, в спальне – масло лаванды.</p>

Виды здоровьесберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения
Динамические паузы	Во время НОД статического характера, 2-5 мин., по мере утомляемости детей	Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОО используем лишь элементы спортивных игр
Релаксация	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп	Подразумевает общее расслабление и успокоение. Можно, например, использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), прослушивать звуки моря или леса, ветерка, пения птиц. Полезно применять перед сном.
Технологии эстетической направленности	Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, после посещения музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп.	Осуществляется на занятиях по программе ДОО, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса
Гимнастика пальчиковая	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно.	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени.
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.
Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы.	Обеспечить проветривание помещения, педагог дает детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.
Гимнастика бодрящая	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей

Виды здоровьесберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения
		температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОО.
Гимнастика корригирующая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы.	Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.
Гимнастика ортопедическая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы.	Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы.
2. Технологии обучения здоровому образу жизни		
Физкультурное занятие	2 раза в неделю в спорт. или музыкальном залах. 1 раз в неделю на свежем воздухе. Длительность – в зависимости от возраста и согласно СанПин.	Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОО. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение.
Проблемно- игровые (игротренинги и игротерапия)	В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом.	Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности.
Коммуникативны е игры	1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста	Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.
Занятия из серии «Здоровье»	1 раз в 2-3 недели по 30 мин. со старшего возраста.	Включаются в сетку занятий в качестве познавательного развития.
Самомассаж	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму
Точечный самомассаж (по методике А.А. Уманского)	Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста	Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал
3. Коррекционные технологии		

Виды здоровьесберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения
Арт-терапия	Сеансами по 10-12 занятий по 30-35 мин. со средней группы	Занятия проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностич. инструментарий и предполагает протоколы занятий
Музыкотерапия	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей	Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр.
Сказкотерапия	2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста	Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей
Цветотерапия	Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач	Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДОО. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка
Технологии коррекции поведения	Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. со старшего возраста	Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий
Психогимнастика	1-2 раза в неделю со старшего возраста по 25-30 мин.	Занятия проводятся по специальным методикам
Фонетическая ритмика (Цель занятий - фонетическая грамотная речь без движений).	2 раза в неделю с младшего возраста не раньше чем через 30 мин. после приема пищи. В физкультурном или музыкальном залах. Младший возраст-15 мин., старший возраст-30 мин.	Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях.

Нестандартное оборудование для корригирующей гимнастики.



Обучающие тренинги для детей 5-7 лет

1. Тренинг «Обучение самомассажу»

Цель: формирование у детей представлений о пользе самомассажа (профилактика простудных заболеваний); обучение детей практическим приемам самомассажа.

Содержание упражнений:

1. Фалангами согнутых указательных пальцев согреть крылья носа вверх-вниз.
2. Точечный массаж «собачьих ямок» (небольшие углубления под ноздрями).
3. Пневмомассаж «Азбука Морзе» (выдох с попеременным зажиманием ноздрей указательными пальцами).
5. Согревание нижней челюсти: сложить руки лодочкой у подбородка и энергичным движением проводить тыльной стороной ладони к козелкам ушей (хрящ перед ушным проходом).
6. Согревание верхней челюсти: также от верхней челюсти к козелку.
7. Согревание лба: положить руки на лоб пальцами к центру и развести их в стороны.
8. Круговые движения ладонями по лбу.

Каждое движение повторяется 2 – 3 раза после вдоха через нос.

Примечание: после первых четырех упражнений сделать контрольный выдох одной ноздрей, зажав другую. Если в носу остались выделения, повторить упражнение еще один раз и только потом приступать к остальным.

2. Тренинг «Обучение гимнастике для глаз»

Цель: закрепление знаний у детей роли зрения в жизни человека и необходимости беречь его; разучивание упражнений гимнастики для глаз; формирование привычки заботиться о своем здоровье.

Содержание упражнений :

1. Сильно зажмурить глаза и открыть их (4 – 6 раз).
2. Поглаживать веки подушечками пальцев (1 мин.).
3. Круговые движения глазами: налево – вверх – направо – вниз – направо – вверх – налево – вниз (10 раз).
4. Вытянуть руки вперед, следить взглядом за ногтем пальца, медленно приближая его к носу, а затем так же медленно отодвигая его обратно (5р.).
5. Посмотреть в окно, найти самую дальнюю точку и задержать на ней взгляд (1 мин.).