



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ТЕОРИИ, МЕТОДИКИ И МЕНЕДЖМЕНТА ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

**Современные здоровьесберегающие технологии в укреплении
физического и психического здоровья детей старшего дошкольного
возраста**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки)**

**Направленность программы бакалавриата
«Дошкольное образование. Английский язык»**

Форма обучения очная

Проверка на объем заимствований:

73, 99 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

13 мая 2021 г.

Зав. кафедрой ТМиМДО

Б. А. Артёменко

Выполнила:

Студент группы ОФ-502/096-5-1

Лукьянова Виктория Тимофеевна

Научный руководитель:

к. п. н., доцент кафедры ТМиМДО

Семёнова Марина Леонидовна

Челябинск
2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УКРЕПЛЕНИИ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	
1.1 Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.....	8
1.2 Особенности физического и психического развития детей старшего дошкольного возраста.....	15
1.3 Организационно-педагогические условия использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста	21
Выводы по первой главе.....	34
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УКРЕПЛЕНИИ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	
2.1 Изучение состояния организации работы ДОО в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста	36
2.2 Реализация организационно-педагогических условий использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста	45
2.3 Анализ и интерпретация результатов исследования	54
Выводы по второй главе.....	62
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	66
ПРИЛОЖЕНИЯ	73

ВВЕДЕНИЕ

Дошкольный возраст является важнейшим этапом в физическом и психическом развитии ребенка. Именно в это время интенсивно формируется и происходит становление важнейших систем организма и психики в том числе. Ребенок в это время продолжает прибавлять в весе и расти (хотя и не так быстро, как после рождения), поэтому стоит уделить внимание привитию элементарных гигиенических навыков, формировать двигательную активность, а также проводить с детьми всевозможные закаливающие процедуры. Также он активно формируется как личность, у него активно развиваются все психические процессы. Важно помнить, что все недочеты и пробелы в физическом и психическом развитии ребенка в дальнейшем исправить намного трудней.

Поскольку физическое развитие образует неразрывное единство с психическим здоровьем и эмоциональным благополучием, то оздоровительную направленность должна иметь вся жизнедеятельность ребенка в дошкольной образовательной организации. И в первую очередь принципу оздоровительной направленности должна отвечать организация физического развития дошкольников.

С целью укрепления здоровья детей, формирования у них устойчивой потребности в регулярной физкультурной деятельности особую актуальность приобретает поиск средств и методов повышения эффективности физкультурно-оздоровительной работы с детьми в дошкольных учреждениях, создание оптимальных условий для всестороннего гармоничного развития ребёнка. Необходимы новые формы работы с дошкольниками, способствующие стимуляции активности и самостоятельности в двигательной деятельности ребёнка, которые, действуя на мотивационно-эмоциональную сферу, создадут стойкий интерес к физкультурной деятельности и положительно повлияют на

оптимальное развитие ребёнка, улучшат его физическую подготовку и психо-эмоциональное состояние.

За последние годы в отечественной литературе появилось немало научных трудов, посвященных решению различных проблем физического и психического развития и воспитания дошкольников. Это объясняется тем, что целый ряд неблагоприятных социально-экономических изменений, которые произошли в стране в конце двадцатого века, прежде всего, затронули подрастающее поколение и особенно детей дошкольного возраста. Большую исследовательскую работу в этом направлении провели такие ученые, как Т.И. Алиева, О.М. Дьяченко, М.Н. Кузнецова, С.М. Мартынов, Л.А. Парамонова др. Положения о сущности здорового образа жизни, отражены в трудах Н.А. Амосова, М.В. Антроповой, Ю.П. Лисицина, М.И. Покровской и др.

Проблемы сохранения здоровья, оздоровления и развития ребенка нашли свое отражение в научных трудах Е.А. Аркина, М.Н. Алиева, В.К. Велитиченко, С.М. Иванова, С.П. Кожина, К.Н. Способиной, В.Л. Страковской и др.

Охране здоровья детей посвящена отдельная статья Федерального закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ, в которой говорится о том, что «организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ организуют и создают условия для охраны здоровья обучающихся, для профилактики заболеваний и оздоровления детей, для занятия ими физической культурой и спортом, пропагандируют и обучают навыкам здорового образа жизни» [52].

Также физическое развитие является одной из пяти основных областей развития согласно федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования. (далее ФГОС ДО) Также одной из приоритетных задач дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО является создание насыщенной развивающей

предметно-пространственной среды. Чтобы заинтересовать детей в двигательной активности и организовать образовательный процесс интересным, увлекательным, познавательным, нужно использовать современные здоровьесберегающие технологии как дополнительный стимул физкультурно-оздоровительной работы [39].

Применение современных здоровьесберегающих технологий вносит разнообразие, объединяет физкультуру с игрой, создает условия для наиболее полного самовыражения ребёнка, в двигательной и психо-эмоциональной деятельности.

С помощью введения в образовательный процесс современных здоровьесберегающих технологий можно повысить интерес детей к различным видам двигательной деятельности, поднять эмоциональный настрой на физкультурных занятиях и добиться максимальной эффективности по укреплению физического и психического здоровья детей.

Актуальность и значимость проблемы обусловили выбор темы исследования: «Современные здоровьесберегающие технологии в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста».

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность организационно-педагогических условий использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Объект исследования: процесс укрепления физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста с использованием современных здоровьесберегающих технологий.

Предмет исследования: организационно-педагогические условия использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Гипотеза исследования: процесс использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста будет эффективным при реализации следующих организационно-педагогических условий:

- повышение уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий;
- включение родителей в здоровьесберегающий процесс дошкольной образовательной организации (далее ДОО);
- обогащение развивающей предметно-пространственной среды материалами и оборудованием, обеспечивающих двигательную активность ребенка.

Задачи исследования:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.
2. Рассмотреть особенности физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.
3. Теоретически обосновать и экспериментально проверить организационно-педагогические условия использования современных здоровьесберегающих технологий в процессе укрепления психического и физического здоровья детей.

Методы исследования:

1. Теоретические методы: анализ психолого-педагогической литературы; синтез, классификация, сравнение.
2. Эмпирические методы: наблюдение, беседа, педагогический эксперимент.

База исследования: исследование проводилось на базе МАДОУ «ДС № 17 г. Челябинска».

Этапы исследования:

1. Изучение состояния проблемы использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста, разработка исходных позиций исследования; определение научного аппарата исследования, формулирование гипотезы и задач исследования; определение критериев, показателей и уровней физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

2. Выявление, описание и апробация организационно-педагогических условий использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста; проявление формирующего и итогового этапа экспериментальной работы, в ходе которых проверялись положения гипотезы.

3. Обобщение и интерпретация результатов экспериментальной работы, систематизация, обобщение и описание полученных результатов, формулирование теоретических выводов, анализ данных, полученных в ходе исследования, оформление квалификационной работы.

Практическая значимость исследования заключается в том, что совокупность выявленных нами организационно-педагогических условий могут быть полезны педагогам дошкольных образовательных организаций в работе по укреплению физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Структура дипломной работы: введение, две главы, заключение, список использованных источников, приложение.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УКРЕПЛЕНИИ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1 Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста

Изучение проблемы использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста требует изучения таких ключевых понятий, как здоровьесберегающая педагогическая технология, физическое и психическое здоровье детей. Обратимся к справочным материалам.

Само слово «технология» в переводе с греческого «Τεχνη» означает «искусство, мастерство, умение» и «-логия» – совокупность методов обработки, изготовления, изменения состояния, свойств, формы объекта. В толковом словаре этот термин определяется как совокупность приемов, применяемых в каком-либо деле, мастерстве [41, с. 80].

Под понятием педагогическая технология автор педагогического словаря Г.М Коджаспирова понимает систему способов, приемов, шагов, последовательность выполнения которых обеспечивает решение задач воспитания, обучения и развития личности воспитанника; разработка и процедурное воплощение компонентов педагогического процесса в виде системы действий, обеспечивающей гарантированный результат [41, с. 80].

В.А. Деркунская в своих работах раскрывает сущность педагогической технологии, которая заключается в выраженной этапности, включающей в себя набор определенных профессиональных действий на

каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности [12, с. 23].

Б.Т. Лихачев дает такое определение педагогической технологии: совокупность психолого-педагогических установок, определяющих специальный набор и компоновку форм, методов, способов, приемов обучения, воспитательных средств; она есть организационно-методический инструментарий педагогического процесса [41, с. 81].

Все технологии отвечают на вопрос «как учить?». Это означает, что любая технология состоит из форм, способов и приемов её реализации. Поэтому использование и применение их не должно наносить вред, в том числе и здоровью, субъектам образовательного процесса. Такие технологии определяются понятием «здоровьесберегающие технологии».

По определению Н.К. Смирнова, здоровьесберегающие технологии – это технологии, направленные на воспитание у детей культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представлений о здоровье как ценности, формирование мотивации на здоровый образ жизни [47, с. 84].

В.Д. Сонькин определяет здоровьесберегающие технологии как:

- определенные условия воспитания и обучения ребенка в образовательном учреждении;
- оптимальная организация образовательного процесса с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей;
- соответствие нагрузки возрастным возможностям ребенка [41, с. 81].

Ученый-методист Ю.В. Науменко выделяет здоровьесберегающие технологии как систему различных целенаправленных воздействий на образовательный процесс, организуемых учреждением для медикопсихолого-педагогической профилактики и коррекции негативных

психофизиологических, психологических и личностных состояний ребенка в рамках традиционной системы образования [41, с. 82].

Таким образом, термин «здоровьесберегающие технологии» можно определить, как совокупность определенных принципов, методов и приемов педагогической деятельности, которая направлена на сохранение и укрепление здоровья.

Целью здоровьесберегающих технологий является обеспечение ребенку возможности сохранения здоровья, формирование у него необходимых знаний, умений, навыков по здоровому образу жизни.

Здоровьесберегающие педагогические технологии включают все аспекты воздействия педагога на здоровье ребенка на разных уровнях – информационном, психологическом, биоэнергетическом. В современных условиях развитие человека невозможно без построения системы формирования его здоровья.

В своей работе мы делаем акцент на психическом и физическом здоровье ребенка, так как они являются важными составляющими здоровья в целом.

В психологии здоровья многие авторы придерживаются системного подхода к его рассмотрению (О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов). Рассматривая психическое здоровье человека, исследователи на биологическом уровне ищут механизмы обеспечивающие нормальную его жизнедеятельность; на психологическом уровне рассматривают понятие «здоровой личности» и условий ее формирования.

И.В. Дубровина в книге «Психическое здоровье детей и подростков» определяет «психическое здоровье» как нормальную работу отдельных психических процессов и механизмов, а термин «психологическое здоровье» относит к личности в целом, к проявлениям человеческого духа и позволяет отделить психологический аспект от медицинского, философского. Именно психологическое здоровье делает личность само достаточной.

Данный теоретический ход осуществлен в духе традиций отечественной психологии. Так А.Н. Леонтьев указывал на необходимость разделения представлений о личности и о «психическом», говоря о «личностном» как особом «измерении» [33, с. 112].

Б.С. Братусь, анализируя тенденции современного общества, утверждает, что для все большего количества людей становится характерным диагноз «психически здоров, но личностно болен» [45, с. 51].

Р. Ассаджоли описывал психологическое здоровье как баланс между различными аспектами личности человека; С. Фрайберг – между потребностями индивида и общества; Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогорова - как процесс жизни личности, в котором сбалансированы рефлекторные, рефлексивные, эмоциональные, интеллектуальные, коммуникативные, поведенческие аспекты [42, с. 67].

Широко распространено понимание психологического здоровья в рамках адаптационного подхода (О.В. Хухлаева, Г.С. Никифоров). В данном подходе здоровый человек – это успешно адаптирующийся и имеющий гармоничные отношения с окружающими. По мнению О.В. Хухлаевой, понимая психологическое здоровье как наличие динамического равновесия между индивидом и средой, следует считать его критерием гармонию между ребенком и социумом. В этой связи ею выделяются уровни психологического здоровья: высший – креативный, с наличием устойчивой адаптации и активным творческим отношением к действительности; дезадаптивный – дети с нарушением регулятивных процессов, с нарушением баланса «ребенок-общество», средний – адаптивный, на котором дети в целом адаптированы к социуму, но могут проявлять признаки дезадаптации в отдельных сферах, повышенную тревожность. В основном, все исследователи сходятся в таких ключевых позициях, что психологическое здоровье подразумевает стрессоустойчивость, гармонию и духовность [55, с. 91].

Многие ученые психологи (А. Маслоу, К. Роджерс, Н.В. Маслова) описывают психологически здорового человека в следующих характеристиках: наличие ориентации на реальность; принятие себя и окружающих такими, какие они есть; центрованность на проблеме, а не на себе; духовность; способность к близким отношениям с людьми; наличие чувства юмора [57, с. 84].

По мнению И.В. Дубровиной, психическое здоровье ребенка и взрослого отличается совокупностью личностных новообразований, которые должны присутствовать у взрослого, но еще не развились у ребенка. Судить о сформированности этих качеств можно только с учетом возрастных возможностей [6, с. 436].

В.Э. Пахальян считает, что о психическом здоровье ребенка дошкольного возраста в целом можно судить по наиболее значимым характеристикам его развития. Одним из основных показателей психического здоровья ребенка является эмоциональное благополучие. Эмоциональное благополучие представляет собой устойчиво положительное эмоционально комфортное состояние ребенка, являющееся основой его отношения к миру. Согласно Г.Г. Филипповой, эмоциональное благополучие ребенка может быть представлено следующими компонентами: эмоция удовольствия – неудовольствия как содержание преимущественного фона настроения; переживание комфорта как отсутствия внешней угрозы и физического дискомфорта; переживание успеха – неуспеха в достижении целей; переживание комфорта в присутствии других людей и ситуациях взаимодействия с ними; переживание оценки другими результатов активности ребенка [35].

О.В. Хухлаева выделяет в качестве ключевого критерия психического здоровья детей дошкольного возраста гармонию между ребенком и социумом – способность приспособления к окружающему миру (устойчивая адаптация к среде, наличие резерва сил для преодоления

стрессовых ситуаций) и, наряду с этим, активное отношение к окружающей действительности, возможность ее творческого преобразования [29, с. 101].

Исходя из данных исследований, психическое здоровье детей дошкольного возраста – это состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических явлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей действительности регуляцию поведения и деятельности.

Рассмотрим термин «физическое здоровье».

Физическое здоровье – это такое состояние человеческого организма, при котором все его внутренние органы, и он в целом способны исправно осуществлять свои основные функции. Кроме того, в совокупности с психическим и социальным здоровьем физическое состояние дает представление о таком важном понятии, как общее здоровье [15, с. 124].

Французский философ Клод Гельвеций в своих трудах писал о положительном влиянии физического воспитания на здоровье человека: «Задача этого рода воспитания заключается в том, чтобы сделать человека более сильным, более крепким, более здоровым, следовательно, более счастливым, более часто приносящим пользу своему отечеству».

Исследуя функции высшей нервной деятельности человека, М.М. Кольцова пришла к выводу, что даже частичное ограничение двигательных действий детей в раннем возрасте вызывает отставание в развитии их речи. Психологами доказано, что через формирование произвольных движений происходит развитие воли ребенка, мотивов его поведения.

Движения оказывают всестороннее влияние на организм человека, и это влияние особенно важно для растущего и развивающегося организма. Под влиянием движений улучшается функция сердечно - сосудистой системы и дыхательного аппарата, регулируется деятельность нервной системы и других физиологических процессов. При активных движениях дыхание углубляется, улучшается легочная вентиляция. Кроме того,

движения повышают устойчивость ребенка дошкольного возраста к заболеваниям, вызывают мобилизацию защитных сил организма.

Исходя из данного анализа, физическое здоровье – состояние, при котором у человека имеет место совершенство саморегуляции функций организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам внешней среды.

Наукой давно доказано взаимообусловленность физического здоровья и психического состояния ребенка дошкольного возраста. Ощущение физического здоровья, своих физических возможностей и телесного благополучия способствует устойчивому чувству комфорта. Лучшим средством для снятия нервного напряжения является физическая нагрузка. Использовать движения в качестве противовеса отрицательным эмоциям рекомендовала, например, Н.П. Бехтерева. Известный русский физиолог И.П. Павлов говорил о том, что любая физическая деятельность дарит мышечную радость, создавая устойчивое настроение.

Таким образом, в ходе анализа педагогической и психологической литературы нами были уточнены следующие понятия: здоровьесберегающая технология, физическое и психическое здоровье. Под здоровьесберегающей технологией мы понимаем систему различных целенаправленных воздействий, которая направлена на сохранение и укрепление здоровья. Психическое здоровье детей дошкольного возраста – это состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических явлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей действительности регуляцию поведения и деятельности. Физическое здоровье детей дошкольного возраста – это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем.

1.2 Особенности физического и психического развития детей старшего дошкольного возраста

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения говорится, что «здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие». Термин «благополучие» включает в себя сохранение и укрепление физического и психического развития детей в дошкольной образовательной организации.

Таким образом, мы делаем вывод, что физическое и психическое развитие детей дошкольного возраста – важные составляющие здоровья.

Рассмотрим особенности физического и психического развития детей дошкольного возраста.

Вопросы развития детей старшего дошкольного возраста занимают важное место в сфере научных интересов специалистов разного профиля – педагогов, психологов, физиологов (Н.А. Крестовников, А.В. Запорожец, Д.Б. Эльконин, Ю.К. Чернышенко, С.В. Никольская, А.С. Солодков, Е.Б. Сологуб).

Согласно мнению В.С. Мухиной, дошкольный возраст является периодом интенсивного формирования психики на основе тех предпосылок, которые сложились в раннем детстве. По всем линиям психического развития возникают новообразования различной степени выраженности, характеризующиеся новыми свойствами и структурными особенностями. Происходят они благодаря многим факторам: речи и общению со взрослыми и сверстниками, различным формам познания и включению в различные виды деятельности (игровые продуктивные, бытовые) [32, с. 63].

Ведущей деятельностью старших дошкольников остаётся сюжетно-ролевая игра (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, Л.И. Божович, Л.А. Венгер, М.И. Лисина и др.). В ней ребёнок берёт на себя роль взрослого, выполняя его социальные и общественные функции. Дети могут распределять роли до начала игры и строить своё поведение, придерживаясь роли. Игровое

пространство усложняется, в нём может быть несколько центров, каждый из которых поддерживает свою сюжетную линию [12].

В сюжетно – ролевой игре ребенок берет на себя роль взрослого, выполняя его социальные, общественные функции. Старший ребенок – дошкольник уже может сначала отобрать все предметы, необходимые ему для игры в доктора, а только затем начинать игру, не хватаясь уже в процессе ее то за одну, то за другую вещь. Наряду с сюжетно – ролевой игрой – ведущей деятельностью в дошкольном детстве – к концу дошкольного возраста у детей появляются игры с правилами: прятки, салочки, круговая лапта и др. Умение подчиниться правилу формируется в процессе ролевой игры, где любая роль содержит в себе скрытые правила. К концу дошкольного возраста у ребенка в игре формируются те качества (новообразования), которые становятся основой формирования учебной деятельности в младшем школьном возрасте [19, с. 67].

Согласно Е.О Смирновой, в старшем дошкольном возрасте закладываются основы будущей личности: формируется устойчивая структура мотивов; зарождаются новые социальные потребности: потребность в уважении и признании взрослого и потребность в признании сверстников. У старших дошкольников активно проявляется интерес к коллективным формам деятельности; возникает новый (опосредованный) тип мотивации – основа произвольного поведения; ребёнок усваивает определенную систему социальных ценностей; моральных норм и правил поведения в обществе, в некоторых ситуациях он уже может сдерживать свои непосредственные желания и поступает не так как хочется в данный момент, а так как надо [47, с. 64].

Советские психологи Л.С. Выготский и А.В. Запорожец неоднократно подчеркивали, что в старшем дошкольном возрасте ребёнок переходит от ситуативного поведения к деятельности, подчиненной социальным нормам и требованиям, и очень эмоционально относится к последним. В этот период вместо познавательного типа общения на первый план выступает

личностный, в центре которого лежит интерес к человеческим взаимоотношениям [15, с. 114].

Следует отметить еще одну из особенностей психического развития ребенка, по мнению А. Валлона, связанную с вовлечением родителей – это подражательность, ребенок копирует поведение родителей, взрослых и других детей [17, с. 82].

По определению педагогического терминологического словаря «Подражание следование какому-либо примеру, образцу; воспроизведение одним человеком движений, действий, поведения другого человека. В развитии ребёнка подражание – один из путей усвоения общественного опыта. Особенно большое значение имеет на ранних этапах развития. Ребёнок раннего и дошкольного возраста посредством подражания усваивает предметные действия, навыки самообслуживания, нормы поведения, овладевает речью» [17, с. 82].

Согласно исследованиям, Ж. Пиаже, механизм подражания формируется у новорожденного ребенка примерно к трем неделям. Ребенок пытается имитировать не сложную двигательную активность взрослого человека. С точки зрения психологии, появление подражания свидетельствует о подготовке к имитации через врожденные рефлексы [44, с. 36].

Механизм подражания в дошкольном возрасте описывается посредством понятия «идентификация». Так, в период с 4-х до 8-и лет у ребенка происходит становление процесса идентификации ребенка с родителями. В данном случае, идентификация выступает в качества защиты, а также процесса усвоение необходимых нравственных и моральных норм, оказывающих влияние на психическое развитие ребенка [46, с. 51].

По мнению М.И. Лисиной и Л.Н. Галигузовой, идентификация для ребенка дошкольного возраста определяет его желание быть похожим на близкого взрослого человека (родителей, воспитателя и т.д.). Отличие идентификации от подражания заключается в том, что она возникает

спонтанно и неожиданно. Важным условием ее возникновения является близость ребенка с тем взрослым, которого он воспринимает в качестве образца для подражания. Так, если ребенок достаточно близок с родителями, находится с ними длительное время, то он заимствует у них нормы поведения, суждения и ценности [48, с. 64].

Подражание в дошкольном возрасте – путь проникновения в смысловые структуры человеческой деятельности. Оно проходит ряд ступеней и изменяется вместе с изменением ведущей деятельности этого возраста – сюжетно-ролевой игры.

Одним из важных психомоторных свойств, формирующихся в раннем возрасте, выступает чувство ритма. Особое значение ритма для жизнедеятельности человека подчеркивала Н.Т. Александрова. Отсутствие ритмичности она считала дефектом, который сказывается на всей деятельности человека, в том числе и ребенка. И наоборот, развивая чувство ритма через движения в единстве с музыкой он совершает целесообразное, упорядоченное во времени и пространстве движение, т.е. некий биомеханический акт – это, во-первых, во-вторых, человек решает поставленную ему задачу с большей экономией сил, т.е. совершает интеллектуальный акт; и, в-третьих, он испытывает эстетические чувства, заключающиеся в особом удовлетворении от факта полного слияния с музыкальной динамикой [48, с. 64].

Чувство ритма (ритмическая способность) является «новообразованием», «функциональным органом» универсального типа и развивается в процессе жизнедеятельности человека на базе генетически обусловленной элементарной ритмичности, проявляющейся уже на первом году жизни ребенка [32, с. 24].

По Л.С. Медниковой, ритмичность – одно из основных свойств любого живого организма. Ритм – это повторение схожих процессов в схожих ситуациях. Дыхание человека – это ритм: каждый вдох немного отличается от другого, но все-таки каждый вдох похож на предыдущий.

Если такт представляет собой абсолютно равномерное «мертвое» деление, то ритм – это свойство всего живого. В период дошкольного детства формирующееся чувство ритма обеспечивает развитие двигательной сферы и различных видов деятельности ребенка (игровая, речевая, изобразительная, конструктивная) [38, с. 34].

Исследования ученых, проведенные С.А. Баскаковой, И.В. Евтушенко и др. показали, что ритм и повторение необыкновенно важны именно для маленького ребенка, дошкольника. Ритм – это основа любого процесса адаптации. Для ребенка упорядоченное течение дня является существенным облегчением. Не происходит ничего непредвиденного, травматичного, приобретается опыт постоянства и последовательности, сохраняется ощущение защиты [5, с. 39].

Также, согласно Ж.К. Холодову, в период дошкольного детства происходит дальнейшее физическое развитие и совершенствование интеллектуальных возможностей ребенка благодаря созреванию клеток в головном мозге. Для данного возраста характерна высокая возбудимость и слабость тормозных процессов, поэтому нужно избегать долгих наставлений и указаний, продолжительных монотонных заданий, строго дозировать нагрузки, так как недостаточно развито ощущение усталости. Развитие процессов экстраполяции (способность к предвидению ситуации) появляется к 5 годам [56, с. 91].

Большое значение для формирования двигательных навыков имеет использование подражательных рефлексов, эмоциональность занятий, игровая деятельность. Особенности психического развития детей старшего дошкольного возраста связаны с особенностями нервной системы. Высшая нервная деятельность у них характеризуется неустойчивостью нервных процессов. Хотя условно-рефлекторные связи возникают быстрее, чем в раннем детстве, они легко разрушаются из-за преобладания процессов возбуждения над процессами торможения. Вследствие чего не следует рассчитывать на освоение очень сложных двигательных упражнений [58].

По словам В.С. Мухиной, большое значение в физиологическом и психологическом плане здесь имеет сам процесс освоения нового. В этот период необходимо создать все условия для освоения детьми простейших видов движений, действий и закаливающих процедур [32, с. 114].

Для детей старшего дошкольного возраста характерна высокая потребность в двигательной активности. Двигательная активность в этом возрасте становится все более целенаправленной, в значительной мере, зависимой от эмоционального состояния детей и от мотивов, которыми они руководствуются в своей деятельности. Самостоятельность, уверенность в себе, чувство удовлетворения являются хорошими стимулами для целенаправленной двигательной активности старших дошкольников [37, с. 82].

В старшем дошкольном возрасте детям доступно овладение сложными видами движений и способами их выполнения, а также совершенствование некоторых элементов техники выполнения. Они способны достичь сравнительно высоких результатов в выполнении движений, совершая их в различном темпе, с разной амплитудой, проявляя значительные скоростно-силовые качества и выносливость [37, с. 82].

На основе совершенствования всех видов движений и развития физических навыков происходит качественное преобразование моторной сферы. На шестом году жизни детям доступно произвольное регулирование двигательной активности, для них все большее значение приобретает стремление достичь положительного результата, появляется осознанное отношение к выбору способов и качеству выполнения движений.

Прямым следствием все большего совершенствования анализаторной деятельности коры головного мозга является приобретение ребенком способности к мышлению, анализу и обобщению явлений окружающей среды. В этом возрасте начинают проявляться индивидуальные особенности, формируется характер, личностные мотивы и интересы, которые пока еще не стойкие и часто меняются, формируются основы

дисциплины поведения, умение и желание подчинить свои действия требованиям взрослых и интересам коллектива. И это способствует становлению осознанного отношения ребёнка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его [49, с. 67].

Одним из условий полноценного развития детей дошкольного возраста является высокий уровень здоровья, его психофизическое и психологическое состояние, поэтому в дошкольных организациях должно уделяться большое внимание современным здоровьесберегающим технологиям.

Таким образом, старший дошкольный возраст – это период, которому сопутствует количественный и качественный процесс изменения функций различных систем организма, обогащает и упорядочивает чувственный опыт ребенка, формирует произвольную память, внимание и воображение. Дети овладевают формами восприятия и мышления, где закладываются основы самосознания, развития и овладения конкретными двигательными навыками.

1.3 Организационно-педагогические условия использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста

Использование современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста – непростая задача, в которую упираются все остальные сложности, связанные с этим процессом. Поэтому эффективное использование современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста требует реализации следующих организационно-педагогических условий:

- повышение уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий;
- включение родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО;
- обогащение развивающей предметно-пространственной среды материалами и оборудованием, обеспечивающими двигательную активность детей.

Остановимся на характеристике каждого из представленных условий.

Первое условие: повышение уровня профессиональной компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий.

В современных условиях развитие человека невозможно без построения системы формирования его здоровья. Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от:

- 1) типа дошкольной организации;
- 2) продолжительности пребывания в нем детей;
- 3) программы, по которой работают педагоги;
- 4) конкретных условий ДОО;
- 5) профессиональной компетентности педагога;
- 6) показателей здоровья детей [53, с. 34].

В первую очередь стоит отметить, что образовательные учреждения и педагоги, в них работающие, должны обеспечивать доступность качественного образования в условиях, гарантирующих психологическую и физическую безопасность воспитанников, что предъявляет высокие требования к компетентности и профессионализму педагогов в вопросах использования здоровьесберегающих технологий.

В связи с этим возрастают требования к уровню профессиональной компетентности педагогов дошкольного образования, в том числе и ее здоровьесберегающей составляющей на основе компетентностного подхода к подготовке педагогических кадров. Одним из эффективных путей достижения этой цели выступает совершенствование здоровьесберегающей

компетентности педагогов дошкольного образования в условиях профессиональной деятельности.

Повышение уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий непосредственно связано с понятием здоровьесберегающая компетентность. Рассмотрим данное понятие более подробно.

Т.В. Бикеева определяет педагогическую компетентность как интегративную профессионально-личностную характеристику, определяющую готовность и способность педагога квалифицированно осуществлять и сознательно перестраивать деятельность по здоровьесбережению физического и психологического здоровья всех субъектов образовательного процесса в личностном и профессиональном аспектах на основе знаний, умений, опыта, развития профессионально-значимых качеств личности. О сформированности здоровьесберегающей компетентности можно говорить тогда, когда педагог не только владеет знаниями, но и реализует знания и умения на практике [10, с.468].

Одной из важных составляющих понятия здоровьесберегающей компетентности являются знания педагога в области основ культуры здоровья, ЗОЖ, здоровьесберегающих технологий. В данном случае педагог должен не только обладать информацией по данным вопросам, но и владеть теоретическими, практическими и методическими знаниями, составляющими основу здоровьесберегающей педагогики.

По Т.В. Бикеевой, содержание теоретической готовности педагога к здоровьесберегающей деятельности нередко понимается лишь как определенная совокупность психолого-педагогических и других специальных знаний. Но формирование знаний и представлений – не самоцель. О сформированности здоровьесберегающей компетентности можно говорить лишь тогда, когда педагог не только владеет знаниями о здоровье, здоровом образе жизни и здоровьесберегающих технологиях, осознает ценность здоровья, мотивирован к здоровьесберегающей

деятельности, но и реализует эти ценности, знания и мотивы на практике – в отношении и к собственному здоровью и к здоровью обучающихся [10, с. 468].

Как подчеркивает Э.В. Працун, содержание практической готовности педагога к осуществлению здоровьесберегающей деятельности выражается во внешних умениях, т.е. в действиях, которые можно наблюдать. К ним относятся организаторские и коммуникативные умения. К организаторским умениям как общепедагогическим относят мобилизационные умения. В вопросах здоровьесбережения данные умения взаимосвязаны: с привлечением внимания обучающихся (воспитанников) к проблематике здоровья и развитием у них устойчивых интересов к берегающим, формирующим и развивающим здоровье видам деятельности; с формированием потребности в знаниях о культуре здоровья, основах ЗОЖ и соответствующих навыков; с актуализацией знаний и жизненного опыта обучающихся в целях формирования у них активного, самостоятельного и творческого отношения к своему здоровью и здоровьесберегающей позиции в отношении здоровья окружающих [48, с. 3].

Здоровьесберегающую компетентность педагога можно представить, как интегральное, профессионально значимое качество личности, проявляющееся в общей способности и готовности к организации педагогической деятельности в берегающем, формирующем и укрепляющем здоровье аспектах, основанной на интеграции знаний о здоровье и опыта по сохранению и укреплению собственного здоровья [2, с. 31].

Согласно ряду исследователей, Л.Н. Антоновой, Т.И. Шульги и др. элементами здоровьесберегающего компонента профессиональной компетентности педагога ДОО следует считать:

– знания теоретического плана о сохранении здоровья (личностный и теоретический аспект);

- положительный и продуктивный опыт работы по сохранению здоровья, формирования основ здорового образа жизни и культуры здоровья (практический и личностный аспект);
- внутренний потенциал на осуществление здоровьесберегающей деятельности (личностный аспект);
- опыт использования технологий, методов и приемов здоровьесберегающего характера (практический аспект) [2, с. 31].

Совершенствованию здоровьесберегающей компетентности педагогов в любой дошкольной организации способствуют систематизированная методическая работа и в том числе способность педагога самостоятельно приобретать новые знания и навыки в вопросах формирования, сохранения и укрепления здоровья и использовать их в практической деятельности, в том числе для укрепления физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Обобщив изученный материал, делаем вывод: профессиональная компетентность педагога обуславливается свойствами его личности, а ключевыми ее компонентами выступают обучение и субъективный опыт. Педагог дошкольного образования должен обладать определенным набором компетенций, продекларированных на федеральном уровне.

Второе условие: включение родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО.

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» говорится, что родители (законные представители) обязаны заложить основы физического развития ребенка. Такой подход позволяет обеспечить целостное непрерывное развитие дошкольников, а также повысить компетентность родителей в сфере воспитания детей [52].

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования нацелен на:

- охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;

– формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей [39].

На сегодняшний день организация работы в ДОО по физическому развитию в соответствии с ФГОС включает в себя работу с детьми и тесное сотрудничество с родителями по приобретению опыта в двигательной деятельности, становлении ценностей здорового образа жизни, овладении его элементарными правилами и нормами.

Психическое развитие ребенка не может быть нормальным, если не обеспечиваются основные потребности в чувстве безопасности, любви, уважении, взаимопонимании, в ощущении связи с семьёй.

Семья – это малая социальная группа, основанная на браке, кровном родстве, члены которой связаны общим бытом, взаимной моральной и материальной ответственностью.

На психическое развитие ребёнка влияют:

- 1) основные (реальные) воспитатели, то есть те члены семьи, которые оказали наибольшее влияние на развитие ребенка благодаря основному уходу за ним, и те, кто был наиболее авторитетен и любим для ребенка, то есть те из близких людей, на кого он хотел бы больше походить;
- 2) стиль воспитания в семье – можно рассматривать как преобладающий стиль основного воспитателя (например, матери) и вспомогательных воспитателей (бабушки, отца, деда, братьев, сестёр);
- 3) собственно личностный, нравственный и творческий потенциал семьи;
- 4) структура семьи – это состав семьи и ее членов, а также совокупность их взаимоотношений [22, с. 11].

Остановимся подробнее на первом пункте, потому что ребёнок более всего склонен к подражанию любимому (авторитетному) родителю. Он

перенимает его жесты, мимику, стиль общения. К мнению авторитетного родителя ребёнок чаще всего прислушивается и выполняет все указания. Очень важно, чтобы родители подавали положительный пример ребёнку, совершенствовались себя.

Рассмотрим традиционные формы работы с родителями по здоровьесбережению детей старшего дошкольного возраста.

Согласно С.В. Алексееву, информационно-просветительская работа с родителями включает в себя проведение [2, с. 27]:

- родительского всеобуча, т.е. цикла бесед и лекций («Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома», «Вредные привычки у взрослых и их влияние на здоровье детей» и т. д.);

- цикла коллективных консультаций для родителей («Утренняя гимнастика», «Безобидные сладости» и т. д.);

- использование родительских уголков как средства информационного просвещения;

- оформление и использование наглядно-текстовой информации (буклеты, папки, стенды, памятки и т.д.).

Консультативная работа с родителями предполагает:

- проведение работы психолога с родителями по укреплению их психологического здоровья (консультации, анализ конкретных ситуаций, практикум);

- консультации и рекомендации инструктора по физическому воспитанию, логопеда, воспитателей, музыкальных руководителей.

По С.В. Алексееву, диагностическая работа включает в себя:

- собеседование;
- интервьюирование;
- анкетирование.

Организационная работа:

- проведение общедошкольных родительских собраний;

- работа родительских клубов;
- Дни открытых дверей;
- проведение семинаров-практикумов;
- проведение совместных мероприятий с целью вовлечения родителей в образовательный процесс;
- проектная деятельность в детском саду [2, с. 27]

Пропаганда здорового образа жизни, необходимость выполнения общегигиенических требований, рационального режима дня, полноценного сбалансированного питания, закаливания, воздушного и температурного режима – такие темы должны постоянно затрагиваться при встречах с родителями.

По утверждению И.В Чупаха, семинары-практикумы на темы сохранения здоровья должны стать традицией в детском саду. Например, на одном из них «Роль закаливания в развитии детей» можно представить практический и наглядный материал по знакомству с методикой закаливания в каждом возрастном периоде. А обмен знаниями и умениями среди родителей поможет выявить положительный опыт закаливания в конкретных семьях. Родители могут поделиться системой своего оздоровления, оценить её результативность [55, с. 74].

Следует приглашать родителей на различные занятия, включая физкультурные, совместное участие взрослых и детей в проведении соревнований, подвижных игр и эстафет под руководством педагогов и специалистов; привлекать к участию в семейных встречах не только родителей, но и бабушек, дедушек, старших или младших братьев и сестер.

Информационные источники в уголке для родителей, фотостенды, буклеты, памятки-инструкции, альбомы должны содержать рекомендации в период адаптации ребенка в ДОО по профилактике различных заболеваний, советы по организации питания и досуга ребенка в домашних условиях.

Согласно исследованию С.А. Темновой и Р.Н. Досаевой, необходимо разработать рекомендации для родителей по оздоровлению детей в семье, в период их подготовки к поступлению в школу и на начальном этапе обучения [54, с. 85].

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

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

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

Нестандартное оборудование используется во всех видах детской деятельности – как в организованной (физкультурные занятия, утренняя гимнастика), так и в самостоятельной, свободной (отдых, индивидуальные занятия и игры).

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

Досуг «Мы вместе, мы рядом». Родителям можно предложить перевоплотиться в детей и «прожить» один день в группе. Окунуться в неповторимую атмосферу дошкольного детства. Данный досуг позволит

родителям сделать для себя много открытий, познакомиться с традициями группы, увидеть спортивно-оздоровительную работу, проводимую в течении дня.

Взаимодействие с родителями по формированию основ здорового образа жизни позволяет эффективно решать задачи оздоровления и физического развития дошкольников. Основным принципом совместной работы с семьёй по воспитанию здорового ребёнка является принцип здоровьесбережения, построение целостной системы работы по здоровьесбережению с педагогами, детьми и родителями.

Третье условие: обогащение предметной среды материалами и оборудованием, обеспечивающими двигательную активность ребенка.

В соответствии с ФГОС ДО развивающая предметно-пространственная среда для развития самостоятельной двигательной активности дошкольников должна «быть насыщенной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной, а также обеспечивать и гарантировать, охрану и укрепление физического и психического здоровья и эмоционального благополучия детей [51].

Изучая условия и факторы, влияющие на развитие и саморазвитие ребенка, необходимо уделять внимание еще двум существенным на наш взгляд проблемам.

Первая относится к области психомоторного развития ребенка, которое во многом определяется особенностями пространства и связано с характером двигательной (моторной) активности ребенка. Вторая рассматривает среду как источник информации. Здесь к среде должны предъявляться особые требования, как так она может стать источником стресса.

Впервые понятие «перенасыщенная среда» было введено Г. Зиммелем, исследования которого позволили сделать вывод о том, что информационно перегруженная среда более вредна, чем среда бедная. Д. Миллер и П. Смит утверждают, что человек в противодействии

перенасыщенной среде вырабатывает специфическую адаптационную стратегию, переставая реагировать на нее, и даже не регистрирует изменения в ней. Следовательно, у человека возникает потребность в сбалансированной, оптимальной среде [55, с. 74].

Здоровьесберегающая среда – это совокупность условий, препятствующих чрезмерному расходованию сил организма, и не только позволяющих сохранять психические и физиологические состояния на уровне нормы, но и обеспечивающих процесс саморазвития и самосовершенствования и, в конечном счете, самореализацию дошкольника [50, с. 85].

Для выполнения этой задачи необходимо использовать спортивное и оздоровительное оборудование, инвентарь, пособия, в групповых комнатах, которые будут способствовать:

- улучшению функций нервной системы, сердечно-сосудистой, дыхания и др., укреплению опорно-двигательного аппарата;
- укреплению мышц формирующих свод стопы;
- формированию начальных представлений о здоровом образе жизни;
- развитию общей моторики;
- развитию физических качеств (выносливость, гибкость, силу, скорость, координации);
- накоплению и обогащению двигательного опыта детей;
- формированию у воспитанников потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании;
- осуществлению профилактики плоскостопия;
- развитию самостоятельности, творчества;
- формированию выразительности и грациозности движений;
- воспитанию стремления участвовать в играх, играх эстафетах [50, с. 85].

Среда, окружающая детей в группе должна обеспечивать безопасность их жизни, способствовать укреплению здоровья и закаливанию организма каждого из них.

При подборе необходимого физкультурного оборудования важное значение имеет учет особенностей индивидуального физического развития детей на возрастных этапах формирования моторики [34, с. 91].

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

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

Гармоничность сочетания разнообразных форм, цветовой гаммы разных пособий в оформлении физкультурно-игровой среды вызывает у дошкольников положительные эмоции. Рациональная двигательная активность детей в многообразии условий физкультурной предметно-развивающей среды формирует у них привычку к регулярным занятиям физической культурой, что способствует их оздоровлению и развивает привычку здорового образа жизни.

Конструируя предметное пространство, необходимо учитывать тягу к самостоятельной деятельности, которая начинает формироваться у дошкольника во взаимодействии со взрослыми. И поэтому зонирование проводится таким образом, чтоб в нем была возможной одновременная деятельность двоих – троих детей и взрослого. Возрастные особенности дошкольников таковы, что именно в этот период жизни происходит активное развитие различных движений, которые пока неуклюжи, неловки, плохо координированы [13, с. 21].

Следовательно, оборудование, пособия и игрушки оптимальнее разместить по периметру группы, сократив их до самого необходимого, чтоб примерно две трети двигательной зоны были свободными. Но важно позаботиться о новизне и смене пособий и игрушек, которые помогут избежать однообразия выполняемых движений и будут способствовать развитию самостоятельности у детей. А также не следует забывать и о доступности оборудования и наглядных пособий, они должны размещаться на уровне зрения ребёнка, чтобы в случае необходимости быть вовлечёнными в деятельность самостоятельно, без помощи взрослого.

Подбор оборудования определяется задачами как физического, так и всестороннего воспитания детей. В детском саду необходимо иметь достаточное количество физкультурного оборудования для обеспечения детей благоприятным уровнем двигательной активности в процессе разных форм физического воспитания дошкольников. Многообразие оборудования и пособий дает возможность продуктивно его использовать в разных видах занятий по физической культуре, при этом создавая их вариативное содержание для развития произвольности движений детей, их самостоятельности и творческих замыслов [13, с. 21].

Целесообразно комплектовать оборудование в соответствии с разными видами движений, физических упражнений, подвижных и спортивных игр. С помощью оборудования и пособий должно обеспечиваться правильное выполнение разнообразных комплексов физических упражнений (общеразвивающих, упражнений в основных видах движений), а также целенаправленное формирование различных физических качеств (ловкости, гибкости, силы, выносливости, скоростных и скоростно-силовых качеств).

Большинство физкультурных пособий используется детьми в процессе выполнения физических упражнений и подвижных игр. Поэтому в комплекты оборудования должны входить самые разнообразные предметы: крупногабаритные (гимнастические скамейки, лестницы, бумы и

др.), переносные и стационарные, изготовленные из разных материалов (дерева, резины, пластмассы и т. п.), мелкие (резиновые кольца, мячи, шары, обручи и т.п.) [13].

Наличие в комплектах разнообразного оборудования обусловлено спецификой построения и содержания разных видов занятий по физической культуре (утренняя гимнастика, корригирующая гимнастика после дневного сна, занятие по физической культуре, игры и упражнения на воздухе и в помещении, физкультурные досуги и праздники).

Таким образом, важным направлением в формировании у детей основ здорового образа жизни является правильно организованная физкультурная предметно-развивающая среда. Она должна носить развивающий характер, быть разнообразной, динамичной, трансформируемой, полифункциональной.

Таким образом, мы полагаем, что совокупность выявленных нами организационно-педагогических условий будет способствовать укреплению физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Выводы по первой главе

В процессе изучения психолого-педагогической литературы по проблеме использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста было выяснено, были уточнены такие понятия, как технология, здоровьесберегающая педагогическая технология, а также физическое и психическое развитие детей.

Здоровьесберегающую технологию мы определяем, как совокупность определенных принципов, методов и приемов педагогической деятельности, которая направлена на сохранение и укрепление здоровья.

Также были изучены особенности физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Выделены особенности физического и психического развития детей старшего дошкольного возраста: игра как ведущая деятельность, устойчивая структура мотивов; потребность в уважении и признании взрослого и потребность в признании сверстников, подражательность, высокая потребность в двигательной активности.

Были теоретически описаны условия для эффективного использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста, а именно:

- повышение уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий;
- включение родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО;
- обогащение предметной среды материалами и оборудованием, обеспечивающими двигательную активность ребенка.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УКРЕПЛЕНИИ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1 Изучение состояния организации работы ДОО в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста

Проведенное теоретическое исследование обуславливает необходимость изучения состояния работы по организации работы ДОО в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Экспериментальная работа по использованию здоровьесберегающих технологий проводилась на базе МАДОУ «ДС № 17 г. Челябинска».

Цель – изучить состояние организации работы ДОО в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Задачи экспериментальной работы:

1. Изучить уровень физического здоровья детей старшего дошкольного возраста.
2. Выявить уровень компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий.
3. Выявить степень включения родителей в здоровьесберегающий процесс дошкольной образовательной организации.
4. Проанализировать исходный уровень развивающей предметно-пространственной среды по физическому саморазвитию детей в дошкольной образовательной организации.

5. Реализовать организационно-педагогические условия укрепления физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

6. Оценить эффективность проведенной экспериментальной работы.

Экспериментальная работа включала три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный.

В качестве методов исследования нами были выбраны: диагностика физического развития детей, анкетирование педагогов, опрос родителей, наблюдение развивающей предметно-пространственной среды.

Для проведения диагностики нами была выбрана «Карта физического развития ребенка» старшего дошкольного возраста (Приложение 1). В диагностике уровня физического развития приняли участие 28 детей старшего дошкольного возраста.

Критерии для изучения уровня физического развития детей были взяты из исследований Т. И. Бабаевой, А. Г. Гогоберидзе, О. В. Солнцевой [25].

В нашем исследовании мы различаем следующие уровни:

1) «высокий» уровень – все компоненты исследуемого критерия отмечены знаком «+»;

2) «средний» уровень – большинство компонентов отмечены знаком «+»;

3) «низкий» уровень – большинство компонентов отмечены знаком «-».

В качестве методов изучения физического развития детей нами были выбраны: наблюдение, беседа.

Результаты диагностики физического развития детей старшего дошкольного возраста отразим в таблице 1 и на рисунке 1.

Таблица 1 – Результаты диагностики физического развития детей старшего дошкольного возраста

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
Кол-во детей	10 чел.	6 чел.	12 чел.

Диагностика показала, что лишь 10 детей старшей группы имеют высокий уровень, 6 детей – средний уровень, и 12 детей – низкий уровень.

Выразим в процентном соотношении.

Согласно обработке полученных данных, 36 % детей старшего дошкольного возраста соответствуют высокому уровню физического развития, т.е. все компоненты заявленных критериев в карте физического развития отмечены знаком «+».

Отметим, что 21 % детей старшего дошкольного возраста соответствует среднему уровню физического развития, т.е. большинство компонентов заявленных критериев отмечены знаком «+». В двигательной деятельности дети затрудняются проявлять выносливость, быстроту, силу, координацию, гибкость; в большей степени не проявляют интереса к новым физическим упражнениям; не всегда контролируют способ выполнения упражнений. Дети испытывают затруднения в самостоятельном выполнении культурно-гигиенических навыков, в уходе за своим внешним видом, вещами и игрушками.

Остальные 43 % детей старшего дошкольного возраста соответствуют низкому уровню физического развития, т.е. большинство компонентов заявленных критериев отмечены знаком «-». Двигательный опыт детей беден (малый объем освоенных основных движений, общеразвивающих и спортивных упражнений); плохо развита крупная и мелкая моторика рук; в поведении слабо выражена потребность в двигательной деятельности; интересуются простыми подвижными играми, нарушают правила, увлекаясь процессом игры; не обращают внимания на качество движений; не проявляют интереса к проблемам здоровья и соблюдению в своем поведении основ здорового образа жизни.

Результат диагностики детей старшей группы представлен на рисунке 1.

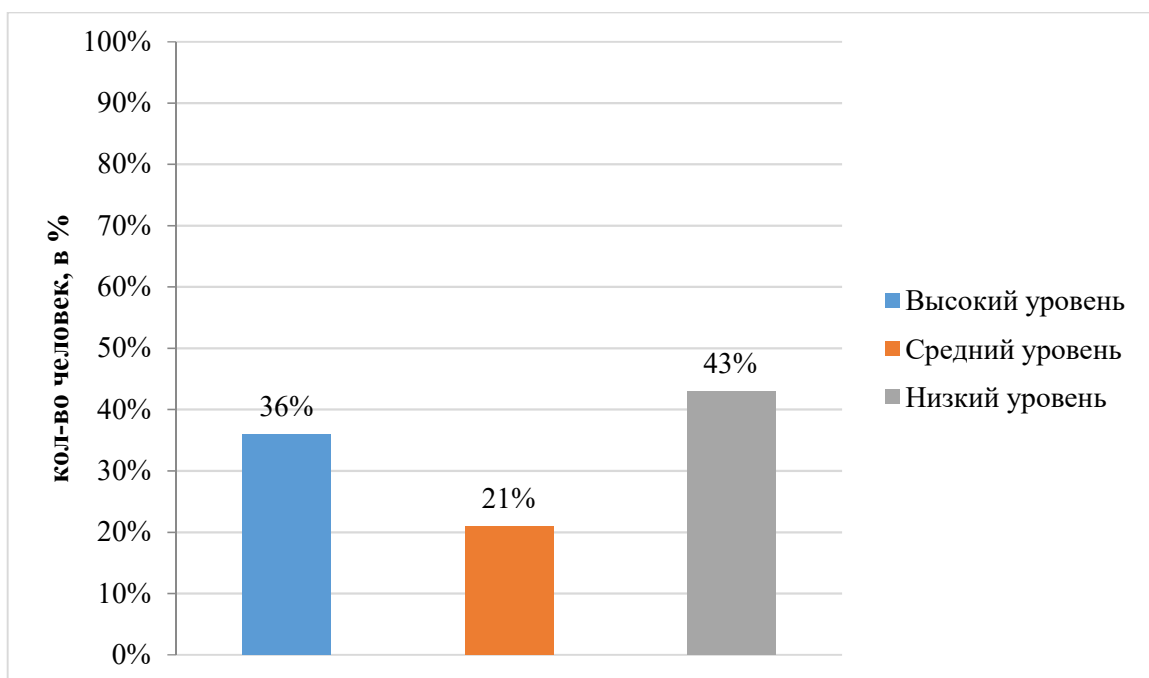


Рисунок 1 – Результаты диагностики физического развития детей старшего дошкольного возраста

С целью выявления знаний у педагогов современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста нами было проведено анкетирование.

Анкетирование производилось по разработанной нами анкете, представленной в Приложении 2.

В исследовании принимали участие 15 педагогов МАДОУ «ДС № 17 г. Челябинска».

Анкетирование педагогов было направлено на выявление опыта использования здоровьесберегающих технологий с детьми старшего дошкольного возраста.

Согласно обработке полученных данных, нами было установлено, что только у 20 % педагогов отмечен высокий уровень здоровьесберегающей компетентности. Педагоги обладают достаточным знанием здоровьесберегающих технологий; используют в своей практике

здоровьесберегающие технологии и понимают их значимость в физическом и психическом развитии ребенка.

Отметим, что у 54 % педагогов выявлен средний уровень здоровьесберегающей компетентности в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий. Педагоги не обладают достаточным знанием здоровьесберегающих технологий; частично используют в своей практике здоровьесберегающие технологии и понимают их значимость в физическом и психическом развитии ребенка.

Остальные 26 % педагогов показали низкий уровень здоровьесберегающей компетентности. Педагоги не обладают знаниями по здоровьесберегающим технологиям; не используют в своей практике здоровьесберегающие технологии и не понимают их значимость в физическом и психическом развитии ребенка.

Результаты анкетирования представим на рисунке 2.

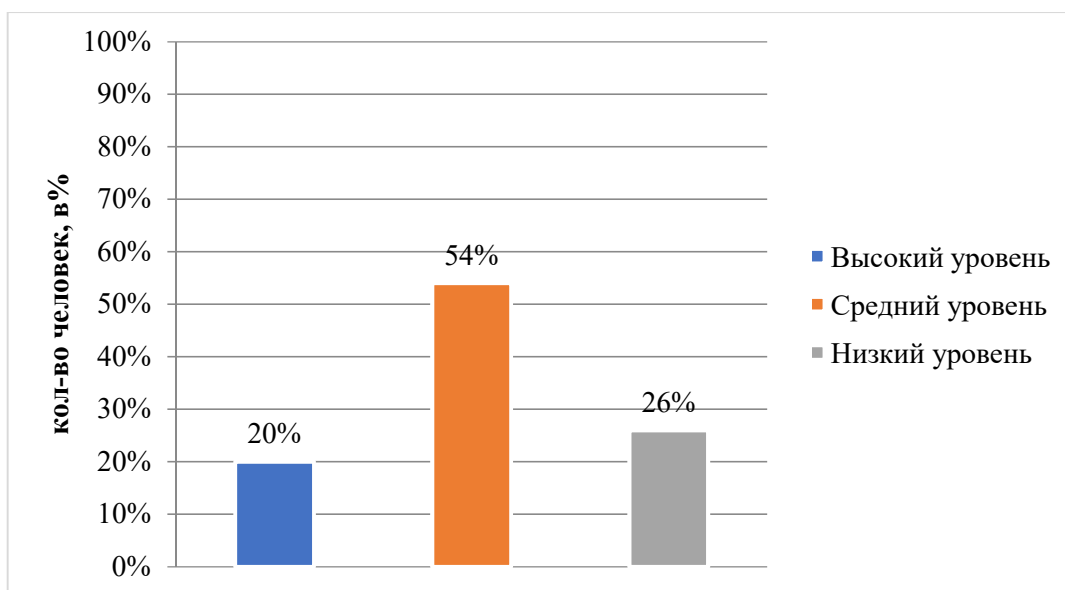


Рисунок 2 – Результат анкетирования педагогов по использованию здоровьесберегающих технологий в ДОО

Далее был проведен опрос родителей. Опрос представлен в Приложении 3. В опросе использовалось 6 вопросов.

Целью опроса было количество родителей, вовлеченных в здоровьесберегающий процесс ДОО.

В исследовании принимали участие 20 родителей воспитанников.

Согласно обработке полученных данных, нами было установлено, что только 16 % имеют высокую степень вовлеченности в мероприятия с оздоровительной направленностью. Родители участвуют с большим желанием, откликаются на все предложения педагогов, проявляют инициативу.

Отметим, что 66 % родителей имеют среднюю степень вовлеченности в мероприятия с оздоровительной направленностью. Родители редко участвуют в мероприятиях и проявляют инициативу. Мероприятия, проводимые в дошкольной образовательной организации не вызывают особого интереса у родителей.

Остальные 18 % родителей показали низкую вовлеченность. Родители не участвуют в мероприятиях с оздоровительной направленностью; не проявляют инициативу.

Опрос показал следующие результаты (рисунок 3).

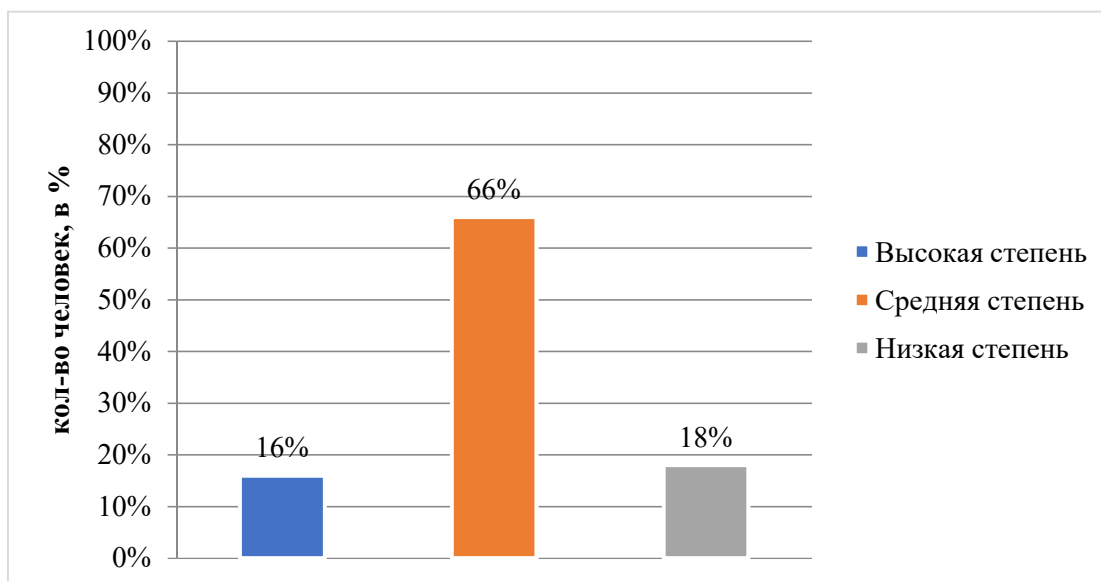


Рисунок 3 – Результаты опроса родителей по степени вовлеченности родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО

Также нами было проанализировано состояние развивающей предметно-пространственной среды в старшей группе. Для этого нами был разработан экспертный лист, включающий в себя критерии, предъявляемые федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного

образования к развивающей предметно-пространственной среде (Таблица 2).

Для оценивания каждого критерия нами была выбрана система баллов:

3 балла – полное соответствие требованиям к развивающей-предметно пространственной среде в федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования;

2 балла – есть незначительные несоответствия требованиям к развивающей-предметно пространственной среде в федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования;

1 балл – минимальное соответствие либо полное несоответствие требованиями к развивающей предметно пространственной среде в федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования.

Таблица 2 – Экспертный лист к развивающей предметно-пространственной среде по физическому развитию в старшей группе

Критерий	Показатели	Балл
Содержательно-насыщенная	<ul style="list-style-type: none"> – оснащенность атрибутами (материалы и инвентарь); – обеспечение условий для двигательной, игровой и познавательной активности детей, развитие крупной и мелкой моторики, проведение подвижных игр; – эмоциональное благополучие детей при взаимодействия со средой; – возможность самовыражения. 	1
Трансформируемая	<ul style="list-style-type: none"> – возможность изменения среды в зависимости от: особенностей детей, интересов детей, возможностей детей. 	2
Полифункциональная	<ul style="list-style-type: none"> – наличие полифункциональных предметов; – возможность разнообразного использования различных составляющих среды. 	1
Вариативная	<ul style="list-style-type: none"> – наличие пространства; – наличие различных материалов, обеспечивающих двигательную активность ребенка; – периодическая сменяемость игрового оборудования, появление новых предметов, стимулирующих двигательную, игровую, познавательную активность ребенка. 	2

Продолжение таблицы 2

Критерий	Показатели	Балл
Доступная	– доступность игровых материалов; – возможность использовать все элементы среды; – исправность и сохранность материалов и оборудования.	1
Безопасная	– соответствие всех ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности их использования.	1
Итого баллов:		8 баллов
Максимальное количество баллов:		18 баллов

Также нами было проведено изучение оборудования и материалов уголков физического развития в старшей группе.

Для изучения нами были определены объекты, обеспечивающие двигательную активность детей в течение дня (таблица 3). Единица измерения: наличие «+»/ отсутствие «-».

Таблица 3 – Изучение оборудования и материалов уголков физического развития в старшей возрастной группе

№ п\п	Изучаемые объекты	Оценка +/-
1	Мячи резиновые большие, малые, средние	+
2	Обручи пластмассовые	-
3	Флажки	+
4	Пластмассовые шарики	-
5	Гимнастические палки	-
6	Кольцеброс	-
7	Кегли	+
8	Обручи плоские	+
9	Гимнастические маты	-
10	Модули мягкие для перешагивания, перепрыгивания	-
11	«Дорожки движения» с моделями и схемами выполнения заданий	-
12	Длинная и короткая скакалки	+
13	Мешочек с грузом малый и большой	-
14	Серсо	-
15	Ленточки для ОРУ	-
16	Нетрадиционное спортивное оборудование	-
17	Мишени с набором мячиков на «липучках»	-
18	Пластиковые стойки	-
19	Фитболл	-
20	Рефлекторные, резиновые коврики	+
21	Физкультурные пособия	-

Согласно анализу развивающей предметно-пространственной среды, мы можем сделать следующий вывод: среда недостаточно оборудована для

двигательной активности детей в течении дня, а именно в группе не размещено такое оборудование как обручи, гимнастические палки, «Дорожки движения» с моделями и схемами выполнения заданий, пластиковые стойки и т.д. Также нет нетрадиционного спортивного оборудования.

Во время использования физкультурного оборудования могут создаваться вариативные и усложненные условия для выполнения различных физических упражнений. Например, дети преодолевая «дорожку движений», состоящую из разных модулей, совершают множество движений: ходьба и бег по наклонному буму, ползание по гимнастической скамейке, подлезание под дуги и т.д. При этом дети проявляют ловкость, выносливость, быстроту реакции, а также смелость, решительность и находчивость.

Комплекс упражнений общеразвивающего воздействия с различными пособиями и предметами (мячом, обручем, гимнастической палкой и т. д.) может оказывать огромное влияние на развитие разных групп мышц и укрепление мышечного тонуса.

В группе частично имеется оборудование (мячи резиновые большие, малые, средние; флажки; кегли; длинная и короткая скакалка) для спортивных коллективных игр и самостоятельной физической деятельности.

Одним из важных требований к отбору оборудования является обеспечение безопасности детей при его использовании. Каждое пособие должно быть устойчивое и прочное. С целью обеспечения страховки, предотвращения травматизма у детей во время занятий по физической культуре необходимо иметь хорошие крепления и гимнастические маты, чего мы не наблюдали в группе.

Также при анализе развивающей предметно-пространственной среды нами было выявлено, что дети не имеют доступ из-за ограниченности в пространстве к физкультурному оборудованию.

Материалы, из которых изготовлено оборудование, должны отвечать гигиеническим требованиям, быть экологически чистыми и прочными. Разнообразие форм, цвета физкультурного оборудования должно способствовать воспитанию художественного вкуса у детей. Наиболее предпочтительны для окраски оборудования нежные пастельные тона. Данное условие соблюдено в группе.

Целесообразно комплектовать оборудование в соответствии с разными видами движений, физических упражнений, подвижных и спортивных игр. Мы проанализировали, что почти все оборудование предназначено для прыжков, ползания и лазанья.

При разработке рационального двигательного режима в детском саду важно не только обеспечить удовлетворение биологической потребности детей в двигательной активности, но и предусмотреть, чтобы она соответствовала их двигательному опыту, интересам, желаниям и функциональным возможностям детского организма. Данное условие не было до конца реализовано в группе.

Мы выяснили, что развивающая предметно-пространственная среда не в полной мере соответствует требованиям ФГОС ДО.

Полученные результаты подтверждают необходимость внедрения организационно-педагогических условий, вытекающих из гипотезы нашего исследования.

2.2 Реализация организационно-педагогических условий использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста

На основе полученных в ходе констатирующего эксперимента выводов, нами была предложена реализация следующих условий:

- повышение уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий;
- включение родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО;
- обогащение предметной среды материалами и оборудованием, обеспечивающих двигательную активность ребенка.

Нами был разработан перспективный план работы с педагогами по овладению средствами воспитания основ здорового образа жизни (таблица 4).

Таблица 4 – Перспективный план работы с педагогами по повышению уровня профессиональной компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий

Мероприятие	Цель	Ожидаемый результат
Анкетирование педагогов «Использование здоровьесберегающих технологий в ДОО»	Выявление затруднений педагогов	Результаты анкетирования педагогов
Педагогический совет «Современные здоровьесберегающие технологии»	Повышение уровня осведомленности педагогов по проблеме	Педагогическая копилка современных здоровьесберегающих технологий
Консультация «Здоровьесберегающие технологии в ДОО»	Повышение педагогической грамотности педагогов по вопросам физического воспитания и оздоровления детей дошкольного возраста, решение проблемных вопросов	Материалы консультации по здоровьесберегающим технологиям в ДОО
Деловая игра с методами мозгового штурма «Гигиенический режим образовательной организации»	Повышение практических умений педагогов в процессе имитации рабочего процесса, моделирование реальных производственных ситуаций	Материалы деловой игры
Семинар – практикум «Проблемные ситуации» с технологией кейс-метода	Формирование здоровьесберегающих компетенций у педагогов на материале различных образовательных ситуаций	Педагогическая копилка по решению проблемных ситуаций
Проблемный семинар «Формирование культуры здоровья – приоритетное направление здоровьесберегающей деятельности организации»	Повышение компетентности педагогов в вопросах сохранения и укрепления здоровья детей, улучшения их двигательного статуса с учетом индивидуальных возможностей и способностей	Модель приоритетного направления здоровьесберегающей деятельности дошкольной организации

Продолжение таблицы 4

Мероприятие	Цель	Ожидаемый результат
Дискуссия «Как укрепить здоровье дошкольников?»	Осознание участниками своих мнений, суждений, оценок по теме дискуссии	Схемы-модели, рекомендации по укреплению здоровья детей дошкольного возраста
Мастер-класс «Специализированное оздоровительное совершенствование функциональных возможностей и двигательной подготовленности детей»	Отработка полученных знаний на практике, проверка полученной информации практическим путем	Банк разнообразных форм занятий в рамках здоровьесберегающей деятельности
Повторное анкетирование ««Использование здоровьесберегающих технологий в ДОО»»	Выявление ценностных ориентиров педагогов и отношения к исследуемой проблеме	Результаты анкетирования педагогов

Данный перспективный план направлен на реализацию повышения педагогического мастерства по проблеме современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Также разработан комплекс мероприятий с родителями по включению их в здоровьесберегающий процесс ДОО. Были проведены следующие мероприятия:

1. Родительское собрание: «О здоровье – всерьез».
2. Деловая игра с элементами тренинга «Современные здоровьесберегающие технологии»
3. Мастер-класс с технологией кейс-метода «Как организовать спортивный досуг ребенка в выходные дни».
4. Спортивное мероприятие «Здоровая семья».
5. Квест-игра «Дорога здоровья».

Особенности используемых нами форм работы содержится в том, что они носят не лишь консультативную, но и практическую направленность, то есть происходит процесс включения родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО.

Рассмотрим родительское собрание «О здоровье – всерьез».

Задачи:

1. Познакомить родителей с содержанием физкультурно-оздоровительной работы ДОО.
2. Способствовать осознанию родителями ответственности за формирование у детей ценностного отношения к своему здоровью.

В ходе родительского собрания, мы дали родителям установку, что забота о воспитании здорового ребенка является одной из главных задач в работе дошкольной организации. В дошкольном детстве закладывается фундамент здоровья ребенка, происходит его интенсивный рост и развитие, формируются основные движения, осанка, а так же необходимые навыки и привычки, приобретаются базовые физические качества, вырабатываются черты характера, без которых невозможен здоровый образ жизни. Также познакомили родителей с содержанием физкультурно-оздоровительной работы ДОО.

На родительском собрании родителям были предложены рекомендации по организации режима дня и правильного питания, по созданию определенных условий для реализации потребности ребенка в движении.

Рассмотрим содержание деловой игры «Современные здоровьесберегающие технологии».

Задачи:

1. Повышать уровень компетентности родителей в вопросах здоровьесбережения.
2. Формировать и закреплять знания, умения и навыки родителей по сохранению и укреплению здоровья детей.

В ходе деловой игры мы познакомили родителей с понятием «здоровьесберегающая технология», а также с видами здоровьесберегающих технологий:

1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья – утренняя и гимнастика после сна, пальчиковая и дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, ритмопластика, подвижные и спортивные игры, динамические паузы, релаксация.

2. Технологии обучения здоровому образу жизни – физкультурные занятия; утренняя гимнастика, самомассаж, активный отдых – физкультурный досуг, физкультурный праздник, музыкальный досуг, «День здоровья».

3. Коррекционные технологии – закаливание, сказкотерапия, арттерапия, цветотерапия, артикуляционная гимнастика, технология музыкального воздействия.

Мы организовали семейное Спортивное мероприятие «Здоровая семья».

Задачи:

1. Приобщать к систематическим занятиям физическими упражнениями и спортом детей совместно с родителями.

2. Повысить информированность родителей в развитии физических качеств детей дошкольного возраста: силу, ловкость, быстроту в эстафетах.

Мероприятие проводилось в спортивном зале, для детей и родителей были организованы такие конкурсы как «Наша дружная семья», «Упражнение с теннисным мячом», «Донеси и не урони», «Перетяни палку» и т.д.

Было использовано следующее оборудование: гимнастические скамейки, баскетбольные мячи, воздушные шары, теннисные ракетки и шарики, канат, малые мячи, кегли.

На следующем этапе алгоритма действий происходило обогащение материалами и оборудованием, обеспечивающих двигательную активность ребенка.

Нами были разработаны рекомендации для педагогов по обогащению развивающей предметно-пространственной среды детей.

Целесообразно комплектовать оборудование в соответствии с разными видами движений, физических упражнений, подвижных и спортивных игр. С помощью оборудования и пособий должно обеспечиваться правильное выполнение разнообразных комплексов физических упражнений (общеразвивающих, упражнений в основных видах движений), а также целенаправленное формирование различных физических качеств (ловкости, гибкости, силы, выносливости, скоростных и скоростно-силовых качеств).

В детском саду необходимо иметь достаточное количество физкультурного оборудования для обеспечения дошкольников благоприятным уровнем двигательной активности в процессе физического воспитания. Многообразие оборудования и пособий дает возможность продуктивно его использовать в разных видах занятий по физической культуре, при этом создавая их вариативное содержание для развития произвольности движений ребенка, его самостоятельности.

Мы предлагаем следующий примерный перечень оборудования и материалов, обеспечивающий двигательную активность ребенка в старшей группе.

Физкультурное оборудование: шведская стенка, скамейки, лестницы веревочные, наклонные, стойки для прыжков, доски с ребристой поверхностью, наклонные, гимнастические маты, батуты, балансир, бревно гимнастическое напольное, мячи разных размеров, мячи утяжеленные весом 500-1000 гр, мяч-массажер, мяч гимнастический с рождками 55 см, дуги-«ворота» для подлезания 60 см, кегли, колебросы, «Серсо» (набор), скакалки, обручи, гимнастические палки, гантели, флажки, кубики пластмассовые 5*5 см, платочки, ленточки, мешочки с песком 200-250 гр, канат, ворота для мини-футбола, баскетбольные кольца, сетка волейбольная, кубы 40*40 см, санки, лыжи с мягким креплением, двухколесные велосипеды, самокаты, бадминтон, секундомер, рулетка.

Модуль мягкий (комплект из 6-8 сегментов), навесная мишень, стенка гимнастическая.

Оздоровительное оборудование: массажные коврики и дорожки, массажные мячи и диски (большие и маленькие). Оборудование для воздушных и водных процедур (пластмассовые тазы, полотенца, бассейн, «морская тропа», и пр.); валики для сна, сухой бассейн и пр. Оборудование для обеспечения экологической безопасности: фильтры-очистители для воды, очистители-ионизаторы воздуха и др.

Нестандартное оборудование: «Вязанные мячики», «Тренажёры для профилактики плоскостопия», «Классики-трансформер», «Волшебный парашют», «Эспандер», «Осьминожки», Тренажер «Бильбоке», «Веселая карусель», «Паровозик», «Юла», «Массажные перчатки».

Картотека подвижных игр: «Найди мяч», «Мышеловка», «Хитрая лиса», «Передай и встань», «Карусель», «Угадай, кого поймали», «Мы веселые ребята», «Стадо и волк», «Гуси-Лебеди», «Кто скорей снимет ленту», «Быстрее по местам».

Пальчиковые игры: «Утро», «Утро ясное», «Отправляемся в полет», «Мячик», «Не будем мы болеть», «Елочка», «Снежинка», «Компот», «Семья», «Помощник», «Репка».

Настенные игры: «Дартс» на липучках, «Настенный бизборд», магнитные «Шахмат», магнитные «Шашки», магнитные «Крестики-нолики» скалодром.

Также для повышения уровня физического и психического здоровья детей нами были предложены следующая современная здоровьесберегающая технология: ароматерапия.

Ароматерапия – лечение запахами для улучшения психического и физического состояния. Метод лечения, профилактики и поддержания красоты, основанный на использовании полезных свойств ароматов.

Правила применения ароматерапии в ДОО для педагогов:

- 1) необходимо, чтобы аллергии не было ни у одного ребенка;

2) обязательно следует известить всех родителей о принимаемых мерах профилактики с эфирными маслами. Проведите беседу с ними, расскажите о плюсах и минусах ароматерапии в детском саду с помощью эфиров;

3) если в группе есть дети, у которых астма, следует исключить данный метод профилактики ОРВИ, так как активность болезни может повышаться из-за густых ароматов. Исключение могут составлять лишь дни, когда ребенок отсутствует;

4) распылять эфирные масла следует с помощью аромаламп и ни в коем случае не на кожу или одежду;

5) концентрация эфирных масел должна быть минимальной;

6) проветривать и обновлять ароматами воздух следует очень часто (раз в два часа, например).

Нами были предложены рекомендации по применению эфирных масел в ДОО (таблица 5).

Таблица 5 – Применение эфирных масел в ДОО

Проблема	Применение эфирных масел
Плаксивость, плохое настроение, раздражительность	2 капли апельсина и 2 капли иланг-иланг Смеси масел: апельсинового дерева, роза, шалфей мускатный, иланг-иланг, душица, вербена, лаванда
Укрепление иммунитета (соматически ослабленный ребенок)	Смесь масел: бергамот, эвкалипт, тимьян, пихта, сосна (ароматизировать помещение)
Успокоительные средства (для засыпания и релаксации)	Смесь масел: ромашковое, лавандовое, пачули, розовое, календулы, иланг-иланговое, бензоиновое, душица, сандаловое, мирровое, шалфея мускатного 5 капель мирры, 4 капли петитгрейна
Гиперактивный ребёнок	10 капель ромашкового масла в ванну Смесь масел: ромашковое, бензоиновое
Высокая возбудимость (стрессы)	Смесь масел: ромашковое, иланг-иланг, можжевельник, сандал Можно капнуть на подушку несколько капель этих масел 3 капли иланг-иланг, 4 капли валерианы, 3 капли пальмароза 2 капли лаванды, 2 капли корицы, 3 капли розы

Продолжение таблицы 5

Проблема	Применение эфирных масел
Нервное истощение, напряжение, истерические состояния	Смеси масел: жасмин, шалфей, бензоин, герань
Плохой сон, страхи, пугливость, боязливость	Смесь масел: бергамот, душица, тимьян, герань, лаванда, ромашка

Нами были предложены рекомендации для педагогов по организации двигательной активности в течение дня.

Первое место в двигательном режиме детей принадлежит физкультурно-оздоровительным занятиям. К ним относятся общеизвестные виды двигательной деятельности: утренняя гимнастика, подвижные игры и физические упражнения во время прогулок, физкультминутки на занятиях с умственной нагрузкой, двигательные разминки между занятиями и т.д.

С целью оптимизации двигательной активности и закаливания детей в практику дошкольных учреждений необходимо внедрять дополнительные виды занятий двигательного характера, взаимосвязанные с комплексом закаливающих мероприятий, а также вносить нетрадиционные формы и методы их проведения. К таким занятиям относятся: оздоровительный бег на воздухе; пробежки по массажным дорожкам в сочетании с воздушными ваннами; гимнастика после дневного сна; двигательная разминка во время перерыва между занятиями.

Второе место в двигательном режиме детей занимают занятия по физической культуре – как основная форма обучения двигательным навыкам. Проводить занятия по физической культуре не менее трёх раз в неделю в первой половине дня (одно на воздухе). Формирование под групп должно осуществляться с учетом трех основных критериев: состояния здоровья, уровня двигательной активности и физической подготовленности.

При наличии бассейна необходимо проводить занятия по обучению детей плаванию не менее двух раз в неделю (желательно во второй половине дня, подгруппами по 10-12 человек).

Третье место отводится самостоятельной двигательной деятельности, возникающей по инициативе детей. Она даёт широкий простор для

проявления их индивидуальных двигательных возможностей. Самостоятельная деятельность является важным источником активности и саморазвития ребёнка. Продолжительность её зависит от индивидуальных проявлений детей в двигательной деятельности, и поэтому педагогическое руководство самостоятельной деятельностью детей должно быть построено с учетом уровня двигательной активности.

Таким образом, нами был разработан перспективный план работы с педагогами по повышению уровня профессиональной компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий; комплекс мероприятий с родителями по включению их в здоровьесберегающий процесс ДОО. Также нами был предложен примерный перечень оборудования и материалов, обеспечивающий двигательную активность ребенка в старшей группе, который включает в себя современные здоровьесберегающие технологии.

2.3 Анализ и интерпретация результатов исследования

Для определения эффективности проделанной на формирующем этапе экспериментальной работы нами была проведена повторная диагностика физического развития детей старшего дошкольного возраста.

Результаты диагностики физического развития детей отразим в таблице 6 и на рисунке 4.

Таблица 6 – Результаты диагностики физического развития детей старшего дошкольного возраста

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
Кол-во детей	16 чел.	8 чел.	4 чел.

Повторная диагностика показала, что физическое развитие 16 детей старшей группы соответствуют высокому уровню развития, то есть 6 детей показали положительную динамику при переходе со среднего уровня на высокий. В двигательной деятельности дети проявляют хорошую выносливость, быстроту, силу, координацию, гибкость; уверенно

выполняют упражнения; способны творчески составить несложные комбинации (варианты) из знакомых упражнений. Дети проявляют стойкий интерес к новым и знакомым физическим упражнениям; способны самостоятельно привлечь внимание других детей и организовать знакомую подвижную игру; мотивированы на сбережение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих его людей.

Физическое развитие 8 детей старшей группы соответствуют среднему уровню развития, то есть 8 детей показали положительную динамику при переходе с низкого уровня на средний. Двигательный опыт детей богат (объем освоенных основных движений, общеразвивающих, спортивных упражнений); зачастую в поведении четко выражена потребность в двигательной деятельности и физическом совершенствовании; в большей степени обращают внимания на качество движений; а также проявляют интерес к проблемам здоровья и соблюдению в своем поведении основ здорового образа жизни; частично решают некоторые задачи здорового образа жизни и безопасного поведения.

Физическое развитие 4 детей старшей группы соответствуют низкому уровню развития, то есть из 12 детей только 4 ребенка не показали положительную динамику.

Выразим в процентном соотношении.

Из результатов следует, что у детей старшего дошкольного возраста значительно повысился уровень физического развития: 58% соответствуют высокому уровню физического развития, т.е. все компоненты заявленных критериев в карте физического развития отмечены знаком «+».

Отметим, что 28 % детей старшего дошкольного возраста соответствует среднему уровню физического развития, т.е. большинство компонентов заявленных критериев отмечены знаком «+».

Остальные 14 % детей старшего дошкольного возраста соответствуют низкому уровню физического развития, т.е. большинство компонентов заявленных критериев отмечены знаком «-».

Результаты представлены на рисунке 4.

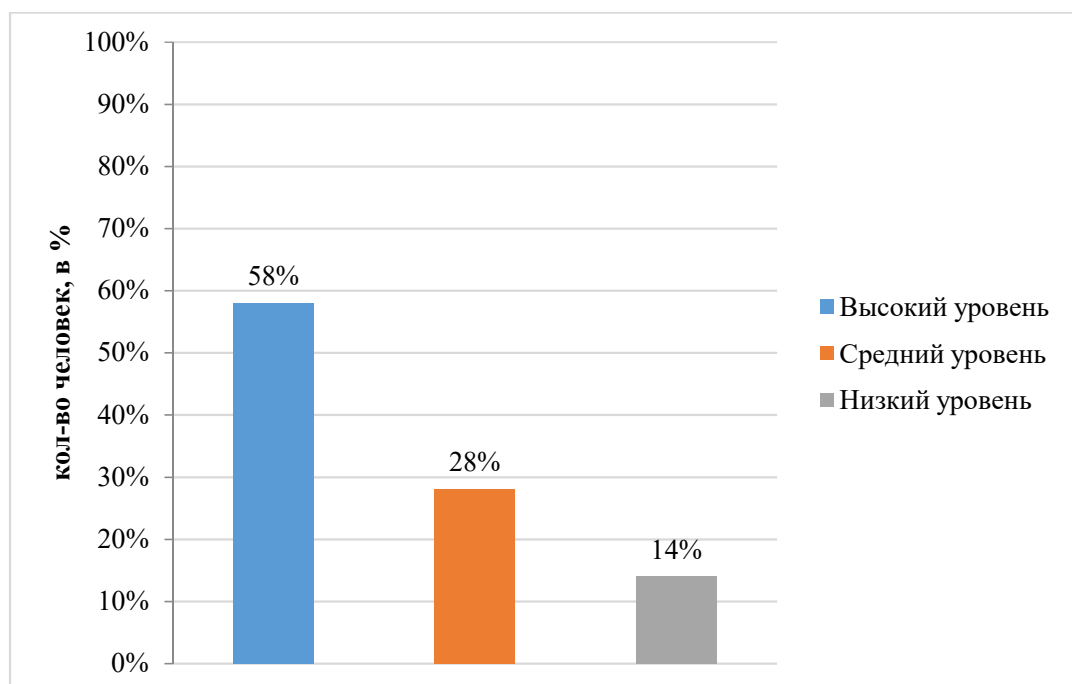


Рисунок 4 – Результаты диагностики физического развития детей старшего дошкольного возраста

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапа наглядно представлены на рисунке 5.

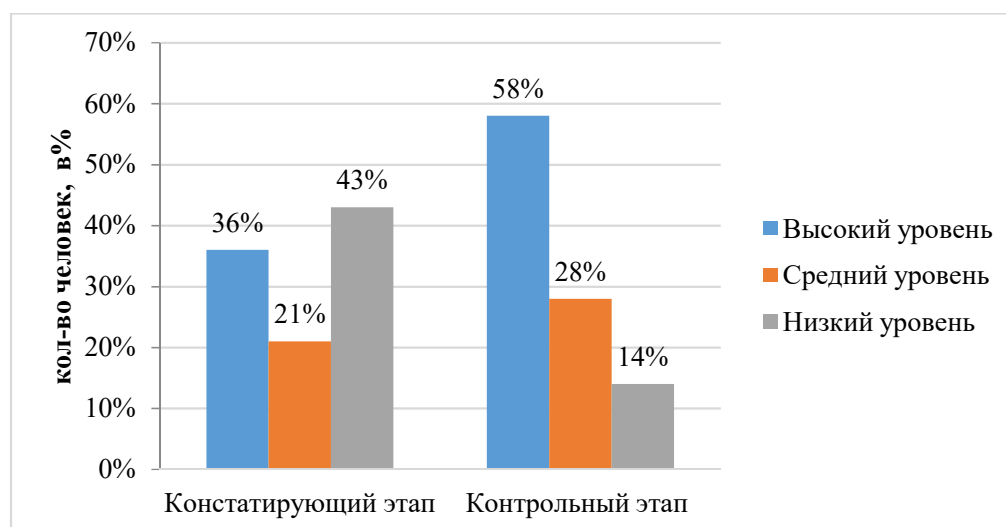


Рисунок 5 – Сравнительные результаты диагностики физического развития детей старшего дошкольного возраста

Из этого следует, что количество детей, обладающих высоким уровнем физического развития выросло на 22 %, соответственно снизилось количество детей, обладающих средним и низким уровнем физического развития. Подобных результатов удалось добиться благодаря внедрению

современных здоровьесберегающих технологий в развивающую предметно-пространственную среду ДОО.

Также нами было проведено повторное анкетирование по повышению уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий. Результаты анкетирования представлены на рисунке 6.

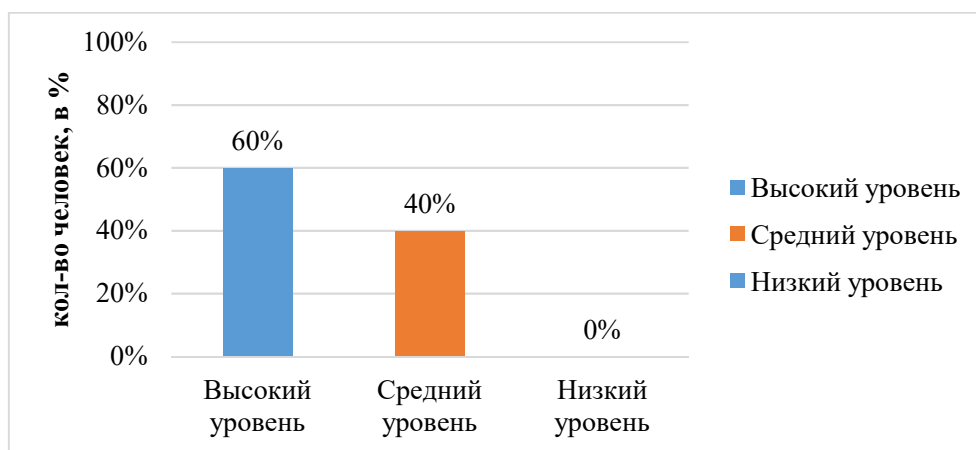


Рисунок 6 – Результат анкетирования педагогов по использованию здоровьесберегающих технологий в ДОО

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапа наглядно представлены на рисунке 7.

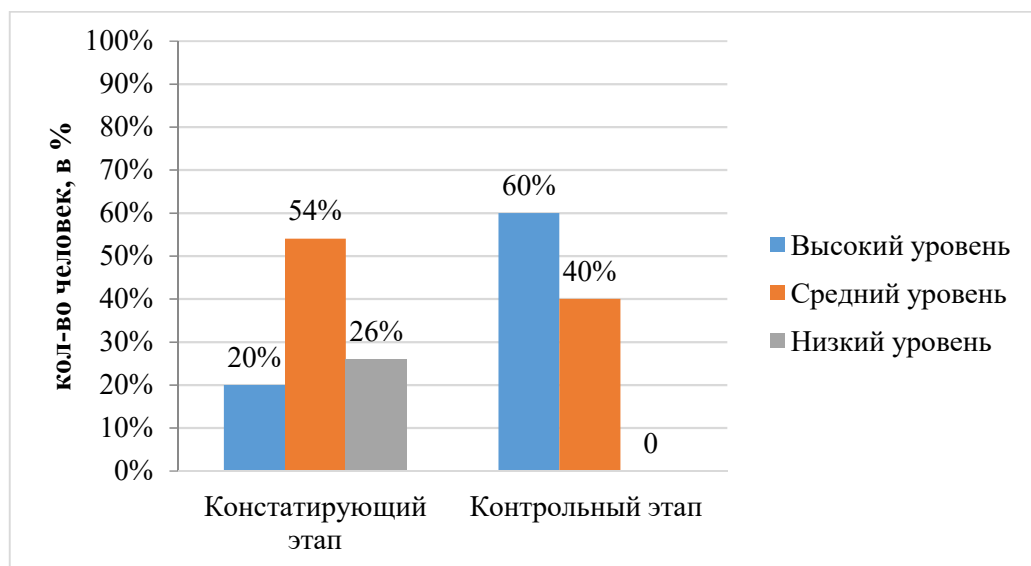


Рисунок 7 – Сравнительные результаты анкетирования педагогов по использованию здоровьесберегающих технологий в ДОО

Из результатов следует, что у педагогов значительно повысился уровень здоровьесберегающей компетентности: 60 % показали высокий

уровень. Это говорит о том, педагоги обладают достаточным знанием здоровьесберегающих технологий; используют в своей практике здоровьесберегающие технологии и понимают их значимость в физическом и психическом развитии ребенка.

Остальные 40 % педагогов имеют средний уровень здоровьесберегающей компетентности в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий. При этом педагоги обладают знаниями по здоровьесберегающим технологиям; частично используют в своей практике здоровьесберегающие технологии и понимают их значимость в физическом и психическом развитии ребенка.

Из этого следует, что количество педагогов, обладающих высоким уровнем здоровьесберегающей компетентности выросло на 40 %, соответственно снизилось количество педагогов, обладающих средним уровнем профессиональной компетентности, ни один педагог не оказался на низком уровне. Подобных результатов удалось добиться благодаря выстроенному перспективному плану и последовательной работе с педагогами.

Следующим шагом контрольного этапа экспериментальной работы стал опрос родителей. Результаты опроса представлены на рисунке 8.

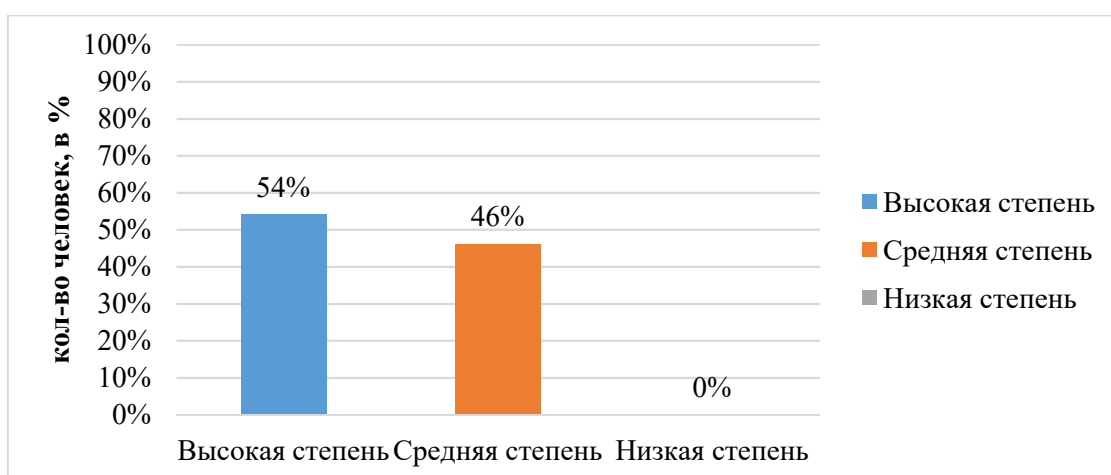


Рисунок 8 – Результаты опроса родителей по степени вовлеченности родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО (контрольный этап экспериментальной работы)

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапа наглядно представлены на рисунке 9.

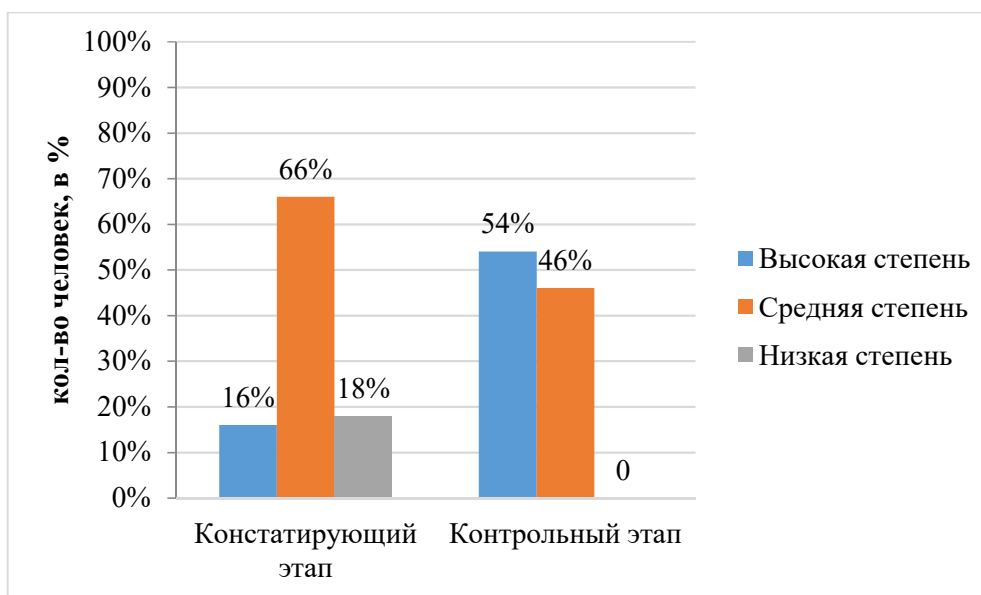


Рисунок 9 – Сравнительные результаты опроса родителей по степени вовлеченности родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО

Из результатов следует, 54 % имеют высокую степень вовлеченности в мероприятия с оздоровительной направленностью. Родители участвуют с большим желанием, откликаются на все предложения педагогов, проявляют инициативу.

Остальные 46 % родителей имеют среднюю степень вовлеченности в мероприятия с оздоровительной направленностью.

Из этого следует, что количество родителей, обладающих высокой степенью вовлеченности в мероприятия с оздоровительной направленностью выросло на 38 %, соответственно снизилось количество родителей, обладающих средней степенью вовлеченности в мероприятия с оздоровительной направленностью, ни один родитель не показал низкий уровень. Подобных результатов удалось добиться благодаря комплексу мероприятий с родителями по включению их в здоровьесберегающий процесс ДОО.

Следующим шагом контрольного этапа экспериментальной работы стал анализ развивающей предметно-пространственной среды,

обеспечивающий двигательную активность ребенка. Результаты анализа представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Экспертный лист к развивающей предметно-пространственной среде по физическому развитию в старшей группе (контрольный этап экспериментальной работы)

Критерий	Показатели	Балл
Содержательно-насыщенная	– оснащенность атрибутами (материалы и инвентарь); – обеспечение условий для двигательной, игровой и познавательной активности детей, развитие крупной и мелкой моторики, проведение подвижных игр; – эмоциональное благополучие детей при взаимодействия со средой; – возможность самовыражения.	2
Трансформируемая	– возможность изменения среды в зависимости от: особенностей детей, интересов детей, возможностей детей.	3
Полифункциональная	– наличие полифункциональных предметов; – возможность разнообразного использования различных составляющих среды.	1
Вариативная	– наличие пространства; – наличие различных материалов, обеспечивающих двигательную активность ребенка; – периодическая сменяемость игрового оборудования, появление новых предметов, стимулирующих двигательную, игровую, познавательную активность ребенка.	3
Доступная	– доступность игровых материалов; – возможность использовать все элементы среды; – исправность и сохранность материалов и оборудования.	3
Безопасная	– соответствие всех ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности их использования.	3
Итого баллов:		15 баллов
Максимальное количество баллов:		18 баллов

По результатам оценки развивающей предметно-пространственной среды с учетом внесенных изменений, было выявлено, что несколько критериев изменилось в положительную сторону.

Кроме того, нами было проведено повторное изучение оборудования и материалов уголков физического развития в старшей группе. Результаты показаны в таблице 8.

Таблица 8 – Изучение оборудования и материалов уголков физического развития в старшей возрастной группе (контрольный этап экспериментальной работы)

№ п/п	Исследуемые объекты	Оценка +/-
1	Мячи резиновые большие, малые, средние	+
2	Обручи пластмассовые	+
3	Флажки	+
4	Пластмассовые шарики	+
5	Гимнастические палки	+
6	Кольцеброс	+
7	Кегли	+
8	Обручи плоские	+
9	Гимнастические маты	+
10	Модули мягкие для перешагивания, перепрыгивания.	+
11	«Дорожки движения» с моделями и схемами выполнения заданий	+
12	Длинная и короткая скакалки	+
13	Мешочек с грузом малый и большой	+
14	Серсо	+
15	Ленточки для ОРУ	+
16	Нетрадиционное спортивное оборудование	+
17	Мишени с набором мячиков на «липучках»	+
18	Пластиковые стойки	+
19	Фитболл	+
20	Рефлекторные, резиновые коврики	+
21	Физкультурные пособия	+

Текущая развивающая предметно-пространственная среда содержит достаточное количество материалов и нестандартного оборудования в уголках физического развития в старшей группе для реализации современных здоровьесберегающих технологий.

Выводы по второй главе

С целью подтверждения выдвинутой гипотезы и рассмотренных теоретических положений мы перешли к экспериментальному доказательству эффективности предложенных организационно-педагогических условий.

Экспериментальная работа по использованию здоровьесберегающих технологий проводилась на базе МАДОУ «ДС № 17 г. Челябинска». В экспериментальной работе участвовали дети старшего дошкольного возраста, педагоги и родители воспитанников.

На констатирующем этапе нашего исследования было проведено изучение физического развития детей старшего дошкольного возраста; выявление уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий; выявление степени включения родителей в здоровьесберегающий процесс дошкольной образовательной организации; анализ исходного уровня развивающей предметно-пространственной среды по физическому развитию детей в дошкольной образовательной организации.

На формирующем этапе нами был разработан перспективный план работы с педагогами по повышению уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий; комплекс мероприятий с родителями по включению их в здоровьесберегающий процесс ДОО. Также нами был предложен примерный перечень оборудования и материалов, обеспечивающий двигательную активность ребенка в старшей группе, который включает в себя современные здоровьесберегающие технологии.

В ходе контрольного этапа, для определения эффективности проделанной на формирующем этапе экспериментальной работы нами была проведена повторная диагностика физического развития детей старшего дошкольного возраста, которая показала, что количество детей,

обладающих высоким уровнем физического развития выросло на 22 %, соответственно снизилось количество детей, обладающих средним и низким уровнем физического развития.

Также было проведено повторное анкетирование по повышению уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий, которое показало, что количество педагогов, обладающих высоким уровнем здоровьесберегающей компетентности выросло на 40 %, соответственно снизилось количество педагогов, обладающих средним уровнем профессиональной компетентности, ни один педагог не оказался на низком уровне.

Следующим шагом контрольного этапа стал повторный опрос родителей, который показал, что количество родителей, обладающих высокой степенью вовлеченности в мероприятия с оздоровительной направленностью выросло на 38 %, соответственно снизилось количество родителей, обладающих средней степенью вовлеченности в мероприятия с оздоровительной направленностью, ни один родитель не показал низкий уровень.

Заключительным шагом контрольного этапа стал анализ развивающей предметно-пространственной среды, обеспечивающий двигательную активность ребенка. По результатам оценки развивающей предметно-пространственной среды с учетом внесенных изменений, было выявлено, что несколько критериев изменилось в положительную сторону, также текущая развивающая предметно-пространственная среда содержит достаточное количество материалов и нестандартного оборудования в уголках физического развития в старшей группе для реализации современных здоровьесберегающих технологий.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что в целом экспериментальная работа дала положительный результат.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование проблемы использования современных здоровьесберегающих технологий в укреплении физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста было направлено на выявление, теоретическое обоснование и апробацию эмпирическим путем эффективности организационно-педагогических условий.

В ходе нашего исследования были решены поставленные задачи. В ходе анализа педагогической и психологической литературы нами были уточнены следующие понятия: здоровьесберегающая технология, физическое и психическое здоровье. Под здоровьесберегающей технологией мы понимаем систему различных целенаправленных воздействий, которая направлена на сохранение и укрепление здоровья. Психическое здоровье детей дошкольного возраста – это состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических явлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей действительности регуляцию поведения и деятельности. Физическое здоровье детей дошкольного возраста – это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем.

Выделены особенности физического и психического развития детей старшего дошкольного возраста: игра как ведущая деятельность, устойчивая структура мотивов; потребность в уважении и признании взрослого и потребность в признании сверстников, подражательность, высокая потребность в двигательной активности.

Нами были выделены следующие организационно-педагогические условия:

- повышение уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий;

- включение родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО;
- обогащение предметной среды материалами и оборудованием, обеспечивающими двигательную активность ребенка.

В процессе проведения экспериментальной работы мы подобрали диагностический инструментарий для изучения физического развития детей старшего дошкольного возраста; выявления уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий; выявления степени включения родителей в здоровьесберегающий процесс дошкольной образовательной организации. Также проведен анализ исходного уровня развивающей предметно-пространственной среды по физическому развитию детей в дошкольной образовательной организации.

В целях проверки выдвинутой нами гипотезы мы разработали и реализовали перспективный план работы с педагогами по повышению уровня компетентности педагогов в освоении и применении современных здоровьесберегающих технологий; комплекс мероприятий с родителями по включению их в здоровьесберегающий процесс ДОО. Также нами был предложен примерный перечень оборудования и материалов, обеспечивающий двигательную активность ребенка в старшей группе, который включает в себя современные здоровьесберегающие технологии. На контрольном этапе результаты выделенных нами объектов исследования были выше, чем на констатирующем. Следовательно, реализация организационно-педагогических условий была эффективна.

Проведя теоретическое и практическое исследование проблемы, мы выполнили поставленную цель в нашей квалификационной работе, гипотеза доказана.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Айзман Р.И. Здоровьесберегающие технологии в образовании / Р.И. Айзман. – Москва: Юрайт, 2017. – 36 с. – ISBN 978-5-534-07354-6.
2. Алексеев С.В. Семья и детский сад: на пути к культуре здоровья: методическое пособие / С.В. Алексеев, Т.В. Каменская, Т.А. Шиленок. – Санкт–Петербург : СПБАППО, 2008. – 139 с. – ISBN 978-5-89495-151-8.
3. Антонов А.А. Личностно–ориентированная интеграция двигательной и познавательной деятельности дошкольников / А.А. Антонов. – Шуя : Шуйский государственный педагогический университет, 2009. – 220 с. – ISBN 978-5-86229-133-9.
4. Антонова Л.Н. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях / Л.Н. Антонова, Т.И. Шульга, К.Г. Эрдынеева. – Москва : Изд-во МГОУ, 2004. – 314 с. – ISBN 5-7017-0739-3.
5. Апанасенко Г.Л. Охрана здоровья здоровых: некоторые проблемы теории и практики / Г.Л. Апанасенко. – Санкт–Петербург : Наука, 1993. – 401 с. – ISBN 5-87328-001-0.
6. Бадичко Н.И. Использование современных здоровьесберегающих технологий в работе с детьми дошкольного возраста / Н.И. Бадичко, О.Н. Долгова, Л.С. Селиверстова // Молодой ученый. – 2019. – № 17 (255). – С. 206–208.
7. Бахвалова Е.С. Физические и психические особенности детей дошкольного возраста в перспективе обучения / Е.С. Бахвалова // Молодой ученый. – 2016. – № 10 (114). – С. 436–438.
8. Безрукова В.С. Педагогика: учебное пособие / В.С. Безрукова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2013. – 309 с. – ISBN 978-5-222-20014-8.
9. Белякова Л.И. Здоровьесберегающие технологии развития речи у детей: формирование речевого дыхания / Л.И. Белякова. – Москва : Национальный книжный центр, 2017. – 139 с. – ISBN 5-93927-098-0.

10. Бикеева Т.В. Здоровьесберегающая компетентность педагога в аспекте требований «Профессионального стандарта педагога» / Т.В. Бикеева // Молодой ученый. – 2017. – № 5 (139). – С. 468–471.

11. Богуславская З.М. Развивающие игры для детей дошкольного возраста: книга для воспитателя детского сада / З.М. Богуславская, Е.О. Смирнова – Москва : Просвещение, 1991. – 207 с. – ISBN 5-09-003256-4.

12. Венгер Л.А. Готов ли ваш ребенок к школе? / Л.А. Венгер. – Москва : Знание, 1994. – 192 с. – ISBN 5-07-002701-8.

13. Волошина Л.А. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений : автореф. дис. ... д-ра педагогических наук : 13.00.04 / Волошина Людмила Николаевна : ГОУ ВПО. – Екатеринбург, 2006. – 48 с.

14. Выготский Л.С. Вопросы теории и истории психологии: Собрание сочинений / Л.С. Выготский. – Т.1. – Москва : Педагогика, 1983. – 368 с.

15. Выготский Л. С. Психология развития. Избранные работы / Л.С. Выготский. – Москва : Юрайт, 2019. – 281 с. – ISBN 978-5-534-07290-7.

16. Головкина Е.К. Особенности формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста / Е.К. Головкина // Актуальные проблемы современной педагогической науки: взгляд молодых исследователей: сборник статей участников Всероссийской научно–практической конференции с международным участием, Арзамас, 06–09 апреля 2020 года. – Арзамас : Арзамасский филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», 2020. – С. 124–130.

17. Деева Н.А. Игровые здоровьесберегающие технологии: психогимнастика, зарядка для глаз, пальчиковые игры, физкультминутки. ФГОС ДО / Н.А. Деева. – Москва : Учитель, 2017. – 112 с. – ISBN 978-5-

7057-5171-6.

18. Диянова З. В. Психология личности. Закономерности и механизмы развития личности / З. В. Диянова, Т. М. Щеголева. – 2–е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2019. – 173 с. – ISBN978-5-534-08187-9.

19. Загвязинский В.И. Теория обучения и воспитания: учебник для бакалавров / В.И. Загвязинский. – Москва : Юрайт, 2012. – 314 с. – ISBN 978-5-9916-2027-7.

20. Змановский Ю.Ф. Здоровый дошкольник / Ю.Ф. Змановский. – Москва : Дошкольное воспитание, 1995. – 117 с. – ISBN 5-225-01627-8.

21. Зузик Ю. А. Особенности физического и функционального развития детей дошкольного возраста при различных двигательных режимах / Ю.А. Зузик. – Москва, 1999. – С. 11.

22. Картавых Л.Л. Нетрадиционные методы оздоровления дошкольников / Л.Л. Картавых, Л.А. Борисова // Дошкольное воспитание. – 1996. – № 10. – 130 с.

23. Картушина М.Ю. Сценарии оздоровительных досугов для детей 6–7 лет / М.Ю. Картушина. – Москва : Сфера, 2004. – 96 с. – ISBN 5-89144-403-8.

24. Кириллова Ю.А. Подвижные игры как один из видов технологий сохранения и стимулирования здоровья / Ю.А. Кириллова. – Москва : Дошкольная педагогика, 2011. – 189 с. – ISBN 5-89814-329-7.

25. Комплексная образовательная программа дошкольного образования «ДЕТСТВО» / Т. И. Бабаева, А. Г. Гогоберидзе, О. В. Солнцева и др. – Санкт–Петербург : ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО–ПРЕСС», 2019. – 352 с.

26. Кошелева А.Д. Эмоциональное развитие дошкольников: учеб. пособие для пед. вузов / Под ред. О.А. Шаграевой, С.А. Козловой. – Москва : Академия, 2003. – 166 с. – ISBN 5-7695-1058-7.

27. Крежевских О. В. Развивающая предметно-пространственная среда дошкольной образовательной организации : учебное пособие для

академического бакалавриата / О. В. Крежевских. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2019. – 165 с. – ISBN 978-5-534-05042-4.

28. Кузовкова Т.В. Возрастные особенности развития детей старшего дошкольного возраста / Т.В. Кузовкова // Технологии образования. – 2020. – № 2 (8). – С. 69–73.

29. Кучкин С.Н. Программа «Здоровый ребенок»: методич. рекоменд. / С.Н. Кучкин, Н.В. Седых, Л.И. Горожанкина. – Волгоград : ВГАФК, 1999. – 363 с.

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

31. Матяш Н.В. Возрастная психология / Н.В. Матяш, Т.А. Павлова. – Брянск: Общественная организация «Педагогическое общество России», 2011. – 256 с. – ISBN 978-5-93134-408-9.

32. Мухина В.С. Детская психология : учебник / В.С. Мухина. – Москва : Апрель-пресс, 2000. – 352 с. – ISBN 5-04-003884-4.

33. Обухова Л. Ф. Возрастная психология: учебник для среднего профессионального образования / Л.Ф. Обухова – Москва : Издательство Юрайт, 2021. – 460 с. – ISBN978-5-534-00646-9.

34. Обухова Л. Ф. Психология развития. Исследование ребенка от рождения до школы: учебное пособие для вузов / Л.Ф. Обухова. – Москва : Юрайт, 2021. – 275 с. – ISBN978-5-534-10873-6.

35. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 100000 слов, терминов и выражений / С.И. Ожегов под общ. ред. Л.И. Скворцова. – 28-е изд., перераб. – Москва : Мир И образование, 2015. – 1375 с. – ISBN 978-5-94666-657-2.

36. Петряков П.А. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 2-е изд., испр. и доп. / П.А. Петряков. – Москва : Юрайт, 2017. – 63 с. – ISBN978-5-534-07603-5.

37. Подольская Е.И. Формы оздоровления детей 4–7 лет: кинезиологическая и дыхательная гимнастики, комплексы утренних зарядок / Е.И. Подольская. – Волгоград : Учитель, 2009. – 207 с. – ISBN 978-5-7057-2101-6.

38. Попов А.В. Подвижные игры / А.В. Попов. – Саратов : Издательство «Саратовский источник», 2020. – 96 с.

39. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» // URL: <https://firo.ranepa.ru/files/docs/do/fgos/pr1155.pdf> (дата обращения: 04.03.2021). – Режим доступа: свободный.

40. Психология дошкольного возраста в 2 ч. Часть 1: учебник и практикум для вузов / Е.И. Изотова [и др.]; под редакцией Е. И. Изотовой. – Москва : Юрайт, 2021. – 222 с. – ISBN978-5-534-01720-5.

41. Психология развития и возрастная психология: учебник и практикум для вузов / Л.А. Головей [и др.]; под общей редакцией Л.А. Головей. – 2-е изд., испр. – Москва : Юрайт, 2018. – 413 с. – ISBN978-5-534-07004-0.

42. Сарбашева М. И. Возрастные особенности детей старшего школьного возраста / М.И. Сарбашева // Формирование ответов на большие вызовы в контексте психолого–педагогической науки: сборник материалов II Всероссийской молодежной конференции, 25 апреля 2019 года, Шадринск, 25 апреля 2019 года / Шадринский государственный педагогический университет; ответственный редактор О.В. Крежевских. – Шадринск : Шадринский государственный педагогический университет, 2019. – С. 80–83.

43. Седых Н.В. Здоровьесберегающие технологии в дошкольных образовательных учреждениях: монография / Н.В. Седых. – Волгоград, 2002. – 178 с.

44. Седых Н.В. Модель здоровьесберегающей среды в условиях

дошкольного учебного заведения: метод, рекоменд. / Н.В. Седых, В.А. Балужева. – Волгоград : ВГАФК, 2001. – 233 с.

45. Селевко Г. К. Современные образовательные технологии: учеб. пособие / Г.К. Селевко. – Москва : Народное образование, 1998. – 326 с.

46. Сердюкова Т.П. Особенности использования здоровьесберегающих технологий в работе с детьми старшего дошкольного возраста / Т.П. Сердюкова // Достижения науки и образования. – 2018. – № 2 (24). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-ispolzovaniya-zdoroviesberegayuschih-tehnologiy-v-rabot-s-detmi-starshego-doshkolnogo-vozrasta> (дата обращения: 04.12.2020). – Режим доступа: свободный.

47. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе / Н.К. Смирнов. – Москва : АПК и ПРО, 2002. – 121 с.

48. Сологуб Е.Б. Физическое развитие детей дошкольного возраста / Е.Б. Сологуб, Г.П. Виноградов, С.В. Никольская. – Санкт-Петербург, 1993. – 528 с. – ISBN 978-5-7422-5917-6.

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

50. Теория и методика физической культуры / Е.А. Короткова, Т.П. Завьялова, Л.А. Архипова, Е.В. Хромин. – Тюмень : Тюменский государственный университет, 2014. – 120 с. – ISBN 978-5-400-01018-7.

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

52. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.04.2021) // URL: <https://fzrf.su/zakon/ob-obrazovanii-273-fz/> (дата обращения: 05.05.2021). – Режим доступа: свободный.

53. Хижняк О.В. Организационно–педагогические условия развития самостоятельной двигательной деятельности дошкольников в обогащенной предметно–пространственной среде / О.В. Хижняк, Я.А. Пашкова // Молодой ученый. – 2020. – № 2 (292). – С. 422–424.

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

55. Чупаха И.В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе: научно–практический сборник. / И.В. Чупаха. – Москва : Народное образование, 2006. – 400 с. – ISBN 5-93078-053-6.

56. Шаповаленко И. В. Психология развития и возрастная психология: учебник и практикум для среднего профессионального образования / И.В. Шаповаленко. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2020. – 457 с. – ISBN978-5-534-11587-1.

57. Шклярова О. А. Здоровьесберегающее направление в современной школе / О.А. Шклярова, Н.В. Шестакова, И.Г. Павлович. – Москва : Перспектива, 2019. – 280 с. – ISBN 978-5-98594-365-8.

58. Щербакова Е.Е. Здоровье как ценностная ориентация / Е.Е. Щербакова. – Москва : АПК и ПРО, 2006. – С. 91–95.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Карта физического развития ребёнка старшего дошкольного возраста
Ф.И. ребёнка _____

Возраст _____

Дата заполнения _____

№ п/п	Критерии	Отметка о развитии («+»/ «-»)	Методы диагностики
1.	владеет в соответствии с возрастом основными движениями		Наблюдение
2.	в двигательной деятельности ребенок проявляет хорошую выносливость, быстроту, силу, координацию, гибкость		Наблюдение
3.	уверенно, точно, в заданном темпе и ритме, выразительно выполняет упражнения, способен творчески составить несложные комбинации (варианты) из знакомых упражнений		Наблюдение
4.	проявляет необходимый самоконтроль и самооценку, способен самостоятельно привлечь внимание других детей и организовать знакомую подвижную игру		Наблюдение
5.	умеет практически решать некоторые задачи здорового образа жизни и безопасного поведения		Наблюдение
6.	проявляет интерес к участию в подвижных играх и физических упражнениях		Наблюдение
7.	проявляет желание участвовать в играх с элементами соревнования, в играх-эстафетах.		Наблюдение
8.	пользуется физкультурным оборудованием вне занятий (в свободное время)		Наблюдение
9.	имеет элементарные представления о здоровом образе жизни,		Беседа
10.	начинает проявлять умение заботиться о своем здоровье		Наблюдение Беседа
Итого		«+» ___; «-» ___	
Уровень			

Примечание – Оценка уровня:

- 1) «высокий» уровень – все компоненты отмечены знаком «+»;
- 2) «средний» уровень – большинство компонентов отмечены знаком «+»;
- 3) «низкий» уровень – большинство компонентов отмечены знаком «-».

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Анкета

«Использование здоровьесберегающих технологий в ДОО»

Уважаемые педагоги!

Просим вас ответить на вопросы данной анкеты.

1. Как Вы считаете, от чего зависит здоровье детей?

- организация оптимального двигательного режима;
- прогулка; проветривание;
- профилактика простуды;
- безопасно организованная среда;
- соблюдение режима дня
- социальное и психическое здоровье ребенка

другое _____

2. Как вы определите понятие «здоровьесберегающая технология»? (выберите 1 или несколько ответов)

Здоровьесберегающая технология – это:

- качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье учащихся и педагогов.
- технологическая основа здоровьесберегающей педагогики.
- характеристика образовательной технологии, которая направлена на сохранение и укрепление здоровья, и как совокупность определенных принципов, методов и приемов педагогической деятельности.
- технология, направленная на воспитание у детей культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представлений о здоровье как ценности, формирование мотивации на здоровый образ жизни.

3. Какую цель преследуют здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании? _____

4. Назовите все современные здоровьесберегающие технологии, которые Вы знаете _____

5. Выберите классификации здоровьесберегающих технологий:

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;
- экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ);
- учебно-социальные;
- здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ);
- лечебно-воспитательные;

6. Какие виды здоровьесберегающих технологий вы используете в своей работе? (выберите 1 или несколько ответов)

1) Технология сохранения и стимулирования здоровья:

- динамические паузы;
- пальчиковая гимнастика;
- гимнастика для глаз;
- дыхательная гимнастика.

2) Технология обучения здоровому образу жизни:

- физкультурные занятия;
- коммуникативные игры;
- точечный массаж.

3) Коррекционные технологии:

- технология музыкального воздействия;
- арт-терапия;
- сказкотерапия;
- психогимнастика;
- фонетическая ритмика.

Благодарим за Ваши ответы!

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Опрос

«Вовлечение родителей в здоровьесберегающий процесс ДОО»

Уважаемые родители!

Просим вас ответить на вопросы данного опроса

1. Нужны ли мероприятия, направленные на укрепление здоровья в детском саду?

- 1) да;
- 2) нет.

2. Как часто должны проводиться совместные мероприятия в детском саду с целью укрепления и сохранения здоровья?

- 1) 1-2 раза в год;
- 2) 1-2 раза в месяц;
- 3) 1 раз в неделю.

3. В каких оздоровительных мероприятиях детского сада Вы принимали участие? Назовите их.

4. В каких оздоровительных мероприятиях Вы бы хотели принимать участие? Назовите их.

5. Что, по вашему мнению, будет способствовать укреплению здоровья Вашего ребенка?

- применение современных здоровьесберегающих технологий в детском саду;
- насыщенный уголок по физическому саморазвитию;
- физкультурные занятия в детском саду;
- закаливание;
- прогулки на свежем воздухе в любую погоду;

- совместные физкультурные занятия детей и взрослых в детском саду и дома;
- утренняя гимнастика;
- соблюдение режима дня;
- другие варианты _____.

6. Занимаетесь ли Вы физической культурой вместе с детьми дома?

- 1) да;
- 2) нет;
- 3) иногда.

Благодарим за Ваши ответы!

