



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

Высшая школа физической культуры и спорта

Кафедра безопасности жизнедеятельности
и медико-биологических дисциплин

Роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками

Выпускная квалификационная работа

По направлению 44.04.01 «Педагогическое образование»

Магистерская программа: «Тьютор по здоровьесбережению»

Проверка на объём заимствований:
_____ % авторского текста

Работа _____ к защите
«___» _____ 2017 г.
Зав. кафедрой БЖ и МБД
_____ (д.п.н., профессор)
Тюмасева Зоя Ивановна

Выполнил
студент
ЗФ-314-135-2-1 группы
Чумаченко Ольга Михайловна

Научный руководитель
кандидат педагогических наук,
доцент
Щелчкова Нина Николаевна

Челябинск
2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ РОЛИ ТЬЮТОРА В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДОШКОЛЬНИКАМИ.....	15
1.1. Психолого-педагогические основы изучения основных понятий по проблеме исследования.....	15
1.2. Методологические подходы к исследованию проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками	29
1.3. Модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками	35
1.4. Педагогические условия функционирования модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.....	52
Выводы по первой главе	66
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ РОЛИ ТЬЮТОРА В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДОШКОЛЬНИКАМИ	68
2.1. Цели, задачи и организация экспериментальной работы.....	68
2.2. Реализация модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками	86
2.3 Анализ результатов экспериментальной работы.....	113
Выводы по второй главе	119
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	121
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	124
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	134

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В современных условиях возрастает социальная и педагогическая значимость сохранения здоровья ребенка.

Состояние здоровья Россиян в настоящий момент далеко от благополучного, растет заболеваемость, остаются стабильно низкими демографические показатели. Но особую тревогу вызывает ухудшение здоровья детей и подростков. Из-за низкой рождаемости их численность в общей массе населения уменьшилась на 4,2 млн. и составляет к сегодняшнему дню 35 млн..

В настоящее время наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей. Однако здоровье не существует само по себе, раз данное, постоянно и неизменно. Нужно хотеть и уметь заботиться о здоровье. Если не следить за своим здоровьем, можно его потерять. Сохранять и улучшать здоровье – огромная каждодневная работа, начиная с рождения.

Именно поэтому проблема ухудшения здоровья населения страны и особенно детей становится национальной. Подписанное еще президентом В.Путиным Постановление «О повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения» показало беспокойство государства за будущее страны. В связи с этим Правительством Российской Федерации своевременно принята целевая программа «Дети России». Особое место в программе уделяется подпрограмме «Здоровый ребенок», целью которой является сохранение и укрепление здоровья детей и подростков на всех этапах развития. А в «Концепции модернизации Российского образования» четко определена задача достижения нового современного качества образования за счет обновления содержания образования и совершенствования механизмов контроля за его качеством.

Значимость данной проблемы определена и в Законе «Об образовании» (подраздел 2. ст.1, ч.1), Федеральной программе развития образования, Национальной доктрине образования, в конвенции о правах ребенка,

всемирной Декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей.

Существенные перемены в социальной, экономической и социокультурной сферах вызывают соответствующие изменения в жизнедеятельности всего общества.

Результаты микросоциальных процессов отражаются на здоровье и развитии ее самых незащищенных членов-детей.

С каждым годом растет количество детей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением, нарушением осанки, речи, зрения, координации движений, деятельности органов дыхания и др..

По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей, Научного центра здоровья детей РАМН, за последнее время число здоровых дошкольников уменьшилось в 5 раз и составляет лишь 9% от контингента детей, поступающих в школу. Лишь 5-7% дошкольников здоровы, 30-35% страдают хроническими заболеваниями, свыше 60% имеют функциональные отклонения.

Это обусловлено многими факторами. Помимо неблагоприятных климатических условий, на здоровье детей отрицательно влияют: ухудшение экологической обстановки, электронно-лучевое, «металло-звуковое» облучение детей (компьютерные игры, длительное пребывание перед телевизором, просмотр видеофильмов, постоянно звучащая рок-музыка), а также социальная напряженность в обществе, интенсификация процесса обучения.

Детство - уникальный период в жизни человека, в процессе которого формируется здоровье, осуществляется развитие личности. Все, что приобретено ребенком в детстве, сохраняется потом на всю жизнь.

На современном этапе развития общества ведущей социальной проблемой является проблема сохранения и развития творческого потенциала человека, т.е. «экология Человека». Процессы воспитания и обучения, особенно дошкольного, часто приходят в противоречие с природной целостностью подрастающего человека, разрушая ее, что приводит к

нарушению его нравственного и физического здоровья. Поэтому самые радикальные изменения образовательной системы должны происходить на ее первой и наиважнейшей ступени - в системе дошкольного образования [52]. Не последнюю роль в этом процессе играют дошкольные образовательные учреждения. Поэтому о полноценном качестве образования можно говорить тогда, когда в нем присутствуют здоровьесберегающая и здоровьесформирующая составляющие.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования определяет, как одну из важнейших задач, охрану и укрепление здоровья воспитанников через создание условий безопасной образовательной среды, осуществление комплекса психолого - педагогической, профилактической и оздоровительной работы.

На фоне экологической и социальной напряженности в стране, на фоне небывалого роста болезней цивилизации, чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления. Этому искусству и должно уделяться как можно больше внимания в дошкольном возрасте, поскольку именно в этот период у ребенка закладываются основные навыки по формированию здоровья. Это самое благоприятное время для выработки правильных привычек, которые в сочетании с обучением дошкольников методам совершенствования и сохранения здоровья могут и должны привести к положительным результатам. Кроме того, в дошкольном возрасте отмечается более тесная связь ребенка с семьей и воспитателем, чем в школьный период, что помогает наиболее эффективно воздействовать не только на ребенка, но и на членов семьи.

Важнейшими особенностями здоровьесберегающей деятельности в дошкольных учреждениях является организация всех режимных моментов соответственно возрасту детей (питание, сон, бодрствование) и формирование здоровьесберегающей предметно-пространственной среды с целью проведения развивающих физических упражнений и закаливающих процедур. Цель родителей и всего коллектива дошкольного образовательного

учреждения – вырастить ребенка физически и психически здоровым, инициативным, разносторонне развитым [52].

Свободному развитию дошкольников, формированию у них мотивации к сохранению и укреплению здоровья, адаптации к меняющимся социальным условиям способствует внедрение в практику дошкольного образования эффективных моделей здоровьесберегающих воспитательно-образовательного, методического процессов в ДОУ и педагогической системы в целом.

Основная задача дошкольных образовательных учреждений - обучить детей способам сохранения своего здоровья, создав систему здоровьесберегающей деятельности детского сада.

Поэтому очень важно правильно сконструировать содержание здоровьесберегающей деятельности в образовательном процессе по всем направлениям развития ребенка или отобрать программы нового поколения, обеспечивающие приобщение к ценностям, и, прежде всего к ценностям здорового образа жизни.

Формирование умений с ранних лет заботиться о сохранении своего здоровья и здоровья своих близких, противостоять отрицательным явлениям в поведении окружающих становится приоритетным направлением в работе с детьми дошкольного возраста.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 года N 761н и Проектом профессионального стандарта были утверждены «Квалификационные характеристики должностей работников образования», среди которых названа новая педагогическая должность – тьютор. Тьютор, согласно данных характеристик, организует процесс индивидуальной работы с обучающимися по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов; координирует поиск информации обучающимися для самообразования; сопровождает процесс формирования их личности (помогает им разобраться в успехах, неудачах, сформулировать личный заказ к процессу обучения,

выстроить цели на будущее).

Поиск путей оказания педагогической поддержки, способов целесообразного педагогического сопровождения развития индивидуальности личности, путей решения сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста актуализирует проблему роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Анализ литературных источников показал, что вопросам тьюторства посвящено немалое количество психолого-педагогических исследований, в которых рассматривались проблемы тьюторства в высшей школе (А.Б. Вифлеемский, Т.М. Ковалева и др.), в дистанционном образовании (Л.В. Бендова, Ю.Л. Деражне, С.А. Щенников и др.); обоснована роль тьютора в области обучения (Г.М. Беспалова, СВ. Дудчик, С.П. Кузьмин и др.); рассмотрено тьюторство как технология сопровождения учащегося в системе предпрофильной подготовки и профильного обучения (Т.П. Афанасьева, В.И. Ерошин, Н.В. Немова, Т.И. Пуденко и др.); определена роль тьюторского сопровождения ребенка в предшкольном (И.Э. Куликовская, Р.М. Чумичева и др.) и экологическом (О.И. Дмитриева) образовании.

Характеризуя состояние изученности проблемы тьюторства, необходимо отметить, что актуальность исследования связана с целесообразным методическим обеспечением роли тьютора в здоровьесберегающей работе с дошкольниками. Вместе с тем, несмотря на большой интерес исследователей к перечисленным выше вопросам тьюторства, проблема роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками остается не разработанной.

Исходя из актуальности проблемы, необходимо отметить существующие противоречия на следующих уровнях:

– на социально-педагогическом уровне – между объективной потребностью общества и образования в решении проблем сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста и недостаточно эффективным состоянием здоровьесберегающей деятельности в дошкольных

образовательных учреждениях;

– *на научно-теоретическом уровне* - между потенциальными возможностями индивидуализации здоровьесберегающей деятельности, направленной на повышение уровня здоровья детей дошкольного возраста и не разработанностью в теории дошкольной педагогики подходов к разработке индивидуальных образовательных маршрутов;

– *на методико-практическом уровне* - между необходимостью роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности и отсутствием методики его применения в конкретных условиях образовательной среды.

На основании вышеизложенного, анализа научных исследований, результатов собственных изысканий, выявленных противоречий мы определили проблему исследования, которая заключается в поиске путей решения здоровьесбережения детей дошкольного возраста через индивидуализацию здоровьесберегающей деятельности на основе роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности, и направленную на повышение уровня психического и физического развития и сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста.

Социальная и практическая актуальность проблемы, ее недостаточная разработанность в теории и практике дошкольного образования обусловили выбор **темы** исследования: «Роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками».

Цель исследования: разработать, теоретически обосновать и экспериментальным путем проверить структурно-содержательную модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками и педагогические условия ее эффективного функционирования.

Объект исследования: образовательный процесс в группе детей старшего дошкольного возраста в дошкольном образовательном учреждении.

Предмет исследования: процесс роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Гипотеза исследования: роль тьютора в здоровьесберегающей

деятельности с дошкольниками будет эффективной, если:

– на основе системного, личностно-ориентированного и деятельностного подходов, будет разработана и реализована структурно-содержательная модель, которая ориентирует педагогов на сохранение и укрепление здоровья детей старшего дошкольного возраста;

– реализация модели будет осуществляться в комплексе педагогических условий, включающих:

а) создание открытой здоровьесберегающей образовательной среды для осуществления здоровьесберегающего процесса;

б) взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам здоровьесберегающей деятельности с детьми дошкольного возраста;

в) разработку и реализацию образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

В соответствии с поставленной целью и выявленной гипотезой в исследовании решались следующие задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогические основы состояния проблемы, уточнить и конкретизировать основополагающие понятия темы исследования.

2. На основе системного, личностно-ориентированного и деятельностного подходов разработать структурно-содержательную модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

3. Выявить и обосновать педагогические условия, обеспечивающие эффективное функционирование структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

4. Экспериментальным путем проверить эффективность функционирования структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками при реализации, специально выявленных педагогических условий.

Теоретико-методологическую основу исследования составили

философские, педагогические и психологические положения: теория системного подхода (А.Н. Аверьянов, В.Г. Афанасьев, И.В. Блауберг, В.П. Кузьмин, Г.Н. Сериков, А.И. Субетто, Э.Г. Юдин и др.); теория деятельностного подхода (О.Л. Жук, А.В. Запорожец, В.А. Сонин, Е.Н. Степанов, Н.И. Титова); индивидуального подхода к организации игровой деятельности (Н. А. Ветлугина, Е. Н. Водовозова, Л. С. Выготский, Р. И. Жуковская, Л. И. Ковальчук, Я. А. Коменский, Н. К. Крупская, А. Н. Леонтьев, А. С. Макаренко, М. Д. Маханева, Т. С. Рыжова, Б. М. Теплов, К. Д. Ушинский, Т. Чиркова, Н. Ф. Губанов, О. В. Дыбин, М. Г. Ермолаев, З. П. Коннов, Т. М. Михайленко, Л. А. Пеньков, П. И. Пидкастистый, Ж. С. Хайдаров), сохранения и укрепления здоровья дошкольников (М.М. Безруких, Е.Г. Кушнина, И.В.Никишина, И.Л. Орехова, В.Д. Сонькин, Т.А.Тарасова, З.И. Тюмасева, Н.Н. Щелчкова, и др.); вопросов заболеваемости и уровня физического развития детей (В.Н. Авсаджанишвили, Е.В. Владимирова, В.Н. Золотов, Т.А. Тарасова, В.В. Юрьев); тьюторского сопровождения (Г.М. Беспалова, О.И. Дмитриева, С.В. Дудчик, Т.М. Ковалева, Н.В. Рыбалкина, П.Г. Щедровицкий). Изучены основные положения теории и методики физического воспитания в дошкольных образовательных учреждениях (Л.Д Глазырина, Н.Н. Ермак, А.В. Кенеман, Н.Н. Кожухова, Э.Я. Степаненкова, Д.В. Хухлаева, В.Н. Шебеко, В.А. Шишкина); теоретические разработки об образовательной среде, здоровьесберегающем образовании (Н.В. Никитина, И.Л. Орехова, Т.Ф. Орехова, Н.К. Смирнов, З.И. Тюмасева и др.).

Для проверки гипотезы и решения поставленных задач были использованы следующие методы:

– *теоретические*: анализ нормативно-правовых документов; философской, психолого-педагогической литературы и электронных информационных ресурсов по проблеме исследования; анализ нормативных документов, анализ методической документации, сравнение, классификация, систематизация, прогнозирование, планирование, моделирование;

– *эмпирические*: наблюдение за детьми в разных видах деятельности, анкетирование родителей воспитанников и педагогов, беседа, педагогический эксперимент, количественный анализ полученных данных с использованием методов математической статистики.

Организация, база и этапы исследования.

Опытно – поисковая работа проводилась в три этапа с 2015 по 2017 годы на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада № 53 Копейского городского округа. В экспериментальной работе были задействованы 1 ребенок старшего дошкольного возраста (тьюторант) и 4 сотрудника детского сада (тьютор - старший воспитатель, воспитатель группы, педагог-психолог, инструктор по физической культуре).

На первом, констатирующем, этапе исследования (2015 г.) осуществлялось накопление теоретического и эмпирического материала: изучение и анализ нормативно-правовой базы, философской, психолого-педагогической, методической литературы по проблеме исследования, диссертационных работ близких к теме исследования. Это позволило сформулировать ключевые позиции, цель, гипотезу, конкретизировать задачи исследования и разработать пути их решения, уточнить понятийный аппарат, определить методологию и методику экспериментальной работы.

Второй этап исследования – *формирующий* (2016 г.), предусматривал проверку гипотезы исследования. На данном этапе разработана и апробирована структурно-содержательная модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками при реализации педагогических условий. Экспериментальная работа на данном этапе включала проверку и уточнение полученных выводов, оценку итогов экспериментальной работы.

На *третьем этапе* исследования, *контрольном* (2017 г.), обеспечивались систематизация и обобщение результатов внедрения структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками при реализации педагогических условий,

уточнение теоретических положений исследования, формулирование выводов, внедрение результатов исследования в практику работы МДОУ «ДС № 53» Копейского городского округа, оформление диссертационного исследования.

Научная новизна состоит в следующем:

1. Сформирован понятийно-терминологический аппарат, доказана необходимость и целесообразность роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

2. На основе системного, личностно - ориентированного и деятельностного подходов разработана и экспериментальным путем проверена структурно-содержательная модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, направленная на сохранение и укрепление здоровья детей старшего дошкольного возраста.

3. Выявлены и обоснованы педагогические условия, обеспечивающие эффективное функционирование модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками:

– создание открытой здоровьесберегающей образовательной среды для осуществления образовательно-воспитательного процесса.

– взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.

– разработка и реализация образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Теоретическая значимость исследования заключается в следующем:

– теоретически обосновано и содержательно раскрыто понятие «роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками», которое мы понимаем как систему организационных мероприятий, направленную на сохранение и укрепление здоровья при использовании здоровьесберегающих технологий; выявление и развитие образовательных мотивов и интересов дошкольников, с учетом принципа

индивидуализации;

– расширены представления о значимости роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности детей старшего дошкольного возраста;-

– результативно использованы теоретико-методологические подходы (системный, личностно-ориентированный и деятельностный) для разработки структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Практическая значимость исследования заключается в том, что:

– разработанная и апробированная структурно-содержательная модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками при реализации педагогических условий может быть использована в дошкольных образовательных учреждениях;

– материалы исследований могут быть использованы в системе повышения квалификации специалистов дошкольного образования и в системе профессионального педагогического образования.

Обоснованность и достоверность результатов исследования обеспечивается концептуальностью подходов к обоснованию основных идей, применением совокупности методов, соответствующих предмету исследования, разнообразием источников информации, статистической значимостью экспериментальных данных.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялась посредством:

– участия автора в работе научно-практических конференций разного уровня:

в X Всероссийской (очно-заочной) научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов «Экологическая безопасность, здоровье и образование» - 2017 г.;

– публикаций статей в теоретических и научно-практических сборниках: г. Челябинск (2017 г.);

– выступлений на заседаниях городского методического объединения

воспитателей и старших воспитателей (2015-2017 г.г.).

На защиту выносятся следующие положения:

1. Индивидуализация здоровьесберегающей деятельности, направленная на сохранение и укрепление здоровья детей старшего дошкольного возраста может быть обеспечена при осуществлении роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

2. Воспитание ребенка психически и физически развитого, соблюдающего правила здорового образа жизни происходит в рамках разработанной на основе системного, личностно - ориентированного и деятельностного подходов структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, представляющее собой системное образование, включающее блоки (целевой, диагностический, содержательный, процессуально - деятельностный, результативно-оценочный), результатом которого является высокий уровень здоровьесбережения детей старшего дошкольного возраста).

3. Эффективность реализации структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками предопределяется выявлением педагогических условий: создание открытой здоровьесберегающей образовательной среды для осуществления здоровьесберегающей деятельности, взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста, разработка и реализация образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Структура диссертации. Диссертационное исследование состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложений.

ГЛАВА 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ РАЗВИТИЯ РОЛИ ТЬЮТОРА В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДОШКОЛЬНИКАМИ.

1.1. Психолого-педагогические основы изучения основных понятий по проблеме исследования

Современная система образования претерпевает сегодня целый ряд изменений, выражающихся в изменении содержания образования, применении новых педагогических, в том числе здоровьесберегающих, технологий и, в первую очередь, дошкольных учреждений является здоровьесбережение.

Стоит ли внедрять тьюторство в детском саду? Безусловно! Это отличная среда для создания индивидуальных образовательных программ и качественной подготовки ребенка к школе, в условия которой ему будет легче влиться под руководством профессионального наставника. Новый вид педагогической деятельности проявляется там, где необходимо индивидуализировать любой учебный процесс. Детские сады и дошкольные заведения не являются исключением. Напротив, именно здесь задается личностный старт маленького человечка: наставник запускает механизмы совершенствования ребенка, поддерживая и помогая освоить ресурсы социума для самостоятельного познания и личностного развития. Тьютор - это специалист, который учит своего подопечного справляться с трудностями самостоятельно и консультирует родителей (и педагогов) в отношении конкретного ребенка [80].

Тьюторство все больше и больше вызывает интерес в нашей стране, как и все то, что отличается новизной и неизвестностью. Слово «тьютор» и его характеристика знакома не всем педагогам, что говорить об обывателях – красивое слово и только. В настоящий момент профессия «тьютор» быстро завоевывает популярность, становится весьма востребованной, а само

тьюторство воспринимается как тренд развития современного образования [19]. Сопровождение может трактоваться как помощь субъекту в формировании ориентационного поля развития, ответственность за действия, которую он несет сам. Очевидно, что здесь выступает приоритет опоры на внутренний потенциал субъекта, следовательно, на его право самостоятельно совершать выбор и нести за него ответственность. Однако декларация этого права еще не является его гарантией. Для осуществления права свободного выбора различных альтернатив профессионального становления необходимо научить человека выбирать, помочь ему разобраться в сути проблемной ситуации, выработать план решения и сделать первые шаги. В настоящий момент различного рода сопровождения личности осуществляют психологи, психотерапевты, социальные педагоги, коучи и т. д. Особое место в этом ряду принадлежит тьютору. Тьютор – новая профессия для российского образования. Тем не менее, в настоящий момент услуги тьютора достаточно востребованы.

В связи с современными тенденциями образования зачастую все чаще рассматривается процесс образования связанной с инноватикой. Необходимость пристального внимания на педагогические инновации подчеркивается изменением цели обучения в школе и вузе, которая вплотную зависит от быстрых темпов развития современного общества. Важнейшей инновационной ветвью в образовании является включение в процесс обучения не учителя, а тьютора.

Нет ничего более противоположного, чем учитель и тьютор [19]. Хотя это утверждение и не отменяет другого: учитель и тьютор – взаимодополняющие позиции в целостном построении образования. Учитель – этот тот, кто знает чему, как и зачем учить. Тьютор – это тот же ученик, но который знает чему, как и зачем учиться. Частица «СЯ» в этом контексте меняет все.

Тьютор – не тот, кто умеет учить учиться - он умеет учиться и передавать свой опыт самообразования тому, кто тоже находится в процессе самообразования.

Тьютор – не тот, кто передает знание, пусть даже добытое в результате самообразования, но тот, кто передает опыт Учения.

Вот и получается, что быть тьютором в рамках какого-либо предмета можно только в том случае, если вы сами продолжаете находиться в позиции изучающего (а не знающего), изучающего не методику преподавания, а сам предмет и изучающего - самостоятельно и для себя.

В дидактике тьютор – это позиция, сопровождающая, поддерживающая процесс самообразования, индивидуальный образовательный поиск, осуществляющая поддержку разработки и реализации индивидуальных образовательных проектов и программ. На языке простом тьютор – это наставник. Тьюторство – это отдельная культура, формировавшаяся в истории параллельно культуре преподавания и обучения. Культуре тьюторства, по крайней мере, девятьсот лет. Сегодня массовый характер тьюторство обретает в дистанционных формах обучения, хотя в них уже во многом отличается от своих очных форм [98]. Сегодня возникает необходимость возрождения именно классической тьюторской позиции, очного тьюторства. Культура самообразования не приняла в нашей истории коллективных форм, позволившей оформиться фигуре тьютора.

Напротив, дидактика со времен Коменского породила множество методик, касающихся возрождения активной позиции ученика и различных форм самообучения под руководством учителя (метод проектов и индивидуальных планов, коллективного творческого воспитания и комплексной системы обучения). Но все они методы – методы обучения.

Тьюторство востребовано в сферах достаточно сложного содержания, где нет однозначных методов познания, где понимание требует персональных, личных усилий. Такое понимание не может быть, как правило, организовано технологически, для всех одинаково. Тьютор, также как и его

подопечный, может не знать ответа. Но у него есть опыт такого понимания, опыт самостоятельного нахождения ответов. И он умеет поделиться своим опытом и создать условия для возникновения такого опыта у других. Тьютор похож на фигуру научного руководителя, только его находки остаются в тени, потому что не касаются открытия нового для всего человечества, но только – для очередного подопечного. Опыт работы (попыток передать опыт тьюторства) показывал, что учителю подчас трудно встать в позицию тьютора. Прежде всего, потому что, они знают ответы, знают, как правильно к ним подвести – и это есть часть их профессии, они учат правилам и преподают законы. У тьютора другие цели, другой стиль и повод для общения [96]. Современная школа имеет ряд преимуществ перед вузом в возрождении тьюторских традиций. Школа относится к еще нецелевому периоду освоения мира знания, когда знание может присваиваться ради собственной ценности. Она является заведением, где проходит 10 лет жизни ученика, а значит, есть возможность узнавать его в его отношениях к знанию, есть время для индивидуальной образовательной истории.

О тьюторстве как сложившейся форме университетского наставничества можно говорить, начиная с XIV века. С XII по XIV век университеты постоянно воевали с городами, отстаивая свои права, и жизнь в них еще не являлась установившейся. Тьюторами в отличие от преподавателей могли стать те, кто обладал способностями к рефлексии и анализу своего опыта самообразования и изобретал способы его передачи. Тем самым, появление тьюторов было особенно актуально для тех школяров, кто хотел сократить срок получения образования. К концу XVI века тьютор становится центральной фигурой в университетском образовании, отвечая, прежде всего, за воспитание подопечных. Так как в университеты приходили учиться все более молодые люди, тьюторам вменялся надзор над определенным числом школяров. Тьютор заменял школяру родителей, был ближайшим помощником во всех затруднениях; сопровождал его жизнь в коллегии, включая быт.

В XVII веке сфера деятельности тьютора расширяется - все большее значение начинают приобретать образовательные функции. Тьютор теперь готовил подопечного к академическим лекциям и руководил в частных занятиях.

В XVII веке тьюторская система официально признается частью английской университетской системы, постепенно вытесняющей профессорскую. В течение XVIII-XIX веков в старейших университетах Англии тьюторская система не только не сдала своих позиций, но заняла центральное место в обучении; лекционная стала служить дополнением к ней.

В университетском пространстве сама образовательная деятельность была свободной: свободной и для занятий науками, и для преподавания. Не было программ, стандартов и расписаний. Каждый магистр читал то, что составляло предмет его интереса, каждый школяр сам выбирал, кого и когда ему слушать, у кого учиться. Школяры из одних колледжей могли быть слушателями лекций профессоров из других колледжей. Каждый профессор читал и комментировал свою книгу. Университет предъявлял свои требования школярам только на экзаменах, и школяр должен был сам выбрать путь, которым он постигнет знания, необходимые для получения статуса ученого мужа [96].

Тьютор помогал ему в этом: советовал школяру, какие лекции и практические занятия лучше посещать, как составить план своей учебной работы, следил за тем, чтобы его подопечный хорошо занимался и был готов к университетским экзаменам.

Основную идею тьюторской деятельности определяли, как идею практического учения в противоположность спекулятивному учению, получившему распространение в академических университетских аудиториях.

В начале XIX века совет ректоров Оксфорда выступил с протестом против ввода германской модели организации учебного процесса в

университетах (основывающейся на лекционных занятиях): "Отмена тьюторства, - писали они в своей петиции, - будет подменять образование информацией, а религию - псевдоученостью". Именно тьюторская система позволяло превратить знание из общеизвестного в личностное.

Гибкая и мобильная система наставничества (тьюторство) как одна из форм работы с обучающимися сочетается с педагогическими технологиями индивидуализации обучения, поддерживает вариативность, открытость образовательного процесса.

Профессию «тьютор» в современном мире профессий можно отнести к типу профессий «человек-человек», к классу преобразующих профессий. Именно тьютор призван запустить главнейший «пусковой механизм» преобразования, развития, совершенствования человека – образование [96].

Основная цель (задачи) вида профессиональной деятельности: тьютор работает с человеком или группой лиц, обеспечивая сопровождение процесса индивидуализации тьюторанта (тьюторантов) в освоении им (ими) ресурсов социальной среды для образовательного, профессионального или личностного развития. Тьютор содействует в решении актуальных для тьюторанта жизненных задач, развитию компетентностей по рефлексии социального и образовательного опыта, самоопределению, самоорганизации, самообразованию и самореализации в социальной среде. Сопровождение процесса индивидуализации несовершеннолетних лиц осуществляется с учётом мнения их родителей (законных представителей) и возможностей их ближайшего окружения.

Новые ФГОС всех уровней ориентируют образовательные учреждения на то, чтобы уделять особое внимание формированию условий реализации основной образовательной программы. Среди этих условий важное место занимает организация образовательного процесса. Ресурсом развития, с учетом современных тенденций в образовании и на рынке труда, несомненно, является организация образовательного процесса на принципах индивидуализации, открытости, вариативности, в т.ч. поддержка

индивидуальной образовательной программы на всех уровнях образования (общее, профессиональное).

С 2008 года должность тьютора официально закреплена в перечнях должностей в сфере образования (источник: приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2008 г. № 216н «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей работников образования», № 217н «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей работников высшего и дополнительного профессионального образования»).

Тьюторство по праву занимает прочное положение в образовательных организациях, особенно в свете инклюзивного (интегративного) образования, где роль тьюторства, как сопровождение и наставничество в социально – образовательной среде детей не просто велика, но и необходима.

Тьюторство предполагает, что весь образовательный процесс можно индивидуализировать в соответствии с особенностями ребенка, его потребностями и возможностями. В связи с этим возникла идея о рассмотрении возможности роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Для понимания роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками необходимо остановиться, прежде всего, на анализе понятий «здоровье», «здоровьесбережение», «здоровьесберегающая деятельность», «здоровьесберегающие технологии», «тьютор», «тьюторское сопровождение», «роль тьютора».

В современных условиях здоровьесбережение - ключевой элемент нового мышления, который требует пересмотра, переоценки всех компонентов образовательного процесса. Оно радикально меняет саму суть и характер процесса, ставя в центр его здоровье ребенка. Становится очевидным, что современное образование не может готовить человека к выполнению каких-либо социальных и профессиональных функций без учета состояния его здоровья и целенаправленной деятельности в этом

направлении.

В контексте здоровьесбережения зачастую используется термин «укрепление здоровья» – процесс, дающий людям возможность усилить контроль за своим здоровьем и улучшать свое здоровье. Этот процесс включает самопомощь (решения и действия, предпринимаемые людьми для создания и улучшения своего собственного здоровья), взаимопомощь (действия, которые люди предпринимают для того, чтобы помочь друг другу), а также создания условий и окружающей среды, способствующей здоровью.

Здоровьесбережение – ключевой элемент нового мышления, требующий пересмотра, переоценки всех компонентов педагогического-образовательного и методического процесса, поскольку радикально меняет саму суть и характер этого процесса, ставя в центр его здоровье ребенка [52].

Здоровьесберегающее образование – непрерывный процесс обучения, воспитания и развития ребенка, направленный на формирование эмоционально-положительного отношения к природе, окружающему миру, ответственного отношения к своему здоровью и состоянию окружающей среды, соблюдение им определенных моральных норм в системе ценностных ориентаций.

Здоровьесберегающий подход в образовании детей – это комплекс психолого-педагогических, медицинских и других мероприятий, обеспечивающих эффективность педагогического процесса.

Технология здоровьесберегающего образования – совокупность организационных решений, средств, методов и приемов здоровьесберегающего образования детей, охватывающих важную часть воспитательно-образовательного процесса.

Здоровьесберегающие технологии - совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья, формирование осознанного и ценностного отношения к собственному здоровью [52].

Дошкольный возраст считается наиболее важным периодом в процессе

формирования здоровья ребенка. В этот период происходит развитие психических и физических качеств, необходимых для эффективного участия ребенка в различных формах двигательной деятельности, что, в свою очередь, создает условия для направленного формирования интеллектуальных способностей дошкольника, приобретая особую важность в период его подготовки к обучению в школе [20].

Современный человек живет в условиях напряженности - информационной, экологической, эмоциональной, хронометрической. Исследователи отмечают растущий уровень стрессогенности окружающей среды. Все больше людей отмечают у себя синдром хронической усталости. Растет уровень невротизации всех возрастных групп населения. Падает продолжительность жизни. В таких условиях задачи сохранения, укрепления и развития здоровья человека становятся приоритетными для общества. Проблемы, связанные с сохранением, укреплением и формированием культуры здоровья, имеют междисциплинарную природу и требуют взаимодействия специалистов в различных областях научного знания: педагогики, социологии, психологии, экономики, биологии, гигиены, медицины, экологии и других наук, в поле зрения которых попадает человек и его здоровье [101].

Работу по формированию здоровьесберегающей деятельности необходимо начинать с детства, наполняя окружающую среду ребенка не только здоровьесберегающими объектами и технологиями, но и реальными примерами приверженности здоровому образу жизни. Нужно формировать здоровьесозидающее мышление у ребенка, способность регулировать свою деятельность, исходя из принципов полезности для здоровья. Такой средой отчасти является педагог образовательного учреждения, в котором обучается ребенок, - детский сад, школа, институт, дом творчества, спортивная, хореографическая или художественная школа. Ребенок проводит с педагогами зачастую даже больше времени, чем с родителями (что, конечно, никоим образом не умаляет роли семьи в формировании здоровьесберегающей

деятельности ребенка). Н.Н. Малярчук и другие авторы считают, что, являясь субъектом здоровьесберегающей деятельности, педагог непосредственно демонстрирует воспитаннику образцы и нормы поведения, наполняет содержание педагогического общения информацией по сбережению здоровья и в целом, направляет здоровьесориентированное поведение воспитанников [48].

Научить беречь свое здоровье, вести здоровый образ жизни - задача родителей и образовательных учреждений. Это может выражаться через непосредственное обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (профилактическим методикам - оздоровительная, пальчиковая, дыхательная гимнастика, самомассаж и др.); привитие детям элементарных навыков гигиены (мытьё рук, использование носового платка при чихании и кашле и т.д.); через здоровьеразвивающие технологии процесса обучения и развития с использованием физкультминуток и подвижных перемен; проветривания и влажной уборки помещений; ароматерапии, витаминотерапии; функциональной музыки; чередование занятий с высокой и низкой активностью; через специально организованную двигательную активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, подвижные игры); в процессе реабилитационных мероприятий (фитотерапия, ингаляция, лечебная физкультура); массовых оздоровительных мероприятий (тематические праздники здоровья, выход на природу); а также в работе с семьей, с педагогическим коллективом [54].

Особое внимание необходимо уделять и предметно-развивающей среде в ДООУ. Среда должна быть здоровьесберегающей: стимулировать к здоровому образу жизни, стимулировать физическую активность детей, присущее им желание двигаться, выполнять различные упражнения, влияющие положительно на сохранение и укрепление здоровья; познавать, побуждать к подвижным играм. В ходе оздоровительных упражнений, подвижных игр, в том числе спонтанных, дети должны иметь возможность использовать игровое и спортивное оборудование. Игровая площадка должна

предоставлять условия для развития крупной моторики. Игровое пространство (как на площадке, так и в помещениях) должно быть трансформируемым (меняться в зависимости от игры и предоставлять достаточно места для двигательной активности).

В организациях дошкольного типа используется та или иная программа, которая предполагает, что в образовательном процессе ребенок так или иначе должен усвоить весь материал, особенно это проявляется в подготовительных группах, где зачастую стоит цель: подготовить ребенка к школе, по принципу преемственности в образовательных учреждениях. Но и в детских садах есть дети с проблемами в процессе развития: один малыш неусидчив, другой невнимателен, а третий пришел с диагнозом «гиперактивность». Вот тут и необходимо обратиться к тьюторству. Тьютор сможет не только создать индивидуальную программу для усвоения ребенком материала или норм и правил поведения в социуме. Он составит образовательный процесс так, что, учитывая особенности ребенка, будет возможно усвоение программы соответственно требованиям.

Тьюторство в дошкольных учреждениях позволит не только помочь детям в усвоении программы, но и даст возможность развивать ребенка в соответствии с его возможностями, не нарушая процесс развития остальных детей, т.е. быть сопроводителем.

Тьюторское сопровождение по мнению А.А. Терова – это педагогическая деятельность, суть которой заключается не только в превентивном освоении обучающегося умений и навыков самостоятельного планирования жизненного пути, формирования и реализации индивидуальной образовательной программы, умений и навыков продвижения по индивидуальной образовательной траектории, разрешений проблемных ситуаций, но и в перманентной готовности педагога - тьютора адекватно реагировать на психологический и эмоциональный дискомфорт обучающегося, на его запрос о взаимодействии. Такой тип сопровождения предполагает разработку и реализацию каждым обучающимся при поддержке

педагога - тьютора индивидуальной образовательной программы (ИОП). При этом ИОП рассматривается не только как персональный путь реализации личностного потенциала обучающегося в образовании, но и как разработанная обучающимся совместно с педагогом - тьютором программа собственной образовательной деятельности, в которой отражается понимание им целей и ценностей современного открытого образования, исследовательского способа мышления, результаты свободного выбора содержания и форм образования, соответствующих его индивидуальному стилю учения и общения, вариантов презентации продуктов образовательной деятельности.

Нам видится, что тьютор не дань моде и его роль в образовании в целом, очень значима. Каждый ребенок может реализовать свои возможности, если ему помочь.

Рассматривая вопрос о *роли тьютора в сопровождении* ребенка в дошкольном образовании, И.Э.Куликовская, Р.М.Чумичева определяют тьютора как посредника между культурой познания, сформировавшейся в истории, и ребенком, уникальным, неповторимым человеком. По мнению авторов, тьютор не только диагностирует познавательную и эмоционально-личностную сферу ребенка, но и сопровождает индивидуальную траекторию его развития в системе образования. И.Э.Куликовская, Р.М. Чумичева указывают на то, что «тьютор выстраивает индивидуальную траекторию развития ребенка в дошкольном образовательном пространстве, учитывая особенности его волевой, познавательной, эмоционально - чувственной сфер, темперамента, характера, а также уровень личностной культуры. Тьютор определяет педагогические условия для развития интеллектуальных способностей (конвергентных способностей, креативности, обучаемости и познавательных стилей), обуславливающих единство стартовых возможностей детей при поступлении в школу».

С.П. Кузьмин рассматривает *тьюторское сопровождение* как особую педагогическую технологию и особую педагогическую позицию, основанную

на признании права ребенка на самостоятельность, индивидуальность. Главное отличие от учительской позиции - это взаимодействие тьютора и ученика. Тьютор сопровождает образовательную деятельность, а ученик определяет цели этой деятельности и самостоятельно ее осуществляет. Тьютор помогает проанализировать деятельность, выявить причины успеха или неудачи [98].

О.В. Лобачева определяет *тьюторское сопровождение*, как целостный процесс поддержки и помощи в становлении развитии личности воспитанника посредством системы действий тьютора, основанных на следующих принципиальных положениях:

- взаимодействие должно быть партнерским, опирающимся на естественные механизмы развития ребенка и создающим условия для индивидуального принятия решений;
- предметами поддержки являются субъектность и индивидуальность воспитанника.

Данное определение, с точки зрения О.В. Лобачевой, выявляет следующие преимущества тьюторского сопровождения:

- тьюторское сопровождение всегда персонифицировано и направлено на конкретного ребенка, даже если тьютор работает с группой;
- признается безусловная ценность внутреннего мира каждой личности,
- каждой индивидуальности, приоритетность ее потребностей, целей и ценностей саморазвития;
- тьюторское сопровождение дает возможность следовать за естественным развитием ребенка, опираться не только на возрастные закономерности, но и на личностные достижения воспитанника;
- взрослый побуждает ребенка к нахождению и принятию самостоятельных решений, помогает принять на себя необходимую меру ответственности, то есть создает необходимые условия для саморазвития, осуществления личностных выборов.

Анализ литературы, изучение различных подходов к трактовке понятия

«тьюторское сопровождение» позволил выделить рабочее определение данной категории. В рамках нашего исследования будем придерживаться дефиниции Т.М.Ковалевой. *Под ролью тьютора будем понимать педагогическую деятельность по индивидуализации образования, направленную на выявление и развитие образовательных мотивов и интересов ребенка, поиск образовательных ресурсов для создания индивидуальной образовательной программы (ИОП).*

Родовидовой анализ понятий «здоровье», «здоровьесбережение», «здоровьесберегающая деятельность», «здоровьесберегающие технологии», «тьютор», «тьюторское сопровождение», «роль тьютора» позволил выявить сущность и содержание основного понятия исследования *«роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками»*, которое мы рассматриваем как *систему здоровьесберегающих мероприятий, направленную на повышение уровня физического, психического развития и здоровьесбережение; выявление и развитие образовательных мотивов и интересов дошкольников, с учетом принципа индивидуализации.*

Теоретическое изучение проблемы исследования показало, что *роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками* является актуальной педагогической проблемой.

1.2. Методологические подходы к исследованию проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками

Методологическая база исследования включает совокупность методологических подходов. Анализ литературы по проблеме исследования позволил нам выделить подходы, которые, на наш взгляд, наиболее полно решают поставленные задачи – *системный, личностно-ориентированный и деятельностный*. Данные подходы положены для создания модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Важным для нашего исследования является *системный подход*. Использование его способствует формированию системного видения природы, окружающей среды и места в ней человека. Следует отметить, что системный подход трактуется по-разному.

Системный подход в образовательной деятельности предполагает переход к стратегии социального проектирования и конструирования системы образования на основе разработки содержания и технологий образования, определяющих пути и способы достижения личностного и познавательного развития обучающихся как основной цели и системообразующего компонента образования [78].

Проблемами развития идеи системного подхода в педагогике занимались Ю.А. Конаржевский [30], Н.В. Кузьмина [33], А.И. Субетто [79], З.И. Тюмасева [81] и др..

А.С. Макаренко сформулировал ряд положений, которые актуальны для нашего исследования:

— человек воспитывается не по частям, он создается синтетически всей суммой влияний, которым он подвергается;

— там, где воспитатели не соединены в коллектив и коллектив не имеет единого плана работы, единого точного подхода к ребенку, там не может быть никакого воспитательного процесса;

— решающим в деле воспитания является не метод отдельного учителя и даже не метод целой школы, а организация школы, коллектива и организация воспитательного процесса.

Положительная реализация роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности возможны лишь при системной совместной деятельности тьютора и тьюторанта. Неполный учет идей системного подхода может отрицательно отражаться на результатах роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности [40].

Рассмотрение проблемы нашего исследования как целостной системы позволяет выделить основные качества роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности дошкольников:

1. Роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности дошкольников является целостной, динамической системой, способной к самостоятельному функционированию.

2. Система роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности дошкольников состоит из отдельных, определенным образом между собой связанных компонентов: цели, задачи, педагогических действий, комплекса здоровьесберегающих технологий образовательной деятельности, приемов.

3. Социальный заказ и требования государственного образовательного стандарта выступают основаниями для реализации роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности дошкольников.

Системный подход ориентирует наше исследование на раскрытие целостной личности ребенка, помогает научно определить цель и задачи работы тьютора, их взаимную увязку между собой, выявить составляющие ее компоненты, их место, значение, раскрыть ресурсы тьюторанта, закономерности и взаимосвязи развития ребенка с целью их более эффективного использования, сформировать систему комплексной оценки результативности роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности дошкольников.

В соответствии с системным подходом здоровьесбережение и деятельность по его формированию должна рассматриваться как определенный процесс, система, элементы которой связаны и взаимообусловлены. Только гносеологический, аксиологический, факторный, психологический и другие аспекты изучения, взятые в совокупности, позволят выяснить внутреннюю структуру здоровьесбережения, представить механизмы влияния на содержание процесса его формирования [93].

Системный подход также определяет необходимость участия в здоровьесберегающей деятельности всех участников образовательного процесса – педагогов, обучающихся и их родителей.

Используя системный подход при анализе проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности дошкольников, мы пришли к следующему выводу: основу здоровьесбережения дошкольников составляет открытая здоровьесберегающая образовательная среда для осуществления здоровьесберегающей деятельности [60]. Педагоги дошкольного образования, тьютор, родители, психолог, организуя процесс здоровьесбережения на каждом этапе развития ребенка, решают две взаимосвязанные задачи: подготовку ребенка к следующему этапу жизни и включение его в жизнь, где значительное место отводится воспитанию и здоровьесбережению.

Другим важным методологическим подходом, составляющим фундамент нашей концепции, является *личноно – ориентированный*.

В конце XX века проблемам личноно- ориентированного подхода в педагогике уделяли большое внимание Ш.А. Амонашвили [1] и многие другие. Личноно- ориентированный подход означает учет природосообразных особенностей каждой личности, представление ей своей адаптивной ниши для более полного раскрытия способностей и возможностей с учетом зоны ближайшего развития [97].

Личноно - ориентированный подход предполагает организацию педагогического взаимодействия на основе атмосферы доверия, веры в

способности ребенка, в его силы и возможности.

Использование личностно - ориентированного подхода к решению проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности дошкольников включает в себя:

— во-первых, определение цели и задачи индивидуальной образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками;

— во-вторых, индивидуализацию здоровьесберегающей деятельности, направленную на сохранение и укрепление здоровья детей старшего дошкольного возраста;

— в-третьих, воспитание ребенка психически и физически развитого, соблюдающего правила здорового образа жизни.

В соответствии с личностно - ориентированным подходом здоровьесберегающей деятельности в центр образовательной системы должны ставить личность участников образовательного процесса, обеспечение безопасных, комфортных условий для развития и реализации природных возможностей. Здоровьесберегающий образовательный процесс должен осуществляться на основе личностно-развивающих ситуаций, относящихся к жизненно важным факторам воспитанников.

Личностно - ориентированный подход предполагает также активное участие самого воспитанника в освоении культуры здоровьесбережения, в формировании личного опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности воспитанников, развитие саморегуляции (от внешнего контроля к внутреннему), становление самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирование ответственности за своё здоровье, жизнь и здоровье других людей [52].

При применении *личностно-ориентированного подхода* в организации образовательного процесса приоритет отдаётся потребностям и интересам

человека, созданию условий для развития его ресурсов, творческих возможностей, устранению факторов, тормозящих развитие человека.

Тьютору необходимо защищать интересы ребенка и помогать ему в решении его актуальных проблем; видеть в ребенке личность независимо от его жизненных ориентиров; осмыслить ребенка как уникальное явление природы, признать приоритет его субъектности. Тьютор организует взаимодействие с воспитанниками на позициях человеколюбия, доброжелательности.

Развитие личности происходит только в деятельности. Следовательно, роль деятельности чрезвычайно велика в жизни человека, тем более в воспитании и развитии личности.

В основу *деятельностного подхода* были положены труды отечественных ученых Л.С. Выготского [14], А.Н. Леонтьева [36], Л.С. Рубинштейна [72; 73] и других. По мнению А.Н. Леонтьева, этот «подход определяет устойчивый базис личности.

Реализация деятельностного подхода в процессе создания открытой здоровьесберегающей образовательной среды для осуществления здоровьесберегающей деятельности дошкольников проявляется в следующих особенностях:

- ориентирует на развитие всех компонентов здоровьесбережения, на синхронизацию и развитие деятельности тьютора и тьюторанта;
- предусматривает формирование ценностного отношения к своему здоровью и окружающей среде;
- предполагает формирование мотивации здорового образа жизни.

Деятельностный подход предполагает, что тьютор откроет перед тьюторантом весь спектр его возможностей и создаст у него установку на свободный, но ответственный выбор той или иной возможности.

Деятельностный подход ставит перед тьютором такие задачи, как:

- создание необходимых и достаточных условий для того, чтобы

процесс здоровьесбережения дошкольников сделать мотивированным;

— помочь тьюторанту сформировать у себя умение контроля и самоконтроля, оценки и самооценки;

— изучение и знание индивидуальных особенностей здоровья, темперамента, черт характера, взглядов, вкусов, привычек своих тьюторантов;

— умение диагностировать и знать реальный уровень таких важных личностных качеств, как образ мышления, мотивы, интересы и т.д.;

— привлекать тьюторанта к посильной для него и все усложняющейся по трудности деятельности, обеспечивающей здоровьесбережение дошкольников.

Работу по формированию ценностей здоровья и здорового образа жизни необходимо начинать именно в дошкольном возрасте, когда происходит активное формирование личности ребёнка, и продолжить здоровьесберегающую деятельность на всех последующих этапах возрастного развития обучающегося с учётом принципа преемственности дошкольного, начального школьного, основного и среднего общего образования.

Динамика формирования ценностей здоровья и здорового образа жизни определяется влиянием множества внешних и внутренних факторов, которые в совокупности определяют социальную ситуацию развития личности в целом, а также отношения к здоровью. Создание здоровьесберегающей образовательной среды является важным условием здоровья её участников.

Комплексное использование в качестве теоретико-методологической основы системного, деятельностного и личностно-ориентированного подходов позволили нам определить векторы нашего исследования и спроектировать модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками и построить модель данного процесса.

1.3. Модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками

Проблема моделирования одна из важнейших методологических проблем, выдвинутых развитием наук XX в., в особенности физики, химии, кибернетики. Интерес к моделям и моделированию стал всеобщим, и нет, пожалуй, ни одной науки, где бы не использовался метод моделирования как специфический метод познания. Научное обоснование и подробный анализ этого метода приводятся в трудах В.А.Штоффа, И.Б.Новика, В.А.Веникова, Б.А.Глинского и др..

В педагогической науке и образовательной практике понятие «модель» и сам метод моделирование получили в последнее время широкое распространение. *Моделирование* – это один из достаточно используемых методов исследования. В процессе моделирования выявляются, фиксируются и описываются наиболее существенные характеристики какого-либо объекта (сложной системы), ее существенные элементы, генетические, функциональные и иные связи между ними. Вопросам моделирования уделял большое внимание В.А. Штоф. Данный исследователь отметил, что под моделью понимается такая мысленно представляемая или материально реализованная система, которая отображает и воспроизводит объект так, что ее изучение дает новую информацию об этом объекте.

В научной литературе можно найти множество различных классификаций моделей по их видам и типам. А.А. Теров предлагает выделять следующие виды моделей:

- структурные модели (выявляют и фиксируют наиболее существенные элементы системы, объекта исследования);
- функциональные модели (выявляют и фиксируют наиболее существенные функции системы, ее элементов);
- аналоговые модели (выявляют и фиксируют соответствие различных систем и их элементов);

– генетические модели (выявляют и фиксируют «родственные связи», принципы появления и развития элементов системы).

Кроме того, при описании моделей роли тьютора, представляется целесообразной следующая классификация педагогических моделей:

– методологические модели роли тьютора (выявляют и фиксируют базовые категории и принципы, лежащие в основе существования и развития данной исследуемой системы тьюторского сопровождения и ее элементов);

– технологические модели роли тьютора (выявляют и фиксируют этапы реализации на практике методологической модели тьюторского сопровождения, их последовательность);

– организационно-педагогические модели роли тьютора (выявляют и фиксируют пути и способы роли тьютора в образовательной практике).

Педагогическое моделирование можно представить в виде последовательности определенных этапов, действий (в виде алгоритма):

1. Постановка задачи по определению и фиксации наиболее существенных и важных качеств и свойств системы, объекта.

2. Констатация невозможности или затруднительности исследования реального объекта из-за его сложности и многомерности.

3. Выбор модели (схемы), фиксирующей и описывающей существенные, наиболее значимые свойства объекта, делающие возможным, упрощающие процесс исследования системы, объекта.

4. Экспериментальное исследование, изучение модели для решения поставленных задач и реализации намеченных целей.

5. Перенос результатов изучения модели на оригинальную систему, оригинал.

6. Проверка полученных результатов.

Таким образом, проанализировав различные классификации моделей, мы сделали вывод о разработке модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками как идеальной модели, относящейся к

структурному виду. Выбор данного вида модели обусловлен предметом нашего исследования.

Построение структурно-содержательной модели начинается с выявления структуры изучаемого объекта: выделения его компонентов, установления связи между ними, определения и исследования содержания, выполняемых каждым компонентом.

Структурные компоненты проектируемой нами модели раскрывают внутреннюю организацию процесса, а именно: целевой, диагностический, содержательный, процессуально - деятельностный, результативно-оценочный блоки отвечают за постоянное воспроизведение взаимодействия между элементами данного процесса.

Обоснование теоретико-методологических подходов, конкретизация и уточнение основополагающих понятий исследования позволили нам дать определение модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками. *Под структурно-содержательной моделью роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками мы понимаем системное образование, включающее блоки (целевой, диагностический, содержательный, процессуально-деятельностный, результативно-оценочный), результатом которого является высокий уровень сохранения и укрепления здоровья детей старшего дошкольного возраста.*

Графическая интерпретация модели представлена на рисунке 1.

Рис. 1. Структурно-содержательная модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками

Описание модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками позволяет нам охарактеризовать ее основные блоки. По мнению Ю.А. Конаржевского, *блочный принцип*, основан на двух свойствах: возможности самостоятельного существования блока и подчиненности его модели, в состав которой он входит. Поэтому блоки - это части модели, объединенные определенными функциональными связями [31].

В соответствии с социальным заказом, выраженным в Законе «Об образовании в РФ» и других нормативно-правовых документах: воспитать ребенка психически и физически развитого, соблюдающего правила здорового образа жизни, целью в нашем исследовании выступает индивидуализация здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, на основе роли тьютора, в результате чего сохраняется и укрепляется здоровье детей старшего дошкольного возраста. Чтобы обеспечить эффективность индивидуализации здоровьесберегающей деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья детей старшего дошкольного возраста, роль тьютора должно осуществляться на основе методологических подходов: системного, личностно-ориентированного и деятельностного; общих дидактических принципов, частно-методических принципов, специфических для здоровьесбережения и расширенного взаимодействия субъектов оздоровления. Данные компоненты мы относим к *целевому блоку*.

Принцип научности заключается в формировании у дошкольников системы знаний, в анализе учебного материала, выделения в нем важных, существенных идей, в выявлении возможных межпредметных связей, в использовании достоверных фактов и знаний, а также в использовании принятых терминов. Большую роль при реализации научного принципа играют технические средства обучения, видеозаписи, познавательные фильмы учебной направленности, благодаря которым будет проводиться пропаганда здорового образа жизни.

Принцип системности предполагает, что знания и умения будут

неразрывно связаны между собой и образуют целостную систему, то есть учебный материал будет усвоен на трех уровнях: уровне отражения, понимания и усвоения. На первом уровне у воспитанника должно сложиться общее представление о предмете, на втором он должен овладеть теоретическими знаниями о предмете, а на третьем - практическими умениями, которые достигаются в результате здоровьесберегающих мероприятий.

Принцип *доступности и индивидуализации* имеет свои особенности в оздоровительной направленности здоровьесберегающих образовательных технологий. Принцип индивидуализации осуществляется на основе общих закономерностей обучения и воспитания. Опираясь на индивидуальные особенности, педагог всесторонне развивает ребенка, планирует и прогнозирует его развитие.

Принцип наглядности предполагает не просто иллюстрацию изучаемого предмета или явления, а использования целого комплекса средств, приемов и методов, которые обеспечивают формирование более четкого и ясного восприятия сообщаемых знаний. Большая роль при использовании наглядного метода принадлежит словесным комментариям. Например, при обучении какому-либо двигательному действиям нужно не просто показывать то или иное упражнение, а обязательно комментировать его, добиваясь от дошкольника осознания каждой фазы движения. Ребенок должен не только сформировать свое двигательное представление об изучаемом действии, а прочувствовать все особенности выполнения этого действия [52].

Если у ребенка нет желания изучать тот или иной материал, то никакой пользы от занятий не будет, поэтому *принцип сознательности и активности* основывается на формировании у дошкольников мотивации, внутренней потребности к необходимости изучения того или иного материала, систематическом возбуждении к изучаемому материалу.

Упорядочению процесса педагогики оздоровления способствует *принцип цикличности*. Он заключается в повторяющейся последовательности занятий, что улучшает подготовленность ребенка к каждому последующему этапу обучения.

Принцип прочности формируемых знаний, умений и навыков невозможен без выделения в учебном материале главного и связи его с уже имеющимися у ребенка знаниями. Чтобы знания и умения стали внутренним достоянием ребенка, нужно включить их в систему убеждений и взглядов

дошкольника. Необходимо так же обеспечить постоянную связь учебного материала с практической деятельностью.

Принципы обучения и воспитания должны осуществляться *с учетом возрастных и индивидуальных особенностей*. Однако в каждой группе дошкольников, нередко проявляются некоторые индивидуальные различия, проявляющиеся в особенностях развития каких-либо психических процессов, в различии уровня развития способностей, а также направленности интересов и потребностей. Отличаются и индивидуальные особенности мальчиков и девочек. Все педагогические принципы обучения должны учитывать эти реально существующие различия.

Принципы здоровьесбережения включают в себя приоритет заботы о здоровье субъектов образовательного процесса, гуманизацию, природосообразность, приоритет позитивных воздействий над негативными.

Соблюдению *принципа гуманизации* способствует проведение индивидуальных занятий, тьюторских консультаций, тьюторских встреч. Принцип гуманизации предполагает построение процесса обучения на основе учета уровня достижений каждого ребенка, отслеживания его личного продвижения в повышении уровня физического развития, оценивания как результата в целом, так и отдельных деталей в его достижениях.

Выбор методов обучения с учетом оптимального распределения нагрузки, смены видов деятельности, создания комфортной обстановки в течение всего пребывания в дошкольном учреждении реализуется на основе *принципа приоритета заботы о здоровье субъектов образовательного процесса*.

Принцип природосообразности лежит в основе выбора методов, которые учитывают познавательные потребности, индивидуальные возможности дошкольников [92].

Принцип целостности реализуется на всех этапах роли тьютора и проявляется в отборе содержания учебного материала, построении процесса здоровьесберегающей деятельности, в целом, и сохранении и укреплении

здоровья детей старшего дошкольного возраста, в частности.

Принцип мобильности позволяет своевременно подбирать и использовать наиболее эффективные формы, методы и средства обучения в соответствии с уже достигнутым уровнем физического развития. Результаты текущего контроля, опроса детей и родителей позволяют тьютору получать своевременную информацию об уровне психического и физического развития у конкретных дошкольников и на основе дифференцированного подхода строить систему обучающих взаимодействий с учетом индивидуальных особенностей дошкольников и достигнутого уровня здоровьесбережения

Принцип дополнительности означает, что компоненты процесса обучения (содержание, формы, методы, средства, обучающие взаимодействия) тесно связаны, взаимно дополняют друг друга. Включение в содержание обучения сведений по здоровьесбережению дополняется использованием форм, методов и средств, способствующих проявлению ответственности, активности и инициативности. Этот принцип лежит в основе расширенного взаимодействия всех субъектов образовательного процесса.

Принцип связи теории с практикой призывает настойчиво приучать дошкольников применять свои знания по формированию, сохранению и укреплению здоровья на практике, используя окружающую действительность не только как источник знаний, но и как место их практического применения.

При реализации роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, общедидактические и здоровьесберегающие принципы необходимо дополнить частно-методическими, отражающими специфику роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками должна быть реализована на основе *расширенного взаимодействия всех субъектов оздоровления* (дети, педагоги, родители или законные представители).

Деятельность тьютора в процессе здоровьесбережения дошкольников направлена на выполнение следующих действий: организация процесса индивидуальной работы с воспитанниками по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов; сопровождение процесса формирования их личности (разобраться в успехах, неудачах, сформулировать личный заказ к процессу обучения, выстроить цели на будущее); координация действий всех субъектов оздоровления, контроль, сопровождение, консультирование тьюторантов в процессе тьюторского сопровождения, консультирование родителей, других педагогов по вопросам индивидуализации здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, повышении уровня физического развития детей старшего дошкольного возраста на основе собственных наблюдений и сведений, полученных от других субъектов образовательного процесса.

Деятельность воспитателя направлена на обеспечение психологического благополучия ребенка в ДООУ и в семье, коррекции ранних отклонений в состоянии здоровья детей (с участием родителей), профилактику ранних заболеваний, формирование у детей и родителей интереса к здоровьесберегающей деятельности, привлечение внимания к здоровому образу жизни.

Деятельность дошкольников направлена на выполнение следующих действий: формирование навыка охраны личного здоровья и здоровья окружающих, улучшение показателей двигательных способностей, формирование двигательных навыков, повышение сопротивляемости организма, снижение уровня заболеваемости.

Деятельность родителей (законных представителей) дошкольников предполагает активное участие в здоровьесберегающей деятельности детского сада (совместные физкультурные занятия, спортивные мероприятия), организация здоровьесберегающей деятельности в домашних условиях.

Деятельность инструктора по физической культуре (в области

здоровьесбережения) выполняет следующие действия: формирует у детей представления о гигиене и эстетике занятий физическими упражнениями, технологий в области здоровьесбережения (осанка, образцовый показ физических упражнений); использует средства физической культуры для воспитания нравственных (морально-волевых) качеств у своих воспитанников. Кроме того, планирует, проводит и анализирует здоровьесберегающие мероприятия, используя различные технологии в режиме дня; планирует, проводит и анализирует данную работу в группе (здоровьесберегающие технологии, спортивные праздники и т.п.); организует самостоятельную двигательную деятельность детей в группе и на прогулке; информирует родителей об уровне физического состояния их детей и успешности в двигательной деятельности.

Такое расширенное взаимодействие субъектов образовательного процесса и анализ мнения каждого из них, позволит тьютору реализовать постоянный мониторинг сохранения и укрепления здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Диагностический блок разработанной нами модели включает диагностику субъективной составляющей здоровья, психического и физического развития дошкольников.

Согласно пункта 3.2.3. Федерального государственного образовательного стандарта «...при реализации Программы может проводиться оценка индивидуального развития детей. Такая оценка производится педагогическим работником в рамках педагогической диагностики (оценки индивидуального развития детей дошкольного возраста, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования).

Результаты педагогической диагностики (мониторинга) могут использоваться для решения следующих образовательных задач:

1) индивидуализации образования (в том числе поддержки ребёнка, построения его образовательной траектории или профессиональной

коррекции особенностей его развития);

2) оптимизации работы с группой детей.

Основным компонентом *содержательного* блока выступает образовательная программа роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

При реализации программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками применялись необходимые *методы обучения*: *специфические* (характерные только для здоровьесберегающей деятельности) и *общепедагогические* (применяемые во всех случаях обучения и воспитания).

Под методами здоровьесберегающих образовательных технологий обучения понимаются способы применения средств, позволяющих решать задачи педагогики оздоровления.

Метод обучения – это упорядоченная деятельность педагога, направленная на достижение заданной цели обучения. Под методами обучения часто понимают совокупность путей, способов достижения целей, решения задач образования. В здоровьесберегающих образовательных технологиях обучения применяются две группы методов.

Специфические (характерные только для процесса педагогики оздоровления) и *общепедагогические* (применяемые во всех случаях обучения и воспитания). Только оптимальное сочетание специфических и общепедагогических методов в соответствии с методическими принципами может обеспечить успешную реализацию комплекса задач здоровьесберегающих образовательных технологий обучения.

К *общепедагогическим* методам относятся: рассказ, беседа, дискуссия, упражнения, наглядность, практический метод, игровой, соревновательный метод, воспитательные, просветительные и образовательные программы.

В структуре методов выделяют приемы, как составную часть в реализации метода. Приемы можно классифицировать следующим образом:

– защитно-профилактические (личная гигиена и гигиена обучения);

- компенсаторно-нейтрализующие (физкультминутки, гимнастика, лечебная физкультура, тренинги, которые позволяют частично нейтрализовать стрессовые ситуации);
- стимулирующие (включают в себя элементы закаливания, физические нагрузки, приемы психотерапии);
- информационно-обучающие (письма, адресованные родителям, педагогам).

Использование методов и приемов зависит от профессионализма педагога, от его личной заинтересованности.

Для достижения целей здоровьесберегающих технологий необходимо определить основные средства обучения и воспитания: средства двигательной направленности; оздоровительные силы природы; гигиенические. Комплексное использование этих средств позволяет качественно использовать здоровьесберегающие подходы в воспитательно-образовательном процессе ДОУ.

К средствам двигательной направленности относятся такие двигательные действия, которые направлены на реализацию здоровьесберегающих подходов. Это движение; физические упражнения; физкультминутки; эмоциональные разрядки и «минутки покоя»; гимнастика (оздоровительная гимнастика, пальчиковая, корригирующая, дыхательная, для профилактики простудных заболеваний, для бодрости); лечебная физкультура; подвижные игры; специально организованная двигательная активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, своевременное развитие основ двигательных навыков); массаж; самомассаж; психогимнастика, тренинги и др. [53].

Использование оздоровительных сил природы оказывает существенное влияние на достижение целей здоровьесберегающих технологий [56]. Проведение игр и занятий на свежем воздухе способствует активизации биологических процессов, повышают общую работоспособность организма, замедляют процесс утомления. Как относительно самостоятельные средства

оздоровления можно выделить солнечные и воздушные ванны, водные процедуры, витаминотерапию.

К гигиеническим средствам достижения целей здоровьесберегающих технологий, содействующим укреплению здоровья и стимулирующим развитие адаптивных свойств организма, относятся: выполнение санитарно-гигиенических требований, регламентированных СанПиНами; личная и общественная гигиена (чистота тела, чистота мест занятий, воздуха и т.д.); проветривание и влажная уборка помещений; соблюдение общего режима дня, режима двигательной активности, режима питания и сна; привитие детям элементарных навыков при мытье рук, использовании носового платка при чихании и кашле и т.д.; обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни; простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи при порезах, ссадинах, ожогах, укусах; организация порядка проведения прививок с целью предупреждения инфекций; ограничение предельного уровня физической и интеллектуальной нагрузки во избежание переутомления.

Одним из главных требований к использованию перечисленных выше средств является их системное и комплексное применение в виде занятий с использованием профилактических методик; с применением функциональной музыки; аудиосопровождение занятий, с чередованием занятий с высокой и низкой двигательной активностью; в виде реабилитационных мероприятий; через массовые оздоровительные мероприятия, спортивно-оздоровительные праздники, тематические праздники здоровья; выход на природу, экскурсии, через здоровьеразвивающие технологии процесса обучения и развития в работе с семьей с целью пропаганды здорового образа жизни в системе организационно-теоретических и практических занятий в родительских лекториях, в работе с педагогическим коллективом как обучение педагогического коллектива в условиях инновационного образовательного учреждения.

Таким образом, для сохранения здоровья дошкольников в воспитательно-образовательном процессе необходима реализация принципов, форм и методов здоровьесохраняющего обучения и воспитания.

Процессуально-деятельностный блок разработанной нами модели включает следующие компоненты: планирование здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками с использованием здоровьесберегающих технологий и реализация индивидуального образовательного маршрута в совместной деятельности педагогов с детьми, в регламентированной и самостоятельной деятельности детей.

Планирование здоровьесберегающей деятельности осуществлялось с учетом данных о психическом и физическом развитии детей дошкольного возраста. Кроме того, для рационального планирования было необходимо:

- проанализировать состояние проблемы индивидуализации здоровьесберегающей деятельности с детьми старшего дошкольного возраста в педагогической теории и практике;
- создать программно-методический комплекс для организации здоровьесберегающей деятельности с детьми старшего дошкольного возраста на основе принципа индивидуализации;
- определить задачи здоровьесберегающей деятельности на основе данных о психическом и физическом развитии детей старшего дошкольного возраста.

Второй компонент процессуально-деятельностного блока включает реализацию индивидуальной образовательной программы в совместной деятельности педагогов с детьми, в регламентированной и самостоятельной деятельности детей.

Учитывая, что реализация индивидуальных образовательных маршрутов осуществляется в ходе совместной с взрослыми, регламентированной и самостоятельной деятельности детей, отметим, что

главными факторами роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности являются некоторые положения, учет которых считаем обязательным:

- использование всех форм общения взрослого с детьми, включая отношение к ребенку как к равному субъекту общения;
- ориентация на формирование общечеловеческих ценностей;
- использование всех форм развития детей, разных видов детской деятельности и их свободного выбора детьми и др.

Результативно-оценочный блок включает в себя: когнитивный, культурно-гигиенический, двигательный, общефизический критерий и оценку уровня психического и физического развития детей старшего дошкольного возраста.

Обобщая вышеизложенное, отметим, что теоретико-методологической основой исследования проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками является системный, личностно-ориентированный и деятельностный подходы. Особенность представленной модели заключается в том, что она является системным образованием, позволяющим обеспечить высокий уровень здоровьесбережения детей старшего дошкольного возраста. Разработанная модель может быть успешно реализована при выявлении комплекса педагогических условий, которые будут рассмотрены нами в следующем параграфе исследования.

1.4. Педагогические условия функционирования модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками

Эффективность реализации структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками зависит от выполнения ряда педагогических условий.

В педагогике условие, в самом общем виде, определяется как основа, наличие обстоятельств, способствующих достижению поставленных целей, или напротив, тормозящих их достижение. Так, ряд специалистов, развивая и конкретизируя представления об организационно-педагогических условиях развития и функционирования образовательных процессов, представляли данные условия не только и не столько в виде совокупности определенных возможностей, способствующих эффективному решению образовательных задач, но также и считали необходимым включить в определение рассматриваемого понятия его направленность на необходимость и значимость развития процессуального аспекта педагогического процесса с позиции управления. В данном ключе развивали свои трактовки следующие специалисты: С.Н.Павлов признает необходимость включения в понятие «педагогические условия» совокупности объективных возможностей обучения и воспитания людей, организационных форм и материальных возможностей; А.В.Сверчков признает педагогическими условиями принципиальные основания для связывания процессов деятельности по управлению процессом формирования профессиональной педагогической культуры личности. Изучение исследований и подходов к определению понятия «педагогические условия» позволяет заключить, что данный термин обладает следующими характерными признаками: 1) Педагогические условия ученые рассматривают как совокупность возможностей образовательной и материально-пространственной среды, использование которых способствует повышению эффективности целостного педагогического процесса; 2) Совокупность мер оказываемого воздействия, характеризуемых как психолого-педагогические условия, направлена, в первую очередь, на развитие личности субъектов педагогической системы (педагога, воспитанника и других участников), что обеспечивает успешное решение задач целостного педагогического процесса; 3) Основной функцией психолого-педагогических условий является организация таких мер педагогического взаимодействия, которые обеспечивают преобразование

конкретных характеристик развития, воспитания и обучения личности, то есть воздействуют на личностный аспект педагогической системы.

Роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками является открытой образовательной системой, реализующей социальный заказ общества через моделирование условий роли тьютора.

В качестве **первого условия** реализации модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками является *создание открытой здоровьесберегающей образовательной среды для осуществления сохранения и укрепления психического и физического здоровья дошкольников* [60].

По мнению З.И. Тюмасевой, образовательная среда – совокупность образовательных факторов, которые прямо или косвенно воздействуют на определенную личность (группу субъектов образования) в режиме обучения, воспитания и развития.

– *Личность* – это особый вид организации биологических, психических и социальных признаков, определяющих своеобразие человека.

– *Обучение* – это целенаправленный процесс формирования знаний, умений и навыков;

– *Воспитание* – целенаправленный процесс формирования личностных качеств, свойств, признаков человека;

– *Развитие* – процесс закрепления личностных качеств, которые формируются в процессе воспитания.

Обучение, воспитание и развитие взаимообусловлены, взаимосвязаны и взаимопроникающи. Они интегрируются в комплексный процесс образования.

Под *образовательными факторами* будем понимать объекты, явления, условия, причины, движущие силы обучения, воспитания и развития. Прямое или косвенное воздействие образовательных факторов на личность проявляется в следующем: если отдельный выраженный образовательный

фактор (или совокупность таких факторов) хорошо коррелирован с определенными результатами обучения, воспитания или развития, можно говорить о прямом воздействии этого фактора (факторов) на личность. Если отдельный образовательный фактор слабо коррелирован с результатами обучения, воспитания и развития, то говорят о косвенном воздействии образовательного фактора (факторов) на личность, имея при этом в виду, что возможно и кумулятивное воздействие фактора, и комплексное воздействие факторов некоторой совокупности.

Таким образом, в образовательной среде дошкольного учреждения как системе можно выделить две подсистемы: в одной из них объединить образовательные факторы, которые целенаправленно организованы воспитателем, педагогическим коллективом, родителями и т.д., а в другой подсистеме объединить образовательные факторы, которые не подвергнуты выраженной организации, не имеют организованной взаимосвязи, обусловленной единым целеполаганием.

Здоровьесберегающая среда – это здоровое психолого-педагогическое пространство в образовательном учреждении. Это совокупность условий, организуемых администрацией сада, всем педагогическим коллективом при обязательном участии самих воспитанников и их родителей с целью обеспечения охраны и укрепления здоровья детей, создания оптимальных условий для профессиональной деятельности педагогов.

В слагаемые этого пространства входит все то, с чем воспитанники соприкасаются в течение дня. Это их взаимоотношения с родителями, со сверстниками, окружающая среда, учебный процесс и деятельность во внеучебное время. Здоровьесберегающая среда воспитывает, обучает, формирует представление о мире в сознании ребенка и остается как основа культуры человека и общества в целом. Заболеваемость же детей и окружающих их взрослых автоматически становится лишь показателем грамотно построенной среды, в которой обучаются и воспитываются дети и находятся взрослые [49].

Здоровьесберегающая среда в контексте нашего исследования – система влияний и условий сохранения здоровья, возможностей для формирования гармонично развитой личности. При создании данной среды (климат здоровья, культуры доверия, личностного созидания) возможны полноценное сохранение и укрепление здоровья.

По мнению В.А. Петровского, Л.П. Стрелковой, Л.М. Клариной, Л.А. Смывиной, З.И. Тюмасевой, И.Л. Ореховой, Е.Г. Кушниковой и др., образовательная здоровьесберегающая среда в ДОО должна обеспечивать личностно-ориентированные отношения между педагогами детского сада и его воспитанниками.

Здоровьесберегающая образовательная среда конкретного образовательного учреждения включает в себя следующие компоненты:

1. Оптимизация санитарно-гигиенических условий воспитания и обучения.
2. Рациональная организация учебно-воспитательного процесса и режима учебной нагрузки.
3. Обеспечение полноценного питания детей в дошкольном образовательном учреждении.
4. Совершенствование системы здоровьесберегающей деятельности.
5. Обеспечение психологического комфорта всем участникам образовательного процесса.
6. Использование здоровьесберегающих образовательных технологий.
7. Интеграция в учебно-воспитательный процесс оздоровительных мероприятий.
8. Улучшение социальной адаптации и обеспечение семейного консультирования, ориентированного на сохранение и укрепление здоровья детей, профилактику вредных привычек.
9. Организация работы по укреплению здоровья педагогов.

10. Обучение педагогических кадров по вопросам охраны здоровья детей.

Определяющим условием эффективного управления созданием здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении является готовность педагога к здоровьесформирующей деятельности. В содержание этой готовности входят: умение педагога подойти к обучающемуся (воспитаннику) с позиции принципов продуктивного взаимодействия с целью формирования у него положительной установки на сохранение и укрепление своего здоровья. Для этого педагогу важно донести до обучающегося суть ценности здорового образа жизни, формировать мотивы сохранения и укрепления своего здоровья, создавать такие условия обучения и воспитания, при которых каждый обучающийся может стать субъектом своей здоровьесформирующей деятельности [34].

В качестве второго условия реализации модели выступает взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.

Введение данного условия вызвано многочисленными данными, свидетельствующими о том, что развитие личности ребенка определяет семейное воспитание, «поскольку его сила и действенность несравнимы ни с каким, даже очень квалифицированным воспитанием в детском саду или школе» [31]. А.Н. Леонтьев из всего многообразия окружающего мира, который в какой-либо степени влияет на ребенка дошкольного возраста, обозначил круг близких людей, к которым ребенок наиболее чувствителен. Оказывается, что ребенок до 6—7 лет невосприимчив к замечаниям, уговорам, советам чужих людей. Самыми авторитетными людьми для него являются родители.

Совместная работа с семьей в нашем детском саду строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

1. Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка хорошо понятны не только воспитателю, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами здоровьесберегающей деятельности в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.

2. Систематичность и последовательность работы в течение всего года и всего периода пребывания ребенка в детском саду.

3. Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.

4. Взаимное доверие и взаимопонимание педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей в детском саду.

Современная наука подчеркивает приоритет семьи в воспитании ребенка, проявляющийся в многообразии форм воздействия, в непрерывности и длительности воздействия, в диапазоне ценностей, которые осваивает ребенок. Педагогическое влияние семьи должно быть поддержано и продолжено в системе образования. Этот тезис подтверждает целесообразность данного условия при реализации модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, направленной на повышение уровня психического и физического здоровья с дошкольниками.

Чтобы эффективно выполнить свою педагогическую функцию, педагоги должны пересматривать содержание и качество образовательной работы с детьми, искать пути более сильного влияния на каждого ребенка. Это ставит педагогический коллектив перед необходимостью организации содержательного взаимодействия с родителями воспитанников.

Не останавливаясь на описании традиционных форм и методов взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников, обозначим лишь те формы взаимодействия, которые, по нашему мнению имеют определенный положительный эффект в решении проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с

дошкольниками, с целью установления тесного контакта между родителями воспитанников и педагогами.

В соответствии с выше перечисленными положениями система работы с семьей включает:

1. Ознакомление родителей с результатами диагностики состояния здоровья ребенка и его психомоторного развития;

2. Участие в составлении индивидуальных маршрутов сохранения и укрепления здоровья детей;

3. Целенаправленную санитарно-просветительную работу, пропагандирующую общегигиенические требования, необходимость рационального режима и полноценного сбалансированного питания, закаливания, оптимального воздушного и температурного режима;

4. Ознакомление родителей с содержанием здоровьесберегающей деятельности в детском саду;

5. Обучение приемам здоровьесберегающих технологий;

6. Различные консультации, устные журналы и дискуссии с участием психолога, медиков, специалистов по физическому образованию, тьютора, а также родителей с опытом семейного воспитания;

8. Семинары-практикумы, деловые игры и тренинги, "открытые дни" родителей с просмотром и проведением разнообразных занятий в физкультурном зале, на стадионе, закаливающих и лечебных процедур.

Проблему воспитания, развития и формирования здорового ребенка невозможно решить в полной мере без активного участия в этом родителей.

Эффективными формами сотрудничества дошкольного учреждения с семьей являются: родительские собрания, совместные оздоровительные мероприятия, праздники, дни открытых дверей, домашние задания, просмотры видеофильмов, передача опыта семейного воспитания, комплектование педагогической библиотеки по здоровьесбережению, выпуск газеты.

1. Родительские собрания - являются одной из эффективных форм взаимодействия с семьей, темы и вид собрания педагоги определяют вместе с родителями. Они проводятся групповые и общие (для родителей всего учреждения). Общие собрания организуются 2-3 раза в год. На них обсуждают задачи на новый учебный год, результаты образовательной работы, вопросы физического воспитания и проблемы летнего оздоровительного периода и др. На общее собрание приглашается врач, юрист, детский писатель и т.д. Предусматриваются выступления родителей.

2. Совместные физкультурные досуги, праздники, Дни здоровья, туристические походы - позволяют приобщить к здоровому образу жизни не только воспитанников детского сада, но и их родителей. Физкультурные праздники способствуют совершенствованию двигательных умений детей, формированию интереса и потребности в занятиях физическими упражнениями. Дни здоровья содействуют оздоровлению детей и взрослых, предупреждают утомление. Туристические походы – одна из наиболее активных форм совместного отдыха. Это – общение с природой, смена обстановки, психологическая разгрузка и физическая активность. Походы сближают родителей, детей и педагогов дошкольного учреждения, дают прекрасную возможность создания атмосферы взаимопонимания и сотрудничества.

3. Дни открытых дверей – являясь достаточно распространенной формой работы, дают возможность познакомить родителей с дошкольным учреждением, его традициями, правилами, особенностями воспитательно-образовательной работы, заинтересовать ею и привлечь к участию. Проводится как экскурсия по дошкольному учреждению с посещением группы, где воспитываются дети пришедших родителей. Можно показать утреннюю гимнастику, физкультурное занятие, наблюдать за организацией питания, сна, закаливающих процедур и других режимных моментов в ДОУ.

4. Домашние задания – позволяют повысить двигательную активность детей, подтянуть отстающего в движении ребенка, дать родителям

конкретные советы по общению с детьми, дать родителям конкретное содержание для общения с детьми.

5. Совместный просмотр видеофильмов, фильмов – заставляет обсуждать проблемы, искать пути к здоровью ребенка

6. Передача опыта семейного воспитания – можно осуществить через разнообразные интервью, выставки, конференции, на которых родители будут обмениваться опытом между собой, на выставках узнать о досугах своих воспитанников.

7. Комплектование педагогической библиотеки по организации физического воспитания в семье – к комплектованию библиотечного фонда целесообразно привлечь самих родителей, которые охотно передают в общественное пользование прочитанные книги, журналы. Пропаганда литературы по педагогической тематике входит в обязанности педагогов дошкольного учреждения. Важны разные формы этой работы: традиционные папки-передвижки, обсуждение отдельных книг или публикаций в ходе консультаций, заседаний дискуссионного клуба, информация на групповом стенде, выставки новой литературы с краткой аннотацией, обзор новинок на родительском собрании и т.д. Задача педагогов – пробудить у родителей интерес к педагогической литературе и помочь выбрать в потоке современных изданий надежные в теоретическом отношении источники.

8. Выпуск газеты – где освещаются актуальные вопросы оздоровления ребенка, в номерах предлагаются диагностические материалы и рекомендации для родителей.

Итак, в основе взаимодействия дошкольного учреждения и семьи лежит сотрудничество. Наши педагоги выступают инициаторами установления этого сотрудничества, поскольку они профессионально подготовлены к образовательной работе, а стало быть, понимают, что ее успешность зависит от согласованности, преемственности в воспитании детей. Педагоги сознают, что сотрудничество требуется в интересах ребенка и что в этом необходимо убедить и родителей. Инициатива в установлении

взаимодействия с семьей и квалифицированная реализация задач этого взаимодействия определяют направляющую роль дошкольного учреждения по отношению к семейному воспитанию.

Следует убедить родителей, что необходимо найти возможность для занятий физической культурой, повышение двигательной активности, создать все необходимые условия для того, чтобы дети росли физически здоровыми, крепкими. Вовлечение семьи в спортивные мероприятия имеет большое значение: в такой семье вырастит здоровый, любящий спорт человек.

Важно, чтобы родители непосредственно участвовали в жизни детского сада, помогали в осуществлении воспитательно - образовательного процесса.

Вовлечение родителей в жизнь детского сада принесет пользу и дошкольному учреждению и родителям. Важно, чтобы родителям представилась возможность посещать своего ребенка в любое время, чтобы они могли увидеть, как их дети живут в детском саду.

Успех сотрудничества семьи и дошкольного учреждения во многом зависит от того, насколько педагог знает родителей, их отношение к детям, нужды, стремления.

Роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками определяет целесообразность использования разнообразных методов совместного управления образованием детей:

- изучение педагогами характеристик на детей, подготовленных родителями воспитанников, использование полученных сведений для выстраивания эффективного взаимодействия педагогов с детьми. Это позволяет педагогам получить дополнительную информацию о привычках, интересах, особенностях детей, а также о надеждах относительно настоящего и будущего образования каждого ребенка;
- совместное проектирование различных вариантов дневников, планов индивидуальной работы, индивидуальных образовательных маршрутов, где родители ребенка совместно с педагогами дошкольного

образовательного учреждения отмечают достижения ребенка, проблемы в развитии, намечают пути их решения;

– индивидуальные беседы с родителями, обмен суждениями, планами, замыслами о развитии ребенка с целью реализации индивидуальных образовательных маршрутов и определения актуальной тематики консультативной помощи семье. Учитывая мнения и просьбы родителей, могут проводиться консультации специалистов в форме диалога, где также заслушивается личный опыт родителей в вопросах воспитания детей, обсуждаются варианты решения возникающих проблем.

Таким образом, содержательное взаимодействие педагогов и родителей воспитанников позволяет установить субъект–субъектные отношения, которые способствуют разработке технологических и содержательных аспектов в решении проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Третье условие – разработка и реализация образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Образовательная программа - согласно Федеральному закону № 273 от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации» комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, форм аттестации, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочных и методических материалов.

Существует несколько категорий образовательных программ:

- примерные образовательные программы разрабатываются на основе государственных образовательных стандартов;
- основные и дополнительные программы в структуре общего и

профессионального образования бывают определённого уровня направленности содержания образования;

– дополнительные образовательные программы, как программы различной направленности, реализуются:

а) в общеобразовательных учреждениях и образовательных учреждениях профессионального образования за пределами определяющих их статус основных образовательных программ;

б) в образовательных учреждениях дополнительного образования;

в) посредством индивидуальной образовательной деятельности.

Образовательная программа, составленная правильно, творчески заключается в преобразовании стандартного обучения детей здоровому образу жизни, через формирование осознанного отношения к своему здоровью, а не просто механическому выполнению заученного материала, это средство развития познавательной мотивации, способностей ребёнка в процессе совместной добровольной деятельности со сверстниками и взрослыми, средство активного общения.

Учитывая необходимость роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками старшего дошкольного возраста, была разработана и реализована образовательная программа, как необходимое педагогическое условие, которое обеспечивает эффективность роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с детьми старшего дошкольного возраста на основе принципа индивидуализации.

Актуальность программы заключается в организации здоровьесберегающей деятельности с детьми старшего дошкольного возраста на основе принципа индивидуализации.

В качестве основных этапов процесса реализации программы выступают:

1. Организационно-диагностический этап:

– изучение состояния исследуемой проблемы в теории и практике

здоровьесберегающей деятельности дошкольников;

- подготовка методической, материально-технической и диагностико-дидактической базы;
- проведение контрольных испытаний для выявления уровня здоровья детей дошкольного возраста;
- определение интересов, склонностей и способностей детей в здоровьесберегающей деятельности;
- определение комплекса необходимых методов и приемов;
- разработка плана (образовательных маршрутов).

2. Практический этап:

- отбор здоровьесберегающих технологий с учетом психической и физической подготовленности, возрастных особенностей и желания детей;
- основная работа по программе;
- отслеживание динамики заболеваний с учетом проводимых мероприятий, осуществление медико-педагогического контроля за проведением образовательной деятельности, отслеживание динамики уровня психической и физической подготовленности.

3. Аналитический этап:

- осуществление статистической обработки, логического анализа;
- систематизация полученных данных с формулировкой выводов и практических рекомендаций;
- оформление и обработка отчетной документации.

Подводя итог изложенному материалу в данном параграфе, можно сделать следующие выводы:

1. В нашем исследовании педагогические условия представляют собой совокупность мер в системе работы дошкольного образовательного учреждения, которые обеспечат эффективное функционирование структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

2. Основными педагогическими условиями, которые способны обеспечить эффективное функционирование структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками являются следующие: создание открытой здоровьесберегающей образовательной среды для осуществления здоровьесберегающего процесса; взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста; разработка и реализация образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

1. Актуальность настоящего исследования определяется противоречиями между объективной потребностью общества и образования в решении проблем сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста и недостаточно эффективным состоянием здоровьесберегающей деятельности в дошкольных образовательных учреждениях; между необходимостью роли тьютора в данном направлении и отсутствием методики его применения в конкретных условиях образовательной среды; между потенциальными возможностями индивидуализации здоровьесберегающей деятельности, направленной на повышение сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста и не разработанностью в теории дошкольной педагогики подходов к разработке индивидуальных образовательных маршрутов.

2. Родовидовой анализ понятий «здоровье», «здоровьесбережение», «здоровьесберегающая деятельность», «здоровьесберегающие технологии», «тьютор», «тьюторское сопровождение», «роль тьютора» позволил выявить сущность и содержание основного понятия исследования «роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками», которое мы рассматриваем как *систему здоровьесберегающих мероприятий, направленную на повышение уровня физического, психического развития и здоровьесбережение; выявление и развитие образовательных мотивов и интересов дошкольников, с учетом принципа индивидуализации.*

3. Теоретико-методологической основой исследования проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками являются системный (А.Н. Аверьянов, В.Г. Афанасьев, И.В. Блауберг, В.П. Кузьмин, Г.Н. Сериков, А.И. Субетто, Э.Г. Юдин), личностно-ориентированный (Ш.А. Амонашвили, Ю.К.Бабанский и деятельностный (А.В. Запорожец, В.А. Сонин, О.Л. Жук, Е.Н. Степанов, Н.И. Титова) подходы. Данные подходы позволили нам глубоко и разносторонне изучить предмет исследования,

выделить в качестве цели и результата образовательного процесса высокий уровень сохранения и укрепления здоровья детей старшего дошкольного возраста, организовать образовательный процесс в соответствии с особенностями развития каждого ребенка, его интересами и потребностями; признать важнейшим фактором роли тьютора совместную с взрослыми, самостоятельную и регламентированную деятельность детей при реализации индивидуального образовательного маршрута.

4. Обоснование теоретико-методологических подходов, конкретизация, уточнение основополагающих понятий исследования позволили нам разработать структурно-содержательную модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, под которой мы понимаем системное образование, включающее блоки (целевой, диагностический, содержательный, процессуально-деятельностный, результативно-оценочный), результатом которой является высокий уровень сохранения и укрепления здоровья детей старшего дошкольного возраста.

5. Эффективность реализации структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками предопределяется выявлением педагогических условий:

- создание открытой здоровьесберегающей образовательной среды для осуществления здоровьесберегающей деятельности;
- взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.
- разработка и реализация образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ РОЛИ ТЬЮТОРА В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДОШКОЛЬНИКАМИ

2.1. Цели, задачи и организация экспериментальной работы

Теоретический анализ исследуемой проблемы, изучение практики здоровьесберегающей деятельности в дошкольном образовании позволили нам выдвинуть предположение о том, что роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками обеспечивается внедрением разработанной нами модели. Для подтверждения выдвинутых теоретических положений нами была проведена экспериментальная работа.

В большой советской энциклопедии эксперимент представлен как метод познания, при помощи которого в контролируемых и управляемых условиях исследуются явления действительности [10]. В педагогической литературе эксперимент рассматривается как специально организованная проверка того или иного метода, приема работы для выявления его педагогической эффективности.

В.И. Загвязинский под педагогическим экспериментом понимает научно-поставленный опыт в области учебной или воспитательной работы с целью поиска новых, более эффективных способов решения педагогической проблемы. А.М. Новиков определяет экспериментальную работу как общий эмпирический метод исследования. При этом суть его заключается в том, что явления и процессы изучаются в контролируемых и управляемых условиях.

Мы в своем исследовании будем опираться на определение, данное Ю.З. Кушнер, который под экспериментом понимает научно обоснованную и хорошо продуманную систему организации педагогического процесса, направленную на открытие нового педагогического знания, проверки и обоснования заранее разработанных научных предположений, гипотез.

Целью экспериментальной работы явилась проверка выдвинутой

гипотезы, которая заключается в следующем: роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками будет эффективной, если:

2. моделирование данного процесса осуществляется на основе системного, личностно-ориентированного и деятельностного подходов;

– реализуется структурно-содержательная модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, включающая целевой, диагностический, содержательный, процессуально-деятельностный и результативно-оценочный блоки;

– выявлены педагогические условия: создана открытая здоровьесберегающая образовательная среда для осуществления здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками; осуществляется взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста; разработана и реализована образовательная программа роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

На основе гипотезы исследования нами определены **задачи** исследования:

– Определить исходный уровень развития физического и психического здоровья тьюторанта.

– Реализовать структурно-содержательную модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, направленную на развитие уровня психического и физического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

– Учесть и зафиксировать изменения уровня физического и психического здоровья тьюторанта.

– Обработать полученные данные путем теоретического анализа и методов математической статистики.

Опытно-поисковая работа проводилась в три этапа с 2015 по 2017 годы на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада № 53 Копейского городского округа. В экспериментальной работе были задействованы 1 ребенок старшего дошкольного возраста (тьюторант) и 4 сотрудника детского сада (тьютор - старший воспитатель, воспитатель группы, инструктор по физической культуре, педагог-психолог).

На первом, констатирующем, этапе исследования (2015 г.) осуществлялось накопление теоретического и эмпирического материала: изучение и анализ нормативно-правовой базы, философской, психолого-педагогической, методической литературы по проблеме исследования, диссертационных работ близких к теме исследования. Это позволило сформулировать ключевые позиции, цель, гипотезу, конкретизировать задачи исследования и разработать пути их решения, уточнить понятийный аппарат, определить методологию и методику экспериментальной работы.

Второй этап исследования – формирующий (2016 г.), предусматривал проверку гипотезы исследования. На данном этапе разработана и апробирована структурно-содержательная модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками при реализации педагогических условий. Экспериментальная работа на данном этапе включала проверку и уточнение полученных выводов, оценку итогов экспериментальной работы.

На третьем этапе исследования, контрольном (2017 г.), обеспечивались систематизация и обобщение результатов внедрения структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками при реализации педагогических условий, внедрение результатов исследования в практику работы МДОУ «ДС № 53», уточнение теоретических положений исследования, формулирование выводов и оформление диссертационного исследования.

Таблица 1

Задачи и методы экспериментальной работы на каждом из этапов

Задачи	Методы
<i>I этап – констатирующий (2015 г.)</i>	
Выявление состояния проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками путем изучения нормативно-правовой базы, философской, психолого-педагогической, методической литературы по проблеме исследования, диссертационных работ близких к теме исследования	<ul style="list-style-type: none"> - изучение нормативных законодательных актов РФ, анализ и обобщение психолого-педагогической, методической литературы и электронных информационных ресурсов по проблеме исследования; - опрос и наблюдения; - изучение состояния здоровья детей; - тестирование уровня здоровья детей; - метод математической статистики.
Определение целей, задач, гипотезы экспериментальной работы	
Определение уровня исходного развития тьюторанта	
Планирование и организация экспериментальной работы	
<i>II этап формирующий (2016 г.)</i>	
Апробация модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками	<ul style="list-style-type: none"> - педагогический эксперимент; - наблюдение; - оценивание результатов проделанной работы.
Проверка и уточнение полученных выводов	
Оценка итогов экспериментальной работы	
<i>III этап – контрольный (2017 г.)</i>	
Обработка и систематизация данных, полученных в ходе экспериментальной работы	<ul style="list-style-type: none"> - педагогический эксперимент; - наблюдение; - оценивание; - статистическая обработка данных.
Обобщение, систематизация и описание	

полученных результатов	
Уточнение теоретико-экспериментальных выводов исследования	
Внедрение результатов исследования в практику работы дошкольного учреждения	
Популяризация идей роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками путем освещения опыта в научно-методических изданиях, в ходе методических мероприятий разного уровня	

Перейдем непосредственно к описанию констатирующего этапа экспериментальной работы, который в соответствии с первой задачей экспериментальной деятельности состоял в проверке исходного уровня физического и психического здоровья тьюторанта.

В ДОУ ежегодно проводится углубленный медицинский осмотр узкими специалистами поликлиники. Подводятся итоги по состоянию здоровья детей, анализируется заболеваемость и посещаемость детей. Проводится сравнительный анализ всей оздоровительной работы с показателями прошлого года.

Наблюдается движение детей по группам здоровья:

- из 1 группы во 2 группу перешли 4 детей;
- из 2 группы в 1 группу перешли 2 детей;
- из 1 группы в 3 группу перешел 1 ребенок;

Изучение состояния уровня физического и психического здоровья тьюторанта производилось на основе анализа индивидуальных медицинских карт. Определялась группа здоровья, к которой отнесен ребенок, группа допуска к занятиям по физической культуре.

В процессе экспериментальной работы была проведена серия последовательных экспериментов.

Целью констатирующего этапа эксперимента явилось определение уровня развития психического и физического здоровья детей, сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста группы «Незабудка».

Вся диагностика проводилась индивидуально с каждым ребёнком, в доброжелательной обстановке, в первой половине дня.

Диагностическое исследование было реализовано с учетом методических рекомендаций Новиковой И.М. (Приложение 1). Диагностическое исследование проводилось на основе бесед и выполнений заданий диагностического комплекса, а также в процессе наблюдений за детьми в режимных моментах и в свободном общении в рамках диагностического комплекса. Диагностическое исследование проводилось индивидуально с каждым ребенком, его результаты фиксировались в протоколе.

Качественная характеристика показателей и методы диагностики, на основании которых проводилась оценка уровня психического и физического развития дошкольников, представлены в таблице 2.

Диагностические критерии, показатели и уровни развития физического и психического здоровья детей в процессе роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Диагностические методики
Когнитивно-ценностный компонент			
<p>Показатели: знания о закономерностях сохранения и укрепления здоровья; представления о ЗОЖ, знания основных здоровьесберегающих, здоровьесохраняющих, физкультурно-оздоровительных технологий; знания способов и приемов сохранения и укрепления физического и психического здоровья; знания культурно-гигиенических навыков; ценностные ориентации и убеждение в значимости физкультурно-оздоровительной деятельности; наличие четко выраженных мотивов к ЗОЖ; ответственность за свое здоровье и здоровье окружающих; потребность в физическом самосовершенствовании</p>			
<p>Ребенок слабо владеет знаниями, какие-то разделы позволяют ему быть активным в общении с воспитателем, но чаще всего активность ребенка инициирует педагог, поддерживая его интерес к разговору. На большую часть вопросов ребенок дает неадекватные ответы, допускает множество ошибок, затрудняется отвечать или не отвечает совсем. Развернутость конкретных ответов подчеркивает избирательность ребенка и обнаруживает у него разрозненность</p>	<p>Ребенок отчасти владеет знаниями о ЗОЖ, какие-то темы позволяют ему быть более активным в общении с воспитателем, он относительно уверенно отвечает на вопросы по теме беседы (но на все и иногда допускает ошибки). Это позволяет сделать вывод о валеологической избирательности ребенка, о разрозненности его представлений. Некоторые ответы на вопросы позволяют ребенку продемонстрировать знания о ЗОЖ, однако</p>	<p>Ребенок владеет элементарными знаниями о строении человеческого организма, проявляет активность в общении со взрослым, с интересом отвечает на вопросы. Практически по всем направлениям дает адекватные, однозначные и исчерпывающие ответы, часто проявляя эрудированность. Некоторые ответы на вопросы позволяют ребенку демонстрировать использование знаний о ЗОЖ, умений и навыков в реальной практике, в решении конкретных задач. У ребенка чувствуется желание вести здоровый образ жизни. Его представления носят, в</p>	<p>наблюдение за деятельностью и поведением, беседа, выполнение заданий</p>

<p>валеологических представлений.</p> <p>У ребенка не сформирована компетентность в ведении ЗОЖ, он не подготовлен к решению конкретных задач.</p>	<p>особенного желания вести здоровый образ жизни у него не наблюдается.</p>	<p>общем, целостный характер.</p>	
--	---	-----------------------------------	--

Культурно-гигиенический компонент

Показатели: владение следующими группами умений: усвоил культурно-гигиенические навыки: быстро и правильно умывается, насухо вытирается, пользуется только индивидуальными средствами гигиены, чистит зубы, полоскает рот после еды, моет ноги перед сном, правильно пользуется носовым платком и расческой, следит за своим внешним видом, быстро раздевается и одевается, вешает одежду в определенном порядке, следит за чистотой одежды и обуви.

<p>-не любит умываться, чистить зубы, полоскать рот после еды, мыть ноги перед сном;</p> <p>- не пользуется носовым платком и расческой;</p> <p>- не следит за внешним видом;</p> <p>- раздевается и одевается медленно, одежду не вешает аккуратно, а бросает комком.</p>	<p>- умывается, чистит зубы, полощет рот после еды, моет ноги перед сном только после многократного напоминания взрослого;</p> <p>- редко пользуется носовым платком и расческой;</p> <p>- не следит за своим внешним видом;</p> <p>- медленно раздевается и одевается, одежду складывает аккуратно только при помощи взрослого, не следит за чистотой одежды и обуви.</p>	<p>- быстро и правильно умывается, насухо вытирается, пользуясь только индивидуальным полотенцем, чистит зубы, полощет рот после еды, моет ноги перед сном;</p> <p>- правильно пользуется носовым платком и расческой;</p> <p>- следит за своим внешним видом;</p> <p>- быстро раздевается и одевается, вешает одежду в определенном порядке, следит за чистотой одежды и обуви.</p>	<p>наблюдение за деятельностью и поведением</p>
--	--	--	---

Деятельностный компонент

Показатели: выполняет важные компоненты здорового образа жизни (соблюдение режима дня, ежедневная утренняя гимнастика, закаливание организма); владеет различными видами закаливающих процедур, основными здоровьесберегающими, здоровьесохраняющими, физкультурно-оздоровительными технологиями.

Показатели:

<p>-ребенок не проявляет самостоятельность, действует на основе подражания другим детям, осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность</p>	<p>-ребенок может проявлять инициативу в ситуациях оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием</p>	<p>-ребенок проявляет инициативу при подготовке и проведении оздоровительных и закаливающих мероприятий на основе осознания их необходимости по результатам обучения.</p>	<p>наблюдение за деятельностью и поведением, участие в мероприятиях</p>
--	--	---	---

Для определения уровня развития физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста мы придерживались трехуровневой шкалы: 1 балл – низкий уровень, 2 балла – средний уровень, 3 балла – высокий уровень. Таким образом, за каждый показатель ребенок получает от 1 до 3 баллов. Максимальное количество баллов по критериям составило:

- Когнитивно-ценностный компонент – 3 балла;
- Культурно-гигиенический компонент – 9 баллов;
- Деятельностный компонент – 15 баллов.

На основе полученных баллов выделено 3 основных уровня развития физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Таблица 3

Уровни развития физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста на основе бесед и выполнений 2-9 заданий диагностического комплекса, а также в процессе наблюдений за детьми в режимных моментах и в свободном общении в рамках диагностического комплекса

Уровень	Сумма баллов
Высокий уровень	20-27 баллов
Средний уровень	13-19 баллов
Низкий уровень	8-12 баллов

Роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности по отношению к Никите М. осуществлялась с сентября 2015 года по ноябрь 2017 года. В начале 2015-2016 учебного года нами было проведено обследование уровня развития физического и психического здоровья воспитанников детского сада. Низкий уровень развития психического и физического здоровья был отмечен у Никиты.

Ребенок был переведен из другого детского сада в августе месяце в связи с переездом на новое место жительства. Ребенок адаптировался. Наблюдение за ребенком проходило в период самостоятельной деятельности

(утренней гимнастики, на прогулке, во время режимных моментов, в игре, во взаимоотношениях со сверстниками); в период непосредственной образовательной деятельности (на занятиях по познавательной деятельности, физической культуре, художественно-эстетической направленности).

В период констатирующего педагогического эксперимента нами были сделаны следующие выводы: ребенка приводят родители, постоянно опаздывая, пропуская утреннюю гимнастику. Никита не всегда выполняет гигиенические мероприятия (может забыть помыть руки с мылом); на занятиях познавательной направленности быстро устает, не контролирует свою осанку, складывает одежду комком, не охотно посещает физкультурные занятия, основные и общеразвивающие движения выполняет по показу, в медленном темпе, сбивается с ритма, не ориентируется в пространстве. Не владеет элементарными здоровьесберегающими технологиями. Неохотно принимает участие в подвижных играх, эстафетах, беге на скорость. На прогулке и в самостоятельной двигательной деятельности предпочитает играть один, не пытается войти в контакт со сверстниками.

Ребенок долго засыпает в тихий час, тяжело просыпается. Ест хорошо и много. Ребенок полный, неуклюжий. По словам родителей, ребенок ест много, любит сладости, если родители ограничивают в сладостях, то украдкой от родителей ест хлеб. В беседе имеет нечеткие представления о здоровом образе жизни (о важности соблюдения режима дня, рациональном питании, значении двигательной активности в жизни человека, пользе гигиены и здоровьесберегающих мероприятий).

Анализ медицинских карт показал, что ребенок болеет примерно 5-6 раз в году, чаще всего простудными заболеваниями. Группа здоровья – третья, группа допуска к занятиям по физической культуре – старшая. У ребенка гиперметропия, ходит в очках, ожирение II-III степени.

Таким образом, результаты констатирующего этапа экспериментальной работы показали, что у ребенка низкий уровень развития физического и психического здоровья.

Таблица 4

**Результаты уровня развития физического и психического здоровья
тьюторанта
(констатирующий срез)**

Критерии	Сумма баллов	%
Когнитивно-ценностный	1 балл	9 %
Культурно-гигиенический	4 балла	36 %
Деятельностный	6 баллов	54 %
Всего	11 баллов	

Подводя итог изложенному материалу в данном параграфе, можно сделать следующие выводы:

1. Целью экспериментальной работы стала проверка выдвинутой гипотезы. Положения гипотезы проверялись в ходе экспериментальной работы, которая проводилась на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада № 53 Копейского городского округа.

2. Экспериментальная работа проводилась в три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный. Целью констатирующего этапа экспериментальной деятельности явилось определение исходного уровня развития физического и психического здоровья тьюторанта.

3. Результаты констатирующего этапа экспериментальной работы показали, что у тьюторанта низкий уровень развития физического и психического здоровья: когнитивно-ценностный критерий - 1 балл - 9%; культурно-гигиенический – 4 балла - 36%; деятельностный - 6 баллов – 54%.

Констатирующий этап экспериментальной работы позволил сделать вывод о необходимости реализации структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Взаимодействие тьютора со всеми участниками педагогического эксперимента по реализации структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности

<i>1 этап – констатирующий (2015 г)</i>			
Направления деятельности тьютора	Деятельность тьютора в системе «тьютор –ребенок»	Деятельность тьютора в системе «тьютор – педагоги»	Деятельность тьютора в системе «тьютор – родители»
<p>—Подбор, накопление и анализ научно-методической, психолого-педагогической, специальной литературы и наглядно-дидактического материала по теме экспериментальной деятельности.</p> <p>—Окончательная формулировка проблемы исследования.</p> <p>—Прогнозирование результативности педагогического эксперимента.</p> <p>—Выбор оптимальных форм, видов деятельности дошкольников для достижения поставленной цели экспериментальной деятельности и последующей трансляции их всем субъектам педагогического эксперимента.</p> <p>5. Разработка диагностики с определением критериев:</p>	<p>3. Наблюдение за детьми в непосредственной образовательной деятельности, в режимных моментах и свободной деятельности.</p> <p>4. Налаживание доверительных отношений.</p> <p>5. Осуществление подбора форм, методов и приемов совместной деятельности.</p> <p>6. Привлечение детей в совместные игры, различные виды продуктивной деятельности.</p> <p>5. Участие воспитанников в диагностическом исследовании.</p>	<p>– Передача информации о постановки проблемы, ее теоретическое осмысление.</p> <p>– Анкетирование «Что такое здоровьесберегающая деятельность?».</p> <p>– Опрос по проблеме здоровьесбережения.</p> <p>– Тьюториалы</p> <p>-Построение образовательного процесса в дошкольном отделении в связи с реализацией образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками;</p> <p>-создание образовательной здоровьесберегающей среды в ДОУ</p> <p>– Формирование у дошкольников понятий здорового образа жизни.</p> <p>Рассмотрение вариантов</p>	<p>–Индивидуальные беседы по раскрытию интересов, склонностей и способностей детей.</p> <p>– Анкетирование</p> <p>–Родительские университеты:</p> <p>– Консультации:</p> <p>– сохранение и укрепление психического и физического здоровья дошкольников в условиях дошкольного учреждения.</p> <p>– применение здоровьесберегающих методик для развития дошкольников.</p> <p>– Принятие активной позиции по необходимости разрешения поставленной проблемы.</p> <p>Индивидуальные консультации по запросу родителей</p>

<p>когнитивный (формированием у ребёнка целостной картины мира, приобретением знаний и умений)</p> <p>мотивационно-ценностный (сформированностью ценностных представлений, умением делать нравственный выбор,</p> <p>поведенческий (обеспечивающий взаимодействие с другими личностями в разнообразных ситуациях)</p> <p>6. Проведение диагностики и выведение уровня осведомленности детей по исследуемой проблеме на начало эксперимента.</p> <p>7. Информирование родителей, педагогов о результатах проведенной диагностики дошкольников, для привлечения их к участию в экспериментальной деятельности и выбора тьюторанта.</p> <p>8. Изучение познавательного интереса тьюторанта.</p> <p>9. Подбор наиболее оптимальных методов и приемов работы с тьюторантами, в зависимости от их физического и психического развития.</p> <p>10. Сопоставления поставленной проблемы с социальным заказом родителей .</p>		<p>разрешения проблемы совместно с педагогами дошкольного отделения.</p> <p>– Обсуждение позитивных сторон разных способов разрешения проблемы, выбор наиболее оптимального.</p> <p>– Определение последовательности действий всех участников педагогического эксперимента, распределение обязанностей.</p> <p>Индивидуальные консультации по запросу педагогов</p>	
---	--	---	--

<p>11. Составление индивидуального образовательного маршрута тьютора.</p> <p>12. Разработка структурно-функциональной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности. Определение целей, задач, гипотезы экспериментальной работы.</p> <p>13. Уточнение сроков реализации модели.</p> <p>14. Определение возможных корректировок.</p> <p>15. Анализ открытой здоровьесберегающей среды в соответствии с темой исследования.</p> <p>17. Консультация участников экспериментальной деятельности (педагогов, родителей)</p> <p>18. Определение ожидаемых результатов экспериментальной деятельности.</p> <p>19. Планирование и организация экспериментальной работы. Определение формы презентации (продукта экспериментальной работы).</p>			
II этап формирующий (2016 г.)			
1.Реализация индивидуального образовательного маршрута в самостоятельной и	1.Выполнение продуктивных и игровых действий индивидуально, в парах и	1.Осуществление взаимодействия с педагогами по реализации модели роли тьютора в	– Осуществление взаимодействия с родителями для реализации модели роли тьютора

<p>регламентированной деятельности.</p> <ul style="list-style-type: none"> — Контроль за выполнением запланированных мероприятий всеми участниками экспериментальной деятельности. — Наблюдение и контроль за реализацией эксперимента, временных рамок, этапов деятельности. — Индивидуальный подход к тьюторанту в разных видах деятельности по формированию здорового образа жизни, умений и навыков для применения здоровьесберегающих технологий и методик. — Применение совокупности результативных форм, методов, приемов здоровьесбережения у тьюторанта, с учетом его физических и психических особенностей и интересов. — Оказание индивидуальной помощи участникам эксперимента. — Привлечение родителей к совместной деятельности. — Определение уровня компетентности по формированию здорового образа жизни дошкольников, полученных в ходе 	<p>подгруппах.</p> <p>Совместное взаимодействие с тьютором (занятия, игры, экскурсии и др.).</p>	<p>здоровьесберегающей деятельности.</p> <p>2.Повышение профессиональной компетентности педагогов в области индивидуализации.</p> <p>3.Тьюториалы:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Особенности физического и психического развития дошкольников — Эффективные методы и приемы работы с дошкольниками по здоровьесберегающей деятельности. — Проведение совместных мероприятий. <p>Индивидуальные консультации по запросу.</p>	<p>в здоровьесберегающей деятельности.</p> <p>2.Индивидуальные беседы с родителями, обмен мнениями, планами, замыслами о развитии ребенка с целью реализации индивидуального образовательного маршрута.</p> <p>3.Активное участие в работе по разрешению проблемы.</p> <p>4.Родительские университеты:</p> <p>7. Педагогическое сопровождение ребенка в процессе здоровьесберегающей деятельности</p> <p>8. Формирование у дошкольников культуры здоровья</p> <p>9.Безопасность образовательного процесса в дошкольном коллективе</p> <p>10. Использование здоровьесберегающих технологий в здоровьесберегающей деятельности</p> <p>11. Проведение совместных мероприятий.</p> <p>Индивидуальные консультации по запросу</p>
--	--	---	--

<p>эксперимента. — Участие тьютора в мероприятиях здоровьесберегающей направленности, развлечениях, праздниках,</p>			
III контрольный (2017)			
<p>2. Рефлексия. 3. Проведение диагностики по выявлению уровня развития физического и психического здоровья . 4. Уточнение и корректировка теоретико-экспериментальных выводов исследования. 5. Внедрение результатов исследования в практику работы муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада № 53 Копейского городского округа, определение дальнейших перспектив. 6. Разработка методических рекомендаций для педагогов и родителей. 7. Распространение опыта работы для интеграции его в педагогическое сообщество. Описание полученных результатов. Написание и защита</p>	<p>Организация участия воспитанников в диагностическом исследовании</p>	<p>11.Участие в коллективном анализе проведенных мероприятий, оценивание своей роли каждым участником экспериментальной деятельности, формулирование выводов</p>	<p>1. Информирование родителей, о результатах итоговой диагностики. 2. Повышение компетентности родителей в области роли тьютора в здоровьесбережении. 3. Разработка дальнейшего образовательного маршрута</p>

диссертационной работы.			
-------------------------	--	--	--

2.2. Реализация модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками

Анализ состояния исследуемой проблемы в практике дошкольного образования, определение исходного уровня развития физического и психического здоровья тьюторанта, позволил нам перейти к формирующему этапу экспериментальной работы. В соответствии с задачами экспериментальной работы данный этап включал реализацию структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками в специально выявленных педагогических условиях, а именно реализацию:

- целевого блока модели, включающего цель: индивидуализация здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, на основе роли тьютора, повышающая уровень развития физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста, применяя; системный, личностно-ориентированный, деятельностный подходы; общедидактические, частно-методические принципы, принципы здоровьесбережения, расширенного взаимодействия субъектов сохранения и укрепления здоровья с использованием здоровьесберегающих технологий;

- диагностического блока модели, включающего диагностику уровня развития физического и психического здоровья дошкольников;

- содержательного блока модели, включающего образовательную программу роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками с использованием здоровьесберегающих технологий;

- процессуально-деятельностного блока модели, включающего планирование здоровьесберегающей деятельности, реализацию образовательного маршрута в совместной деятельности педагога и ребенка, самостоятельной и регламентированной деятельности с использованием здоровьесберегающих технологий;

– результативно-оценочного блока, включающего оценку уровня развития физического и психического здоровья тьюторанта.

Процесс индивидуализации Никиты в повышении развития физического и психического здоровья начался с выявления и оформления его образовательного заказа. основополагающей идеей индивидуализации выступил тезис о том, что эффективное взаимодействие с тьюторантом может и должно основываться на работе с особенным индивидуальным, личностно-значимым интересом.

Воспитанник старшей группы Никита М. воспитывается в МДОУ «ДС № 53» (группа «Незабудка») с 5 лет. Анкетные данные и характеристика ребенка, со слов родителей, следующие: мальчик 5-6 раз в год болел простудными заболеваниями, наблюдается у педиатра, офтальмолога, имеет гиперметропию, ходит в очках, к которым до сих пор не может привыкнуть, постоянно снимает их и оставляет. Много ест, имеет избыточный вес. Не любит чистить зубы, не всегда моет мылом руки, одевается и раздевается медленно, одежду складывает комком, не понимает важности закаливающих процедур, не владеет здоровьесберегающими технологиями. На занятиях познавательной деятельности быстро утомляется, физкультурные минутки выполняет неохотно; на физкультурных занятиях выполняет необходимые основные и общеразвивающие движения также без особого желания, быстро устает, истощается, невнимателен. Неохотно принимает участие в подвижных играх, эстафетах, чтобы не участвовать в пробежке, постоянно придумывает какие-то причины. Друзей нет, на прогулке и в самостоятельной двигательной деятельности предпочитает сидеть в одиночестве, но, отзывчив, когда ему предлагаешь трудовые поручения. Никита отказывается читать стихотворения на утренниках, сверстники не желают с ним танцевать, на праздниках его парой часто является воспитатель.

В группе «Незабудка» я, как тьютор, выступила с анализом развивающей среды в группе и условий, а также проводимой работы в дошкольном учреждении по формированию здорового образа жизни у дошкольников,

знанием и владением детьми здоровьесберегающих технологий и методик, физическому воспитанию детей. По результатам диагностики уровня развития физического и психического здоровья детей можно отметить, что в группе увеличилось число часто и длительно болеющих и ослабленных детей, а у многих детей знания и умения по формированию здорового образа жизни являются фрагментарными. На родительском собрании нами были высказаны рекомендации о возможном сотрудничестве детского сада и семьи по вопросам здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками. После собрания родители Никиты М. попросили обратить внимание на повышение уровня развития физического и психического здоровья.

Беседа с родителями показала, что в семье двое детей, Никита-младший. Основные трудовые обязанности выполняет старший брат, а Никита должен помогать ему. Никита часто отлынивает от поручений, так как старший брат все равно выполнит. Оба родителя постоянно на работе, живут в своем доме, имеют большое животноводческое и приусадебное хозяйство. Папа часто работает в ночные смены. Мама не успевает приводить ребенка вовремя в детский сад, поэтому утреннюю гимнастику ребенок систематически пропускает. Никита не понимает важности соблюдения гигиенических процедур, не желает закаляться, моет руки без мыла. Вместе с детьми познавательные мероприятия не посещают - нет времени. В тоже время родителей беспокоит, что у Никиты нет друзей, на контакт со сверстниками идет плохо, часто болеет простудными заболеваниями. У сына чрезмерно хороший аппетит, большая масса тела.

После этого совместно с воспитателем, психологом, инструктором по физической культуре были проведены несколько встреч тьютора с детьми старшей группы, которую посещает Никита. Во время беседы с детьми мы предлагали оценить себя в психологическом и физическом плане, и ответить на следующие вопросы «Почему важно мыть руки с мылом?», «Какие полезные привычки вы знаете?», «Хотел бы ты стать сильным, ловким, не болеть и иметь много друзей?», «Почему солнце, воздух и вода - наши

верные друзья?». После этого всем детям, в том числе и Никите, было предложено нарисовать здорового ребенка. Анализ рисунка Никиты показал, что мальчик представляет здорового ребенка, как ребенка, который не носит очков, хорошо сложен атлетически - не имеет лишнего веса и вместе с друзьями они играют в различные подвижные игры. В доверительной беседе с тьютором мальчик признался, что очень хочет стать таким же ловким, как и другие ребята, не болеть, иметь друзей и вместе с друзьями и родителями играть в различные подвижные игры.

По согласованию с родителями Никиты был разработан индивидуальный образовательный маршрут, с учетом особенностей уровня развития физического и психического здоровья этого ребенка. В основу совместной работы тьютора и тьюторанта была положена авторская программа роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, которая состоит из четырех логически связанных систем:

- тьютор - ребенок;
- тьютор - родители;
- тьютор - педагоги;
- педагоги - ребенок.

Реализация данных взаимодействий приводит к развитию физического и психического здоровья дошкольников.

Индивидуальная программа тьюторского сопровождения построена на реализации расширенного взаимодействия всех участников образовательного процесса (тьютора, педагогов, родителей).

Таблица 6

**Образовательная программа роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками
с использованием здоровьесберегающих технологий**

Виды здоровьесберегающих технологий	Время проведения в режиме дня, кратность	Особенности методики проведения	Ответственный
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
1.1. Утренняя стимулирующая гимнастика (автор Л.И. Пензулаева)	Ежедневно утром до завтрака в спортивно-музыкальном зале. (продолжительность 10-12 мин.)	Упражнения подбираются в соответствии с возрастом и поставленными задачами; В пятницу практикуется проведение утренней гимнастики с использованием подвижных игр.	Инструктор по физической культуре
1.2. Горизонтальный пластический балет (методика Н.Н. Ефименко)	1 раз в неделю по 30 мин.	Обязательным условием горизонтального пластического балета является исходная стартовая поза лежа на спине, руки вдоль туловища, тело расслабленно и спокойно. Завершающей же позой программы всегда должна быть поза стоя на коленях, спина выпрямлена и как бы вытянута вверх, руки вытянуты к «Солнцу», пальцы рук выпрямлены и разведены, взгляд устремлен вверх - вперед. Все позы в программах «горизонтального пластического балета» горизонтальны. Проводится в сопровождении спокойной музыки и текста.	тьютор

1.3.Динамические паузы	Во время занятий, 2-5 мин, по мере утомляемости	Рекомендуется для профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики, пальчиковой гимнастики.	Воспитатели, тьютор
1.4.Релаксация (метод Э.Джекобсона)	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния ребенка и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Во время занятий, 3-5 мин, по мере утомляемости	Для снятия психоэмоционального напряжения. Можно использовать спокойную классическую музыку, звуки природы. Рекомендуется для снятия мышечного напряжения, упражнения: «Сосулька», «Тяни», «Бабочка», «Черепашка», «Пяточки», «Носочки», «Бука-бяка», «Буратино»	Педагог-психолог, воспитатели
1.5.Игровой час во второй половине дня (автор Л.А.Мартыненко)	В игровых зонах по 30 мин. 2 раза в неделю	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. Игры: «Встреча», «Давай познакомимся», «Море волнуется», «Рисование на спине», «Исследование лица», «Зеркало», «Менялки», «Звери на болоте».	Воспитатели, педагог-психолог, тьютор
1.6.Гимнастика пальчиковая (авторы В.В.Коноваленко, С.В.Коноваленко,	Индивидуально, либо с подгруппой детей, во время занятий, 2-3 минут	Рекомендуется обязательное выполнение, проводится в любой удобный отрезок времени, можно использовать су-джок, мячик	Воспитатели, тьютор

Т.А.Воробьева, О.И.Крепенчук)			
1.7.Гимнастика для глаз (по методике Э.С.Аветисова)	Ежедневно по 2-3 мин. В любое свободное время: в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога	Воспитатели, тьютор
1.8.Гимнастика дыхательная (автор Алябьева Е.А.)	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения, обязательное соблюдение гигиены полости носа перед проведением процедуры	Воспитатели, инструктор по физической культуре
1.9. Гимнастика пробуждения (методика Н.Н.Ефименко)	Ежедневно после дневного сна 15-20 мин	Обучение правильной ходьбе, формирование правильной походки. Форма проведения различна: упражнения на кроватях, упражнения на массажных ковриках, ходьба по «сенсорной дорожке»: махровый коврик, ребристая доска, коврики резиновые, массажеры для стоп; дыхательные упражнения; обширное умывание	воспитатели
2.Технологии обучения здоровому образу жизни			
2.1.Занятие физической культуры в рамках регламентированной деятельности	3 раза в неделю: 2 раза в спортивно-музыкальном зале, 1 раз на улице - 30 мин.	Занятия проводятся в соответствии с программой ДОУ (перед и между занятиями перерыв 10 мин, что необходимо для проветривания помещения и проведения влажной уборки)	Инструктор по физической культуре, воспитатели, тьютор
2.2.Игротренинги и	В свободное время, чаще во 2-й половине дня. Время не	Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой	Воспитатели,

игротерапия	фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом	деятельности. Игры «Парашют», «Веселый мяч».	тьютор
2.3.Занятия образовательной области «Здоровье»	1 раз в неделю по 30 мин.	В рамках регламентированной образовательной деятельности (познавательное развитие)	Воспитатели, тьютор
2.4.Самомассаж (по методике А.А.Уманской)	В зависимости от поставленных целей и задач, сеансами, либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	С объяснением ребенку серьезности и важности процедур; с понятиями элементарных знаний о том, как не нанести вред своему организму	Медицинский работник, воспитатели
2.5.Точечный массаж (по методике А.А.Уманской)	Проводится для профилактики простудных заболеваний, для повышения иммунитета, в осенний и весенний периоды в любое удобное время	Проводится строго по специальной методике, используется наглядный материал, показ педагога	Медицинский работник, воспитатели
2.6.Веселые старты	Один раз в неделю во второй половине дня в музыкально-физкультурном зале, на прогулке	Подвижные игры, игровые упражнения в занимательной, соревновательной форме	Инструктор по физической культуре
2.7.Физкультурные праздники, праздники	Один раз в квартал в музыкально-физкультурном зале, на прогулке	Эффективная форма активного отдыха, практикуется приглашение социальных партнеров, родителей. Развивает физические качества, формирует социально-эмоциональное	Воспитатели, инструктор по физической

		развитие.	культуре, тьютор
3.Витаминотерапия и чеснокотерапия			
3.1.Витаминотерапия	В зимний и весенний периоды добавление в третье блюдо витамина С	С профилактической целью для повышения сопротивляемости организма к простудным заболеваниям	Медицинский работник
3.2.Медальоны из чеснока	В осенний и зимний периоды родители изготавливают медальоны своими руками, используя киндер-сюрпризы, куда ежедневно помещают очищенный зубчик чеснока	С профилактической целью для повышения сопротивляемости организма к ОРВИ	Медицинский работник
3.3.Кислородный коктейль	2 раза в год в осенний и весенний период	Кислородный коктейль – это воздушная пена из сока, фитораствора или любого другого напитка, которая насыщена чистым кислородом. Это быстрый и простой способ обеспечения организма кислородной поддержкой.	Медицинский работник
4.Коррекционные технологии			
4.1.Арттерапия	В зависимости от поставленных педагогом целей, постоянно в течение	Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме групповых помещений ДОУ, интерьеров ДОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают	воспитатели

	всего учебного года	эмоциональный настрой ребенка	
4.2.Музыкотерапия	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы: на занятиях, при укладывании детей в тихий час, при подъеме, развлечениях, праздниках, при проведении образовательной деятельности художественно-эстетической направленности (рисовании, лепке)	Используются в качестве познавательного средства как часть других технологий: для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения...	воспитатели
4.3.Сказкотерапия (по методике М.А.Панфиловой)	2-4 занятия в месяц по 30 мин.	Занятия используются для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один ребенок, а группа детей	Воспитатели, педагог-психолог, тьютор
4.4. Библиотерапия	по 2 занятия в неделю во 2-ю половину дня, родителям рекомендуется читать художественную литературу детям перед сном (Акция «Пять минут поэзии на ночь»)	Лечение книгой, формирование поведенческой реакции. Расширение словаря	воспитатели

Система: **Тьютор-ребенок**

На начальном этапе взаимодействия с тьютором потребовалась организация развивающей здоровьесберегающей среды в ДОУ, которая помогла ребенку проявить и реализовать свой личный интерес.

В целях оздоровления воздушной среды в помещениях детского сада проводятся регулярные односторонние и сквозные проветривания. Для снижения риска распространений заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем, групповые помещения обрабатывают аппаратом «Кварц».

В дошкольном учреждении организованы оздоровительные, профилактические и противоэпидемические мероприятия, включающие в себя: систему эффективных закаливающих процедур, разработанных для каждого возраста, с учетом группы здоровья ребенка: контрастные воздушные ванны; влажные обтирания; босохождение; точечный массаж; максимальное пребывание детей на свежем воздухе; употребление детьми 2 раза в год кислородного коктейля, мероприятия по укреплению иммунитета в период обострения гриппа; вакцинация детей согласно национальному календарю профилактических прививок (с письменного согласия родителей). Все дети привиты по возрасту, своевременно; усиление контроля за санитарным состоянием в ДОУ.

В детском саду имеется совмещенный музыкально-физкультурный зал, в нем продуманы и расположены и музыкальное и физкультурное оборудование, имеются компактные места для хранения дидактических игр, музыкального и спортивного оборудования. Зал оснащен мягкими модулями, тренажерами, имеется спортивный комплекс, тренажеры для массажа стоп. Представлено разнообразное оборудование, а также пособия, изготовленные своими руками, которые повышают интерес к формированию здорового образа жизни. Большое внимание уделяется организации здоровьесберегающей деятельности на свежем воздухе. На территории ДОУ имеется физкультурная площадка с беговой дорожкой, спортивно-игровым

оборудованием, ямой с песком для прыжков, площадка для игр в волейбол и футбольная площадка. На территории ДООУ имеется «дорожка здоровья», основа которой изготовлена из природного материала: песок, ракушки, галька, шишки (весь материал тщательно отобран, не имеет травмоопасных окончаний). Ребята, начиная со среднего возраста, в летний период, проходят босиком по «дорожке здоровья», массируя стопы. Для совершенствования навыков, полученных на физкультурных занятиях, в группах созданы уголки движений, которые учитывают возрастные особенности детей, их интересы. Для обеспечения страховки, предотвращения травматизма имеются гимнастические маты. Во всех группах имеются пособия для профилактики плоскостопия, для подвижных игр; большие мячи для релаксации и различные тренажеры для проведения пальчиковой гимнастики. Мелкое физкультурное оборудование в спортивных уголках в группах доступно для детей большую часть дня. Для стимулирования самостоятельной двигательной деятельности детей в группе, на веранде созданы полосы препятствий, чтобы дети могли выполнять различные двигательные задания (пройти по дорожкам, перепрыгнуть с кочки на кочку, пролезть в туннель, залезть на лестницу и др.).

В умывальных комнатах оформлены места для хранения расчесок, имеются ростомеры, а также оформлены места для хранения стаканчиков для полоскания ротовой полости после еды. Оформлены лэпбуки на темы «Королева «Зубная щетка», «Азбука здоровья». В группах также оформлены центры по ознакомлению безопасного поведения на дорогах, пожарной безопасности, экспериментальной деятельности, где расположены макеты перекрестков с участниками дорожного движения, дидактические игры по безопасности дорожного движения и пожарной безопасности.

В экспериментальном центре располагаются современный инструментарий, позволяющий проводить наблюдения за растительным и животным миром, а также материалы для различных исследований. Имеются макеты: «Кровеносная система человека», «Скелет», «Глаз».

В каждой группе имеется и уголок природы, где «живут» разные растения в соответствии с реализуемой программой и возрастными особенностями детей; также в нем располагается и инструменты для трудовой деятельности: лопатки, грабли, кисточки, фартуки, лейки.

Основные компоненты здорового начала - покой и движение - должны правильно сочетаться в режиме дошкольного учреждения. Поэтому важным, на наш взгляд, было создание в группах уголков уединения. Здесь дети могут «позвонить» маме по телефону, посмотреть фотографии, просто полежать на мягких красивых подушках или ковриках. Ведь психическое здоровье детей не менее важно, чем физическое. Для решения этих проблем в детском саду организована и работает уже 2 года комната психологической разгрузки, где можно проводить с детьми различные релаксационные, тренинговые занятия, помогая дошкольникам управлять своими эмоциями. В каждой группе на самом видном месте располагается дидактическое пособие «яблоко настроения». Педагоги сшили данное пособие сами. Яблоко имеет 2 лица: 1 сторона лица - улыбается, 2-удивленное. Ребята наблюдают за яблоком, и смотрят, как себя ведет яблоко. Если яблоко улыбается, значит все в группе хорошо, но если яблоко поворачивается удивленным лицом, значит на что-то нужно обратить внимание; например, яблоко с удивленным лицом стоит в уголке природы - ребятам стоит насторожиться, что же произошло с растениями - может быть нужно полить? Данное пособие является способом общения и подсказкой; ребята охотнее откликаются на сказочных персонажей и выполняют поручения.

Большое значение в детском саду обращают внимание на цветовое оформление групповых помещений: каждая стена в группе имеет разную цветовую гамму, в зависимости от расположения уголков с его значением. Музыкальный зал оформляется в зависимости от времени года, от проводимых мероприятий. В соответствии с программой «Радуга» [18]. времена года соответствуют определенной цветовой гамме: лето-красный цвет, зима - белый цвет. При проведении выпускных мероприятий зал

оформляется, используя цветовую гамму штор, по всем цветам радуги. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка

Большое значение для детского здоровья имеет улучшение качества воздушной среды на территории и в помещениях детского сада. В целях защиты от шума и загрязнений воздушного бассейна на территории детского сада растут древесно-кустарниковые полосы буферных защитных насаждений. В 2016 году на территории высадили растения, выделяющие природные фитонциды: сосну, ель.

Территория детского сада тщательно продумана и распланирована: имеется зона релаксации, где располагается мини – пруд - дети вместе с родителями могут отдохнуть; огород - у каждой группы имеются свои грядки, за которыми они ухаживают, снимают урожай: повара готовят блюда из выращенных овощей, ребята изготавливают поделки своими руками и отправляют на конкурсы различного уровня.

В детском саду находятся интересные архитектурные постройки, которые изготовлены своими руками педагогами и родителями.

Таким образом, созданная в детском саду оздоровительная среда как важнейший компонент здоровьесберегающего пространства является естественной комфортабельной обстановкой, рационально организованной и насыщенной разнообразным оборудованием и материалами.

В ходе работы по индивидуальной образовательной программе нами были реализованы следующие мероприятия.

В образовательной деятельности познавательной направленности, на физкультурных занятиях, утренней гимнастике, и самостоятельной деятельности, на прогулке применялись разные здоровьесберегающие технологии, при этом осуществлялся личностно-ориентированный подход.

В работе с Никитой по укреплению здоровья и стимулированию двигательной активности использовались: физические упражнения в ходе утренней гимнастики; подвижные игры; гимнастика после сна; спортивные

игры, а также закаливающие процедуры: прогулки на свежем воздухе; водные процедуры (умывание, мытье рук, игры с водой); босохождение; воздушные ванны.

Выполнение режима дня использовалось как средство формирования здорового образа жизни. Повторность режимных моментов, постоянство требований обеспечивали прочность знаний и навыков самообслуживания, помогали тьюторанту при воспитании самостоятельности.

В процессе работы по формированию здорового образа жизни старались закрепить у ребенка основные гигиенические навыки, чтобы у него появилось понимание их значения и важность для здоровья, и приучить Никиту систематически выполнять их правильно и быстро. Для их выработки ребенка учили закатывать рукава, хорошо намыливать руки мылом, тщательно ополаскивать их, мыть лицо, досуха вытирать личным полотенцем, пользоваться носовым платком. Во время выполнения санитарно-гигиенических мероприятий создавали игровые ситуации «Белые перчатки», «Чистые ладошки скрипят – спасибо говорят» и др. При этом обращали внимание детей на качество выполнения мероприятий.

В процессе работы появилось понимание того, что руки моют для того, чтобы они были чистыми, на них не было микробов, а также объясняли на примерах, что грязные руки – это нечистоплотно, некрасиво, с такими детьми общаться и дружить не хочется, также объясняли, что мытье рук делает организм крепче, это закаливание – процедура, которая укрепляет здоровье. Режимные моменты используют для формирования и закрепления у детей санитарно-гигиенических навыков, опыта закаливания.

В закреплении навыков умывания, воспитания опрятности и аккуратности большую роль играют познавательные занятия, дидактические игры. При формировании культурно-гигиенических навыков использовали такие приемы, как показ, объяснение, непосредственная помощь, поощрение,

индивидуальная беседа. Никита отзывчив на трудовые поручения, поэтому тьютор и педагоги постоянно обращались к нему за различной помощью. Также применялись нетрадиционные формы оздоровления: точечный массаж; дыхательная гимнастика; пальчиковая гимнастика.

Для формирования привычки к здоровому образу жизни важно, чтобы ребенок понял необходимость физических упражнений, к которым относится, кроме прочего, утренняя гимнастика. Традиционно в комплекс утренней гимнастики включали дыхательную гимнастику. Этот вид закаливания укрепляет весь дыхательный тракт. Суть его заключается в выполнении комплекса игровых упражнений с носом, дыхательную гимнастику проводили и после сна.

Хорошо известно, что умственная работа без регулярных и целесообразных физических нагрузок приводит к снижению работоспособности, переутомлению. Поэтому в процессе занятий и между ними проводились физкультминутки, способствующие активному отдыху и повышению тонуса. Упражнения для них обновлялись 1-2 раза в месяц. Запомнились первые реакции детей на физкультминутки. Это были улыбки и радость от того, что во время серьезного занятия вдруг начинается какая-то словесная игра с движениями. Дети прослушали беседу о том, что физкультминутки помогут им вырасти сильными, что взрослые люди на заводах, фабриках, ученики в школах - все проводят физкультминутки для того, чтобы немного отдохнуть и с новыми силами приступить к работе.

В работу также включался массаж рук, поскольку интенсивное воздействие на кончики пальцев стимулирует к ним прилив крови. Это благоприятствует психоэмоциональной устойчивости и физическому здоровью, повышает функциональную деятельность головного мозга, тонизирует весь организм. Пальчиковый массаж с использованием мячей использовался на занятиях, как и физкультминутки.

Никите вначале эксперимента мы предлагали упрощенные варианты методик и упражнений, подбадривали при неудачах, хвалили за любое, даже

за самое незначительное достижение.

При индивидуальных беседах, образовательной деятельности с Никитой мы использовали коррекционно-развивающую программу «Формирование здорового жизненного стиля» [11]. В данной программе здоровье рассматривается не только как физическое состояние и самочувствие, но с точки зрения своей телесности как способа контакта с миром, и как эмоциональное, социальное, душевное и психологическое благополучие человека. Во время бесед вначале эксперимента Никита контактировал с неохотой, но постепенно, в начале с тьютором, а потом со сверстниками ребенок начал приобретать опыт доверия и доброжелательного принятия группой общению, овладев рядом социально-психологических умений. Постепенно Никита включался в размышления и обмен суждениями по поводу различных событий своей жизни, о своих возможностях, желаниях, мечтах, трудностях и интересах. При общении с детьми тьютор помогал, включая, игровые персонажи; использование игры и сказки; использование собственного жизненного опыта; свободное рисование; пластические движения; дидактические игры; авторство ребенка.

Тематика коррекционно-развивающих занятий (приложение 2):

- «Страна здоровья»;
- «Я – человек. Что я знаю о себе»;
- «Образ жизни человека и здоровье»;
- «Болезнь человека не красит»;
- «Здоровый образ жизни в условиях большого города»;
- «Делу - время, потехе - час»;
- «Будем стройные и красивые»;
- «Я умею выбирать полезную пищу»;
- «Я и моя семья. Мы любим друг друга»;
- «Осторожность в общении с незнакомыми людьми»;
- «Правила дорожного движения»;
- «Чтоб свои родные зубки мог ты дольше сохранить»;

- «Вредные привычки человека»;
- «Прежде чем за стол сесть, я подумаю, что съесть»;
- «Откуда берутся болезни»;
- «Как вести себя во время болезни. Осторожно! Лекарство!»;
- «Как защитить организм от инфекционных заболеваний, насекомых, от болезней кошек и собак»;
- «Что такое режим дня. Как его соблюдать здоровым и больным»;
- «Мое настроение»;
- «Настроение моих друзей».

По окончанию занятий по коррекционно-развивающей программе «Формирование здорового жизненного стиля» Никите, ребятам предлагалось нарисовать свои ощущения. В начале эксперимента Никита не знал, что рисовать, затем появлялись рисунки в темных цветах с изображением военной техники, злых чудовищ. К середине эксперимента стали появляться цветы, добрые герои мультпликационных фильмов, персонажи из «страны здоровья» - сильные, ловкие, с зубной щеткой в руках и атрибутами для игр.

На индивидуальных занятиях тьюторанта знакомили с различными здоровьесберегающими технологиями и использовали в различных видах образовательной деятельности. Дали положительные результаты просветительско-познавательные беседы. Ребенок охотнее шел на контакт с тьютором, педагогами, одноклассниками. На индивидуальных занятиях по здоровьесбережению, занятиях по физическому развитию вначале предлагалось выполнять упражнения дозированно, добавляя нагрузку постепенно. Тьюторанту предлагалось выполнить то или иное упражнение при помощи различного спортивного оборудования. Никита охотно помогал тьютору при подготовке оборудования к занятию, подбирал самостоятельно необходимый инструмент для проведения оздоровительных и закаливающих мероприятий. При индивидуальных тьюторских встречах мы рассматривали с ребенком иллюстрации, изображающие спортсменов в разных видах спорта, просматривали презентации и видеоролики о детях, которые любят делать

зарядку, закаливаться и заниматься физической культурой, трудиться. При беседах о пользе еды, в совместной деятельности с детьми привлекали Никиту участвовать в инсценировке многих постановок к сказкам, которые ребята придумывали сами. На осеннем утреннике Никита успешно выступил в роли кабачка и ежика. На празднике здоровья Никита стал участником показательного выступления «горизонтального пластического балета» на тему «Весна» □98□ (приложение 3). Данная технология особенно увлекала Никиту, потому что в данной технологии необходимо выполнять движения медленно, пластично. Никите понравилось и то, что участвовал он с друзьями, которые всегда ему помогали. Сам Никита также начал чувствовать себя уверенней и предлагать чаще свою помощь слабым ребятам, а девочкам в первую очередь.

Были организованы походы в спортивные залы, где проходили тренировки, а также посетили вместе с родителями областные соревнования, проходившие в г. Копейске по восточному единоборству, где ребята детского сада, начиная со среднего дошкольного возраста, участвовали в проведении физкультминуток во время соревнований, флеш-мобов на протяжении всех соревнований. После окончания мероприятия Никита интервьюировал спортсменов и узнал для себя много нового. Данная популяризация здорового образа жизни стала для Никиты толчком для активных занятий по физическому развитию.

Кроме того, мы проводили с ребенком беседы о пользе здорового образа жизни и правильного питания. Никита-мальчик тучный, всегда просил добавку первого и второго блюд. По просьбе родителей, воспитатели перестали давать добавку, тогда Никита стал украдкой есть хлеб. После бесед, Никита добровольно отказался от дополнительных кусков хлеба, но ребята стали замечать, что мальчик ест салфетки. Оказывается, в подростковом возрасте организму необходима целлюлоза, Никита ел усиленно хлеб, но когда хлеба было не достаточно, он заменил хлеб салфетками. Тьютор посоветовал родителям приносить в детский сад овощи

(морковку, капусту) и оставлять Никите. Никита в течение дня ел овощи. Мальчик перестал поправляться, похудел.

Занятия по формированию здорового образа жизни проводились 3 раза в месяц длительностью 25 - 30 минут в помещении группы, в музыкальном и физкультурном залах.. В процессе воспитания здорового образа жизни с детьми проводилась предварительная работа, которая велась в свободное от занятий время с опережением занятий на одну неделю, подбирались дидактические игры по теме занятия, в книжном уголке раскладывали книги, иллюстрации.

Проводя работу по формированию здорового образа жизни, старались объяснить, что здоровье зависит не только от отношения человека к своему здоровью, но и от соблюдения правил безопасности, что образ жизни должен быть здоровый и безопасный. Безопасность и здоровый образ жизни – это не просто сумма усвоенных знаний, а стиль жизни, адекватное поведение в различных ситуациях, умение применить на практике в реальной жизни полученные знания и навыки. В работе по знакомству детей с основами безопасности жизнедеятельности частично использовали программу «Основы безопасности детей дошкольного возраста (авт. Р. Стеркина, Н.Авдеева, О. Князева), методическое пособие «Как обеспечить безопасность дошкольников» (авт. К.Белая, В.Зимонина, Л. Куцакова). Занятия по безопасности жизни проводились по следующим темам:

- «Опасные люди, и кто защищает нас от них»;
- «Контакты с незнакомыми людьми и правила поведения с ними»;
- «Где должны играть дети».

Система: Тьютор-родители

Большое внимание уделялось работе с семьей: проведены консультации (приложение 4). Установились благожелательные отношения с родителями. Родители постоянно привлекались к активному сотрудничеству в системе здоровьесбережения. Также родители участвовали в проведении праздников, экскурсий, соревнованиях, проектной деятельности. Кроме того, мы

посоветовали родителям приобрести домашний спортивный комплекс и установить его в квартире, порекомендовали использовать здоровьесберегающие технологии, строго соблюдать режим дня, не опаздывать на утреннюю гимнастику, а в выходные дни всей семьей разучить и выполнять гимнастику.

Таблица 7

Формы работы с родителями тьюторанта

№ п/п	Организационная форма	Цель	Темы:
1	Педагогические беседы	Обмен мнениями о развитии ребенка, обсуждение характера, степени и возможных причин проблем, с которыми сталкиваются родители и педагоги в процессе его воспитания и обучения. По результатам беседы педагог намечает пути дальнейшего развития ребенка	«Одежда детей в разные » «Правильное питание ребенка после детского сада» «Как организовать выходной день с ребенком» «Солнце, воздух и вода -наши верные друзья»
2	Практикумы	Выработка у родителей педагогических умений по воспитанию детей, эффективному расширению возникающих педагогических ситуаций, тренировка педагогического мышления	«Активные формы совместного отдыха родителей и детей» «Развитие двигательных умений у детей дошкольного возраста»
3	Тренинги	Вовлечение родителей в специально разработанные ситуации, позволяющие осознавать свои личностные ресурсы	«Способы эффективного закаливания» «Гимнастика для глаз» «Дыхательная гимнастика» «Пальчиковая гимнастика»
4	Дни открытых дверей	Ознакомление родителей с содержанием, организационными формами и	«Папа, мама, я -спортивная семья» «День здоровья»

		методами физического развития детей	
5	Тематические консультации	Создание условий, способствующих преодолению трудностей во взаимодействии педагогов и родителей по вопросам физического развития детей в условиях семьи	«Закаливающие процедуры-профилактика простудных заболеваний» «Как сделать зимнюю прогулку с ребенком приятной и полезной?» «Правила дорожного движения каникул не знают»
6	Родительские собрания	Взаимное общение педагогов и родителей по актуальным проблемам физического развития детей, расширение педагогического кругозора родителей. Поддержание интереса к физической культуре и спорту	«Здоровый образ жизни. Советы доктора Айболита» «Чтобы ребёнок рос здоровым»
7	Родительский университет	Ознакомление родителей с особенностями возрастного и психологического развития детей, рациональными методами и приемами физического развития детей	«Культура поведения: правила и привычки» «Организация здорового образа жизни в семье и дошкольном учреждении» «Кризисы дошкольного возраста» «На природу- заряжайся биоэнергией»,
8	Мастер-классы	Овладение практическими навыками организации двигательной деятельности детей	«Секреты Ильи Муромца» «Волшебные слова»
9	Проектная деятельность	Вовлечение родителей в совместную физкультурно-оздоровительную деятельность Овладение способами	«Здоровый ребенок - счастливая семья» «Традиции здоровья в нашей семье»

		коллективной мыслительной деятельности; освоения алгоритма создания проекта на основе потребностей ребенка; Достижение позитивной открытости по отношению к родителям	изготовление лэпбука на тему: «Азбука здоровья»
10	Конференции (в том числе и онлайн-конференции)	Педагогическое просвещение, обмен опытом семейного воспитания. Привлечение родителей к активному осмыслению проблем физического развития и сохранения здоровья детей в семье.	«Физическая и психологическая готовность ребенка к обучению в школе»

Нами были даны рекомендации по формированию здорового образа жизни в семье: а именно:

- строго соблюдать режим дня;
- включить в традицию семьи использование здоровьесберегающих технологий;
- ежедневно выполнять всей семьей утреннюю гимнастику;
- принимать пищу всей семьей за обеденным столом, привлекать к сервировке и уборке стола сыновей, вести за столом беседы о пользе пищи, о здоровой образе жизни, об успехах членов семьи.

Система: Тьютор-педагоги

Работа с сотрудниками – одно из важнейших направлений в развитие физического и психического здоровья тьюторанта. Для этого использовались различные формы работы:

- обсуждение с воспитателем группы и другими педагогами целей и задач своей работы, возможные трудности, особенности характера и специфику поведения ребенка;

- консультация «Построение здоровьесберегающей, комфортной окружающей среды в ДООУ »;
- консультация «Индивидуализация образовательного процесса в рамках внедрения федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- семинар-практикум «Здоровьесберегающие технологии в ДООУ»;
- деловая игра «Физическое воспитание в ДООУ - основа здоровья детей дошкольного возраста» (приложение 5);
- отчет на педагогическом совете «Роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками»;
- психолого-медико-педагогическое совещание «Индивидуализация здоровьесберегающего процесса развития детей старшего дошкольного возраста»;
- смотр-конкурс «Организация пространства в соответствии с индивидуализацией образования»;
- индивидуальные консультации по запросу педагогов ДООУ.

Система: Педагоги-ребенок

В реализации индивидуальной образовательной программы тьюторанта принимали участие сотрудники дошкольного образовательного учреждения, которые осуществляли свою деятельность с детьми всей группы, которую посещает Никита, применяя в своей работе принцип индивидуализации и личностно-ориентированного подхода.

Воспитатель группы совместно с тьютором занималась организацией предметно-развивающей среды. Ориентируясь на данные диагностики (тестирование, наблюдения, изучение познавательного интереса тьюторанта) педагог обогащал содержание предметно-развивающей среды группового помещения, ориентируясь на развивающий характер среды, многообразие игр и пособий, обеспечение комфортности, надежности и безопасности, обеспечение эстетических и гигиенических показателей.

В группе пополнился спортивный уголок: изготовлены массажные

коврики, перчатки для самомассажа, атрибуты для дыхательной гимнастики, тренажеры для массажа пальцев рук. Воспитатель пополнил уголок дидактическими играми на тему «Здоровейка», карточками со схемами основных движений, подвижных игр, эстафет.

В совместной деятельности с детьми изготовлен лэпбук на тему: «Королева Зубная щетка», «Осторожно, дорога!».

В группе установлен игровой комплекс «Играй и Развивайся». Данный комплекс с использованием датчика Kinect, который считывает движения детей и позволяет проводить занятия познавательной направленности на разную тематику: «Здоровье детей», «Основы безопасности». Благодаря этой технологии дети больше не сидят у монитора, они находятся далеко от экрана, не портят зрение и осанку. Во время занятий проводятся подвижные игры. С комплексом "Играй и Развивайся" педагог открывает новые возможности в работе, позволяют детям получать удовольствие от увлекательного учебного процесса. Такие занятия вызывают у детей эмоциональный подъем, повышают мотивацию и познавательную активность, развивают мышление, память, координацию, воображение, обеспечивают хорошую подготовку к школе.

Благодаря данному комплексу ребята могут выбрать одежду для себя в соответствии с погодными условиями, почистить правильно зубы, вымыть 2 раза руки и вытереть их насухо, или оказаться непосредственно в дорожной ситуации, где практически они должны спроектировать свои действия.

День начинался с утренней гимнастики, на которую часто приходили сказочные персонажи, которых дети учили вести здоровый образ жизни.

На занятиях познавательной направленности систематически, согласно индивидуальной программе роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности использовались: пальчиковая гимнастика, релаксация, метод Э.Джекобсона [25], гимнастика для глаз. В определенных моментах образовательная деятельность сопровождалась спокойной музыкой.

Библиотека пополнилась альбомами о спорте, спортсменах, людях, которые ведут здоровый образ жизни; различными журналами, открытками, кроссвордами, разрезными картинками с изображением знакомого вида спорта, спортивного инвентаря.

Засыпали дети под спокойную классическую музыку «Времена года», просыпались, используя ежедневно гимнастику пробуждения.

Непосредственно при работе с тьюторантом воспитателем группы осуществлялись следующие формы работы: индивидуальная работа с ребенком в разных видах здоровьесберегающей деятельности, помощь в усвоении соответствующих общеобразовательных программ, преодоление затруднений в обучении, осуществление взаимодействия с семьей, включение родителей в процесс обучения по рекомендациям тьютора.

Большую роль в работе с тьюторантом отводилось деятельности *педагога-психолога*, который в работе по оздоровлению и развитию тьюторанта уделял особое значение изучению детской индивидуальности. Деятельность педагога-психолога направлена на:

- проведение дифференциальной психологической диагностики с целью выявления уровня психологического здоровья ребенка и психологической структуры нарушения;
- проведение диагностики индивидуальных особенностей тьюторанта с целью обеспечения индивидуального подхода и разработки оптимальной стратегии корректирующего воздействия; диагностики уровня достижений ребенка в образовательной деятельности;
- организацию развивающих групповых и индивидуальных занятий с тьюторантом и детьми его группы;
- использование на занятиях различных методов для расслабления мышц (приложение 6);
- охрану психики ребенка от дидактогенных отрицательных воздействий, обеспечение контроля за соблюдением прав ребенка в полноценном, эмоционально комфортном обучающем воздействии.

Подводя итог изложенному в данном параграфе, можно сделать следующие выводы:

– С целью уточнения, подтверждения и дополнения выдвинутой гипотезы на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада № 53 Копейского городского округа проведен формирующий этап экспериментальной работы, в ходе которого была реализована в специально выявленных педагогических условиях структурно-содержательная модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, разработанная на основе системного и деятельностного подходов.

– В ходе формирующего эксперимента был реализован индивидуальный образовательный маршрут, с учетом особенностей развития ребенка. В основу совместной работы тьютора и тьюторанта была положена программа роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности детей дошкольного возраста, которая состоит из четырех логически связанных систем («Взаимодействие тьютора с ребенком»; «Взаимодействие тьютора с родителями», «Взаимодействие тьютора с педагогами», «Взаимодействие педагогов с ребенком»), реализация которых приводит к развитию физического и психического здоровья детей дошкольного возраста. Индивидуальная программа роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности построена на реализации расширенного взаимодействия всех участников образовательного процесса (тьютора, педагогов, родителей).

Описанию и интерпретации полученных результатов экспериментальной работы посвящен следующий параграф нашего исследования.

2.3. Анализ результатов экспериментальной работы

Реализация структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками в специально выявленных педагогических условиях оказала значительное влияние на результаты экспериментальной работы. В соответствии с задачами контрольный этап экспериментальной работы был направлен на систематизацию и обобщение результатов внедрения разработанной нами модели, уточнение теоретических положений исследования, формулирование выводов.

Основными задачами на данном этапе экспериментальной работы явились:

- обработка и систематизация данных, полученных в ходе экспериментальной работы;
- обобщение, систематизация и описание полученных результатов;
- уточнение теоретико-экспериментальных выводов исследования;
- внедрение результатов исследования в практику работы дошкольного образовательного учреждения.

В соответствии с задачами и согласно программе экспериментальной работы нами была проведена проверка уровня развития физического и психического здоровья тьюторанта после проведения формирующего этапа экспериментальной работы. Оценка уровня развития физического и психического здоровья тьюторанта осуществлялась на основе тех же диагностических методик, что и на констатирующем этапе экспериментальной работы.

В процессе экспериментальной работы, были достигнуты следующие

результаты:

Система: Тьютор-ребенок

У ребенка с тьютором сложились дружеские, доверительные отношения; у Никиты появилась уверенность в собственных силах в ситуации успеха, он стал понимать значимость своих действий и значимость соблюдения здорового образа жизни. Изменились представления о своих возможностях, повысилась самооценка.

Снизился уровень заболеваемости тьюторанта (до 3 раз в год), появилось понимание соблюдения здорового образа жизни. Никита с удовольствием посещал утреннюю гимнастику, не опаздывал; самостоятельно, без напоминания умывался, правильно мыл руки. Никита овладел многими здоровьесберегающими технологиями.

Улучшились взаимоотношения тьюторанта со сверстниками в группе, Никита уже не прятался при организации пробежек или при различной двигательной деятельности, он стал не только сам с удовольствием принимать участие в играх, но и являться инициатором; а также стал принимать участие в утренниках, играя предложенные роли.

Результаты контрольного этапа экспериментальной работы показали, что у ребенка высокий уровень развития физического и психического здоровья.

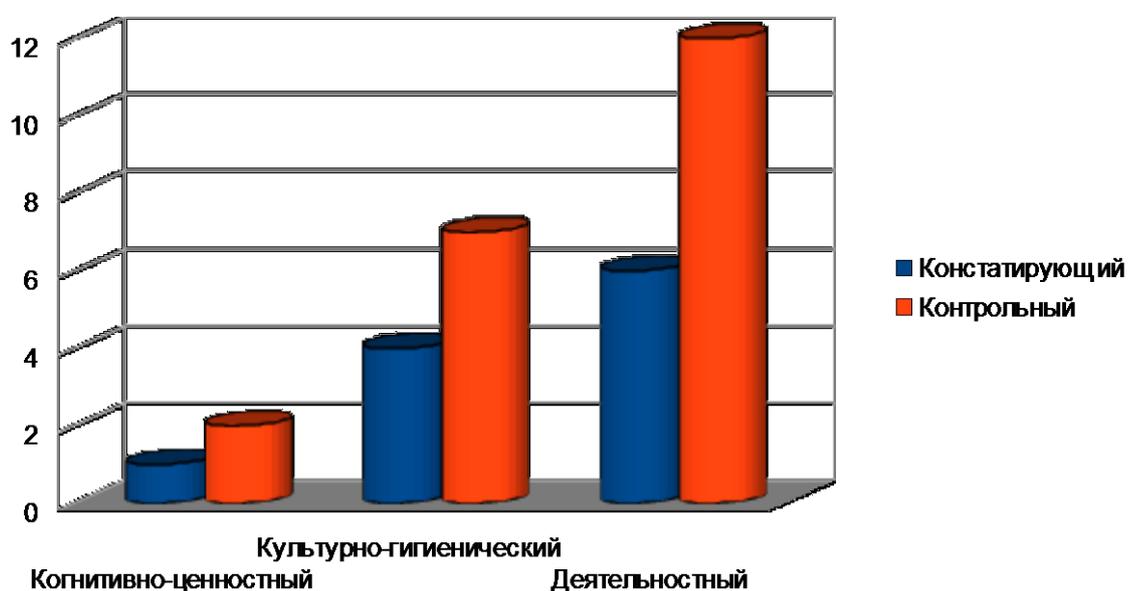
Таблица 8

Результаты уровня развития физического и психического здоровья тьюторанта (контрольный срез)

Критерии	Сумма баллов	%
Когнитивно-ценностный	2 балла	10 %
Культурно-гигиенический	7 баллов	33 %
Деятельностный	12 баллов	57 %
Всего	21 балл	

Диаграмма 1

Сравнительный анализ уровня развития физического и психического здоровья тьютора на контрольном этапе экспериментальной работы



Кроме того, мы предложили тьютору рассмотреть изображение человека, нарисованного Никитой в начале учебного года и нарисовать рядом с этим человеком себя, каким он себя представляет в данный момент. Ребенок нарисовал человечка - мальчика с зубной щеткой в руках и рядом еще одного человечка, в руках с хоккейной клюшкой, объяснив свой рисунок тем, что раньше он не всегда чистил зубы и ребята не брали его играть, а сейчас он всегда по утрам и вечерам чистит зубы, а рядом с ним его друг, с которым он играет в любимые игры.

Система: Тьютор-родители

Родители стали планировать день таким образом, чтобы соблюдать режим дня, делать регулярно утреннюю гимнастику, уделять внимание друг другу, особенно вечером. А в выходные дни все вместе посещать различные мероприятия. У родителей сформировалась активная позиция в вопросах сохранения и укрепления здоровья. Родители приобрели спортивный уголок и ежедневно вместе с Никитой занимались по предложенным нами здоровьесберегающим методикам и упражнениям. По совету записались всей семьей на занятия по плаванию и в выходные дни с удовольствием посещают оздоровительное мероприятие.

Родители Никиты стали активными участниками в воспитательно-образовательном процессе и оздоровительной работе, появилась потребность в сотрудничестве с педагогами в вопросах оздоровления, сохранения и укрепления здоровья своих детей. Стали активными участниками мероприятий ДООУ: совместные оздоровительные мероприятия, спортивные праздники, соревнования, экскурсии).

Семья Никиты изготовила лэпбук на тему: «Счастливая семья - здоровая семья», где представлен познавательный материал по сохранению и укреплению здоровья, отражены разные виды спорта. Одну страницу в лэпбуке выделили под фотографии с участием членов семьи в различных праздниках, а также нашли место и фотографии с семейными традициями.

По словам родителей, совместные ужины, беседы о важности увлечений каждого члена семьи сблизили их. Члены семьи уже никуда не торопились, пережевывали пищу тщательно, а на столе всегда для перекусов была здоровая пища: морковь, яблоко, капуста. Всей семьей научились запекать тыкву в духовке, яблоки, так как изучили пользу замеченной еды.

В детском саду Никита пережевывал пищу тщательно, добавку не просил, всегда был первым помощником для своих друзей и воспитателя.

Система: Тьютор-педагоги

В ходе экспериментальной работы мы осуществляли активное

взаимодействие с воспитателем группы, которую посещает Никита и другими педагогами по вопросам роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками. Поэтому результатом нашей работы стало повышение профессиональной компетентности педагогов в области индивидуализации здоровьесберегающей деятельности с детьми старшего дошкольного возраста, так как педагоги овладели методиками здоровьесберегающих технологий и систематически использовали в практической деятельности.

Система: Педагоги - ребенок

Сотрудники детского сада на примере индивидуальной образовательной программы Никиты, реализовали и наметили на следующий учебный год индивидуальные образовательные маршруты в совместной с педагогами, самостоятельной и регламентированной деятельности детей дошкольного возраста совместно с тьютором и родителями.

Таким образом, результаты исследования позволяют нам считать сформулированную гипотезу исследования достоверной, на основании чего мы приходим к следующему выводу, что роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками будет более успешным, если:

1. Построение образовательного процесса осуществляется в соответствии со структурно-содержательной моделью, разработанной на основе системного, личностно-ориентированного и деятельностного подходов, которые ориентируют педагогов на развитие физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

2. Эффективное функционирование данной модели осуществляется при выявлении педагогических условий:

– создания открытой здоровьесберегающей образовательной среды для развития физического и психического здоровья детей;

– взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.

– разработки и реализации образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

Таким образом, в результате проведенного исследования, мы сделали следующие выводы:

– Результаты констатирующего этапа эксперимента подтвердили низкий уровень развития физического и психического здоровья тьюторанта, что требовало реализации выявленных педагогических условий для проверки структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

– С целью проверки выдвинутой гипотезы исследования, с учетом плана экспериментальной работы после формирующего этапа был проведен контрольный срез уровня развития физического и психического здоровья тьюторанта. Результаты формирующего этапа эксперимента подтвердили существенные позитивные изменения в уровне развития физического и психического здоровья тьюторанта. Это дает нам основание считать, что проблема диссертационного исследования, заключающаяся в поиске путей решения сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста через индивидуализацию здоровьесберегающей деятельности на основе роли тьютора, и направленную на развитие физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста решена, теоретические положения, и гипотеза исследования подтвердились.

ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ

– Основной целью экспериментальной работы стала проверка выдвинутой гипотезы исследования, которая заключается в том, что роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками будет более успешным, если: моделирование образовательного процесса осуществляется на основе системного, личностно-ориентированного и деятельностного подходов, реализуется структурно-содержательная модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, включая целевой, диагностический, содержательный, процессуально - деятельностный и результативно-оценочный блоки. Выявлены педагогические условия (создана открытая здоровьесберегающая образовательная среда для осуществления здоровьесберегающей деятельности; осуществляется взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста; разработана и реализована образовательная программа роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками).

– Особенность структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками заключается в том, что она является системным образованием и обеспечивает более высокий уровень сохранения и укрепления физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

– Экспериментальная работа включала три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. Констатирующий этап экспериментальной работы позволил нам выявить исходный уровень развития физического и

психического здоровья тьюторанта и сделать вывод о необходимости реализации структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

В ходе формирующего этапа экспериментальной работы нами был разработан и реализован индивидуальный образовательный маршрут с учетом особенностей развития ребенка, в основу, которой была положена авторская программа роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности детей дошкольного возраста, которая состоит из четырех логически связанных систем («Взаимодействие тьютора с ребенком», «Взаимодействие тьютора с педагогами», «Взаимодействие педагогов с ребенком», «Взаимодействие педагогов с ребенком»), реализация которых приводит к снижению уровня заболеваемости, повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды, повышению уровня физического и психического здоровья и подготовленности детей дошкольного возраста.

– Результаты контрольного этапа экспериментальной работы показали существенные позитивные изменения уровня развития физического и психического здоровья тьюторанта, что подтверждает правильность выдвинутой гипотезы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Повышение уровня физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста является актуальной педагогической задачей. Опираясь на накопленные теоретические, практические достижения отечественных и зарубежных специалистов в области педагогики, психологии нами был осуществлен целенаправленный поиск решения данного вопроса.

Анализ состояния исследуемой проблемы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками в психолого-педагогической, научно-методической, нормативно-правовой литературе, изучение опыта работы дошкольных образовательных организаций позволили сформулировать цель исследования, которая заключалась в выявлении, теоретическом обосновании и проверке экспериментальным путем эффективности структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности детей дошкольного возраста.

Обобщение и систематизация результатов проведенного исследования позволили сделать следующие выводы.

– Родовидовой анализ понятий «тьютор», «роль тьютора», «здоровье», «деятельность» и «здоровьесбережение» позволил выявить сущность и содержание основного понятия исследования «роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками», которое мы рассматриваем как систему организационных мероприятий, направленную на повышение уровня развития физического и психического здоровья, выявление и развитие образовательных мотивов и интересов дошкольников, с учетом принципа индивидуализации.

– Обоснование теоретико-методологических подходов, конкретизация

уточнение основополагающих понятий исследования позволили нам разработать структурно-содержательную модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, под которой мы понимаем системное образование, включающее блоки (целевой, диагностический, содержательный, процессуально-деятельностный, результативно-оценочный), результатом которой является высокий уровень развития физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста.

– Эффективность реализации структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками предопределяется выявлением педагогических условий:

– создание открытой здоровьесберегающей образовательной среды для сохранения и укрепления здоровья детей;

– взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.

– разработка и реализация образовательной программы роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

– Основной целью экспериментальной работы стала проверка выдвинутой гипотезы исследования, которая заключается в том, что роль тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками будет более успешным, если: моделирование образовательного процесса осуществляется на основе системного, личностно-ориентированного и деятельностного подходов, реализуется структурно-содержательная модель роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, включая целевой, диагностический, содержательный, процессуально-деятельностный и результативно-оценочный блоки.

– Экспериментальная работа включала три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. Констатирующий этап экспериментальной работы позволил нам выявить исходный уровень развития физического и

психического здоровья тьюторанта и сделать вывод о необходимости реализации структурно-содержательной модели роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками.

6. В ходе формирующего этапа экспериментальной работы нами был разработан и реализован индивидуальный образовательный маршрут с учетом особенностей развития ребенка, в основу которого была положена авторская программа роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности детей дошкольного возраста, которая состоит из четырех логически связанных систем («Тьютор-ребенок», «Тьютор - педагоги», «Педагоги-ребенок», «Тьютор-родители»).

– Результаты контрольного этапа экспериментальной работы показали существенные позитивные изменения уровня развития физического и психического здоровья тьюторанта, что подтверждает правильность выдвинутой гипотезы.

Проведенное исследование открывает новые перспективы в изучении теоретических и прикладных аспектов развития роли тьютора в здоровьесберегающей деятельности с дошкольниками, что влияет на особенности профессионально-педагогической деятельности работников дошкольных образовательных учреждений, и, соответственно, особенностей здоровьесберегающей деятельности с детьми старшего дошкольного возраста работы.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Амонашвили, Ш.А. Личностно-гуманная основа педагогического процесса / Ш.А. Амонашвили. — Минск: Университетское, 1990. — 559 с.
2. Андреева, Г.М. Психология социального познания [Текст] / Г.М. Андреева. — М., 2007. — 32 с.
3. Бардышевская, М.К. Диагностика эмоциональных нарушений у детей: учебное пособие [Текст] / М.К. Бардышевская, В.В. Лебединский. — М.: УМК «Психология», 2003.
4. Беликов, В.А. Философия образования личности: деятельностный аспект: монография./ В.А. Беликов. — М.: ВЛАДОС, 2004. — 357 с.
5. Беспалько, В.П. Слагаемые педагогической технологии [Текст] / В.П. Беспалько. — М.: Просвещение, 1989. — 192 с.
6. Битинас, Б.П. Структура процесса воспитания: методологический аспект [Текст] / Б.П. Битинас. — Каунас: Швиеса, 1984. — 190 с.
7. Блауберг, И.В. Становление и сущность системного подхода / И.В. Блауберг, Э.Г. Юдин. - М.: Наука, 1973. - 271 с.
8. Божович, Л.И. Проблемы формирования личности [Текст] / Л.И. Божович; под ред. Д.И. Фельдштейна. — М., 1997.
9. Бокум, Д.Е. Психология развития: Учебное пособие [Текст] / Д.Е. Бокум. — Питер, 2006. — 162
10. Большая советская энциклопедия / Энциклопедии и словари. [Электронный ресурс]. URL: http://enc-dic.com/enc_sovet/Jeksperiment-102382/
11. Ветров В.В. «Уроки психологического здоровья», психологическое общество России, М., 2001г.)

12. Вопросы воспитания: системный подход [Текст] / Под ред. Л.И. Новиковой. — М.: Прогресс, 1981. —115 с.
13. Воробьева Т.А., Крепенчук О.И. Мяч и речь: Игры с мячом для развития речи, мелкой ручной и общей моторики. — Спб.: КАРО, 2003. - 96 с. — (Популярная логопедия).
14. Выготский, Л.С. Избранные психологические исследования [Текст] / Л.С. Выготский. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956. — 519 с.
15. Выготский, Л.С. Проблемы развития психики // Собр. соч. — Т. 3 [Текст] / Л.С. Выготский. — М.: Педагогика, 1983. — 144 с.
16. Выготский, Л.С. Развитие высших функций [Текст] / Л.С. Выготский. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1960. — 500 с.
17. Выготский, Л.С. Развитие эмоционального поведения [Текст] / Л.С. Выготский // Педагогическая психология. — М.: Педагогика, 1991. — С. 128–144.
18. Гризик Т.И., Доронова Т.Н., Соловьёва Е.В., Якобсон С.Г.; Программа воспитания, образования и развития детей от 2 до 7 лет в условиях дет. сада /науч. рук. Е. В. Соловьёва. — М.: Просвещение, 2010. — 111 с.)
19. Долгова, Л.М. Тьюторство в аспекте результативности образования [Электронный ресурс] Л.М. Долгова // Тьюторство: идеология, проекты, образовательная практика. — Режим доступа: http://www.thetutor.ru_ — (Дата обращения 10.11.2014).
20. Зимонина В.Н. Здоровьесберегающее физическое развитие: Развивающие двигательные программы для детей 5–6 лет: Пособие для педагогов дошкольных учреждений. М.: ВЛАДОС, 2001.
21. Зимонина В.Н. Здоровьесберегающие технологии воспитания в детском саду – М.: Школьная пресса, 2006.
22. Зимонина В.Н. Расту здоровым: Программно-методическое пособие. М.; Владос, 2002. Зимонина В.Н. Программно-методическое пособие «Расту здоровым». М: Владос, 2002.

23. Ильина М.Н. Подготовка к школе: развивающие тесты и упражнения. – СПб.: Питер, 2007. – ил. с.:
24. Калмыкова А.С. Здоровый дошкольник от рождения до 7 лет: Учебное пособие. Р.н/Д.: Феникс, 2008.
25. Каматтари Д., Баскаков В. «10+1 методов расслабления», Москва 2012, Институт общегуманитарных исследований).
26. Каптерев, П.Ф. Детская и педагогическая психология [Текст] / П.Ф. Каптерев. — Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2001. — 336 с.
27. Картушина, М.Ю. Сценарии оздоровительных досугов для детей 4–5 лет. М.: ТЦ Сфера, 2004.
28. Кириллова Ю.А. О здоровье всерьез. Профилактика нарушения осанки и плоскостопия у дошкольников. СПб.: [Детство-Пресс](#), 2010.
29. Колберг, Л. Социализация детей [Текст] / Л. Колберг, Ф. Пауэр. — М., 2009 — 45 с.
30. Конаржевский, Ю.А. Педагогический анализ учебно-воспитательного процесса как фактор повышения эффективного управления общеобразовательной школой: дис.... д-ра пед. наук. / Ю.А. Конаржевский. — Челябинск, 1980. — 492 с.
31. Конаржевский, Ю.А. Что нужно знать директору школы. О системе и системном подходе [Текст] / Ю.А. Конаржевский. — Челябинск: ЧГПИ, 1986. — 135 с.
32. Костина, Л.М. Методы диагностики тревожности [Текст] / Л.М. Костина // Практикум по психодиагностике. — СПб: Речь, 2006.
33. Кузьмина, Н.В. Методы системного педагогического исследования [Текст] / Н.В. Кузьмина. — Л.: Издательство ЛГУ, 1980. — 172 с.
34. Куликова, Т.А. Семейная педагогика и домашнее воспитание: Учебник — 2-е изд. — М.: Академия, 2009.
35. Кушнер, Ю.З. Методология и методы педагогического исследования (учебно-методическое пособие) / Ю.З. Кушнер. - Могилев: МГУ им. А.А. Кулешова, 2001. – 66 с.

36. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность [Текст] / А.Н. Леонтьев. — М.: Политиздат, 1977. — 307 с.
37. Леонтьев, А.Н. Проблемы развития психики. — 4-е изд. [Текст] / А.Н. Леонтьев. — М.: Изд-во Московского университета, 1981. — 584 с.
38. Леонтьева, В.Н. Образование как феномен культуротворчества [Текст] / В.Н. Леонтьева // Социс. — 1995. — № 1. — С. 138–142.
39. Лесгафт, П.Ф. Семейное воспитание ребенка и его значение [Текст] / П.Ф. Лесгафт. — М. 2001. — 45 с.
40. Лобачева, О.В. Тьюторское сопровождение воспитания доброты у детей младшего школьного возраста в детском доме: дисс... канд. пед. наук: 13.00.01 / Лобачева Ольга Владимировна.- Смоленск, 2011.- 201 с.
41. Малоземов, О.Ю. Здоровьесбережение: социальные и психолого-педагогические аспекты: учеб.пособие / О.Ю. Малоземов, Ю.И. Громько. — Екатеринбург: ОГ ФСО «Юность России», 2006.
42. Мануйлов Ю.С. Средовой подход в воспитании. Автореф. дисс. на соиск. уч. ст. докт. пед. наук. — М., 1998.
43. Мануйлов Ю.С. Средовой подход в воспитании. — М. — Нижний Новгород, 2002.
44. Марцинковская, Т.Д. История психологии [Текст] / Т.Д. Марцинковская. — М.: 2004.
45. Маханева, М.Д. Здоровый ребенок: Рекомендации по работе в детском саду в начальной школе / М.Д.Маханева. — М., АРКТИ, 2004 — 264 с
46. Маханёва М.Д. Здоровый ребенок: методическое пособие. М.: Аркти, 2004.[Литвинова О.М. Система физического воспитания в ДОУ. Планирование, информационно-методические материалы, разработки занятий и упражнений, спортивные игры.](#) Воронеж: Учитель. 2007
47. Маханева М.Д. С физкультурой дружить – здоровым быть. М.: ТЦ «Сфера», 2009.

48. Малярчук, Н.Н. Становление и развитие культуры здоровья педагогов [Текст] / Н.Н. Малярчук // Сибирский педагогический журнал. - 2009. - № 3. - С. 285-292.

49. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии Текст. учеб. пособие / А.М. Митяева. М.: Изд. центр «Академия», 2008.-192

50. Мудрик, А.В. Социальная педагогика [Текст] /А.В.Мудрик. — М.: Академия, 2002. — 200 с.

51. Нагавкина, Л.С. Валеологические основы педагогической деятельности / Л.С. Нагавкина, Л.Г. Татарникова. — СПб.: КАРО, 2005. — 272 с.

52. Никишина Н.В. Мастер – класс для руководителей и педагогов ДОУ. Здоровьесберегающая педагогическая система: модели, подходы, технологии: методическое пособие с электронным приложением / И.В.Никишина. – М.: «Планета», 2012. – 408 с. (Дошкольное образование).

53. Никольская, И.М. Психологическая защита у детей [Текст] / И.М. Никольская. — СПб: Речь, 2000. — 507с.

54. Новикова, И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников /И.М.Новикова. - М.: Мозаика – Синтез, 2009-2010.

55. Овчарова, Р.В. Семейная педагогика: вопросы и ответы [Текст] / Р.В. Овчарова. — М., 1996. — 180 с.

56. Орехова, Т.Ф. Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования: монография / Т.Ф. Орехова. — Магнитогорск: МаГУ, 2004. — 352 с.

57. Осинина А.А. Психофизические особенности старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья (умственная отсталость лёгкой степени) /А.А.Осинина, Н.Н.Щелчкова // Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения: материалы IX Междунар. науч.-практ.

конф., г. Челябинск, 10–11 нояб. 2016 г. / под науч. ред. З.И. Тюмасевой. – Челябинск: Изд-во Юж.-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2016. – С. –118– 121.

58. Пензулаева Л.И. Подвижные игры и игровые упражнения для детей 5–7-лет. М.: Владос, 2002.

59. Пензулаева, Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей 3–7 лет /Л.И.Пензулаева. - М.: Мозаика – Синтез, 2009-2010.

60. Петровский В.А., Построение развивающей среды в дошкольном учреждении / В.А. Петровский, Л.М. Кларина, Л.А. Смывина, Л.П. Стрелкова. - М., 1993.

61. Пидкасистый, П.И. Педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических вузов и колледжей [Текст] / П.И. Пидкасистый. — М. — Педагогическое общество России, 1998.

62. Подольская Е.И. Профилактика плоскостопии и нарушения осанки у старших дошкольников. – М.: Скрипторий 2003, 2009.Правдов [М.А.](#) Особенности организации двигательной и познавательной деятельности детей дошкольного возраста. М.: [Канон+РООИ «Реабилитация»](#), 2006.

63. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. N 295 г. Москва «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2013 - 2020 годы/ Российская газета [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2014/04/24/obrazovanie-site-dok.html>

64. Постановление Правительства Российской Федерации от 5 августа 2013 г. N 662 г. Москва «Об осуществлении мониторинга системы образования» / Российская газета [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2013/08/19/monitoring-site-dok.html>

65. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации от 31. 05. 2002 г. № 176/2017 «О мерах по улучшению охраны здоровья детей в Российской Федерации» / Портал информационной поддержки специалистов ЛПУ

[Электронный ресурс]. URL:
<http://www.zdrav.ru/library/regulations/detail.php?ID=26235>

66. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 26 августа 2010 г. N 761н г. Москва «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования» / Российская газета [Электронный ресурс]. URL:
<http://www.rg.ru/2010/10/20/teacher-dok.html>

67. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва

68. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования" / Российская газета

69. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2013/11/25/doshk-standart-dok.html>

70. Приказ Министерства образования Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Государственного комитета Российской Федерации по физической культуре и спорту, Российской Академии образования от 16.07.2002 г. № 2712/227/166/19 «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации» / Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации [Электронный ресурс]. URL:
<http://docs.cntd.ru/document/901824603>

71. Развивающая педагогика оздоровления / В.Т. Кудрявцев, Б.Б. Егоров. – М.: ЛИНКА-Пресс, 2000. Программа «Здравствуй» / М.Л. Лазарев. М.: Академия здоровья, 1997.

72. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии: В 2 Т. — Т. I. [Текст] / С.Л. Рубинштейн.— М.: Педагогика, 1989. — 489 с.

73. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии: В 2.— Т. II [Текст] / С.Л. Рубинштейн. — М.: Педагогика, 1989. — 328 с.

74. Семенака С.И. Уроки добра: коррекционно – развивающая программа для детей 5 –7 лет. – 3-е изд., испр. и доп. – М.:АРКТИ, 2004, – 80 с. (Развитие и воспитание дошкольника).

75. Сериков, Г.Н. Образование: аспекты системного отражения [Текст] / Г.Н. Сериков. — Курган: Зауралье, 1997. — 464 с.

76. Сериков, Г.Н. Педагогические системы обучения: Учебное пособие / Г.Н. Сериков. – Ч. 1. Методология и психолого-педагогические основы [Текст] / Под ред. Н.А.Томина. — Челябинск, 1980. — 96 с.

77. Сочеванова Е.А. Комплексы утренней гимнастики для детей 4–5 лет. Спб.: Детство-Пресс, 2010.

78. Субетто, А.И. Системологические основы образовательных систем. — Ч. 1 [Текст] / А.И. Субетто. — М.: Исслед. центр проблем качества подготовленности специалистов, 1994. — 284 с.

79. Субетто, А.И. Системологические основы образовательных систем. — Ч. 2 [Текст] / А.И. Субетто. — М.: Исслед. центр проблем качества подготовленности специалистов, 1994. — 324 с.

80. Тьютор // Википедия [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://ru.64ikipedia.org/wiki/> (Дата обращения: 25.10.2016).

81. Тюмасева, З.И. Системное образование и образовательные системы [Текст] / З.И. Тюмасева. — Челябинск, 1999. — 278 с.

82. Тюмасева, З.И. Оздоровление детей России как инновационная педагогическая деятельность (в сфере дошкольного образования): монография /З.И. Тюмасева, И.Л.Орехова, Е.Г.Кушнина. – Челябинск: Цицеро, 2012. –315 с.

83. Угнивенко, В.И. Физкультурно-оздоровительные технологии. Здоровье и здоровый образ жизни. Курс лекций / В.И. Угнивенко. – М.: Изд-во «Современная Гуманитарная Академия», 2008.

84. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»

/ Система ГАРАНТ: Информационно-правовой портал/ [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/70183566/>

85. Урунтаева, Т.А. Дошкольная психология [Текст] / Т.А. Урунтаева. Учебное пособие. — М. — Академия, 2001.

86. Ушинский, К.Д. Человек как предмет воспитания: опыт педагогической антропологии [Текст] / К.Д. Ушинский. — М.: ФАИР-ПРЕСС, 2004. — 576 с.

87. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» / Российская газета [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>

88. Фридман, Л.М. Психология детей и подростков: Учебное пособие [Текст] / Л.М. Фридман. — М.: Институт психотерапии, 2004. — 245 с.

89. Целуйко, В.М. Неполная семья: психологические и социально-правовые особенности; формы и методы психологической и социальной работы [Текст] / В.М. Целуйко. — Волгоград, 1999.

90. Шебеко, В.Н. Физическое воспитание дошкольников: Учебное пособие для студ. средних пед. учебных заведений / В.Н. Шебеко, Н.Н. Ермак, В.А. Шишкина. — М.: Академия, 1998. - 192 с.

91. Шевердина Н.А. Тестирование будущих первоклашек: готовимся к школе. /Н.А. Шевердина, Л.Л. Сушинская. — Изд. 2 — е. — Ростов н /Д : Феникс, 2007. — 288 с. (Психологический практикум).

92. Щелчкова Н.Н. Формирование и развитие эколого-валеологических знаний, умений и навыков у учащихся при изучении курса биологии в общеобразовательной школе: дис. канд. пед. Текст. /Н.Н. Щелчкова. Екатеринбург, 2005.— 228 с.

93. Щелчкова Н.Н. [Здоровьесберегающие технологии в физкультурно-оздоровительной деятельности с детьми дошкольного возраста](#) / Н.Н. Щелчкова, А.А. Осинина // [Психолого-педагогическое сопровождение личности в образовании: союз науки и практики](#). Сборник статей IV

Международной научно-практической конференции, Одинцовских психолого-педагогических чтений, 2016. – С. 65-67.

94. Широкова Г.А. Практикум для детского психолога / Г.А. Широкова, Е.Г.Жадько. — Изд. 9 - е. — Ростов н /Д : Феникс, 2012- 314, [1] с.: ил. — (Психологический практикум).

95. Широкова Г.А. Справочник дошкольного психолога / Г.А. Широкова. – Изд. 5-е. – Ростов н / Д: Феникс, 2007. – 382, [1] с. – (Справочник).

96. Ходосевич, М.В. Тьюторская система обучения: опыт реализации в мировой практике / М.В.Ходосевич; авт.сист.М.В.Ходосевич; науч.ред А.Ж.Жафьяров; Новосиб.гос. пед. ун-т, НИИ прикладной дидактики.- Новосибирск:НГПУ, 1997.

97. Хуторской, А. В. Ключевые компетенции как компонент личностно ориентированной парадигмы образования / А. В. Хуторской // Народное образование. — 2003. — № 2. — С. 58-64.

98. Цыгановская, М.В. Организация тьюторского сопровождения детей группы риска в условиях общеобразовательных учреждений/ Методические рекомендации/ Сост: М.В. Цыгановская, Е.Ю. Зинова, А.В. Кречетникова.- Ханты-Мансийск, 2012г.

99. Чудакова Н. В., Топова А. С. Горизонтальный пластический балет как технология оздоровления, коррекции и творческого самовыражения детей с ОВЗ на основе авторской программы «Горизонтальный пластический балет. Театр физического воспитания и оздоровления детей Н. Н. Ефименко» // Молодой ученый. — 2016. — №12.6. — С. 134-137.

100. Шевердина Н.А. Тестирование будущих первоклашек: готовимся к школе. Психологический практикум / Н.А. Шевердина Н.А, Л.Л.Сушинская. – Ростов н / Д: Феникс, 2007, - 288 с.

101. Шухатович, В.Р. Здоровый образ жизни Социология : энциклопедия. 2003 г. [Электронный ресурс] / В.Р. Шухатович; сост. А.А. Грицанов [и др.]. - (<http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/117267>).

Приложения

Приложение 1

Диагностическое исследование ребенка.

Автор Новикова И.М.

Беседа

Беседа направлена на выяснение элементарных представлений детей о здоровье и ЗОЖ, понимания взаимосвязи между состоянием здоровья и образом жизни и строится на основе следующих вопросов:

Как ты думаешь, что такое здоровье?

От чего человек может заболеть?

Где человек может заболеть – на улице или дома?

От какой пищи человек будет здоров?

Зачем детям нужно спать днем?

Как люди лечат болезни?

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

Задание направлено на выявление представлений об укреплении здоровья и профилактике заболеваний.

Педагог предлагает ребенку поговорить с ним «по телефону». В ходе разговора педагог выясняет, здоров ли ребенок, какое у него настроение; выражает удовлетворение тем, что ребенок здоров, и говорит: «Мой знакомый мальчик Дима очень не любит болеть. Дима просил узнать у тебя, что надо делать, чтобы не заболеть». Выслушав ответ ребенка, педагог предлагает: «Нарисуй, пожалуйста, свой ответ. Мы положим твой рисунок в большой конверт и отошлем Диме». После выполнения задания педагог предлагает ребенку пояснить свой рисунок и фиксирует эти пояснения.

Диагностическое задание «Полезная покупка»

Задание направлено на выявление представлений о полезных для здоровья предметах.

В качестве «товаров» могут быть использованы чеснок, лук, яблоко, зубная щетка, мыло, кукла, самолет, калейдоскоп. Педагог показывает на лежащие на столе предметы и говорит ребенку: «Это магазин, в нем можно сделать разные покупки. Выбери, пожалуйста, и купи то, что полезно для здоровья». Педагог фиксирует в протоколе последовательность выбора ребенком предметов и его объяснения.

Проблемная ситуация «Необычное угощение»

Задание направлено на выявление представлений о полезных и вредных для здоровья продуктах.

Ребенку предлагают войти в кабинет, где на столе стоит поднос с «угощением», а рядом со столом на полу лежит красивая груша. На подносе разложены несколько карамелек в фантиках, печенье, недоеденный леденец, банан в потемневшей кожуре, пирожное с двумя сидящими на креме мухами (пластиковые муляжи), обкусанная и неаккуратно завернутая шоколадка, недоеденная и неаккуратно завернутая шоколадная конфета, стакан с недопитым соком.

Педагог предлагает ребенку поднять с пола грушу, и говорит: «Вкусная груша, жаль, что она грязная. Давай положим ее на поднос. Смотри, здесь кто-то ел вкусную еду и немного оставил нам. Может, угостимся? Что ты выберешь?» В протоколе фиксируют последовательность выбора «угощения» только если ребенок настаивает на нем, несмотря на то, что его внимание обратили на недоброкачество продукта. В этом случае «угощение» у ребенка забирают, разъясняют опасность употребления такого продукта в пищу и заменяют «угощение» полноценным продуктом.

Проблемная ситуация «Место для отдыха»

Задание направлено на выявление представлений о влиянии окружающей среды на здоровье людей.

Ребенку предъявляют четыре картинки, на которых изображены: 1) улица большого города, по которой едет транспорт; 2) лесная поляна с ромашками; 3) комната с сидящим перед телевизором мальчиком; 4) предметы одежды, бытовой техники и косметики. Педагог говорит: «В

выходной день людям надо хорошо отдохнуть и набраться сил. Провести выходной можно по-разному: можно гулять по шумной улице, где едут машины; можно поехать с родителями в лес или в парк, где растут цветы, и дышать свежим воздухом; можно отправиться в большой магазин; можно остаться дома и долго смотреть телевизор. Как тебе нравится отдыхать? Выбери и покажи картинку».

Тест «Полезная для здоровья покупка»

Задание направлено на выявление представлений о полезных для здоровья предметах и проводится через неделю после выполнения детьми диагностического задания «Полезная покупка».¹

Педагог говорит ребенку: «Представь, что мы с тобой пойдем в большой магазин, где можно купить игрушки, еду, одежду, книги, бытовую технику и многое другое. Нарисуй, пожалуйста, что полезное для здоровья ты выберешь и купишь в этом магазине». После выполнения задания педагог предлагает ребенку пояснить свой рисунок и фиксирует эти пояснения.

Игровая ситуация «Больница»

Ситуация специально организована для анализа отношения к роли больного.

Ребенку предлагают поиграть в «Больницу», выбрать для себя роль в этой игре, затем объяснить свой выбор.

Игровая ситуация «Телевизор дома»

Ситуация организована для выявления представлений о влиянии на здоровье просмотра телевизионных передач.

Во время подготовки атрибутов для сюжетно-ролевой игры «Семья» неожиданно для ребенка педагог, исполняя роль представителя службы доставки товаров на дом, вносит коробку с «телевизором», устанавливает его. Во время «настройки» «телевизора» выясняет заинтересованность и предпочтения ребенка в просмотре телевизионных передач и рекламы, основания выбора передачи, длительность просмотра.

Игровая ситуация «Компьютерные игры»

Ситуация организована для выявления представлений о влиянии на здоровье компьютерных игр.

Ребенку предлагают совместно с педагогом подготовить атрибуты для сюжетно-ролевой игры «Магазин». Во время этой деятельности педагог открывает коробку, в которой находятся диски с компьютерными играми и клавиатура компьютера. Выясняет желание ребенка приобрести эти вещи в «магазине», предпочтения при выборе игр, уточняет наличие игрового опыта, доступность компьютера дома, отношение ребенка к компьютерным играм.

Наблюдения за детьми в режимные моменты и в свободном общении

Наблюдения направлены: а) на изучение потребностей детей в выполнении гигиенических и закаливающих мероприятий; включают наблюдения за мытьем рук, полосканием полости рта после еды, поведением во время утренней гимнастики, закаливающих мероприятий, прогулки, подготовки к дневному сну, свободной игровой деятельности; б) на изучение психологического климата в группе через эмоциональное принятие или непринятие детьми педагогов.

Приложение 2

Конспект познавательной направленности из раздела:

«Страна здоровья» на тему «Давайте познакомимся»

для детей старшего дошкольного возраста.

Цель: Организовать работу группы, познакомить детей друг с другом, научить вступать в контакт и общаться в позитивном ключе, создать обстановку доверия и эмоционального комфорта.

Ход проведения:

- Организационный момент. Приветствие ведущего:

Здравствуйтесь, ребята! Сегодня у нас начинаются необычные занятия. На них мы будем много разговаривать, играть, рисовать, общаться и самое главное, отправимся в путешествие в «Страну Здоровья». Мы узнаем, что нужно делать, чтобы быть веселым, счастливым, здоровым, как научиться помогать себе в этом и как помогать другим людям, животным и растениям.

Знакомство детей с «Волшебной ромашкой».

-На доске вы видите «волшебную ромашку». На каждом ее лепестке есть какая-то надпись. Давайте прочтем первую.

Ведущий просит ребенка сорвать лепесток, он показывает какой. Ведущий или ребенок читают вслух: «Здоровья пожелаешь - счастье повстречаешь».

-Что значит эта народная мудрость? Как вы понимаете? (Дети: люди желают друг другу здоровья, это добрые пожелания, нужно спрашивать у человека, какое у него здоровье, нужно говорить ему, что он здоровый, красивый; народная мудрость учит, как разговаривать с людьми, это как «волшебное слово», скажешь и все будет хорошо).

Игра «Знакомство»

-организация взаимодействия детей в группе.

-Теперь, когда мы сорвали первый важный совет «волшебной ромашки», давайте этот совет выполним, пожелаем здоровья: и себе, и другим. Поиграем в это. Для этого расскажем все, кто здесь присутствует, о себе и начнем со слов: «Здравствуйте, меня зовут...». Нам поможет поиграть мячик (воспитатель показывает небольшой резиновый мячик). Мы будем его передавать по кругу, и тот, к кому он попал в руки, громко себя назовет и поздоровается. Я желаю вам всем здоровья и добра! (очень эмоционально!) Ведущий передает мячик сидящему слева ребенку, дети включаются в игру. После каждого приветствия, ведущий говорит: «Спасибо», называет ребенка по имени, хвалит: «Молодец», «Здорово». Кивает, поддерживает ребенка невербально.

-Молодцы, ребята! Я услышала в ваших голосах теплоту, вы действительно пожелали всем здоровья, очень хорошо друг с другом поздоровались!

-создание положительного психоэмоционального настроения у участников

группы.

-А теперь с помощью «Волшебного лепестка» мы будем знакомиться. Пусть каждый, у кого в руках будет мячик, скажет о себе что-то хорошее: о том, что он любит, умеет, что ему нравится. Я опять начну первая. Я, Имя, люблю слушать интересные сказки, люблю гулять, люблю купаться в реке, люблю заниматься с детьми.

(Дети: я люблю играть, смотреть мультики, отдыхать, собирать конструктор, ходить в цирк, люблю играть с собакой, играть в куклы).

Если дети затрудняются, воспитатель помогает: «Можно ли сказать, что ты, Саша, хорошо рисуешь?», «Может быть, ты хочешь сказать, Юля, что любишь конфеты?» Если ребенок молчит, воспитатель поддерживает его: «Наверное, ты подумал это про себя. Скажешь в следующий раз». Важно получить неречевое подтверждение, что ребенок вас понимает и по — своему участвует.

в) оказание психологической помощи в организации общения детей в группе с помощью мягкой игрушки, например, Гномик, которого можно сделать вместе с детьми до занятий.

Каждый человек любит играть и мечтать. И мы мечтаем, чтобы сказки сбывались. И потому мы просим сейчас этого маленького Гномика, который пришел к нам из сказки, помочь нашей игре. Поднесите Гномика к уху и послушайте, попросите его рассказать вам, что вы умеете хорошо делать, что любите, о чем мечтаете и что хорошего себе сами желаете.

Этот пример помогает ребенку заговорить и включает в занятие. В дальнейшем игрушку следует использовать в случаях молчания детей, долгих пауз, трудностей в рассказах о себе и своих чувствах.

г) обращение к ребенку с трудностями в общении:

-А теперь, когда Гномик что-то тебе нашептал в ушко, расскажи и нам: скажи это громко.

3. РЕЛАКСАЦИОННАЯ ПАУЗА.

а) пантонима, музыка

- Вот, ребята, мы и поздоровались, пожелали друг другу здоровья. Для этого мы говорили громко, называли себя по имени. А теперь попробуем пожелать здоровья всем; молча, про себя. Для этого посмотрите по сторонам, посмотрите на лица всех детей, на мое лицо, рассмотрите комнату, где мы занимаемся, и пожелайте друг другу добра. Можете походить по комнате.

Ведущий включает приятную небыструю музыку, помогает детям всать в два ряда, каждый напротив друг друга, показывает, как без слов выразить одобрение, поприветствовать, пожелать добра, здоровья.

(Кивает, прикладывает руку к сердцу, делает жесты типа : «Удачи вам»).

- Как вы думаете, где нужно стоять, чтобы другому было видно, что ты хочешь поздороваться, кивнуть? С кем можно поздороваться кивком?

Ведущий объясняет, что стоять нужно близко, чтобы тебя увидели, кивать можно только ровеснику, другому ребенку, но не взрослому. Кивнуть можно другу, если ты его уже видел и поздоровался раньше, а также тому, кому хочешь послать добро еще. Нельзя кивать взрослым, незнакомым, им обязательно нужно сказать «Здравствуйте» и так. Чтобы они услышали.

- А Гномику можно кивнуть? Давайте ему пожелаем здоровья!

4. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ.

а) заключительное слово ведущего

- У нас сегодня было совсем необычное знакомство, ведь его организовала «волшебная ромашка». Мы узнали, что люди каждый день много раз желают друг другу здоровья и научились здороваться по - разному.

б) закрепление положительных результатов занятия

- А теперь, расскажем друг другу о своих впечатлениях, что было хорошего на занятии, что понравилось, мячик будет нам помогать.

Я начну с себя. Я, Имя, увидела сегодня, какие вы все добрые и как вам хочется, чтобы все были здоровыми. Мне было интересно заниматься и играть с вами. Мне было весело.

Передает мячик по кругу детям.

Дети обычно повторяют последние слова ведущего, его короткие фразы и это создает позитивный настрой в группе.

в) интенсификация положительного эмоционального состояния детей

- сейчас я хочу, чтобы это первое занятие вам запомнилось надолго, и я хочу, чтобы вы выбрали себе на память что-нибудь, что вам понравилось из этой коробки.

В коробке различные предметы: пустые флакончики, шишки, открытки, куколки из бумаги, кусочки красивого материала и пр. Желательно, чтобы предметы были не в единственном экземпляре.

- Посмотрите внимательно, какой предмет смотрит на вас и просит : «Выбери меня!». Возьмите его с собой, пусть он вам напоминает, как было нам хорошо и весело.

г) включение ребенка в следующий этап работы

- В следующий раз мы будем опять путешествовать по «Стране Здоровья» и узнаем, что еще написано на лепестках «Волшебной ромашки».

Просветительско-воспитательная беседа с детьми на тему:

«Сказка о волшебнице Гигиене»

Волшебная Гигиена живет в стране здоровья и помогает всем ее жителям соблюдать законы чистоты и порядка, поэтому в этой стране никто не болеет. В стране здоровья существуют свои законы, жители которой законы соблюдают эти законы.

Закон первый: Соблюдай чистоту рук!

А зачем и почему? Да потому, что на коже человека есть вредные микробы-невидимые мельчайшие вещества, которые вызывают различные болезни. Больше всего боятся микробы мыла и воды, поэтому, чтобы одолеть микробов и сохранить свое здоровье, нужно мыть руки. Мой руки, придя с улицы, после посещения туалета, перед едой, после игры с животными.

Закон второй: береги зубы!

Человеку нужны зубы, чтобы хорошо пережевывать пищу, правильно произносить звуки речи. Четко и понятно для окружающих говорить. Здоровые зубы делают улыбку красивой, открытой и привлекательной; но зубы часто портятся и болят. Почему? Во рту, как и на коже человека, живут вредные микробы. После еды остатки пищи приклеиваются к поверхности зубов и образуют зубной налет. Особенно много зубного налета скапливается между зубами и в естественных углублениях десен. Этим зубным налетом и питаются микробы, при этом они выделяют кислоту, портящую зубную эмаль (можно привести пример с брожением молока). В эмали зуба появляются трещины, в которых поселяются микробы. Как кроты, микробы и кислота разъедают эмаль, отнимая у зуба кальций и фтор. Далее трещинки превращаются в дырочки, и зуб начинает болеть. Это заболевание называется кариес. Так что же надо делать, чтобы не возник кариес?

Зубы нужно чистить зубной щеткой с пастой утром после завтрака и вечером после ужина. Верхние зубы надо чистить движениями сверху вниз,

нижние-снизу вверх. Чистить зубы надо не только с наружной, но и с внутренней стороны. Жевательную поверхность зубов лучше чистить круговыми движениями. Чтобы хорошо почистить зубы. Требуется не меньше трех минут. Почистив зубы, нужно прополоскать рот водой или специальным ополаскивателем. После каждого приема пищи рот также следует прополоскать водой. Пользуйся только своей зубной щеткой. Следи, чтобы она была всегда чистой. Через каждые 1-2 месяца необходимо менять старую щетку на новую.

Полость рта и зубы всегда должны быть чистыми, чтобы вредные микробы оставались голодными, а не устраивали пир после каждой еды, разрушая зубы. Употребляя жевательную резинку не более 5-10 минут только после еды, и то если под рукой нет зубной щетки и пасты или воды для полоскания рта. Ходить к зубному врачу (стоматологу) нужно 2 раза в год, чтобы не пропустить первые признаки кариеса.

Закон третий: Соблюдай чистоту тела! Если человек не будет регулярно мыться, на коже скопится грязь, которую так любят вредные микробы. От них-то и появляются всякие прыщи, гнойники и другие кожные заболевания. Да и находится рядом с грязнулей не очень-то приятно, поэтому ежедневно умывайся и принимай душ. Перед сном нужно обязательно умыться, тщательно вымыть ноги и подмыться. Каждый день следует менять нательное белье (трусы и майку), а спать нужно в пижаме или в ночной рубашке.

Закон четвертый. Следи за ногтями и волосами!

Не грызи ногти! Микробы, которые находятся под ногтями, могут попасть в организм и вызвать различные болезни. Вовремя обрезай ногти на руках и ногах. Правильно выполнить эту процедуру тебе еще трудно, поэтому попроси родителей помочь тебе.

После того как ребенок постепенно познакомится с законами и советами волшебницы Гигиены, можно предложить ему сделать рисунки к каждому гигиеническому требованию или поиграть в Страну здоровья. Для того чтобы выполнение ребенком требований гигиены превратилось в привычку, естественную потребность, воспитатель проводит следующую работу:

– проверяет, насколько прочно усвоены гигиенические правила. Ребенок, отвечая на вопросы, должен объяснить, почему эти правила необходимо выполнять каждому человеку, и ему тоже;

– составляет вместе с ребенком календарь выполнения правил гигиены, придумывая различные символы: например, чистку зубов обозначает звездочкой, мытье рук - ладошкой с пальчиками, мытье ног - отпечатком ноги и т. п. Каждое правило оценивается одним баллом. Затем рисуется календарь.

В графе для каждого дня недели оставляется место для отметки (символов) о выполнении правил. В конце недели подсчитывается, сколько баллов ребенок заработал за неделю. При максимальном количестве баллов каждый ребенок поощряется. Наградой может быть интересная книга или поход в зоопарк, плитка шоколада или игрушка, о которой ребенок давно мечтал;

– наблюдает, выполняет ли ребенок без напоминания педагога правила личной гигиены и как (всегда ли моет руки, правильно ли чистит зубы, принимает ли душ, меняет ли каждый день нижнее белье и т. д.). Если эти правила не стали привычкой, воспитатель выполняет вместе с детьми.

Приложение 3

Горизонтальный пластический балет

Что такое «горизонтальный пластический балет»? Это новый стиль работы с детьми предложенный кандидатом педагогических наук доцентом Н.Н. Ефименко. Этот стиль работы оказывает на детей колоссальное положительное физическое, психическое и эмоциональное воздействие. Используя в своей программе идею горизонтального пластического балета, малыши погружаются в особый мир движений, музыки, ритма, ассоциаций и вызванных ими эмоций.

4. Горизонтальный – все позы в программе горизонтированы.
5. Пластический – отражает характер движений. Все движения плавные, мягкие, пластичные.
6. Балет подчеркивает, что физические упражнения выполняются под музыку. Это эстетическая составляющая двигательной активности детей. В нее входит знакомство с красивой классической и современной музыкой, желательно инструментальной. При прослушивании, которой

рождаются ассоциации зрительных картин и образов. Чтобы выразить движениями характер музыки подбираются игровые образы, например цветы, дельфины, морские водоросли, лодочки.

Режим горизонтированных поз обеспечивает естественную, биологически обоснованную последовательность формирования поз и движений: от положения лежа на спине – к позе стоя на высоких коленях. Позвоночник при этом находится в самом оптимальном положении для коррекции, разгрузки и расслабления. Деятельность сердечно – сосудистой системы также проходит в щадящем, разумном режиме (исключается избыточное напряжение сердечной мышцы).

Музыка и театрализация позволяет создать у детей во время упражнений положительный эмоциональный фон.

Предлагаемый стиль работы оказывает на детей колоссальное положительное физическое, психическое и эмоциональное воздействие. Выполняя программу горизонтального пластического балета, малыши погружаются в особый мир движений, музыки, ритма, ассоциаций и вызванных ими эмоций! Обязательным условием программы горизонтального пластического балета является исходная стартовая поза лежа на спине, руки вдоль туловища, тело расслабленно и спокойно. Завершающей же позой программы всегда должна быть поза стоя на коленях, спина выпрямлена и как бы вытянута вверх, руки вытянуты к «Солнцу», пальцы рук выпрямлены и разведены, взгляд устремлен вверх - вперед. Все позы в программах «горизонтального пластического балета» горизонтальны:

- упражнения в позах лежа на спине;
- упражнения в позах лежа на животе;
- упражнения в позе на боку;
- упражнения в переворачиваниях со спины на живот и наоборот;
- упражнения в упоре лежа;

- упражнения в упоре сзади;
- упражнения в ползания по-пластунски;
- упражнения в ползании на низких, средних и высоких четвереньках;
- упражнения в позе сидя;
- упражнения в позе на низких и высоких четвереньках.

Слово «пластический» отражает характер движений, рекомендуемых в «горизонтальном пластическом балете». Все движения, преимущественно в начале программы, плавные, мягкие, пластичные. Они словно растягиваются по времени. Из программы должны быть исключены быстрые, резкие, инерционные движения, особенно в позвоночном столбе. Слово «балет» сразу подчеркивает, что физические упражнения выполняются под соответствующую музыку, с использованием элементов хореографии.

Движения в горизонтальном пластическом балете должны быть красивыми, изящными, законченными, с сохранением необходимых поз, жестов, мимики. У детей развивается чувство ритма, столь важное в хореографии и спорте. Программы горизонтального пластического балета могут проводиться вместо комплексов гимнастики пробуждения – как утром, так и после дневного сна. Укороченные программы могут быть использованы в качестве физкультурных минуток, физкультурных пауз. Специальные коррекционные программы оправдают себя в индивидуальной работе с «отстающими» детьми. Да и некоторые знания по физической культуре можно вполне провести в этом стиле. А какими интересными, музыкальными, эстетичными могут стать физкультурные праздники, если в них включить программы горизонтального пластического балета. Интересные возможности можно реализовать в «горизонтальном пластическом балете» и как в новом виде соревнований. Перспективны их колоссальны, а правила могут быть самыми разными.

ним.

Приложение 4

АНКЕТА

Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своего ребенка.

Уважаемые родители, просим Вас ответить на следующие вопросы:

1. Болел ли Ваш ребенок в последние полгода? _____
Если болел, перечислите заболевания _____
2. Сколько дней болел Ваш ребенок? _____
3. Что было причиной его болезни? _____
4. У ребенка есть постоянный режим дня? _____
5. Ежедневно ли Ваш ребенок выполняет утреннюю гимнастику? _____
6. Ежедневно ли он чистит зубы? _____
7. Сколько времени ежедневно проводит ребенок на свежем воздухе? _____

8. Употребляет ли фрукты, овощи? Сколько раз в день? _____

9. Уважает ли ребенок окружающих его людей и не спорит по пустякам? _____

10. Регулярно ли Вы с ребенком проводите закаливание? _____
11. Всегда ли одеваете ребенка по погоде? _____
12. Занимается ли ребенок в спортивной секции, танцами или другими видами двигательной активности не менее 1 часа в день (помимо занятий физкультурой в детском саду)? _____
- _____
- _____
13. У ребенка есть книги о здоровье и здоровом образе жизни? _____
- _____
14. Есть ли у Вас дома физкультурно-оздоровительный комплекс? _____

Консультация для родителей

Тема: «Как сформировать основы здорового образа жизни у детей дошкольного возраста»

Понятие “здоровье” имеет множество определений. Но самым популярным, и, пожалуй, наиболее емким следует признать определение, данное Всемирной организацией здравоохранения: “Здоровье- это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов”

Данное определение крайне сложно применить к здоровью граждан России, живущих в условиях экономической нестабильности и социального напряжения. С учетом этого современным условиям более адекватно сформулированное профессором С. М. Громбахом определение здоровья как “степени приближения” к полному здоровью, которая позволяет человеку успешно выполнять социальные функции.

Важным в этом и других определениях здоровья считается отношение к нему как к динамичному процессу, что допускает возможность целенаправленно управлять им.

Именно поэтому любое общеобразовательное учреждение (и в первую очередь Детский сад) должно стать “школой здорового стиля жизни” детей, где любая их деятельность (учебная, спортивная, досуговая, а также прием пищи и двигательная активность и др.) будет носить оздоровительно-педагогическую направленность и способствовать воспитанию у них привычек, а затем и потребностей к здоровому образу жизни, формированию навыков принятия самостоятельных решений в отношении поддержания и укрепления своего здоровья.

Неотъемлемой частью любой культуры являются традиции сложившиеся на основе длительного опыта групповой деятельности и прочно укоренившиеся в повседневной жизни, передающиеся вновь приходящим в коллектив, социальную общность правила, нормы и стереотипы поведения, действий, общения людей, соблюдение которых стало общественной потребностью каждого.

Создание традиций - это долговременный процесс, требующий порою смены не одного поколения. Ведь важно не только накапливать знания, но и находить им практическое и постоянное применение на уровне естественных потребностей, привычек, привязанностей. Недостаточно знать и понимать, важно жить этим.

Создание традиций ЗОЖ - это то, что должно лежать в основе валеологической работы в образовательных учреждениях, и то, к чему нужно стремиться в конечном итоге.

Вокруг детей с самого раннего детства необходимо создавать такую учебно-воспитательную среду, которая была бы насыщена атрибутами, символикой, терминологией, знаниями, ритуалами и обычаями валеологического характера. Это приведет к формированию потребности вести ЗОЖ, к сознательной охране своего здоровья и здоровья окружающих людей, к овладению необходимыми для этого практическими навыками и умениями. Таким образом, сформированные традиции ЗОЖ становятся достоянием нации, государства, неотъемлемой частью жизни людей.

Формирование культуры ЗОЖ является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменение стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, гиподинамией и преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями.

При этом необходимо учесть, что образ жизни человека не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно.

Зачастую у детей отсутствует заинтересованность в занятиях оздоровительного характера. Это связано с тем, что, во-первых, рекомендации по здоровому образу жизни насаждаются детям чаще всего в назидательной категорической форме и не вызывают у них положительных эмоциональных реакций, а во-вторых, сами взрослые редко придерживаются указанных правил в повседневной жизни, и дети хорошо это видят. Кроме того, выполнение необходимых правил здорового образа жизни требует от человека значительных волевых усилий, что крайне затруднительно для ребенка-дошкольника, имеющего недостаточно сформированную эмоционально-волевою сферу. Поэтому в работе с детьми важно помнить и соблюдать заповеди, сформулированные гениальным русским режиссером К. С. Станиславским: трудное надо сделать привычным, а привычное - легким и приятным.

Исходя из этого занятия оздоровительно-педагогического характера должны быть систематичными и комплексными, вызывать у ребенка положительные эмоциональные реакции, по возможности содержать элементы дидактической игры и двигательные упражнения. Кроме того, материалы подобных занятий должны находить отражение во всех режимных моментах дошкольного учреждения (учебных занятиях, режиме дня, занятиях физической культурой, воспитательных занятиях, в мероприятиях общего масштаба для всего детского сада).

Купить здоровье нельзя, его можно только заработать собственными постоянными усилиями. Но для того, чтобы сохранить здоровье ребенка необходимо объединить усилия всех взрослых, окружающих его (родителей, воспитателей, врачей, учителей и др.), с целью создания вокруг него атмосферы наполненной потребностями, традициями и привычками здорового образа жизни. Таким образом, с ранних лет формируется определенная культура поведения и соответствующий стиль жизни. Знания, умения и навыки оздоровительного характера, заложенные в детском возрасте, станут прочным фундаментом для создания положительной мотивации к охране собственного здоровья во взрослой жизни.

Приложение 5

Деловая игра для педагогов на тему:

«Физическое воспитание в ДОУ — основа здоровья детей дошкольного возраста».

Забота о здоровье ребенка стала занимать во всем мире приоритетные позиции.

Одним из главных направлений национального проекта в нашей стране является здоровье подрастающего поколения -здоровье наших детей.

Мы с вами знаем, что здоровье дошкольника во многом зависит от организации физического воспитания в ДОУ.

На современном этапе разрабатывают и получают распространение программы физического воспитания нового поколения.

Чаще всего в программах привлекает новизна ее содержания или форм организации физического воспитания. Однако педагогический коллектив ДОУ в первую очередь должен отчетливо осознавать цель работы по

физическому воспитанию дошкольников.

Всем участникам «Деловой игры» предлагается ответить на вопросы:

4. Какова цель физического воспитания в МДОУ? (Ответ — сохранение и укрепление здоровья детей).
5. Кто участвует в достижении этой цели? (Ответ — разные категории работников дошкольного учреждения, весь коллектив ДОУ, родители и дети).

Таким образом, можно сделать вывод, что все мы в ответе за здоровье малышей, посещающих детский сад.

Нам с вами предстоит определить основную цель физического воспитания, как охраны и укрепления здоровья дошкольника.

Вашему вниманию предлагаю рассмотреть модель схематически нарисованного дерева (Дуб!)

Предлагаю подумать, чем обеспечивается здоровье и что является результатом хорошего здоровья? Зачем нужно заботиться о здоровье детей?

Мы видим дерево, у которого корни - должны обеспечивать хорошее развитие кроны - здоровье ребенка. Как вы думаете, что может обеспечить здоровье детей: охрана и укрепление здоровья детей, закаливание организма, содействие формированию правильной осанки, предупреждение плоскостопия, развитие дыхательной системы, развитие сердечно-сосудистой и нервной системы, правильное развитие опорно -двигательного аппарата;

достижение полноценного физического развития, гармоничности телосложения, физической и умственной работоспособности, формирование двигательных навыков: ходьба, бег, ползание и т. д., развитие физических качеств: ловкости, общей выносливости, быстрота и др., освоение знаний о физическом воспитании, формирование навыков гигиены;

воспитание нравственно-волевых черт личности (честность, справедливость,

смелость, решительность и др.), активность, самостоятельность, воспитания интереса в активной двигательной активности и потребности в ней, умение пользоваться приобретенными знаниями деятельности, положительные эмоции.

Все перечисленные задачи мы можем разбить на три группы основных задач: оздоровительные, образовательные, воспитательные.

Таким образом, корни - успешное решение оздоровительных, образовательных и воспитательных задач.

Кроной является здоровый ребенок, а его плоды - это следствие хорошего здоровья (предлагаю ответить на вопрос, что собой представляет здоровый ребенок?).

Что изображает собой ствол? Мы знаем, что ствол является проводником питательных веществ от корней к кроне. Вывод: ствол - средства реализации задач (создание условий, качественная организация физкультурно - оздоровительной работы, закаливание организма, организация правильного питания, взаимосвязь между педагогами и родителями, создание здоровьесберегающей среды...).

И так: если для успешной реализации всех трех задач мы качественно используем все средства, то в результате получаем здорового ребенка. А здоровый ребенок -это здоровая, благополучная семья, здоровое общество.

Какие еще факторы влияют на здоровье детей (Наследственность, экология, социальная среда, некачественное физическое воспитание).

Вопросы: если ДОО находится в благоприятных экологических условиях, будет ли обеспечено здоровье детей? Если дошкольные учреждения находятся в одинаковых экологических условиях, будет ли в них здоровье детей примерно одинаковым?

Приведу исследования С.В. Попова, которые свидетельствуют о том,

что здоровье человека зависит на:

- 20% - от наследственных факторов,
- 20% - от условий внешней среды, т. е. в конечном итоге от экологии,
- 10% - от деятельности системы здравоохранения,
- 50% - от самого человека, его образа жизни, двигательной активности.

Следовательно, педагогический процесс в дошкольном учреждении существенно влияет на состояние здоровья воспитанников.

Так как основа физического воспитания - это двигательная активность детей, то я предлагаю перейти к практической части. Вашему вниманию предлагается пособие «Парашют» в работе с которым осуществляется взаимосвязь музыки, движения и речи. Основой занятий с «Парашютом» являются двигательные упражнения.

Приглашаю всех на подвижную игру «Веселый мяч», цель которой - развитие ловкости и воспитание эмоциональной отзывчивости.

Проводится игра. По окончании игры, предлагаю каждому участнику придумать по одной подвижной игре, с использованием данного пособия.

При работе с пособием можно использовать хорошо знакомые вам подвижные игры. Я вам предлагаю еще ряд подвижных игр, которые мы используем в работе с данным пособием.

Второе задание: раскрыть суть оздоровительных, развивающих и воспитательных задач в области физической культуры и связь между успешным их решением и здоровьем детей.

Итог деловой игры: рассмотрено символическое дерево и установлена взаимосвязь всех его частей. Можно ли отрубить один корень, а на двух оставшихся строить свою работу? Что будет со стволом? Поэтому, чтобы

обеспечить ребенку хорошее здоровье, все три корня должны полноценно функционировать, т. е. программа в области физического воспитания детей дошкольного возраста должна строиться на решении всех трех задач.

Я предлагаю вам приготовить оздоровительный салат, который состоит из ингредиентов оздоровительных, образовательных и воспитательных задач. Предлагается всем участникам игры записать на приготовленные заранее листочки разного цвета задачи физического воспитания: оздоровительные (синий цвет), развивающие (желтый цвет) и воспитательные (розовый цвет). После этого все бумажки складываются в большую стеклянную салатницу, в которой наглядно видно совокупность всех цветов (задач). Такой же яркой, насыщенной и объемной должна быть и наша работа по физическому воспитанию. Если с аппетитом поглощать такой салат, то мы с уверенностью можем сказать, что здоровье наших детей обеспечено.

В заключении хочу процитировать слова великого Конфуция:

«Человек болеет по многим причинам: некоторые заболевают от простуды, некоторые от усталости и горя. Если из ста ворот закрыть лишь одни, то разве можно на этом основании считать, что грабитель не сможет пробраться в дом».

Конфуций

Приложение 6

Методика мышечной релаксации по Э.Джекобсону

(для детей дошкольного возраста и педагогов)

Активный образ жизни, частые стрессы в семье и на работе часто приводят к перенапряжению, плохому настроению. Психологи рекомендуют научиться расслабляться и пользоваться средствами релаксации для борьбы с «перегрузками». Но что делать, если ребёнок перенапряжён, перевозбуждён и сложно успокаивается после активных игр и общения? Обо всём этом подробнее.

Почему-то принято считать, что методы релаксации показаны только взрослым. На самом же деле, это не совсем так. Да, откровенно говоря, сложно объяснить трёхлетнему ребёнку, что такое релаксация. Поэтому, релаксация детей дошкольного возраста требует особого взгляда и подхода. Главное – правильно и умело этим пользоваться.

Э. Джекобсон обнаружил тесную взаимосвязь между эмоциями и мышечным тонусом. Для невротических состояний, которые очень часто сопровождают адаптацию у ребенка дошкольного возраста, характерным является повышение мышечного тонуса скелетных мышц. Это усугубляет состояние, приводит к быстрой утомляемости, слабости. Методика мышечной релаксации по Джекобсону предполагает напряжение каждой группы мышц с последующим расслаблением. Мышечное расслабление в данной методике используется для снятия эмоционального напряжения.

Методика нервно-мышечной релаксации будет полезна не только для детей, но и для родителей, педагогов. Известно, что верным признаком нарушений в эмоциональной сфере являются энергетические «зажимы». Сдерживание подавляемых эмоций приводит к концентрации их в виде мышечных зажимов.

Предлагаем короткий вариант тренировки по Джекобсону для детей дошкольного возраста. Эти упражнения можно выполнять в качестве отдыха и во время игровых моментов дошкольника.

При выполнении упражнений необходимо соблюдать следующий принцип: все упражнения с напряжением выполняются на вдохе, а все упражнения на расслабление выполняются на выдохе.

Для выполнения упражнений необходимо принять удобную позу: сидя или лежа.

Каждое упражнение выполняется дважды.

- Упражнение «Сосулька». Сжать кисти рук максимально на вдохе (как будто сильно-сильно сжимаете сосульку), на выдохе разжать (ощущение легкого тепла).
- Упражнение «Тяни». Вытянуть руки до противоположной стены на вдохе (как будто хотите что-то достать), опустить руки – на выдохе.

- Упражнение «Бабочка». Свести лопатки на вдохе (как будто бабочка сложила крылышки), на выдохе лопатки развести (бабочка расправила крылышки).
- Упражнение «Черепашка». Плечи поднять к ушам на вдохе (прячем голову, как черепаха в панцирь), на выдохе плечи опустить и расслабиться (черепаха высунула голову из панциря).
- Упражнение «Пяточки». Носки ног максимально потянуть к коленям (покажите пяточки), на выдохе – опустить.
- Упражнение «Носочки». Пятки потянуть к икроножным мышцам на вдохе (вытянуть носки), на выдохе – расслабить ноги и опустить.
- Упражнение «Бяка-Бука». Наморщить лоб, нос, свести глаза «в кучу» на вдохе, на выдохе – вернуться в обратное положение.
- Упражнение «Буратино». На вдохе улыбнуться максимально широко (улыбка Буратино), на выдохе – губы сделать трубочкой и выдохнуть воздух со звуками: «У-тю-тю-тю».