



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЧЕЛЯБИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЧГУ»)
КАФЕДРА УПРАВЛЕНИЯ ДОШКОЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

**Взаимодействие дошкольного образовательного учреждения и семьи
по здоровьесбережению детей дошкольного возраста**

**Выпускная квалификационная работа
Направление 44.03.01 Педагогическое образование
Профиль: «Дошкольное образование»**

Работа _____ к защите
рекомендована/не рекомендована

« ____ » _____ 2016 г.

И. о. зав. кафедрой УДО
_____ Селиверстова И. А.

Выполнил:

Студент группы ОФ-402/096-4-1
Галеева Алия Саркбаевна

Научный руководитель:

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры управления

дошкольным образованием

Войниленко Наталья Васильевна

Челябинск 2016

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста.....	8
1.1 Место здоровьесберегающих технологий в образовательной среде дошкольного образовательного учреждения.....	8
1.2 Особенности формирования здорового образа жизни в дошкольном возрасте.....	20
1.3. Педагогические условия взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста.....	24
Вывод по главе 1.....	33
Глава 2. Опытнo-поисковая работа по проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста.....	35
2.1 Цели и задачи опытнo-поисковой работы по проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста.....	35
2.2 Реализация организационно-педагогических условий по проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста.....	46
2.3 Анализ результатов опытнo-поисковой работы по проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста.....	53
Выводы по главе 2.....	56
Заключение	58
Список использованной литературы.....	60
Приложение.....	66

Введение

Современное развитие России связано с модернизацией в сфере образования, которая в первую очередь затрагивает проблемы формирования подрастающего поколения, интегрированного в современное общество. Успешным в различных областях жизнедеятельности может быть человек, который ориентирован на здоровый образ жизни.

В общих положениях ФГОС ДО отмечено, что программа обеспечивает развитие личности детей дошкольного возраста в различных видах общения и деятельности с учетом их возрастных, индивидуальных, психологических и физиологических особенностей, и должна быть направлена на решение задач, указанных в пункте 1.6 Стандарта [8].

На состояние здоровья детей влияют многие негативные факторы: повсеместно ухудшающаяся экологическая обстановка, снижение уровня жизни в целом по стране, снижение уровня социальных гарантий для детей в сферах духовного и физического развития, недостаток у родителей времени и средств для полноценного удовлетворения потребностей детей, увеличение числа неполных семей.

В этих условиях проблема сохранения и укрепления здоровья дошкольников становится особенно актуальной. Сегодняшние дети - это будущее государства. В рамках государственной концепции сохранения здоровья детей большое внимание уделяется укреплению здоровья детей, и, прежде всего, формированию здорового образа жизни ребёнка.

Здоровьесберегающий характер обучения и воспитания особенно важен в дошкольных образовательных учреждениях, где ребёнок получает базовые знания из многих наук, в том числе и о своем организме, на этом этапе происходит понимание и принятие ребёнком ценности здорового образа жизни.

В настоящее время проблемой формирования здорового образа жизни занимаются учёные из различных областей знаний: медицины и физиологии (В. Н. Дубровский, Ю. П. Лисицын, Б. Н. Чумаков); психологии (О. Л. Осадчук); экологии (З. И. Тюмасева, А. Ф. Аменд); педагогики (В. Г. Алямовская, Г. К. Зайцев, Ю. Ф. Змановский, М. Л. Лазарев, О. С. Шнейдер, О. В. Морозова, Т. В. Поштарёва, Л. Г. Татарникова, Н.В. Войниленко, О. Ю. Толстова).

Одновременно с использованием инновационных технологий важнейшим фактором воздействия на личность ребенка является атмосфера родственных эмоциональных связей. Родительская любовь обеспечивает детям эмоциональную защиту и психологический комфорт, даёт жизненную опору, а любовь и беспредельное доверие ребёнка делают его особо восприимчивым к их воздействию. Специальные психолого-педагогические и социологические исследования (А. И. Захаров, Ю. П. Литвинене, А. Н. Демидова, В. Я. Титаренко, О. Л. Зверева, Е. П. Арнаутова) показали, что семья остро нуждается в помощи специалистов на всех этапах дошкольного детства. Очевидно, что семья и детский сад, имея свои особые функции, не могут заменить друг друга и должны взаимодействовать во имя полноценного развития ребёнка-дошкольника.

Актуальность определяется рядом существующих противоречий между:

- потребностью общества, заинтересованного в воспитании здоровой личности, с одной стороны, и резким ухудшением состояния здоровья подрастающего поколения;
- необходимостью теоретического обоснования формирования у детей представлений о здоровом образе жизни и отставанием в разработке этого вопроса в теории дошкольного воспитания;
- потребностью в технологиях формирования представлений о здоровом образе жизни и умений, навыков здорового образа жизни в

процессе взаимодействия ДООУ и семьи и отсутствием моделей взаимодействия ДООУ и семьи в данном аспекте.

Поиск эффективных путей разрешения данных противоречий, теоретическая и практическая значимость их для современного образовательного процесса в дошкольных учреждениях обозначили **проблему исследования**: каким образом можно организовать взаимодействие ДООУ и семьи, обеспечивающего сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста?

На основании выделенных противоречий и проблемы была сформулирована тема исследования взаимодействие дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста.

Цель работы: заключается в изучении взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи в процессе здоровьесбережения детей дошкольного возраста.

Решение выдвинутой проблемы составляет цель работы.

Объектом исследования: выступает процесс здоровьесбережения детей дошкольного возраста.

Предмет исследования взаимодействие дошкольного образовательного учреждения и семьи как условие здоровьесбережения детей дошкольного возраста.

В соответствии с поставленной целью, предметом и объектом исследования была сформулирована следующая **гипотеза исследования**: процесс формирования здоровьесбережения детей дошкольного возраста будет эффективным если будет:

- организована работа по вовлечению родителей в процесс здоровьесбережения детей дошкольного возраста;
- разработан план взаимодействия родителей и сотрудников дошкольного учреждения с целью реализации здоровьесберегающих технологий для детей дошкольного возраста.

В соответствии с проблемой, целью, объектом, предметом и рабочей гипотезой исследования поставлены следующие **задачи исследования**:

- 1) проанализировать психолого-педагогическую и методическую литературу на наличие различных подходов к проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи;
- 2) рассмотреть понятие «здоровьесбережение в образовании»;
- 3) выявить формы и педагогические условия организации процесса взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи в здоровьесбережении детей дошкольного возраста;
- 4) разработать и апробировать программу организации взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи в здоровьесбережении дошкольников.

Для решения поставленных задач и проверки исходных предположений были использованы следующие **методы исследования**: теоретические (теоретический анализ психолого-педагогической литературы, математические и статистические методы) и эмпирические методы (изучение документов ДОУ, беседы и анкетирование родителей).

Практическая значимость работы состоит в том, что при реализации программы взаимодействия ДОУ и семьи в соответствии с обоснованными теоретическими положениями определены, проверены и подтверждены на практике педагогические условия здоровьесбережения детей дошкольного возраста.

Исследование осуществлялось на базе МКДОУ Детский сад № 21 Пластовский район с. Поляновка. В эксперименте принимали участие 20 детей, медицинский работник, воспитатели, родители. Исследование проводилось в течение 2015-2016 г.г. и осуществлялось **в три этапа**:

1 этап - констатирующий. Включает в себя диагностику организации взаимодействия ДОУ и семьи в здоровьесбережении дошкольников:

изучение организации педагогического обеспечения реализации основных направлений работы по оздоровлению детей в ДООУ; диагностику организации здоровьесбережения в семье.

2 этап - формирующий. Предполагает разработку программы взаимодействия ДООУ и семьи в здоровьесбережении детей дошкольного возраста.

3 этап – обобщающий. Проводилось анализ и обобщение результатов, и оформление материалов опытно - поисковой работы.

Структура квалификационной работы:

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, библиографического списка литературы и приложения.

Глава 1. Теоретические аспекты управления здоровьесбережением в дошкольном образовательном учреждении

1.1. Место здоровьесберегающих технологий в образовательной среде дошкольного образовательного учреждения

Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" № 273-ФЗ с изменениями 2016 года в качестве основных принципов государственной политики в области образования устанавливает: признание приоритетности образования; обеспечение права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования; гуманистический характер образования, приоритет жизни и здоровья человека, прав и свобод личности, свободного развития личности, воспитание взаимоуважения, трудолюбия, гражданственности, патриотизма, ответственности, правовой культуры, бережного отношения к природе и окружающей среде, рационального природопользования; светский характер образования в государственных, муниципальных организациях, осуществляющих образовательную деятельность; свобода выбора получения образования согласно склонностям и потребностям человека, создание условий для самореализации каждого человека, свободное развитие его способностей, включая предоставление права выбора форм получения образования, форм обучения, организации, осуществляющей образовательную деятельность, направленности образования в пределах, предоставленных системой образования, а также предоставление педагогическим работникам свободы в выборе форм обучения, методов обучения и воспитания; демократический характер управления образованием, обеспечение прав педагогических работников, обучающихся, родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся на участие в управлении образовательными организациями

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

Среди целевых установок по обеспечению здоровьесбережения участников процесса образования следует выделить установленные данным законом некоторые общие требования к организации образовательного процесса: обеспечение социальной защиты, охраны здоровья воспитанников,

Запрещение применения методов физического и психического насилия по отношению к воспитанникам, для детей с отклонениями в развитии предусматривается разработка образовательных программ с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.

Таким образом, охрана здоровья обучающихся в ДООУ включает в себя: оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья; организацию питания обучающихся; определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий; пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда; организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом; проведение обучающимися в соответствии с законодательством РФ периодических медицинских осмотров и диспансеризации; профилактику и запрещение курения, употребления алкогольных напитков; обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации; проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий [40, 41, 42, 43].

Дошкольное образовательное учреждение должно создавать условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья воспитанников: учебная нагрузка, режим занятий определяются на основе рекомендаций,

согласованных с органами здравоохранения; для детей, нуждающихся в длительном лечении, предусматривается организация оздоровительных образовательных учреждений [39]. Существует ряд нормативных правовых документов, в которых уделяется внимание установлению прав и обязанностей органов управления образовательным процессом, участников процесса образования как деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья воспитанников. К таким документам федерального уровня относятся:

- Федеральный закон 2012 года № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";

- Постановление Правительства РФ 2014 года № 295 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие образования" на 2013 - 2020 годы";

- Санитарные правила СанПиН в области экологии, санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ № 26 "Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" 2013 года;

- Приказ Минобрнауки России 2013 года № 1014 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования";

- Приказ Минобрнауки России 2013 года № 1155 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования";

- Приказ Минспорттуризма РФ № 85, Минобрнауки РФ № 106 от 2010 года "О Межведомственной комиссии по совершенствованию системы физического воспитания в образовательных учреждениях" и другие нормативные правовые акты.

В региональном законодательстве эти вопросы тоже нашли свое отражение:

- Закон Челябинской области 2013 года № 515-ЗО "Об образовании в Челябинской области" с изменениями 2014 года;

- Закон Челябинской области от 2016 года № 26-ОЗ "О наделении органов местного самоуправления Государственными полномочиями по организации Предоставления дошкольного и общего образования по основным общеобразовательным программам в муниципальных специальных (коррекционных) образовательных учреждениях для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии";

- Постановление Правительства Челябинской области 2013 года № 341-П, которым утверждена государственная программа Челябинской области "Поддержка и развитие дошкольного образования в Челябинской области" на 2014 год", а также в других нормативных правовых актах, разъяснениях и методических разработках Министерства образования и науки Челябинской области.

Здоровьесбережение участников образования как приоритетное направление развития областной образовательной системы включают специальные меры охраны труда и безопасности жизнедеятельности участников процесса образования [45, 46]. Речь идет, прежде всего, о нормативах осуществления учебного и педагогического труда, о требованиях в аспекте социальной защиты субъектов. Однако такого рода меры перестают быть эффективными как в плане сохранения здоровья специалистов ДОУ так и в плане качества их образованности и профессиональной квалификации в силу некоторых негативных тенденций в образовании, что обусловлено общесоциальными явлениями.

В настоящих условиях в образовании возрастает актуальность целенаправленного осуществления всеми участниками процесса образования специальных мер, способствующих улучшению здоровья всех участвующих субъектов. Речь идет, одновременно, и о востребованности в

повышении качества образования, и профессиональной квалификации участников образования, и о заинтересованности родителей в получении образования ребенком, и о интересе и возможностях самого дошкольника.

При организации общих образовательных процессов имеет смысл включать в содержание процесса образования различные аспекты здоровьесбережения человека:

- отражение социального опыта здоровьесбережения в образовательных программах, что позволило бы создать содержательные предпосылки развития готовности различных категорий населения к здоровьесбережению;

- ориентация работников ДООУ на расширение и углубление образования обучающихся в аспектах здоровьесбережения, что способствовало бы росту уровня их образованности.

Проблемы здоровьесбережения в образовании имеет смысл решать с учетом условий сосуществования участников образовательного процесса с разными аспектами среды обитания, так как даже биологическое существование человека как данность предполагает наличие определенных экономических условий [20, 30]. В каждом образовательном учреждении можно создать здоровьесберегающие экологические условия:

- соблюдение санитарно - гигиенических требований в помещениях;
- озеленение, дизайн; соблюдение температурного режима;
- осуществление экологического образования и просвещения средствами пропаганды здорового образа жизни; побуждение участников процесса образования к самореализации своих сущностных свойств в здоровьесберегающих мероприятиях.

Сопровождение здоровьесбережения по организации питания участников образования занимает важное место, поскольку предполагает: разнообразие продуктов питания, научно обоснованную калорийность и питательность продуктов, выстраивание баланса продуктов (составление меню).

В сохранении и укреплении здоровья участников образования существенное значение играют социальные условия. Именно от них зависит состояние психического здоровья.

Особая роль в здоровьесбережении участников процесса образования принадлежит руководящим и педагогическим кадрам. Сплочение руководящих и педагогических кадров в осуществлении здоровьесбережения в ДОУ является особым резервом, пользование которым является очень эффективным. Коллективная деятельность руководящих и педагогических кадров, согласованно направленная на осуществление здоровьесбережения в процессе образования, представляет собой систему со всеми присущими ей функциональными свойствами. Ведущая же роль в систематизации соответствующей деятельности и взаимодействии принадлежит руководящим кадрам [23]. Поэтому от их готовности к здоровьесбережению зависит мера сплоченности кадров в пользовании резервами здоровьесбережения в ДОУ.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании - это технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования - задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья детей, педагогического состава ДОУ и родителей. Современные здоровьесберегающие технологии, используемые в системе дошкольного образования, отражают две линии оздоровительно-развивающей работы:

- Обеспечение физического и психического благополучия ребёнка в ДОУ [41, с. 84]

- использование развивающих форм оздоровительной работы [31, 32].

Акцент смещается от простого лечения и профилактики болезней на укрепление здоровья. Задача руководителя ДОУ сегодня - вооружить педагогов необходимыми знаниями в данном направлении, чтобы педагоги могли воспользоваться ими и поделились с родителями и педагогами

других дошкольных учреждений. Главное, конечно же, воспитать в ребенке потребность в здоровом образе жизни.

На сегодняшний день существует более 300 определений здоровья. В Уставе Всемирной организации здравоохранения: здоровье — это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов [54, с. 21–28]

Понятие «здоровьесберегающие педагогические технологии» у разных авторов трактуются по-разному. Н. К. Смирнов, как родоначальник понятия «здоровьесберегающие образовательные технологии» утверждал, что их можно рассматривать как технологическую основу здоровьесберегающей педагогики, как совокупность форм и методов организации обучения детей без ущерба для их здоровья, как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье ребенка и педагога. Он считает, что как прилагательное понятие «здоровьесберегающая» относится к качественной характеристике любой педагогической технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии решается задача сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса — детей и их родителей, педагогов [52, с. 240].

Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании: медико-профилактические; физкультурно-оздоровительные; технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов дошкольного образования; валеологического просвещения родителей; здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.

Рассмотрим обозначенные виды здоровьесберегающих технологий в ДОУ подробнее.

Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании - технологии, обеспечивающие сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с

медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии: организация мониторинга здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья; организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста, физического развития дошкольников, закаливания; организация профилактических мероприятий в детском саду; организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов; организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Физкультурно - оздоровительные технологии в дошкольном образовании - технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья дошкольников: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др. Упражнения на степе тренируют сосудистую систему, усиливают обмен веществ в организме, влияют на сердце и лёгкие, увеличивая потребность организма в кислороде, улучшают психологическое и эмоциональное состояние ребёнка [55, с. 12]

Реализация этих технологий, как правило, осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОУ в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Здоровьесбережение – это правильное, последовательное и гармоничное обучение детей, без ущерба для их здоровья.

Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду - технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. Цель - становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать, поддерживать и сохранять его.

Технологии обеспечения социальнопсихологического благополучия ребенка - технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника. Основная задача этих технологий - обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье. К ним относятся: технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в педагогическом процессе ДОО.

Технологии здоровьесбережения и здоровье обогащения педагогов - технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни. Технологии валеологического просвещения родителей: задача данных технологий - обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОО.

На сегодняшний день ведущее место должно быть отведено использованию технологий сохранения и стимулирования здоровья, а также технологиям обучения здоровому образу жизни и коррекционным технологиям. Современные технологии сохранения и стимулирования здоровья:

1. Стретчинг - специальные упражнения под музыку, которые проводятся не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах, либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении. Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием.

2. Динамические паузы - во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия.

3. Подвижные и спортивные игры - как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой, средней и высокой

степени подвижности Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В детском саду используются лишь элементы спортивных игр.

4. Релаксация - в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (П.И. Чайковский, С.В. Рахманинов)[56,57], звуки природы.

5. Гимнастика пальчиковая - с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени.

6. Гимнастика для глаз - ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога.

7. Гимнастика дыхательная - в различных формах физкультурно-оздоровительной работы, необходимо обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.

8. Гимнастика корригирующая - в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.

9. Гимнастика ортопедическая - в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы

10. Технологии обучения здоровому образу жизни:

- Физкультурное занятие - 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст - 15-20 мин., средний возраст - 20-25 мин., старший

возраст - 25-30 мин. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение.

- Проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия) - в свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом. Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности.

- Коммуникативные игры - 1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.

Коррекционные технологии:

- Технологии музыкального воздействия - в различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий, для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр.

- Сказкотерапия - 2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста. Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, группа детей, а остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения.

- Технологии воздействия цветом - правильно подобранные цвета интерьера в группе снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка.

Используемые в комплексе здоровьесберегающие технологии в итоге формируют у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни. Чтобы вызвать у детей желание заниматься, важно заинтересовать ребенка

с первых минут. Для этого необходимо предварительно продумать методические приемы, которые помогут решать поставленные задачи.

Поставленные задачи будут успешно решаться только при использовании открытых педагогических принципов и методов обучения [15, 16], а именно: принцип доступности и индивидуальности - предусматривает учет возрастных особенностей и возможностей ребенка. Одним из основных условий доступности является преемственность и постепенность усложнения заданий - это достигается правильным распределением материала на занятии. Индивидуальность - это учет индивидуальных особенностей. Каждый ребенок имеет свои функциональные возможности, поэтому материал усваивается по-разному.

Принцип постепенного повышения требований заключается в постановке перед ребенком все более трудных заданий и их выполнения. Для этого целесообразно чередовать нагрузки с отдыхом.

Принцип систематичности – непрерывность и регулярность занятий. Систематические занятия дисциплинируют ребенка, приучают его к методичной и регулярной работе.

Принцип наглядности является основным в обучении движению. Занятия обеспечиваются рядом методических приемов, которые вызывают у ребенка желание заниматься. Педагог для каждого задания, выбирает наиболее эффективный путь объяснения данного задания - это такие методы как показ, словесный, игровой, иллюстративно-наглядный.

Таким образом, для создания условий мотивации к занятиям физической культурой необходимо создать такие условия, чтобы у ребенка "появился аппетит" заниматься физической культурой и спортом, чтобы он понял полезность движений для своего здоровья. Именно применение здоровьесберегающих технологий позволяет ДОО целенаправленно двигаться к достижению поставленных государством стратегических целей в области здоровьесбережения и сохранения здоровьесберегающей среды.

1.2. Особенности формирования здорового образа жизни в дошкольном возрасте

Современные условия жизни и образования предъявляют высокие требования к уровню психофизического состояния дошкольников, их общей готовности при переходе из дошкольной образовательной организации в начальное звено школы. В связи с этим активизируется поиск таких подходов к оздоровлению детей, воспитанию и развитию дошкольников средствами физической культуры, которые могли бы не только повышать физическую подготовленность, но и одновременно развивать умственные и познавательные способности.

Долголетние исследования педагогов и гигиенистов показали, что усвоение учебной программы, формирование операций, развитие речи, овладение разнообразными умениями, навыками находятся в прямой зависимости от состояния здоровья ребёнка.

Здоровый - это тот, кто способен к трудовой и творческой деятельности, к полноценному выполнению социальных функций, к развитию духовных способностей.

Применительно к ребёнку дошкольного возраста социальными функциями являются: пребывание в детском коллективе, освоение программы воспитания и развития, осуществление разнообразной образовательной и трудовой деятельности.

На современном этапе развития системы образования здоровье детей, к сожалению, не является приоритетной задачей образования, хотя говорится об этом много. Необходимо понять, что здоровье приходит к человеку не как избавление от болезней, не из чужих рук, а только как творение самим человеком своего тела, своей души, своего разума, своего пути здоровья.

Местом формирования здоровья ребёнка является не только семья, где опыт родителей чаще всего недостаточен, не только медицинские

учреждения, занимающиеся болезнями и больными людьми, но и система образования. Образование, которое выступает не как слагаемое обучения, а как формирование стереотипа поведения человека. Формирование целостного Я ребенка должно происходить в такой системе образования, в которой здоровье является содержанием и нормативным результатом. Такое образование можно обозначить как здоровьесберегающее и здоровьеформирующее.

Во многом здоровье ребёнка зависит от его индивидуальных, физиологических особенностей развития в дошкольном возрасте.

Результаты изучения физиологических особенностей детей показывают, что гармоничное физическое развитие зарегистрировано в среднем у 51,91 % детей, дисгармоничное - у 42,27%, резко дисгармоничное - у 6,80%.

Отмечаемый в последние десятилетия рост гастроэнтерологической патологии обусловлен влиянием комплекса социально-биологических факторов: физическая малоподвижность детей, эмоциональный стресс, нерациональное питание, лекарственная и пищевая аллергия, экологическое воздействие среды.

Особенностью реабилитации в организованном детском коллективе является её медико-педагогическая направленность. Положительных результатов можно достичь лишь в случае равной заинтересованности медицинских работников и педагогов-воспитателей, родителей и здоровье детей. Здоровье детей в значительной степени зависит от владения воспитателями, педагогами, семьей навыками здорового образа жизни.

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

К сожалению, закаливание в дошкольных учреждениях не стало до настоящего времени обязательным режимным моментом. Причина тому - неподготовленность родителей, воспитателей и самих медицинских работников (боязнь переохлаждения, проветривания и т. д.). В то же время любой методично проводимый метод закаливания дает оздоровительный эффект.

Использование интенсивных локальных холодовых воздействий и области стоп способствует тренировке терморегуляторных кожно-сосудистых реакций, как местных, так и рефлекторных, особое значение среди которых имеют рефлекторные реакции в области слизистой оболочки носа. Данный метод перспективен в плане снижения острых респираторных заболеваний.

Ни в какой другой период жизни физическое воспитание не связано так тесно с общим воспитанием, как в первые шесть лет. В дошкольный период у ребёнка формируются основы всесторонней двигательной подготовленности и гармонического физического развития - здоровья и долголетия.

Выдающийся педагог В. А. Сухомлинский подчёркивал, что от здоровья, жизнерадостности детей зависят их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы [40]. Поэтому крайне важно правильно организовать занятие физической культурой именно в детстве, что позволит организму накопить силы и обеспечит в дальнейшем не только полноценное физическое, но и разностороннее развитие личности.

В программах воспитания и обучения в дошкольных организациях физической культуре, организации оздоровительной работы с детьми уделяется большое внимание. В ряде детских организациях работу по физическому воспитанию ведут организаторы физической подготовки. Но в большинстве дошкольных учреждениях занятия по физической культуре по-прежнему проводят воспитатели.

Поэтому будущий воспитатель должен стать квалифицированным специалистом в деле, которым ему предстоит заниматься, а, следовательно, освоить теорию и методику физического воспитания дошкольников. Система физического воспитания в дошкольных организациях строится с учётом возрастных и психологических особенностей детей. Целью физического воспитания в ДООУ является формирование у детей основ здорового образа жизни. В процессе физического воспитания осуществляются оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи. Среди оздоровительных задач особое место занимает охрана жизни и укрепление здоровья детей, их всестороннее физическое развитие, совершенствование функций организма, повышение активности и общей работоспособности.

Образовательные задачи предусматривают формирование у детей двигательных умений и навыков, развитие физических качеств; получение элементарных знаний о своем организме; роли физических упражнений в его жизнедеятельности, способах укрепления собственного здоровья.

Воспитательные задачи направлены на разностороннее развитие детей (умственное, нравственное, эстетическое, трудовое), формирование у них интереса и потребности к систематическим занятиям физическими упражнениями.

Роль физического воспитания в современном дошкольном образовании становится все более значимой и актуальной, поскольку гармоничное развитие ребенка невозможно без комплексного формирования основ его здорового образа жизни. Дошкольный период (с 4 до 8 лет) характеризуется повышенной психофизиологической активностью организма ребёнка. Его физиологическая ценность состоит в более интенсивном совершенствовании морфофункциональных и биологических процессов, как в коре головного мозга, так и в системах всего организма ребенка. Уникальной (в рассматриваемый период) является возможность правильного формирования основ будущего образа

жизни человека: его ценностных ориентиров, умственных способностей, норм социального поведения, гражданской позиции и духовности, но, в первую очередь, его здоровья, что требует от воспитателей профессиональной компетентности и высокой ответственности.

1.3. Педагогические условия взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста

Проблема здоровья дошкольников в настоящее время очень актуальна.

Чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления. Этому искусству и должно уделяться как можно больше внимания в дошкольном учреждении. Следует помнить о том, что только в дошкольном возрасте самое благоприятное время для выработки правильных привычек, которые в сочетании с обучением дошкольников здоровьесберегающим технологиям сохранения и укрепления здоровья приведут к положительным результатам. Что же это такое? Здоровьесберегающие технологии – это разработка и внедрение системы оздоровительных, профилактических и коррекционных мероприятий.

Здоровьесберегающий педагогический процесс в нашем детском саду - это процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения и здоровьесобогащения; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия детей. Здоровьесбережение и здоровьесобогащение - важнейшие условия организации педагогического процесса.

К основным направлениям оздоровительной деятельности в детском саду относим:

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

Для проведения успешной работы по здоровьесбережению необходимо следующее:

1. Обучение детей элементарным приёмам здорового образа жизни.

Оздоровительная гимнастика.

Игры – релаксации.

Разные виды массажа.

Привитие детям гигиенических навыков.

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

Физкультминутки во время занятий.

Функциональная музыка.

Специально организованные занятия оздоровительной физкультуры

Массовые оздоровительные мероприятия.

Упражнения для глаз.

2. Работа с семьей.

Пропаганда здорового образа жизни.

Консультации.

Индивидуальные беседы.

Выступления на родительских собраниях.

Распространение буклетов.

Выставки.

Проведение совместных мероприятий.

3. Работа с педагогическим коллективом.

Проведение семинаров – практикумов.

Выставки.

Посещение занятий направленных на здоровьесбережение.

Консультации.

Посещение научно практических конференций освещающих проблемы оздоровления.

4. Создание условий и развивающей среды.

Изготовление нестандартного оборудования для профилактики плоскостопия и нарушения осанки.

Подбор картотек.

Разработка отдельных оздоровительных комплексов.

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

Здоровье ребенка – одно из важнейших условий успешности обучения и развития. Уровень и качество психологического здоровья характеризуются показателями социальной, социально-психологической и индивидуально-психической адаптации личности. Психология здоровья ставит в центр своего рассмотрения здорового человека, его индивидуальные психологические особенности, ресурсы его психики, позволяющие ему сохранять здоровье при неизбежном воздействии патогенных факторов окружающей среды[58,12с.].

Данная работа является результативной и организуется в определенной последовательности: формирование устойчивого интереса к

физкультурным занятиям, через игры, упражнения; целенаправленное развитие силы, ловкости, выносливости, смелости; способствование хорошему самочувствию и стабильной активности каждого ребенка, развитие его адаптационных возможностей;

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

-витаминизация питания; постоянное осуществление медикопедагогического контроля за развитием у детей правильной осанки, координации движений, двигательной активности.

Задачи физического воспитания решаются в разных формах работы:

- диагностика физического развития;
- система профилактических оздоровительных мероприятий;
- физкультурные занятия;
- утренняя гимнастика;
- игры на свежем воздухе;
- закаливающие мероприятия;
- спортивные праздники; развлечения, досуги;
- совместная работа детского сада и семьи по воспитанию здорового ребенка.

Особое внимание в ДОО уделяется физкультурным занятиям, как одному из важнейших условий воспитания здорового ребенка.

Систематическая работа по физическому воспитанию в ДОО включает в себя ежедневную утреннюю гимнастику, тематические физкультурные занятия, занятия на свежем воздухе. Спортивные праздники, развлечения помогают решению задач оздоровления детей.

Обучение детей на занятиях, построенных в игровой форме, с музыкальным сопровождением позволяет сделать их интересными, разнообразными, что способствует повышению детского интереса физической культуры.

Решая задачи физкультурно-оздоровительной работы в саду, мы опираемся на принцип единства взаимодействия: Родители→ребёнок→педагог.

Большое внимание педагогический коллектив уделяет закаливающим процедурам, так как закаливание организма ребенка повышает его устойчивость к воздействию различных неблагоприятных факторов внешней среды. Закаливающие процедуры проводятся в течение всего года с постепенным изменением их характера, длительности и дозировки с учетом состояния здоровья, возрастных и индивидуальных особенностей каждого ребенка. В ДОУ осуществляется дифференцированный отбор видов закаливания:

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

Обязательным условием нормального роста детского организма, его гармоничного физического и нервно-психического развития является организация рационального питания детей. Данному вопросу в детском саду уделяется особое внимание. В ДОУ имеется вся необходимая документация по питанию, которая ведется по форме и заполняется своевременно. Питание детей находится под постоянным контролем медсестры, которая ежедневно ведет учет калорийности, следит за выполнением натуральных норм питания.

Сложившаяся в ДОУ система воспитательно - оздоровительной работы с детьми постоянно совершенствуется с учетом дифференцированного подхода для каждого возраста. У большинства детей адаптация к условиям детского сада проходит в средней и легкой форме. Педагоги групп осведомлены о состоянии здоровья детей, об особенностях ухода и присмотра за ними.

Таким образом, комплекс оздоровительных мероприятий в ДОУ,

направленных на укрепление организма и развитие движений детей благоприятно влияет на рост и развитие детского организма.

С целью реализации данной программы в детском саду мы создали условия для укрепления здоровья детей, гармоничного физического развития.

Есть спортивная площадка, спортивный зал, которые оснащены стандартным и нестандартным оборудованием необходимым для комплексного развития ребёнка. Кроме этого в каждой возрастной группе оборудованы уголки двигательной активности, они также оснащены согласно возрасту всем необходимым оборудованием.

В каждый вид деятельности мы включаем упражнения, игры, которые направлены на укрепление и здоровьесбережение детей. Они проводятся в свободном темпе без принуждения. Дети, по каким либо причинам не желающие выполнять упражнения просто наблюдают или выполняют частично. Дозировка и темп зависит от возраста детей, настроения на данный момент.

Основными целями проведения здоровьесберегающих упражнений являются: осуществление профилактики простудных заболеваний.

Для предупреждения простудных заболеваний рекомендуется регулярно применять точечный массаж, массаж биологически активных зон, ушей, дыхательную звуковую гимнастику, которая проводится с помощью специально разработанных игровых упражнений

Как утверждает И.И. Брехман, сущность педагогического компонента в валеологическом обеспечении жизнедеятельности состоит в обучении здоровью с раннего возраста. [59]

В детском саду, начиная с раннего возраста, ежедневно проводится гимнастика после дневного сна, которая включает в себя босохождение в сочетании с воздушными ваннами, также включаются корректирующие упражнения, массажи для профилактики плоскостопия и нарушения осанки.

Для массажей используем сосновые шишки, деревянные прищепки, яйца от киндер сюрпризов, деревянные палочки, мячи – ёжики, деревянные массажёры. Выполняем массажи спины, ног, стоп, рук, пальцев рук, живота, головы, массаж области груди, носа, ушей. Каждый массаж сопровождается стихотворными строками, которые создают положительный эмоциональный настрой, что повышает оздоровительный эффект. Это такие массажи как: «Снеговик», «Крокодил», «Строим дом», «Поиграем с ушками», «Поиграем с носиком», «Буратино», «Чебурашка».

На прогулке зимой дети ходят на лыжах, играют в хоккей, летом играют в футбол, что является немаловажным фактором оздоровления. Круглый год на свежем воздухе проводим оздоровительный бег. Доказано что бег на свежем воздухе стимулирует кровообращение и дыхательную, и сердечно сосудистую системы, а также способствует снятию психоэмоционального напряжения.

Для создания целостной системы здоровьесбережения детей очень важным является организация двигательной развивающей среды в дошкольном учреждении. Анализ созданных условий показал, что в нашем детском саду имеются необходимые условия для повышения двигательной активности детей, а так же для их расслабления и отдыха.

Оборудован физкультурный зал, а так же пособия, изготовленные своими руками, которые повышают интерес к физической культуре, развивают жизненно-важные качества, увеличивают эффективность занятий. Уделяется большое внимание организации физкультурно-оздоровительной работы на свежем воздухе. На участке ДОУ имеется спортивная площадка: беговая дорожка, полоса препятствий, яма с песком для прыжков.

На занятиях должна присутствовать смена поз учащихся, которые соответствовали бы видам работы. (Приложение №2)

Должны присутствовать оздоровительные моменты: физкультминутки, минутки релаксации, дыхательная гимнастика,

гимнастика для глаз. Норма: на 15-20 минут занятия по одной минуте из 3-х легких упражнений с 3-4 повторениями каждого. (Приложение №1)

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. Для упражнений в ходьбе, беге, прыжках, равновесии используются различные дорожки, косички, змейки, для подлезания дуги, а в младших группах изготовлены составные цветные модули "Гусеница", "Туннель". Во всех группах имеются пособия для профилактики плоскостопия, для подвижных игр и упражнений общеразвивающего воздействия. Воспитатели проявляют творчество и изобретательность в изготовлении пособий из бросового материала для пополнения физкультурных уголков. Мелкое физкультурное оборудование размещено так, что оно доступно для детей.

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, ковриках. Ведь психическое здоровье детей не менее важно, чем физическое.

Для проведения профилактических мероприятий в нашем дошкольном учреждении имеется медицинский кабинет со специальным оборудованием: кварцевые лампы, маячный кварц, бактерицидные лампы, тепловлажный ингалятор.

Таким образом, можно сказать, оздоровительная среда нашего ДОУ является естественной комфортабельной обстановкой, рационально организованной и насыщенной разнообразным оборудованием и материалами.

В совместной работе детского сада и семьи широко использую консультации для родителей, родительские собрания, беседы, тематические выставки, смотры-конкурсы (поделок из бросового материала анкетирование. Родители учатся ближе видеть сложный многогранный процесс воспитания ребёнка. А сколько положительных эмоций, а следовательно и здоровья получают дети на спортивных праздниках и досугах. Традиционно проводится неделя здоровья, где дети принимают участие в "Весёлых стартах", и других мероприятиях, показывая уровень своего физического развития, получают эмоциональный заряд от своих достижений. Особенно детям нравится, когда в праздниках активное участие принимают мамы и папы. Такие праздники носят название "Семейные старты", "Папа, мама, я- спортивная семья".

Большую роль в оздоровлении детей играют прогулки. В зимний период проводятся лыжные прогулки, катание на санках. Для повышения выносливости проводится продолжительный бег в медленном темпе, бег трусцой. Кроме того, для родителей организуем Дни открытых дверей, когда они могут посетить любое мероприятие.

Широко используется информация в родительских уголках, в папках-передвижках ("Движение- основа здоровья", "Как выработать у детей правильную осанку", "Зимняя прогулка" и т.д.).

Таким образом, проводимая нами физкультурно-оздоровительная работа позволяет привлечь родителей к совместным усилиям по оздоровлению детского организма в течение всего пребывания в дошкольном учреждении.

Выводы по первой главе

Решая первую задачу мы проанализировали психолого-педагогическую методическую литературу на наличие различных подходов к проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи. Таким образом, для создания условий мотивации к занятиям физической культурой необходимо создать такие условия, чтобы у ребенка "появился аппетит" заниматься физической культурой и спортом, чтобы он понял полезность движений для своего здоровья. Именно применение здоровьесберегающих технологий позволяет ДООУ целенаправленно двигаться к достижению поставленных государством стратегических целей в области здоровьесбережения и сохранения здоровьесберегающей среды.

Решая вторую задачу мы рассмотрели понятие «здоровьесбережение в образовании». Здоровьесбережение – это правильное, последовательное и гармоничное обучение детей, без ущерба для их здоровья.

Решая третью задачу мы выявили педагогические условия организации процесса взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семью в здоровьесбережении детей дошкольного возраста. Необходимым условием для полноценного развития детей, подготовки их к жизни является целенаправленная работа по развитию эмоциональной отзывчивости и гуманности детей, чтобы каждый ребенок в соответствии со своими склонностями и интересами приобрел опыт успешной творческой деятельности, по физическому воспитанию детей, формированию здорового образа жизни.

В результате изучения проблемы здоровьесбережения детей дошкольного возраста, были рассмотрены следующие вопросы: сохранение и укрепление здоровья дошкольников; особенности формирования основ здорового и безопасного образа жизни. Тем самым пришли к выводу, что здоровье является важнейшим интегральным

показателем, отражающим биологические характеристики ребёнка, социально-экономическое состояние страны, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счете - отношение государства к проблемам материнства и детства.

Важно отметить, что местом укрепления и сохранения здоровья ребёнка является не только семья, где опыт родителей чаще всего недостаточен, не только медицинские учреждения, занимающиеся болезнями и больными людьми, а также система образования. Образование, которое выступает не как слагаемое обучения, а как формирование стереотипа поведения человека. Удалось выяснить, что во многом здоровье ребёнка зависит от его индивидуальных, физиологических особенностей развития в дошкольном возрасте.

Глава 2. Опытнo-поисковая работа по проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста

2.1 Цели и задачи опытнo-поисковой работы по проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста

С целью подтверждения гипотезы нашего исследования, нами была организована опытнo-поисковая работа, направленная на изучение уровня физической воспитанности детей старшего дошкольного возраста.

Задачи опытнo-поисковой работы:

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

Исследование осуществлялось на базе МКДОУ Детский сад № 21 Пластовский район с. Поляновка. В эксперименте принимали участие 20 детей, медицинский работник, воспитатели, родители. Исследование проводилось в течение 2015-2016 г.г. и осуществлялось **в три этапа:**

1 этап - констатирующий. Включает в себя диагностику организации взаимодействия ДОУ и семьи в здоровьесбережении дошкольников: изучение организации педагогического обеспечения реализации основных направлений работы по оздоровлению детей в ДОУ; диагностику организации здоровьесбережения в семье.

2 этап - формирующий. Предполагает разработку программы взаимодействия ДОУ и семьи в здоровьесбережении детей дошкольного возраста.

3 этап – обобщающий. Проводилось анализ и обобщение результатов, и оформление материалов опытно - поисковой работы.

Для проведения исследования нами были отобраны следующие методики:

Для исследования местонахождения ценностей физического воспитания в иерархии ценностей родителей дошкольников, как уже отмечалось, была использована методика оценки ценностей личности М. Рокича [60]. По степени значимости ценности нами были распределены в зависимости от своего балльного веса. При этом средний балл определялся традиционным путем деления всех оценок предложенной ценности на число испытуемых в группе. Ценности, организованные соответственно полученным ими значениям, образовали иерархические структуры терминальных ценностей (Т-ценностей). Высший ранг присваивался ценности, набравшей наибольший средний балл, а низший – ценности набравшей соответственно наименьший средний балл.

Родителям дошкольников был предъявлен список ценностей на листе бумаги в алфавитном порядке. Для упрощения процедуры оценки ранжирование было заменено на оценку по 5-бальной шкале. В списке испытуемый оценивает каждую ценность по 5-бальной системе.

С целью изучения сформированности знаний об элементах здорового образа жизни (соблюдение режима, гигиенических процедур, двигательной активности) и эмоционально-положительное отношение к данным элементам, а также умение реализовывать их в поведении и деятельности была использована методика С. В. Гурьева [61] состоящая из опросника для дошкольников и листа наблюдения за поведением дошкольников.

Критерии оценки по анкете следующие:

3 балла – ребёнок знает ответы на вопросы, отвечает самостоятельно и правильно;

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

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

Критерии оценки по листу наблюдения:

3 балла – выполняет с удовольствием, самостоятельно;

2 балла – помощь взрослого, напоминание;

1 балл – не хочет выполнять.

Для диагностики уровня сформированности знаний об элементах здорового образа жизни С. В. Гурьевым [61] были выработаны показатели сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников:

1. Представления об окружающей среде.

2. Представления о методах сохранения и укрепления своего здоровья.

3. Знание основных терминов физической культуры.

4. Знание строения своего тела, назначения внутренних органов.

5. Знание того, что полезно и что вредно для организма.

6. Умение самостоятельно проводить утреннюю гимнастику.

7. Умение применять теоретические знания о здоровом образе жизни в повседневной деятельности.

8. Умение соблюдать технику безопасности на занятиях по физической культуре и в повседневной жизни.

В целях диагностики С. В. Гурьевым [61] были разработаны следующие условные уровни сформированности знания основ здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста:

1. Достаточный (баллы по анкете 27-19, по листу наблюдения от 18 до 13). Дети имеют полное представление об окружающем мире, умеют отражать связь между его объектами, обобщать, дифференцировать, сравнивать, используют ранее полученные знания, правильно выполняют

задания. Этот уровень характеризуется также наличием достаточно полных, точных, обобщенных и осознанных знаний о здоровом образе жизни; умением самостоятельно, полно анализировать жизненную ситуацию, выделять ее существенные признаки и выдвигать на этой основе адекватную задачу в своей деятельности, при этом данная операция протекает иногда в свернутом, умственном плане. Дети умеют планировать свою деятельность.

Ответы детей на вопросы, связанные со здоровым образом жизни, четкие, ясные, полные, аргументированные.

2. Необходимый (баллы по анкете 18-8, по листу наблюдения от 12 до 7). Дети имеют неполное, но достаточное представление об окружающем мире, умеют использовать знания, которые были получены самостоятельно, допускают несущественные ошибки и неточности при выполнении заданий на сравнение, анализ, прогнозирование. Дети затрудняются при самостоятельном решении проблемных заданий касающихся организации здорового образа жизни и нередко нуждаются в помощи воспитателя. Планировать порядок работы, мотивировать свои суждения и действия они не умеют, хотя и выполняют работу в логической последовательности, уверенно, самостоятельно. В ряде действий ими допускаются неточности, но некоторые из действий при этом выполняются достаточно рационально. Ответы на вопросы, связанные со здоровым образом жизни, у таких детей недостаточно развернутые и слабо аргументированные.

3. Недостаточный (баллы по анкете 1-7, листу наблюдения от 6 до 1). Дети имеют неполное представление об окружающем мире, затрудняются использовать знания, которые были получены самостоятельно, нуждаются в постоянной помощи воспитателя при решении проблемных задач и даже при наличии помощи не могут правильно решить их, сделать выводы, слабо владеют приемами интеллектуальной работы. Не умеют дифференцировать свою

деятельность в плане выбора способов действия, затрудняются при выборе средств для решения той или иной задачи. Ответы на вопросы, связанные со здоровым образом жизни, у таких детей неразвернутые, слабые, неуверенные и неаргументированные.

Изучение отношения родителей к здоровому образу жизни их семьи производилось также с помощью проективной методики «Незаконченные предложения» А. Б. Орлова [62]. Проективные методики обладают значительными возможностями в исследовании индивидуальности личности; позволяют, опосредованно моделируя некие жизненные ситуации и отношения, исследовать личностные образования, выступающие прямо или в виде различных установок, такие как «значащие переживания», «смыслы личностные» и другие, в коих тоже проявляется пристрастность личностного отражения психического.

«Незаконченные предложения» - методика из ряда конститутивных техник. Входящие в эту категорию методики, характеризуются ситуацией, в которой от испытуемого требуется создание некой структуры из неструктурированного материала, то есть предлагается какой-либо аморфный материал, которому необходимо придать смысл. Незаконченные предложения — весьма популярная методика, применяемая в самых разнообразных исследованиях. Она может иметь некоторые интерпретации, например, респонденту предлагается самому дописать предложение или выбрать из нескольких предложенных вариантов.

В рамках проведения методики каждому родителю было предложено закончить по три предложения: "Здоровая семья – это...». Родители были предупреждены о том, что их ответы не должны уходить от основной темы. Полученные ответы в дальнейшем при качественной обработке будут разделены на группы по основной тематике.

В соответствии с поставленными задачами в ходе опытно-экспериментальной работы были получены данные, в процессе

математической обработки и анализа которых гипотеза исследования может быть подтверждена или опровергнута.

Для исследования местонахождения ценностей здоровья в иерархии ценностей группы родителей на этапе эксперимента была использована методика оценки ценностей личности М. Рокича [60] (Таблица 1).

Таблица 1

Средние показатели по методике ценностных ориентаций
М. Рокича[60]

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

Более подробно остановимся на описании Т – ценностей. В иерархии Т-ценностей родителей ценность «здоровье», «наличие хороших и верных друзей» также занимает первое место (4,77). Следующим в иерархии по значимости поставлены «счастливая семейная жизнь» (4,43) и «любовь» (4,62). В середине иерархии так же как и у мужчин расположились «свобода, самостоятельность» (4,37), «активная деятельная жизнь» (4,13), «продуктивная жизнь» (4,12), «возможность расширения своего кругозора» (4,10), «развлечение» (4,08), «развитие, работа над собой» (4,05). Замыкают список (ранги 16 -18) – «возможность творческой деятельности» (3,77), «общественное признание» (3,74) и «переживание прекрасного в природе и искусстве» (3,50).

Результаты данной методики наглядно показывают достаточно высокий рейтинг ценностей здоровья среди исследуемых родителей дошкольников. Полученные данные свидетельствуют об особенностях сформированности мотивационно-потребностной сферы родителей, их внутренней позиции относительно здорового образа жизни семьи.

С целью изучения сформированности знаний об элементах здорового образа жизни (соблюдение режима, гигиенических процедур, двигательной активности) и эмоционально-положительное отношение к данным элементам, а также умение реализовывать их в поведении и деятельности была использована методика С. В. Гурьева [61], состоящая из анкеты для дошкольников и листа наблюдения за дошкольниками. Результаты опроса дошкольников представлены в Таблице 2.

Таблица 2

Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни

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

По результатам диагностики составим диаграмму (рис.1)

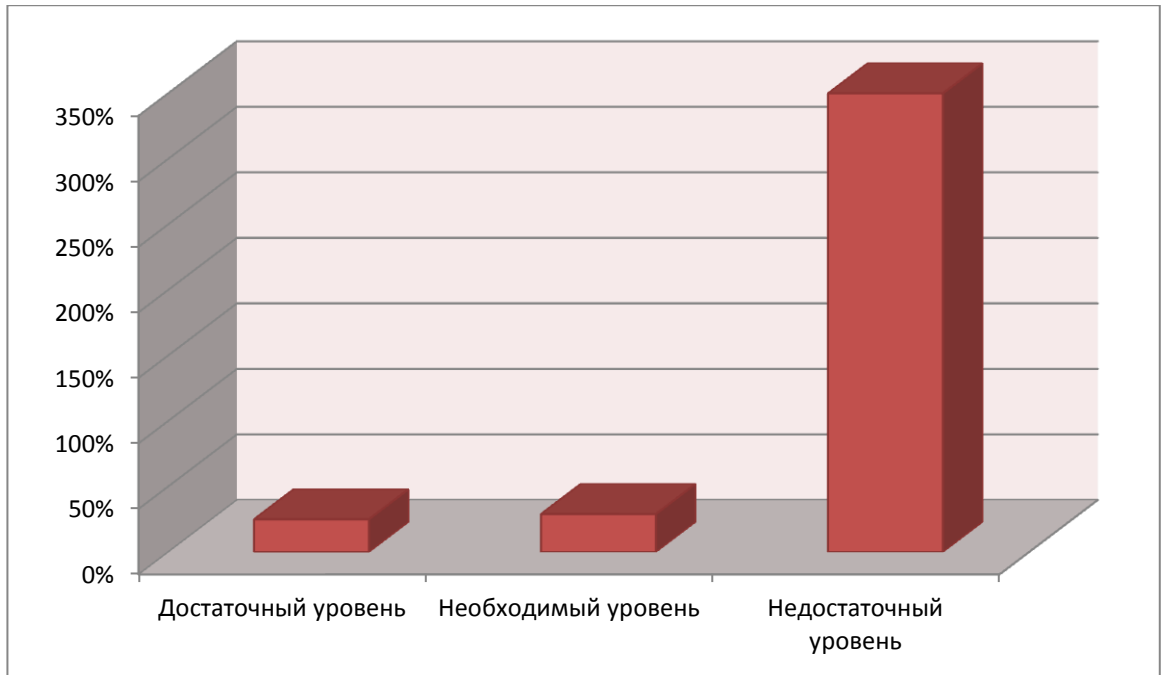


Рис 1. Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни

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

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

Результаты наблюдения за дошкольниками в аспекте двигательной активности

Таблица 3

Достаточный уровень	Необходимый уровень	Оптимальный уровень
10%	36%	54%

Составим диаграмму по результатам наблюдений (рис.2)

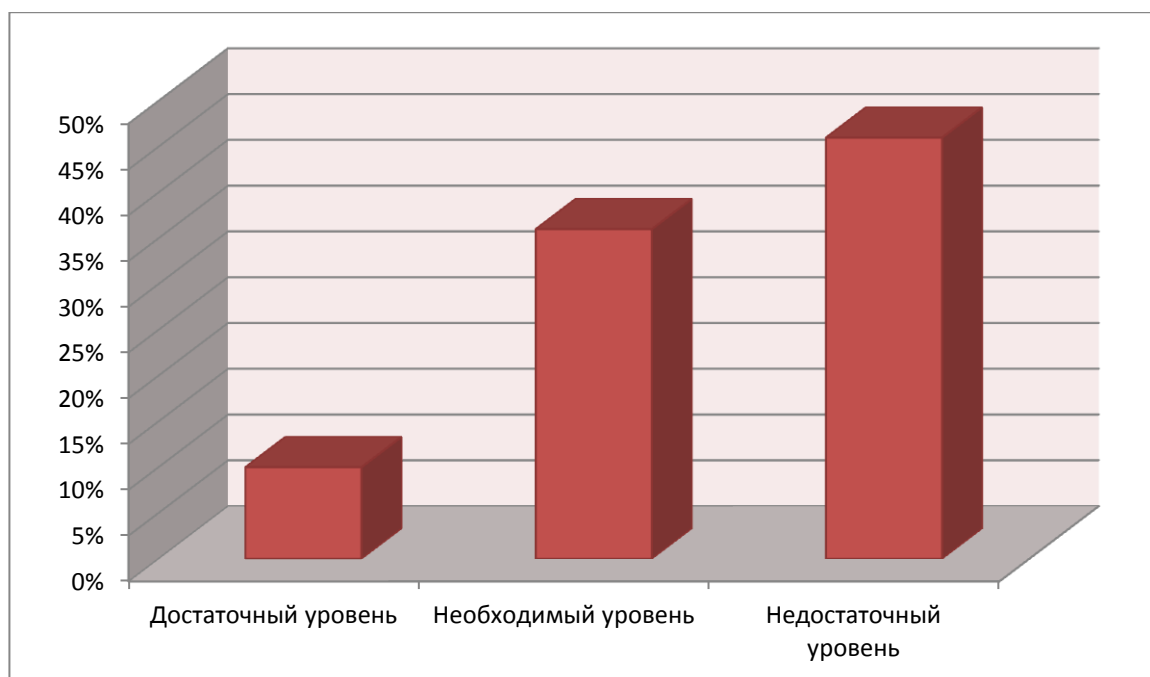


Рис. 2. Результаты наблюдения за дошкольниками в аспекте двигательной активности

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

Расположение данных количественных показателей по методике С. В. Гурьева[61] зависит в первую очередь от возрастных особенностей подготовленности дошкольников (старшие дошкольники должны выполнять нормы программы воспитания и образования) и свидетельствует о низком уровне проведения мероприятий воспитателями по физическому воспитанию в контексте двигательной активности.

Изучение отношения родителей к физическому воспитанию их семьи, как уже отмечалось, производилось также с помощью проективной методики «Незаконченные предложения» А. Б. Орлова[62].

Варианты законченных предложений родителей были разделены на шесть групп (условно):

- 1) Здоровая семья - обязательно счастливая семья;

2) Здоровая семья - это семья, в которой царит любовь и взаимопонимание, здоровый психологический климат, духовная культура;

3) Здоровая семья – будет, если родители будут заниматься физкультурой, то и дети невольно будут вовлечены в занятия физкультурой и спортом, будут вести здоровый образ жизни;

4) Здоровая семья - это семья, где сильна родительская позиция, есть ясные семейные правила;

5) Здоровая семья - это полная семья, с теплым семейным климатом, с редкими конфликтами взаимопониманием и поддержкой;

6) Здоровая семья - это многодетная семья, радость общения с детьми. Результаты данной методики отражены в Таблице 4.

Таблица 4.

Здоровье семьи глазами родителей дошкольников

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

Радость общения с детьми	6	5 %
-----------------------------	---	-----

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

- 1 - 2 место, коэффициент 25 % - счастье, уважение и любовь супругов, активная позиция родителей в отношении здорового образа жизни;

- 3 место, коэффициент 20 % - сильна родительская позиция, ясные семейные правила;

- 4 место, коэффициент 15 % - теплый семейный климат;

- 5 место, коэффициент 10 % - взаимопонимание и поддержка;

- 6 место, коэффициент 5 % - радость общения с детьми.

Составим диаграмму по результатам диагностики (рис. 3)

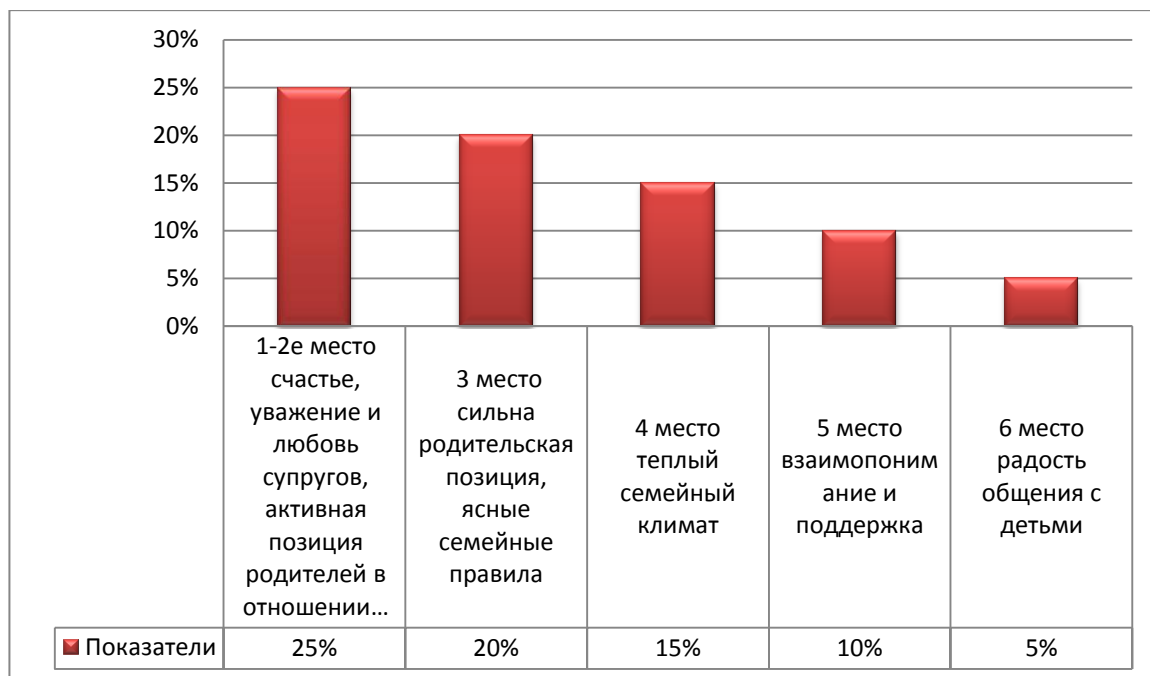


Рис. 3 Здоровье семьи глазами родителей дошкольников

По результатам данной методики можно сделать вывод о том, что для родителей дошкольников в первую очередь здоровая семья состоит из

взаимопонимания и любви, активная позиция родителей в воспитании здорового ребенка. При этом материальное благополучие как обязательный элемент здоровой семьи родителями не рассматривается. Таким образом, в вопросе физического воспитания ребенка в контексте здорового образа жизни на первое место выходит активная родительская позиция в сочетании с правильно организованным образовательным процессом в ДОУ.

2.2 Реализация организационно-педагогических условий по проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста

Дошкольный возраст – это фундамент здоровой личности а, следовательно, и здорового общества в настоящем и будущем. Развитие физической культуры – одно из приоритетных направлений государственной политики, нацеленной на укрепление и здоровье детей. Формирование у ребенка потребности в движении в значительной степени зависит от особенностей жизни и воспитания, возможности окружающих его взрослых создать благоприятные условия для физического развития.

В настоящее время отмечается ухудшение состояния здоровья и физического воспитания детей дошкольного возраста. Одна из причин неблагоприятного физического состояния дошкольников кроется в недооценке родителями значимости физической культуре для ребенка.

Физкультура играет важную роль в формировании всех систем и функций организма, во всестороннем развитии ребенка и является не однодневным мероприятием, а предполагает целенаправленную систематическую работу с ним как в ДОУ, так и в семье. Образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья. Но не стоит забывать и о роли семьи в вопросах укрепления

здоровья детей, организации ежедневных занятий физкультурой. Для повышения интереса детей к физической культуре необходимо тесное взаимодействие педагогов с семьями воспитанников.

Цель: вовлечение родителей в единое образовательное пространство по формированию основ здоровьесбережения у детей дошкольного возраста. На основе взаимодействия с родителями мы разработали и реализовали в течении 6 месяцев программу по физическому воспитанию детей старшего дошкольного возраста.

Задачи программы:

- Активизировать стремление родителей к самообразованию по вопросам формирования здорового образа жизни у детей.
- Для родителей обеспечить полную информацию о состоянии здоровья их детей.
- Соблюдать дома режим сна и питания, диету, принятые в детском саду.
- С родителями в домашних условиях поддерживать привычки, вырабатываемые в детском саду.
- Помочь родителям в освоении: форм, методов и средств по формированию здорового образа жизни у детей.
- Оказать квалифицированную консультативную и практическую помощь родителям в соответствии с психическими и индивидуальными особенностями детей.

Таким образом, можно прийти к выводу, что необходимо использовать такие формы работы с родителями, в которых они выступают заинтересованными участниками педагогического процесса. Это позволяет повысить уровень физической культуры детей, используя потенциал каждого ребенка. Особенность используемых нами форм работы заключается в том, что они носят не только консультативную, но и практическую направленность и являются системными мероприятиями с участием родителей, воспитателей и детей.

Таблица 5

План работы по здоровьесбережению детей старшего дошкольного возраста на основе взаимодействия с семьей (приложение №3)

Месяц	Мероприятие	Задачи мероприятия
Октябрь	Создание семейной газеты о физкультуре	<ul style="list-style-type: none"> - расширять представления родителей и детей о формах семейного досуга; - повышать интерес детей к физической культуре и спорту; - воспитывать желание вести ЗОЖ; - воздействовать на родителей с целью привлечения к совместным занятиям.
Ноябрь	Устный журнал «Сто вопросов о физкультуре»	<ul style="list-style-type: none"> - рассказывать значение физкультуры человека (на личном опыте конкретных людей); - повышать интерес к физической культуре; - воспитывать желание вести ЗОЖ; - формировать интерес к занятиям физкультурой.
Декабрь	Составление альбомов о спортивных достижениях семьи	<ul style="list-style-type: none"> - повышать интерес детей к физической культуре и спорту; - воспитывать желание вести ЗОЖ; - развивать умение обсуждать интересующие проблемы; - воздействовать на родителей с

		<p>целью привлечения к совместным занятиям спортом;</p> <ul style="list-style-type: none"> - расширять представление родителей и детей о формах семейного досуга.
Январь	Изготовление атрибутов для ежедневных физкультурных занятий (приложение 3)	<ul style="list-style-type: none"> - привлекать родителей к совместному изготовлению атрибутов для ежедневных физкультурных занятий в группе и дома; - знакомить родителей с вариантами использования атрибутов для привлечения детей к занятиям физической культуры; - способствовать созданию в семье условий для реализации потребности детей в физической активности.
Февраль	Семейное спортивное соревнование	<ul style="list-style-type: none"> повысит у детей интерес к физической культуре и спорту; - совершенствовать двигательные навыки; - воспитывать физические и морально-ролевые качества; - закреплять у детей гигиенические навыки.
Март	Физкульт	<ul style="list-style-type: none"> - развивать выносливость, ловкость,

	урная команда «Вместе поиграем»	<p>быстроту реакции;</p> <ul style="list-style-type: none"> - совершенствовать физические навыки: ловлю и бросание мяча, ориентировку в пространстве; - знакомить родителей с организацией подвижных игр с учетом возрастных особенностей детей; - картотекой подвижных игр; - привлекать родителей к совместному с детьми участию в подвижных играх.
--	---------------------------------------	---

На первом этапе мы предлагали детям принести из дома газетные вырезки о спорте, в течении недели они вместе рассматривали фотографии спортсменов, обсуждают их достижения, виды сорта, выступления на соревнованиях. Мы совместно с родителями выпускали газету в группе.

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

Каждый новый номер газеты дети охотно рассматривали, рассказывали друг другу о семейных занятиях физкультурой, спортивных увлечениях членов семьи, делятся своими впечатлениями о помещенных в газетах материалах. В свою очередь мы, поддерживая интерес детей, предлагая различные задания:

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

Результаты данной работы: детей появляется интерес к физической культуре. Они начинают делать утреннюю гимнастику всей семьей, катаются на коньках, лыжах, рассказывают, с увлечением как они проводят выходные.

Тем самым представления родителей о формах семейного досуга расширяются.

Далее нами был проведен устный журнал «Сто вопросов о физкультуре». Совместно с детьми мы обсуждали кого пригласить на встречу. Определили состав гостей. Дети готовились к созданию вопросов к задаванию вопросов. На данное мероприятие мы пригласили трех родителей спортсменов: тренера по плаванию, бывшего боксера и маму которая занималась в юности художественной гимнастикой. Родители с удовольствием рассказывали о своих спортивных достижениях.

Устные журналы производят на детей сильное впечатление и вызывают желание заниматься спортом. В результате ребенок может попросить родителей отвести его в спортивную секцию или кружок.

Третьим пунктом нашей работы было составление альбомов о спортивных достижениях семьи. На первом этапе мы проводили с детьми беседу о спортивных увлечениях в семье и предлагали родителям и детям составить альбомы «Наша спортивная семья». Так же давали задание – отобрать фотографии, на которых дети с родителями занимаются спортом или делают зарядку, и составить по ним небольшой рассказ. Когда принесли фотографии, их собирали в альбом и выставляли на обозрение в физкультурном уголке группы. Детям предлагали прокомментировать фотографии, рассказать о спортивных увлечениях и достижениях своих близких.

Данная форма работы способствует повышению интереса детей к физической культуре, выполнять физические упражнения, делать зарядку по утрам. А так же, дети знакомятся со спортивными увлечениями своих родственников.

Далее нами было организовано изготовление родителями спортивного инвентаря. Родители знакомились с разными атрибутами для физического развития детей. Особое внимание уделялось изготовлению пособий своими руками, это вызывает у детей бережное отношение к ним и желание использовать их как можно чаще.

Родители вместе с детьми принимали участие в работе «мастерских» по изготовлению атрибутов для ежедневных физкультурных занятий в группе и дома.

В конце каждой встречи родители играли вместе с детьми, используя изготовленное оборудование. В дальнейшем дети могут изготовить подобные пособия у себя дома. Новые атрибуты размещаются в физкультурном уголке и используются детьми в группе и на прогулке, на спортивных олимпиадах и играх. В результате данной работы родители изготовили:

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

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

- маски для проведения подвижных игр.

Нами было проведено физкультурное соревнование «Вместе поиграем». Родителям и детям мы предлагали создать физкультурную команду «Вместе поиграем». Мы выбрали день, когда родители смогли прийти в детский сад и поиграть вместе с детьми.

Во время встречи родители наблюдали за организацией и проведением игр. И в дальнейшем проводить игры самостоятельно.

Также вниманию родителей мы предложили картотеку игр, составленную воспитателем с учетом возрастных особенностей детей. Она представляет собой описания игр, которые можно использовать во время прогулок в детском саду, во дворе, на детской площадке среди детей

приблизительно одного возраста, их правил и задач. Картотека хранится в физкультурном уголке. Родители могут брать ее домой, чтобы подробно ознакомиться с предлагаемым материалом.

Таким образом, разработанный нами план работы способствует тому, что у родителей за время реализации плана накапливается багаж знаний о подвижных играх, которые они могут организовать с детьми в летний период.

2.3 Анализ результатов опытно-поисковой работы по проблеме взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по здоровьесбережению детей дошкольного возраста

На обобщающем этапе нашей работы нами была организована повторная диагностика с детьми старшего дошкольного возраста и их родителями с целью выявления динамики в физическом развитии.

На начальном этапе повторной диагностики, мы повторно провели анкетирование с детьми о здоровом образе жизни. Сводные результаты диагностик мы представили в виде таблицы (Таблица 6).

Таблица 6

Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни

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

По результатам диагностики составим сводную диаграмму (рис 4.)

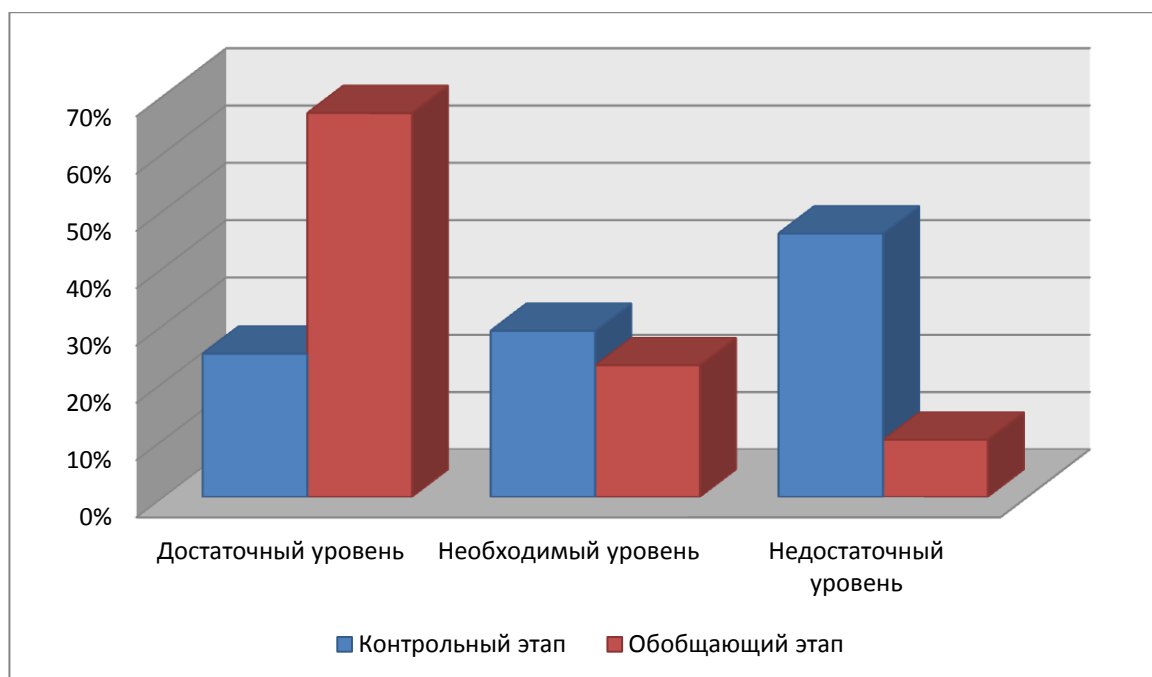


Рис 4. Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни.

Таким образом, по результатам повторной диагностики мы видим что количество детей с достаточным уровнем представлений о здоровом образе жизни повысилось на 42 %, количество детей с допустимым уровнем снизилось на 6%, количество детей с низким уровнем уменьшились на 36%.

Далее мы провели повторное наблюдение за детьми на физкультурном занятии в аспекте двигательной активности. Результаты сводной диагностики на кантрольном и обобщающем этапе представим в виде сводной таблицы (Таблица 7).

Таблица 7. Результаты наблюдений за детьми на контрольном и обобщающем этапе.

Таблица 7.

Результаты диагностики знаний дошкольников о здоровом образе жизни

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

щий этап			
Обобщающий этап	39%	42%	19%

По результатам диагностики составим сводную диаграмму (рис 5.)

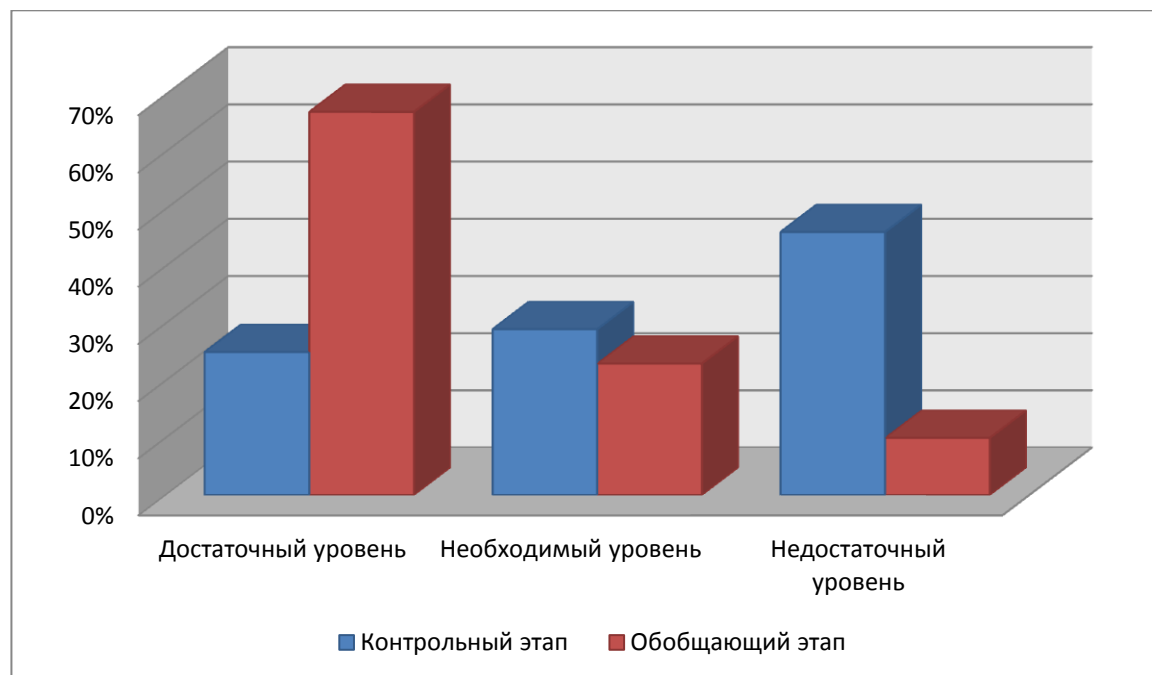


Рис 5. Результаты наблюдений за детьми в процессе физкультурного занятия

Из результатов наблюдений мы выяснили, что количество детей с достаточным уровнем увеличилось на 29%, количество детей с необходимым уровнем увеличилось на 6%, количество детей с низким уровнем уменьшилось на 35%. Мы отметили, что у детей сильно возросла двигательная активность на занятиях физической культурой, мотивация к занятиям повысилась.

Таким образом, можно сделать следующий вывод, что здоровье детей зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни, санитарной грамотности и гигиенической культуры родителей. Ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать хороших результатов, если она не решается совместно с

семьей. И в заключении можно сказать, что семья и дошкольные учреждения – два важных института социализации детей. Их воспитательные функции различны, но для всестороннего развития ребенка необходимо их взаимодействие. Физическое воспитание – это не только занятие физкультурой, а целая система организации двигательной деятельности детей дома и в детском саду. Отношения ДОО с семьей основаны на сотрудничестве и взаимодействии с открытостью детского сада. Это касается всех аспектов сотрудничества и взаимодействия, в том числе и вопросу взаимосвязи семьи и детского сада по физическому развитию детей.

Таким образом, мы можем говорить, что выбранные формы и методы работы с родителями и выбор направлений работы с детьми, родителями педагогами, способствовали повышению педагогической культуры и степени заинтересованности взрослых в вопросах развития и оздоровления детей, тем самым подтверждая правильность выбранной и выстроенной системы работы с родителями.

В результате информация и практический опыт, полученный родителями, помогут: повысить эффективность работы по оздоровлению детей; получить необходимые знания о физическом развитии ребенка; сформировать потребность в здоровом образе жизни в своей семье; снизить «дефицит» положительных эмоций у детей, создать атмосферу праздника при совместной спортивной деятельности.

Выводы по главе 2

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

1. Подобрали диагностический инструментарий для изучения уровня физического воспитания детей старшего дошкольного возраста;
2. Реализовали педагогические условия физического воспитания детей старшего дошкольного возраста на основе взаимодействия с семьей;
3. Обобщили результаты исследования.

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

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

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

Таким образом, мы можем говорить, что выбранные формы и методы работы с родителями и выбор направлений работы с детьми, родителями педагогами, способствовали повышению педагогической культуры и степени заинтересованности взрослых в вопросах развития и оздоровления детей, тем самым подтверждая правильность выбранной и выстроенной системы работы с родителями.

Заключение

В заключение нашей квалификационной работы можно сделать следующие выводы:

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

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

В настоящее время проблемы здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья детей в условиях дошкольной организации и семьи изучены в ряде исследований (Г. К. Зайцева, А. Г. Макеева и др.). В исследованиях посвящённых образу жизни и здоровью семьи, ещё не находят должного места ряд важнейших аспектов: нет достаточного места воспитательной функции семьи и ее влияния на здоровье детей. Известно, что благоприятные условия развития, обучения и воспитания ребёнка-дошкольника могут быть реализованы лишь при условии тесного взаимодействия двух социальных институтов детского сада и семьи.

Совместная деятельность педагогов дошкольной образовательной организации и родителей по здоровьесбережению ребёнка, формирование основ гигиенической и физической культуры имеет не только педагогическое, но и глубокое социальное значение. На современном этапе развития системы образования здоровье детей, к сожалению, не является приоритетной задачей образования, хотя говорится об этом много.

Необходимо понять, что здоровье приходит к человеку не как избавление от болезней, не из чужих рук, а только как творение самим человеком своего тела, своей души, своего разума, своего пути здоровья.

Местом укрепления и сохранения здоровья ребёнка является не только семья, где опыт родителей чаще всего недостаточен, не только медицинские учреждения, занимающиеся болезнями и больными людьми, но и система образования. Образование, которое выступает не как слагаемое обучения, а как формирование стереотипа поведения человека. Формирование целостного Я ребёнка должно происходить в такой системе образования, в которой здоровье является содержанием и нормативным результатом. Такое образование можно обозначить как здоровьесберегающее и здоровьеформирующее.

Чтобы ребёнок рос здоровым, сознательное отношение к собственному здоровью следует формировать и у самого ребёнка и у его родителей.

Для того чтобы способствовать результативной организации взаимодействия ДОО и семьи по проблеме здоровьесбережения детей, была разработана программа Взаимодействие ДОО и семьи в здоровьесбережении детей дошкольного возраста с учетом возможностей семьи и актуальности проблемы укрепления здоровья детей в ДОО.

Таким образом, подтверждается гипотеза о том, что организация взаимодействия дошкольной образовательной организации и семьи является необходимым условием здоровьесбережения детей дошкольного возраста, что способствует достижению качественных образовательных результатов в условиях ФГОС ДО

Можно сделать вывод, что все задачи, которые были поставлены нами в начале работы, выполнены.

Список использованной литературы.

Нормативно-правовая и документальная основа:

1. Конвенция ООН о правах ребёнка // Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года. Вступила в силу 2 сентября 1990 года
2. Конституция Российской Федерации // Принята всенародным голосованием 12.12.1993 года (с учетом поправок, внесённых Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)
3. Концепция модернизации российского образования на период до 2020 года
4. Национальная доктрина образования в Российской Федерации до 2025 года
5. О порядке аттестации педагогических работников государственных и муниципальных образовательных учреждений // Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2010 г. № 209
6. Приоритетный национальный проект Образование
7. СанПиН 2.4.1.3049-13 Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций (утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. № 26)
8. Стандарт дошкольного образования // Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. № 1155 г. Москва Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования
9. Федеральный закон Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации от 24.07.1998 № 124-ФЗ (ред. от 02.12.2013)

10. Федеральная целевая программа развития образования на 2011-2015 годы утв. Распоряжение Правительства РФ от 7 февраля 2011 г. № 163-р

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

Научно-методическая, учебно-методическая

12. Богина Н. А. Здоровье - прежде всего [Текст]: Дошкольное воспитание №12, 2004. - 76 с.

13. Борисова Е. Б. Система организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками [Текст] / Е. Б. Борисова - Волгоград: Панорама, 2006. - 64 с.

14. Бочарова Н. И. Оздоровительный семейный досуг с детьми дошкольного возраста [Текст]: Пособие для родителей и воспитателей / Н. И. Бочарова - 2-е изд. - М.: АРКТИ, 2003. - 508 с.

15. Бродягина О. Г., Шарманова С. Б. Роль родителей в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни [Текст]: Управление ДООУ №4.

16. Вавилова Е. Н. Укрепляйте здоровье детей [Текст] / Е. Н. Вавилова - М.: Просвещение, 1986. - 385 с.

17. Гиляка Л.В. Проектирование комфортной и гармоничной развивающей среды в ДООУ [Текст] / Л. В. Гиляка - Управление Дошкольным Образовательным Учреждением. - 2008. - № 2. - С. 112-117

18. Гладкова Ю. Взаимодействие с семьёй: вопросы планирования [Текст]: Ребенок в д/с №4, 2006. - 43 с.

19. Глушкова Г. Организация физического воспитания в семье: ключевые ситуации. [Текст]: Ребенок в д/с №5, 2004. - 54 с.

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

21. Давыдова И. О. и др. Работа с родителями в д/с: этнопедагогический подход [Текст] / И.О. Давыдова - М.: Сфера, 2005. -54 с.
22. Дик Н. Ф. Педагогический совет в дошкольном образовательном учреждении [Текст] / Н. Ф. Дик - Ростов н/Д., 2006. - С. 183 - 187
23. Доронова Т. Н. и др. Дошкольное учреждение и семья - единое пространство детского развития [Текст] / Т. Н. Доронова - М.: Линка - Пресс, 2001. - 58 с.
24. Доскин В. А. Растём здоровыми [Текст] / В. А. Доскин - 2-е изд.- М.: Просвещение, 2003. - 96 с.
25. Егоров Б.Б. Актуальные проблемы здоровья детей дошкольного возраста// дети России образованы и здоровы: материалы 7 всероссийской научно-практической конференции г. Москва, 16-17 апреля 2009г. - М.:2009. С.233-235.
26. Елжова Н. В. Система контроля и методическая работа в дошкольном образовательном учреждении [Текст] / Н. В. Елжова - Ростов н/Д., 2006. - 186 с.
27. Женило М.Ю. Детский сад от А до Я [Текст]: Книга руководителя, воспитателя, психолога дошкольного образовательного учреждения / под ред. Н.Ф.Дика - Ростов н/Д., 2006. - 10 с.
28. Заруба Н. А. Альянс во имя детства [Текст] / Н. А.Заруба и др. - Кемерово, - 2001. - 239 с.
29. Зверева О. Л., Кротова Т. В. Общение педагога с родителями в ДООУ [Текст]: Методический аспект - М.: Сфера, 2005. - 94 с.
30. Зебзеева В. А. Организация режимных процессов в ДООУ [Текст] / В. А. Зебзеева - М.: ТЦ Сфера, 2006. - 364 с.
31. Зелинская Д. Школа здоровья [Текст] / Д.Зелинская - М.: 1995. - 376 с.
32. Зуйкова М.Б. Режим - путь к здоровью [Текст] / Управление ДООУ № 1, 2006. - 46 с.

33. Иванова Е. Релаксационная гимнастика [Текст]: Ребёнок в д/с № 1, 2006. - 76 с.
34. Каменская В. Г. Котова С. А. Концептуальные основы здоровьесберегающих технологий развития ребёнка дошкольного и младшего школьного возраста: Учебное пособие / Под ред. Н. А. Ноткиной. - СПб.: Книжный дом, 2008. - 224 с.
35. Кижаткина О. А. Планирование оздоровительной работы [Текст] / О. А. Кижаткина - М.: - 2006. - № 1. - 56 с.
36. Ковалько В.И. Азбука физкультминуток для дошкольников [Текст] / - М.: ВАКО, 2005. - 97 с.
37. Колесникова Т. Воспитание у ребёнка раннего возраста потребности быть здоровым [Текст] / Т. Колесникова // Дошкольное воспитание. - 2007, №1. - С. 23 - 27.
38. Концепция дошкольного воспитания // Программно - методическое обеспечение дошкольного образования. - Постановление МО РФ от 16 июня 1989 года № 7/1
39. Лукина Г.Г. К вопросу о стратегии оздоровления дошкольников в процессе занятий физическими упражнениями// сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции Физическая активность подрастающего поколения и взрослого населения России: вовлечение в физкультурно-спортивную деятельность. - СПб: ФГУ СПбНИИФК, 2010. С.51-54.
40. Марциновская Т. Д., Ярошевский М. Г. 50 выдающихся психологов мира [Текст] / М.: Международная педагогическая академия, 1995. - 634 с.
41. Назаренко Л. Д. Оздоровительные основы физических упражнений. — М., 2002. — с.240. 42. Маханёва М. Д. Здоровый ребёнок [Текст]: Методическое пособие / М. Д. Маханёва - М.: АРКТИ, 2004. - 36 с.

43. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе Остров здоровья [Текст] / авт.-сост. Е. Ю. Александрова - Волгоград, 2007. -76 с.
44. Оздоровление детей в условиях д/с / Под ред. Л. В. Кочетковой - М.: Т.Ц. Сфера, 2005. - 56 с.
45. Пастухова И. О. Создание единого пространства развития ребёнка [Текст] / И. О. Пастухова - М.: 2007. - 19 с.
46. Перевощикова Н. К. и др. Родительские чтения [Текст] /Н. К. Перевощикова - Кемерово: Полиграфкомбинат,1994. - 76 с.
47. Прохоров Г. А. Утренняя гимнастика для детей 2 -7лет [Текст] /Г. А. Прохоров - М.: Айрис - пресс , 2004. - 34 с.
48. Рунова М. Помогите ребёнку укрепить здоровье [Текст]: М. Рунова // Дошкольное воспитание - 2004. - № 9.- С. 43 - 47.
49. Сочеванова Е. А. Вариативность содержания региональной программы по физической культуре дошкольников: Автореф.дис. канд.пед.наук. - СПб, 2007. - 22 с.
50. Сухомлинский В. А. Сердце отдаю детям. Рождение гражданина. Письма к сыну.- К.: Рад. шк., 1985. - 557 с.
51. Филиппова С. О. Некоторые проблемы организации оздоровления детей в дошкольном учреждении// Актуальные проблемы физической культуры и спорта: сборник научно-методических трудов. - СПб.: Белл, 2009. С. 86-90.
52. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. — М.: АРКТИ, 2003. — с. 272.
53. Маханёва М. Д. Воспитание здорового ребёнка [Текст]: Пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. - М.: 2000.-746 с.
- 54.Ахутина Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально - ориентированный подход//Школа здоровья. 2000.Т.7.№ 2.с.21–28.

55. Кузнецова М. Н. Система мероприятий по оздоровлению детей в ДООУ: практическое пособие. — М.: Айрис - пресс, 2007. — 112с.

56. Игорь Глебов (Асафьев Б. В.) П. И. Чайковский: его жизнь и творчество. — Петроград, 1922

57. С. В. Рахманинов: статья «Музыка должна идти от сердца»

58. Баль, Л.В., Педагогу о здоровом образе жизни детей: кн. для учителя/Л.В. Баль, С.В. Барканов, С.А. Горбатенко [Текст] / Л.В. Баль. - М. : Просвещение, 2005. - 192с.

59. Казакова, Т.Н., Технологии здоровьесбережения в образовательном учреждении [Текст]: методическое пособие / Т.Н.Казакова [Текст] / Т.Н. Казакова. - М. : Чистые пруды, 2007. - 32с.

60. Психологические тесты. / Под ред. А.А. Карелина. Т.1. М., 2000. С. 25 – 29.

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

62. Орлов А.Б. Психология личности и сущности человека: парадигмы, проекции, практики. М., 1995.

Физкультминутки.

Считалочка

Раз – подняться на носки и улыбнуться.

Два – руки вверх и потянуться.

Три – согнуться, разогнуться.

Четыре – снова все начать.

Пять – поглубже всем вздохнуть.

Шесть – на пояс руки ставим.

Семь – повороты туловища начинаем.

Восемь – столько раз присядем.

Девять – и занятие продолжаем.

Кузнечики

Подымайте плечики. Прыгайте кузнечики.

Прыг-скок, прыг-скок! Стоп! Сели!

Травушку покушали. Тишину послушали.

Выше, выше, высоко. Прыгай на ногах легко!

Мой конь

Конь меня в дорогу ждет, (стоим ровно)

Бьет копытом у ворот, (взмахи ногой, поочередно)

На ветру играет гривой:

Пышной, сказочно красивой. (киваем головой)

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

Не поеду – полечу. Цок (18). (вприпрыжку по кругу)

Там за дальнею рекой

Помашу тебе рукой. (помахать рукой).

Лес

(Руки подняли и покачали) Это деревья в лесу.

(руки нагнули, кисти встряхнули) Ветер сбивает росу.

(в стороны руки, плавно помашем) Это к нам птицы летят.

(присели на корточки, руки сложили) Крылья сложили назад.

Солнечный зайчик

Дети встают и принимают положение правильной осанки, руки на пояс

(руки за голову, локти в стороны), спина прямая. Все вместе произносятся слова:

Смотрит солнышко в окошко,

Светит в нашу комнату.

Мы захлопаем в ладошки,

Очень рады солнышку.

Одновременно выполняют хлопки в ладоши над головой. Затем педагог зеркальцем пускает “зайчика” и говорит:

Скачут побегайчики,

Солнечные зайчики.

Мы зовем их – не идут,

Были тут, и нет их тут.

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

Гимнастика для глаз

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

1. Сидя за столом расслабиться и медленно подвигать зрачками слева направо. Затем справа налево. Повторить по 3 раза в каждую сторону.

2. Медленно переводить взгляд вверх–вниз, затем наоборот. Повторить 3 раза.

3. Представить вращающийся перед вами обод велосипедного колеса и наметить на нем определенную точку, следить за вращением этой точки. Сначала в одну сторону, затем в другую. Повторить 3 раза.

4. Положить ладони одну на другую так, чтобы образовался треугольник,

закрывать этим треугольником глаза и повторить все упражнения в той последовательности, как описано выше.

Гимнастика для рук

(Руки на столе перед грудью согнуты в локтях)

- Наши пальчики проснулись. (Руки вверх, локти на столе, пальцы широко развести в стороны, напряжены)

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

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

-Стали дружно умываться. (Ладони трут друг друга, имитируя намыливание)

-Полотенцем вытираться.

(Поочередные скользящие движения руками от основания тыльной стороны кисти к кончикам пальцев)

- Каждый пальчик вытираем, не один не забываем.

(Каждый пальчик массируется (имитируется процесс вытирания рук))

- Дружно делаем зарядку!

(Пальцы рук переплетены, вращательные движения кистями рук вперед и назад. Пальцы расслаблены, взмахи кистями).

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

Вежливые слова и здоровье.

Учитель предлагает детям правильно списать с доски написание там слова: спасибо, пожалуйста, с добрым утром, спокойной ночи. Пусть дети подумают, что общего между этими словами продолжат список.

- Дети, слова, которые вы написали, называют волшебными. Они добрые, ласковые. Такими становятся и люди, которые их говорят и которые их слышат. Говорите чаще друг другу “спасибо”. Когда люди здороваются, они желают здоровья, а желание рано или поздно исполняются. Давайте все вместе скажем:

- я хочу быть здоровым;

- я могу быть здоровым;

- я буду здоровым.

Математический разбор пословицы (сложение и вычитание).

Вставай в 5, завтракай в 5, обедай в 5, ложись в 9 – проживешь 99.

1. Через сколько часов после подъема рекомендуется завтракать? $9 - 5 = 4$ ч.

2. За сколько часов до сна пословица рекомендует ужинать? $9 - 5 = 4$ ч.

3. Сколько часов составляет нормальная продолжительность сна?

9 ч. вечера = 21 ч.; $24 - 21 = 3$ ч.; $3 + 5 = 8$ ч.

- Продолжительность сна в возрасте до 10 лет должна быть 10 часов, т.е. нужно ложиться в 9 ч., а вставать с 5 до 7 ч. Если выспался, не надо залеживаться в постели – “с курами ложись – с петухами вставай”.

Правильная поза учащегося во время занятий

1. За столом:

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

2. При письме:

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

2. При чтении:

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

4. Стоя:

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

**Культурно – просветительская программа для родителей по
формированию
«Здорового образа жизни у дошкольников»**

Содержание

- 1.1. Пояснительная записка
 - 1.2. Ожидаемые результаты
 2. Содержательный раздел
 - 2.1. Особенности организации повышения педагогической компетентности родителей
 - 2.2. Функции родителей (законных представителей)
 - 2.3. Перспективное планирование работы с родителями на год
 - 2.4. Содержание программы для родителей
 3. Организационный раздел
 - 3.1. Программно-методический обеспечение реализации программы
 - 3.2. Описание материально-технической базы
- Приложение

1. Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка

Здоровье – состояние полного физического, психического и социального благополучия. Для родителей нет большей радости, чем здоровый, нормально развивающийся ребёнок. Дошкольный возраст считается наиболее важным для физического, психического и умственного развития ребёнка. В этот период закладываются основы его здоровья. К сожалению, по данным медицинской статистики, более чем у 30% детей школьного возраста имеют те или иные заболевания.

Нормативно-правовой и документальной основой Программы формирования здорового образа жизни являются следующие документы:

- Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в РФ»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт общего образования;
- СанПиН, 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к режиму учебно-воспитательного процесса» (Приказ Минздрава от 28.11.2002) раздел 2.9.;
- Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования (письмо Минобрнауки РФ от 26.06.2003 г. № 23-51-513/16);
- Об увеличении двигательной активности обучающихся ОУ (письмо Минобрнауки РФ от 28.04.2003 № 13-51-86/13);
- О мерах по улучшению охраны здоровья детей в РФ (приказа Минобрнауки, Минздрава РФ от 31.05.2002 № 176/2017);
- Рекомендации по использованию компьютеров . (Письмо МО РФ и НИИ гигиены и охраны здоровья детей РАМ № 199/13 от 28.03.2002);

Современные условия деятельности ДООУ выдвигают взаимодействие с семьёй на одно из ведущих мест. Общение педагогов и родителей базируется на принципах открытости, взаимопонимания и доверия. Родители являются основными социальными заказчиками ДООУ, поэтому взаимодействие педагогов с ними просто невозможно без учёта интересов и запросов семьи.

Эффективно организованное сотрудничество может дать импульс построения взаимодействия с семьёй на качественно новой основе, предполагающей не просто совместное участие в воспитании ребёнка, но и осознание общих целей, доверительное отношение и стремление к взаимопониманию.

Педагогической теорией и практикой выработано большое количество разнообразных форм работы с семьёй. Часть из них успешно используется в нашем ДООУ. Таковы, например, дни открытых дверей, консультации, семинары, папки – передвижки, выставки совместного творчества и т.д.

Цель работы вовлечение родителей в единое образовательное пространство по формированию основ здоровьесбережения у детей дошкольного возраста.

Задачи

- Активизировать стремление родителей к самообразованию по вопросам формирования здорового образа жизни у детей.
- Для родителей обеспечить полную информацию о состоянии здоровья их детей.
- Соблюдать дома режим сна и питания, диету, принятые в детском саду.
- С родителями в домашних условиях поддерживать привычки, вырабатываемые в детском саду.
- Помочь родителям в освоении: форм, методов и средств по формированию здорового образа жизни у детей.

– Оказать квалифицированную консультативную и практическую помощь родителям в соответствии с психическими и индивидуальными особенностями детей.

Совместная работа с семьями воспитанников ДОО строиться на основных положениях, которые определяют её содержание, организацию и методику. К ним относятся: единство, которое достигается, если цели и задачи развития ребёнка хорошо поняты не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приёмами работы в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания; систематичность и последовательность работы (в соответствии с конкретным планом) в течение всего года и всего периода пребывания ребёнка в детском саду; индивидуальный подход к каждой семье на основе учёта её интереса; взаимное доверие и взаимопомощь воспитателей и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики.

Укрепление авторитета воспитателя в семье, а авторитета родителей – в детском саду.

Система работы с семьёй обязательно включает:

- Ознакомление родителей с результатами диагностики развития ребёнка;
- Целенаправленную работу, пропагандирующую общественное дошкольное воспитание в его разных формах;
- Ознакомление родителей с содержанием работы в детском саду, направленной на физическое, психическое и социально – эмоциональное развитие ребёнка;
- Обучение конкретным приёмам и методам развития ребёнка в разных видах детской деятельности.

В этих целях мы с пользуем следующие формы организации работы с родителями:

- Общие и групповые родительские собрания

- консультации
- устные журналы
- семинары – практикумы
- деловые игры и тренинги
- дни открытых дверей
- совместные досуги и праздники и т.д.

Основные методы изучения семьи:

- анкетирование;
- наблюдение за ребёнком;
- посещение семьи ребёнка;
- беседы с родителями.

Принципы взаимодействия с родителями

В основе взаимодействия педагога и семьи воспитанника ДООУ по созданию единого пространства развития ребенка лежат следующие принципы.

1. Доброжелательный стиль общения педагогов с родителями. Позитивный настрой на общение является тем самым прочным фундаментом, на котором строится вся работа педагогов группы с родителями. В общении воспитателя с родителями неуместны категоричность, требовательный тон. Ведь любая прекрасно выстроенная администрацией детского сада модель взаимодействия с семьей останется «моделью на бумаге», если воспитатель не выработает для себя конкретных форм корректного обращения с родителями. Педагог общается с родителями ежедневно, и именно от него зависит, каким будет отношение семьи к детскому саду в целом. Ежедневное доброжелательное взаимодействие педагогов с родителями значит гораздо больше, чем отдельное хорошо проведенное мероприятие.

2. Преемственность согласованных действий. Главный мотив взаимодействия родителей и педагогов (по словам В.А. Сухомлинского)

заключается в том, «...как прошло детство, кто вел ребенка за руку в детские годы, что вошло в его разум и сердце из окружающего мира — от этого в решающей степени зависит, каким человеком станет сегодняшний малыш». Взаимопонимание семьи и детского сада — этого единого пространства, объективной реальности — состоится при согласованности воспитательных целей и задач, позиций обеих сторон, «выстроенных по принципу единства, уважения и требований к ребенку, распределения обязанностей и ответственности».

3. Гуманный подход к выстраиванию взаимоотношений семьи и ДОО. Наиболее существенными принципами во взаимоотношениях ДОО и семьи являются гуманность, толерантность, т.е. Признание достоинства, свободы личности, терпимость к мнению другого; доброе, внимательное отношение всех участников взаимодействия.

4. Открытость. Новые социальные изменения в обществе требуют от воспитателя ДОО открытости по отношению к семье воспитанника. Подобный подход будет действенным в том случае, если провозглашаемые ценности преобразуются в ценности, объединяющие социальный, интеллектуальный, культурный опыт всех, живущих в едином педагогическом пространстве: самих детей, членов их семей, воспитателей, специалистов ДОО, социальное окружение.

5. Индивидуальный подход к каждой семье. Все семьи отличаются друг от друга. Эти различия зависят от многих факторов: родительской и человеческой культуры, традиций семьи, социального положения, особенностей здоровья членов семьи, ее состава, жилищных условий, образовательного ценза, внутрисемейных отношений, наличия животных в семье, предпочитаемого вида отдыха и многого другого.

6. Эффективность форм взаимодействия ДОО и семьи. Реализации современности требуют изменения привычной ситуации и выстраивания системы взаимодействия с родителями. Эффективность выбора форм зависит от умения выделить наиболее важные проблемы сторон, привлечь

внимание к ним, искать приемлемый путь решения. Проблему заявляют все те, кто входит в педагогическое пространство (родители, воспитатели, специалисты, младшие воспитатели, психолог и др.). Формы выбираются в соответствии с региональными, культурно-историческими, социально-экономическими, социально-психологическими условиями, интересами семьи, возможностями ДООУ и др. При выборе форм осмысливаются и вводятся в воспитательный процесс субъективные факторы человеческой жизни — общение, понимание, диалог, сострадание, сопереживание, встреча, любовь, т.е. все то, что сохраняет саму жизнь.

7.Сотрудничество, а не наставничество. Современные мамы и папы в большинстве своем люди грамотные, осведомленные и, конечно, хорошо знающие, как им надо воспитывать своих собственных детей. Поэтому позиция наставления и простой пропаганды педагогических знаний сегодня вряд ли принесет положительные результаты. Гораздо эффективнее будут создание атмосферы взаимопомощи и поддержки семьи в сложных педагогических ситуациях, демонстрация заинтересованности коллектива детского сада разобраться в проблемах семьи и искреннее желание помочь.

8. Готовимся серьезно. Любое, даже самое небольшое мероприятие по работе с родителями необходимо тщательно и серьезно готовить. Главное в этой работе — качество, а не количество отдельно взятых, не связанных между собой мероприятий. Слабое, плохо подготовленное родительское собрание или семинар могут негативно повлиять на положительный имидж учреждения в целом.

9.Динамичность. Детский сад сегодня должен находиться в режиме развития, а не функционирования, представлять собой мобильную систему, быстро реагировать на изменения социального состава родителей, их образовательные потребности и воспитательные запросы. В

зависимости от этого должны меняться формы и направления работы детского сада с семьей.

10. Поэтапность реализации. Содержание взаимодействия ДООУ и семьи основывается на поэтапности, которая вычленяет социальные аспекты и интегрирует их со сферами индивидуальности.

1.2. Ожидаемые результаты

- владение родителями основными методами, формами организации здоровьесбережения детей дошкольного возраста;
- повышение у родителей уровня сформированности мотивации к реализации идей здоровьесбережения в семье;
- повышение приоритета здорового образа жизни в семьях воспитанников;
- формирование отношения родителей к здоровью как значимой ценности человека;
- повышение приоритета здорового образа жизни;
- повышение уровня активности родителей;
- повышение профессиональной компетенции и заинтересованности родителей в сохранении и укреплении здоровья .

2.Содержательный раздел

2.1. Организация повышения педагогической компетентности родителей

Сегодня одной из важных задач, стоящих перед педагогом ДОУ, является повышение педагогической компетентности современных родителей, потому что он, ежедневно общаясь с детьми и родителями, видит проблемы, трудности и может оказывать им необходимую помощь в воспитании.

В рамках реализации данной программы мы предлагаем использовать следующие формы работы с родителями по повышению их родительской компетентности, которые направлены на информационную составляющую компетентности. Нетрадиционные формы работы способствуют установлению более тесных доверительных контактов между педагогами, детьми и родителями, развитию диалогических отношений «педагог - семья».

На достижение **цели** - повышения педагогической компетентности родителей путем использования нетрадиционных форм

Этапы взаимодействия воспитателя и семьей в рамках реализации данной программы:

- 1 этап: ознакомительный. Налаживание контактов с семьями воспитанников осуществляется через индивидуальные беседы. Наблюдения, опросники и тесты Е.П. Арнаутовой, С. В. Глебовой помогают увидеть отношение родителей к своему ребенку, узнать об их педагогических возможностях, выявить мнение родителей по вопросам развития ребенка, их стиле воспитания, уровне педагогических знаний.
- 2 этап: индивидуальная работа. Осуществляется в виде доверительной беседы, рекомендуемых статей по педагогике и

психологии. Стенгазеты с материалами о семейных увлечениях («ЗОЖ моей семьи» и др.) направлены на ознакомление с опытом семейного воспитания и традициями семьи.

- 3 этап: интегративный. Осуществляется через различные формы взаимодействия.

- Фотоальбом «Моя дружная семья». В нем есть своя «семейная» страничка у каждого ребенка, она дает детям возможность, находясь в детском саду, быть ближе к своей семье.

- Интегрированные праздники и развлечения (роли играют родители), совместные походы на природу направлены на развитие умений у родителей общаться не только со своим ребенком, но и с его сверстниками, правильной организации детских праздников, семейного досуга, помогают сплотить детско-родительский коллектив группы.

- Тематические конкурсы и выставки помогают сплотить семьи путем создания совместных творческих поделок.

- Индивидуальный семейный досуг с выходом в семью ребенка проводится по приглашению родителей, направлен на выявление социальных условий жизни, особенностей и решения проблем конкретной семьи. Продуман алгоритм подготовки и проведения семейного досуга.

- «Музей одной семьи» представлен в виде стенгазет «Мир наших увлечений», различных выставок, родословных, фоторепортажей семьи «Как строили дом» и др.

- Выставка «Очень умелые ручки», ее участниками является одна конкретная семья и представляет свои увлечения: изготовление игрушек из дерева и др.

- 4 этап – перспективный. Совместное планирование мероприятий.

Такая система работы дает возможность повысить педагогическую компетентность родителей. У них формируется понимание того, что для

благоприятного развития ребенка надо пробовать, искать, учиться, меняться самим

2.2 Функции родителей (законных представителей)

- знакомятся с Уставом образовательного учреждения, дополнительной образовательной программой детского объединения, условиями обучения ребенка;

- контролируют соблюдение требований СанПиН;

- посещают родительские собрания;

- обмениваются опытом семейного воспитания по ценностному отношению к здоровому и безопасному образу жизни;

- получают консультации по вопросам воспитания здорового и безопасного образа жизни;

- участвуют в:

- работе родительского комитета;

- организации и проведении спортивных соревнований, дней здоровья, занятий по профилактике вредных привычек и т.п.;

- анкетировании, диагностике по вопросам здорового и безопасного образа жизни.

Таблица 1

2.3 Перспективный план работы с родителями на 6 месяцев

Месяц	Мероприятие	Задачи мероприятия
Октябрь	Создание семейной газеты о физкультуре	<ul style="list-style-type: none"> - расширять представления родителей и детей о формах семейного досуга; - повышать интерес детей к физической культуре и спорту; - воспитывать желание вести ЗОЖ;

		<ul style="list-style-type: none"> - воздействовать на родителей с целью привлечения к совместным занятиям.
Ноябрь	Устный журнал «Сто вопросов о физкультуре»	<ul style="list-style-type: none"> - рассказывать значение физкультуры человека (на личном опыте конкретных людей); - повышать интерес к физической культуре; - воспитывать желание вести ЗОЖ; - формировать интерес к занятиям физкультурой.
Декабрь	Составление альбомов о спортивных достижениях семьи	<ul style="list-style-type: none"> - повышать интерес детей к физической культуре и спорту; - воспитывать желание вести ЗОЖ; - развивать умение обсуждать интересующие проблемы; - воздействовать на родителей с целью привлечения к совместным занятиям спортом; - расширять представление родителей и детей о формах семейного досуга.
Январь	Изготовление атрибутов	<ul style="list-style-type: none"> - привлекать родителей к совместному изготовлению атрибутов для

	для ежедневных физкультурных занятий (приложение 3)	<p>ежедневных физкультурных занятий в группе и дома;</p> <ul style="list-style-type: none"> - знакомить родителей с вариантами использования атрибутов для привлечения детей к занятиям физической культуры; - способствовать созданию в семье условий для реализации потребности детей в физической активности.
Февраль	Семейное спортивное соревнование	<p>повысит у детей интерес к физической культуре и спорту;</p> <ul style="list-style-type: none"> - совершенствовать двигательные навыки; - воспитывать физические и морально-ролевые качества; - закреплять у детей гигиенические навыки.
Март	Физкультурная команда «Вместе поиграем»	<ul style="list-style-type: none"> - развивать выносливость, ловкость, быстроту реакции; - совершенствовать физические навыки: ловлю и бросание мяча, ориентировку в пространстве; - знакомить родителей с организацией подвижных игр с учетом возрастных особенностей детей; - картотекой подвижных игр; - привлекать родителей к совместному с детьми участию в

		подвижных играх.
--	--	------------------

2.4. Содержание программы для родителей

Лучше всего дают разнообразные знания о здоровом образе жизни, формируют их в качестве личности воспитательные мероприятия в форме которые разрабатываются и проводятся с непосредственным участием ребят.

Акции:

- «Бегом от болезней!»
- «Эстафета здоровья»
- «Нет вредным привычкам!»

Творческие конкурсы:

- Конкурс плакатов, пропагандирующих ЗОЖ.
- Конкурс рисунков: «Если хочешь быть здоров!», «Я и спорт» и др.

др.

Конкурсы эмблем: «Символы здоровья», «Мы за ЗОЖ»

Творческо-исследовательские работы на тему соблюдения норм ЗОЖ на примере близких людей.

Фотоконкурсы, презентации на тему спорта, активного образа жизни.

Конкурсы классных газет:

- «Здоровье класса в наших руках!»
- «Мы в походе за здоровьем!»

Спортивные игры и соревнования:

- Конкурс «Самый спортивная группа»
- «Чемпионы скакалки»
- «Папа, мама, я – спортивная семья»

Спортивно-развлекательные праздники:

- «Секреты здоровья»
- «Прививка от вредных привычек»
- «Друзья Мойдодыра»

Дискуссии: «Компьютерные игры: «за» или «против» здоровья»

Лектории (готовит лекторская группа под руководством специалиста):

- «Секреты здоровья»
- «Советы доктора Пилюлькина»
- «Добрые советы (режим дня, питания, профилактика заболеваний)»

День здоровья, в том числе: 7 апреля – Всемирный день здоровья, 27 сентября – Всемирный день туризма.

Работа по формированию у детей ЗОЖ должна быть систематической.

3. Организационный раздел

3.1. Программно-методический обеспечение реализации программы

1. Бочарова Н. И. Оздоровительный семейный досуг с детьми дошкольного возраста: Пособие для родителей и воспитателей / Н. И. Бочарова -2-е изд.- М.: АРКТИ, 2003. - 508 с.
2. Бродягина О. Г., Шарманова С. Б. Роль родителей в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни : Управление ДООУ №4.
3. Вавилова Е. Н. Укрепляйте здоровье детей / Е. Н. Вавилова - М.: Просвещение,1986. - 385 с.
4. Гиляка Л.В. Проектирование комфортной и гармоничной развивающей среды в ДООУ / Л. В. Гиляка - Управление Дошкольным Образовательным Учреждением. - 2008. - № 2. - С. 112-117
5. Гладкова Ю. Взаимодействие с семьёй: вопросы планирования : Ребенок в д/с №4, 2006. - 43 с.
6. Глушкова Г. Организация физического воспитания в семье: ключевые ситуации. : Ребенок в д/с №5, 2004. - 54 с
7. Маханёва М. Д. Здоровый ребёнок: Методическое пособие / М. Д. Маханёва - М.: АРКТИ, 2004. - 36 с.
8. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе Остров здоровья / авт.-сост. Е. Ю. Александрова - Волгоград, 2007. -76 с.
9. Оздоровление детей в условиях д/с / Под ред. Л. В. Кочетковой - М.: Т.Ц. Сфера, 2005. - 56 с.
10. Пастухова И. О. Создание единого пространства развития ребёнка / И. О. Пастухова - М.: 2007. - 19 с.
11. Перевощикова Н. К. и др. Родительские чтения /Н. К. Перевощикова - Кемерово: Полиграфкомбинат,1994. - 76 с.

12. Прохоров Г. А. Утренняя гимнастика для детей 2 -7лет /Г. А. Прохоров - М.: Айрис - пресс , 2004. - 34 с.
13. Рунова М. Помогите ребёнку укрепить здоровье: М. Рунова // Дошкольное воспитание - 2004. - № 9.- С. 43 - 47.
14. Сочеванова Е. А. Вариативность содержания региональной программы по физической культуре дошкольников: Автореф.дис. канд.пед.наук. - СПб, 2007. - 22 с.
15. Сухомлинский В. А. Сердце отдаю детям. Рождение гражданина. Письма к сыну.- К.: Рад. шк., 1985. - 557 с.
16. Филиппова С. О. Некоторые проблемы организации оздоровления детей в дошкольном учреждении// Актуальные проблемы физической культуры и спорта: сборник научно-методических трудов. - СПб.: Белл, 2009. С. 86-90.

3.2. Описание материально-технической базы

Для реализации данной программы необходимо помещение, оснащенное ноутбуком или компьютером и проектором. Для более удобного приготовления буклетов для родителей понадобится принтер и бумага.