

ПРОЕКТ

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ ДОО
ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Подготовила: Латипова Алия Имамагзамовна

2014

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Теоретические основы здоровьесберегающих технологий для детей старшего дошкольного возраста	
1.1.Понятие «здоровьесберегающие технологии» в психолого-педагогической литературе.....	9
1.2.Условия реализации здоровьесберегающих технологий в работе ДОО.....	26
Выводы по 1 главе.....	37
Глава II. Опытнo-экспериментальная работа по организации здоровьесберегающих технологий в старшей группе	
2.1. Цель, методика и результаты констатирующего эксперимента.....	38
2.2.Методика проведения формирующего эксперимента	46
2.3.Результаты формирующего эксперимента.....	53
Выводы по 2 главе.....	60
Заключение.....	61
Список использованной литературы.....	63
Приложения.....	67

Введение

Актуальность исследования. Дошкольный возраст обоснованно считается наиболее важным периодом в процессе формирования личности человека. В этом возрасте интенсивно развиваются различные способности, формируются нравственные качества, вырабатываются черты характера. Именно в данном возрастном периоде закладывается и укрепляется фундамент здоровья и развития физических качеств, необходимых для эффективного участия ребенка в различных формах двигательной активности, что, в свою очередь, создает условия для активного и направленного формирования и развития психических функций и интеллектуальных способностей дошкольника.

Обратимся к «Словарю русского языка» С.И. Ожегова и посмотрим значение слова «здоровье»: «здоровье- это правильная, нормальная деятельность организма». В Уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье- это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Именно поэтому проблему здоровья следует рассматривать в широком социальном аспекте. Исследователи - М.В. Антропова, Л.Ф. Бережков, Е.Л. Вишневецкая, С.М. Тромбах, М.М. Безруких, В.И. Демин, Л.И. Ковалева и другие считают, что наиболее важным фактором, влияющим на умственную работоспособность ребенка, является здоровье, которое в свою очередь непосредственно зависит от организации воспитательно-образовательного процесса.

Актуальность исследования определяется и тем, что в новых федеральных государственных образовательных стандартах огромное внимание уделяется вопросам здоровьесбережения.

В ФГОС решению проблем, связанных с охраной и укреплением здоровья детей, отводится ведущее место. Сегодня сохранение и укрепление здоровья детей - одна из главных стратегических задач развития страны.

Решение этой задачи регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Закон РФ "Об образовании" (2013); "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", а также указами Президента России "О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ"; "Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в РФ" и другими. Приведенные результаты наглядно указывают на социально- педагогический уровень проблем, которые возникают перед работниками дошкольных учреждений, призванных воспитать здорового ребенка с оптимальным физическим и психическим развитием, что соответствует социальному запросу общества.[15,с.13]

В современном российском обществе значимость здоровья детей неизмеримо возрастает, что обусловлено целым рядом факторов. В Российской Федерации за последние 10-15 лет динамика здоровья подрастающего поколения характеризуется неблагоприятными тенденциями. Анализ состояния здоровья детей дошкольного возраста показывает, что за последнее десятилетие количество абсолютно здоровых детей снизилось с 23 до 15% и с 16 до 17,3% увеличилось количество детей, имеющих хронические заболевания. В среднем по России на каждого дошкольника приходится не менее двух заболеваний в год. Приблизительно 20-27% детей относится к категории часто и длительно болеющих. Почти 90% дошкольников имеют стандартные отклонения в строении опорно-двигательного аппарата- нарушение осанки, плоскостопие, неравновесный мышечный тонус, слабость мышц брюшного пресса, неоптимальность соотношения статических и динамических движений.[25, с.10]. У 20-30% детей старшего дошкольного возраста наблюдаются невротические проявления. По данным прогнозов, 85% этих детей- потенциальные больные сердечно-сосудистыми заболеваниями. Около 50% детей нуждаются в психокоррекции и характеризуются серьезным психологическим

неблагополучием. В подавляющем большинстве дети, начиная с дошкольного возраста, страдают дефицитом движений и сниженным иммунитетом. Их мышечная нагрузка уменьшается в силу объективных причин: у детей практически нет возможности играть в подвижные игры во время прогулки, да и некоторые родители чрезмерно увлекаются интеллектуальным развитием своих детей. [28,с.5]

Это рассматривается наукой и практикой в контексте причинно-следственных факторов: 1) ухудшением материального положения в семьях и детских садах; 2) падением приоритета ребенка в семье; 3) отсутствием механизма внедрения здоровьесберегающих технологий, принципов здорового образа жизни в практику дошкольных образовательных учреждений; 4) господством учебно-дисциплинарной модели в повседневной жизни ребенка; 5) низким уровнем знаний основ охраны и укрепления здоровья, недостаточной гигиенической культурой взрослого и детского населения. Как справедливо отмечают (Бодалев А.А., Быховская И.М., Велескова И.Н., Журавлева И.В., Заваденко Н.П., Матюшкин А.М., Розин В.М., Степанова Г.Б., Тищенко П.Д. и др.) неудовлетворительное состояние общественного и личного здоровья, становится следствием многих причин (Казаренко Т.Б., Какорина Е.П., Новикова Г.Р., Налимов В.Ф., Яценко Ю.Т. и др.), в том числе -низкого уровня знаний основ охраны и укрепления здоровья, недостаточной гигиенической культурой взрослого и детского населения.[30,с.15]

В научной литературе определены психолого-педагогические факторы, оказывающие негативное воздействие на состояние здоровья детей дошкольного возраста (Ананьев Б.Г., Бестужев-Лада И.В., Блонский П.П., Божович Л.И., Выготский Л.С., Запорожец А.В., Зеньковский В.В., Ильин В.С., Фельдштейн Д.И.). К числу неблагоприятных условий отнесены: пребывание и нерациональная организация жизнедеятельности детей; увеличение умственных нагрузок за счет введения дополнительных

образовательных занятий; отсутствие в педагогических образовательных системах ДОО оптимальных режимов, учитывающих психофизиологические особенности детей разных возрастных групп; слабое владение воспитателей знаниями по здоровьесберегающим технологиям. [40, с.21].

Неоспоримо, что основная задача детского сада- подготовить ребенка к самостоятельной жизни, дав ему для этого необходимые умения, навыки, воспитав определенные привычки. Но может ли каждый профессионально подготовленный педагог, просто взрослый ответственный человек бесстрастно относиться к неблагоприятному состоянию здоровья своих воспитанников? Одним из ответов на этот вопрос и стала востребованность педагогами образовательного учреждения здоровьесберегающих образовательных технологий.

Врачи, педагоги и психологи разрабатывают различные подходы внедрения здоровьесберегающих технологий в практику ДОО. Были определены принципы здоровьесбережения (Аносова М.В. и др.); требования к оснащению кабинетов (Дзятковская Н.Д. и др.); подходы по повышению двигательной активности детей. (Зайцев Г.К. и др.).[20,с.17]

М.М.Безруких разработала систему построения здоровьесбережения в общеобразовательных учреждениях, затрагивающая всю инфраструктуру ДОО. Однако организация работы ДОО по сохранению и укреплению здоровья детей старшего дошкольного возраста до сих пор не регламентирована.

В связи с этим, разработка научно обоснованных подходов работы ДОО по сохранению и укреплению здоровья детей является актуальным практике ДОО.

Актуальность проблемы и ее недостаточная разработанность позволили сформулировать тему исследования: **"Здоровьесберегающие технологии ДОО для детей старшего дошкольного возраста"**.

Объект исследования: укрепление здоровья старших дошкольников.

Предмет исследования: условия реализации здоровьесберегающих технологий в работе ДОО.

Гипотеза исследования: Применение комплекса здоровьесберегающих технологий в работе ДОО позволит сохранить и укрепить здоровье детей если:

-будет сформирована валеологическая грамотность педагогов ДОО в области здоровьесбережения;

-будут сформированы мотивации детей к здоровому образу жизни и обеспечено взаимодействие между педагогами ДОО и родителями детей.

Целью настоящей работы является теоретическое обоснование и апробация системы работы по здоровьесбережению старших дошкольников. В соответствии с целью были поставлены следующие **задачи**:

- 1) проанализировать психолого-педагогическую и методическую литературу по здоровьесберегающим технологиям;
- 2) изучить, выявить условия реализации здоровьесберегающих технологий в ДОО;
- 3) изучить состояние здоровья детей старшего дошкольного возраста;
- 3) разработать и апробировать систему работы по оздоровлению детей старшей группы;
- 4) продиагностировать две группы (основную и контрольную), сравнить результаты диагностики вначале и в конце исследования;
- 5) Определить эффективность работы для дальнейшего внедрения в практику ДОО.

Методы исследования: анализ, обобщение, наблюдение, анкетирование, тестирование, беседа, контент-анализ, педагогический эксперимент.

Исследование проводилось **в три этапа:**

1. **Подготовительный этап** (апрель 2013г.- сентябрь 2013г.) - изучение и анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования.
2. **Практический этап** (сентябрь 2013-февраль 2014г.) - проведение экспериментальной работы и проверка ее результатов.
3. **Обобщающий этап** (март 2014г.) - оформление результатов исследования.

Теоретическая значимость. Обоснованы организационно-педагогические условия применения здоровьесберегающих технологий в работе с детьми старшего дошкольного возраста. Расширено традиционное представление о влиянии здоровьесберегающей деятельности на здоровье ребенка. Показана роль педагогических здоровьесберегающих технологий в сохранении и укреплении здоровья ребенка.

Практическая значимость. Практическая значимость исследования состоит в том, что содержащиеся в нём теоретические положения и выводы доведены до конкретных методических рекомендаций, внедрение которых повышает эффективность деятельности ДОО по формированию культуры здорового образа жизни старших дошкольников; разработаны и апробированы упражнения, игры, занятия, направленные на формирование культуры здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Опытно-экспериментальная база. Исследование проводилось на базе дошкольной образовательной организации детский сад «Березка» п.Кабаково Кармаскалинского района РБ. В эксперименте принимали участие 40 детей старшего дошкольного возраста, в возрасте 6-7 лет. Эксперимент проходил с апреля 2013 года по март 2014 года.

Структура работы: данная работа состоит из введения, 2 глав,

заклучения, списка литературы, приложения.

Раздел 1. Теоретические основы здоровьесберегающих технологий для детей старшего дошкольного возраста

1.1 Понятие «здоровьесберегающие технологии» в психолого-педагогической литературе

Охрана жизни и укрепление физического и психического здоровья детей – одна из основных задач дошкольного образования. Дошкольный возраст является решающим этапом в формировании фундамента физического и психического здоровья ребенка. В этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма. Наметившаяся в последние годы устойчивая тенденция ухудшения здоровья дошкольников, увеличение количества детей с нарушениями психического и речевого развития, диктует необходимость поиска механизмов, позволяющая изменить эту ситуацию. Усилия работников ДОО сегодня как никогда направлены на оздоровление ребенка-дошкольника, культивирование здорового образа жизни. Неслучайно именно эти задачи являются приоритетными в программе модернизации российского образования.[19,с.13]. Одним из средств решения обозначенных задач становятся здоровьесберегающие технологии, без которых немислим педагогический процесс современного детского сада. Определим значение понятия «здоровьесберегающие технологии» в педагогическом процессе ДОО.

Здоровье - это состояние физического, психического и социального благополучия человека.

Здоровьесберегающий процесс - это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействие детей дошкольного возраста и педагогов, направленное на достижение целей здоровьесбережения и

здоровьеобогащения в ходе образования, воспитания и обучения.

Здоровьесберегающая технология – это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития. [12,с.25].

Понятие «здоровьесберегающие педагогические технологии»-дискуссионно и у разных авторов встречаются разные трактовки. 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. Здоровьесберегающие технологии можно рассматривать как сертификат безопасности для здоровья и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняют традиционные педагогические технологии задачами здоровьесбережения. [34,с.20]

Вот некоторые из трактовок педагогической технологии:

Педагогическая технология – совокупность психолого-педагогических установок, форм, методов, способов, приемов обучения, воспитательных средств; она есть инструментарий педагогического процесса (Б.Т.Лихачев)
Педагогическая технология – система способов, приемов, шагов, последовательность которых обеспечивает решение задач воспитания, обучения и развития личности воспитанника, а сама деятельность

представлена процедурно, т.е. как определенная система действий; разработка и процедурное воплощение компонентов педагогического процесса в виде системы действий, обеспечивающей гарантированный результат (Г.М.Коджаспирова).[40,с.10]

Педагогическая технология – системная совокупность и порядок функционирования всех личностных, инструментальных и методологических средств, используемых для достижения педагогических целей (М.В.Кларин).[34,с.20]. Технология обучения – это точное знание того, как надо обучать, и такой способ обучения, который ориентирован на результат и гарантирует его достижение (Е.В.Бондаревская).[28,с.24].

Важнейшей характеристикой педагогической технологии является ее воспроизводимость.

Анализ различных определений и описаний сущности педагогической технологии позволяет за основное принять следующее определение: Педагогическая технология – это целостный научно обоснованный проект определенной педагогической системы от ее теоретического замысла до реализации в образовательной практике, отражающий их цели, содержание, формы, методы, средства, результаты и условия организации.

Из определения следует, что компонентами педагогической технологии выступают:

- концептуальная основа (то есть научная база технологии, те психолого-педагогические идеи, которые заложены в ее фундамент);
- содержательная часть (то есть цели и содержание обучения и воспитания);
- процессуальная часть (то есть формы, методы, средства, условия организации учебно-воспитательного процесса, результат).

Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании: применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека,

знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Другими словами целью здоровьесберегающих технологий является обеспечение ребенку возможности сохранения здоровья, формирование у него необходимых знаний, умений и навыков по здоровому образу жизни.

Применительно к взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОО и валеологическому просвещению родителей.

Задачи здоровьесберегающей технологии:

1. Обучить детей безопасному поведению в условиях чрезвычайных ситуаций в природе и мегаполисе.
2. Объединить усилия сотрудников и родителей для эффективной организации физкультурно-оздоровительной работы, в том числе и профилактики нарушений плоскостопия и осанки.
3. Осуществить преемственность между дошкольным образовательным учреждением и школой средствами физкультурно-оздоровительной работы.

Здоровьесберегающие технологии рассматриваются как фактор эффективного образования и как метод формирования, укрепления и сохранения здоровья детей дошкольного возраста, что в наше время является особенно актуальной задачей. Важно отметить, что эффективность образования напрямую зависит от состояния здоровья детей и полноценная реализация здоровьесберегающих программ в образовании - это, прежде всего, совместная, однонаправленная работа медиков, педагогов и родителей.[33,с.16]

Для этой цели, наряду с разнообразными лечебно - оздоровительными мероприятиями, направленными на реализацию здоровьесберегающих

технологий в образовательном процессе, огромное внимание должно уделяться технологиям обучения здоровому образу жизни, воспитанию культуры здоровья. Иными словами, важно достичь такого результата, чтобы наши дети, переступая порог «взрослой жизни», не только имели высокий потенциал здоровья, позволяющий вести здоровый образ жизни, но и имели багаж знаний, позволяющий им делать это правильно.

Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании - классификация здоровьесберегающих технологий по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здоровьесобогащения субъектов педагогического процесса в детском саду. В связи с этим можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании: медико-профилактические; физкультурно-оздоровительные; технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования; валеологического просвещения родителей, здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.

Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании- технологии, обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОО 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 ДОО.

Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании- технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, оздоровительные процедуры в водной среде (бассейне) и на тренажерах, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др. реализация этих технологий, как правило, осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОО в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Отдельные приемы этих технологий широко используются педагогами дошкольного образования в разных формах организации педагогического процесса: на занятиях и прогулках, в режимные моменты и в свободной деятельности детей, в ходе педагогического взаимодействия взрослого с ребенком и др.

Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду – это, прежде всего, технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. Цель этих технологий - становление осознанного отношения ребёнка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. В дошкольной педагогике к наиболее значимым видам технологий относятся технологии личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников. Ведущий принцип таких технологий – учёт личностных особенностей ребёнка, индивидуальной логики его развития, учёт детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и

обучения. Построение педагогического процесса с ориентацией на личность ребёнка закономерным образом содействует его благополучному существованию, а значит здоровью.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребёнка – технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребёнка-дошкольника. Основная задача этих технологий обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребёнка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье, обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника. Реализацией данных технологий занимается психолог посредством специально организованных встреч с детьми, а также воспитатель и специалисты дошкольного образования в текущем педагогическом процессе ДОО. К этому виду технологий можно отнести технологии психологического и психолого-педагогического сопровождения развития ребёнка в педагогическом процессе ДОО.

Технологии здоровьесбережения и здоровьедобогащения педагогов дошкольного образования – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов детского сада, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.

Задача данных технологий - обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОО. [40,с.15]

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

Главное назначение таких новых технологий – объединить педагогов, психологов, медиков, родителей и самое главное – самих детей на сохранение, укрепление и развитие здоровья.

Здоровьесберегающие педагогические технологии применяются в различных видах деятельности и представлены как: технологии сохранения и стимулирования здоровья; технологии обучения ЗОЖ; коррекционные технологии.

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

Таблица 1

Современные здоровьесберегающие технологии в ДОО

<i>Виды здоровьесберегающих педагогических технологий</i>	<i>Время проведения в режиме дня</i>	<i>Особенности методики проведения</i>	<i>Ответственный</i>
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
Стретчинг	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	Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. Опасаться непропорциональной нагрузки на мышцы	Руководитель физического воспитания

	групповой комнате, в хорошо проветренном помещении		
Ритмопластика	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста	Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка	Руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель, педагог ДО
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	Воспитатели
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности.	Игры подбираются есоответст вии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных	Воспитатели, руководитель физического воспитания

	Ежедневно для игр всех возрастных групп		
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 (Чайковский, Рахманинов), звуки природы	Воспитатели, руководитель физического воспитания, психолог
Технологии эстетической направленности и	Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп	Осуществляется на занятиях по программе ДОО, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса	Все педагоги ДОО

Гимнастика пальчиковая	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время)	Воспитатели, логопед
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	Все педагоги
Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры	Все педагоги
Гимнастика бодрящая	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в	Воспитатели

		группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОО	
Гимнастика корриги- рующая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей	Воспитатели, руководитель физического воспитания
Гимнастика ортопедическая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы	Воспитатели, руководитель физического воспитания

2. 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 -	Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОО. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение	Воспитатели, руководитель физического воспитания
-----------------------	---	--	--

	25-30 мин.		
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	Воспитатели, психолог
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.	Воспитатели, психолог
Занятия из серии «Здоровье»	1 раз в неделю по 30 мин. со ст. возраста	Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития	Воспитатели, руководитель физического воспитания, педагог-валеолог

Самомассаж	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму	Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания
Точечный самомассаж	Проводится в преддверии эпидемий, осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста	Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал	Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания
Биологическая обратная связь (БОС)	От 10 до 15 сеансов работы с компьютером по 5-10 мин. в специальном помещении. Рекомендуется со старшего возраста	Необходимы соблюдение правил работы за компьютером. Рекомендуется специальная методика для дошкольников	Педагог-валеолог, специально обученный педагог

3. Коррекционные технологии

Арттерапия	Сеансами по 10-12 занятий по 30-35 мин. со средней группы	Занятия проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностический инструментарий и предполагает протоколы занятий	Воспитатели, психолог
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 настроя и пр.	Все педагоги
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	Воспитатели, психолог

		не один человек, а группа детей	
Технологии воздействия цветом	Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач	Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка	Воспитатели, психолог
Технологии коррекции поведения	Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. со старшего возраста	Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментальный и протоколы занятий	Воспитатели, психолог

Психогимнастика	1-2 раза в неделю со старшего возраста по 25-30 мин.	Занятия проводятся по специальным методикам	Воспитатели, психолог
Фонетическая ритмика	2 раза в неделю с младшего возраста не раньше чем через 30 мин. после приема пищи. В физкультурном или музыкальном залах. Мл. возраст-15 мин., старший возраст-30 мин.	Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях. Цель занятий - фонетическая грамотная речь без движений	Воспитатели, руководитель физического воспитания, логопед

К числу здоровьесберегающих педагогических технологий следует отнести и педагогическую технологию активной сенсорно-развивающей среды, под которой понимается системная совокупность и порядок функционирования всех личностных инструментальных и методологических средств, используемых для достижения педагогических целей.[28,с.6]. Сущность данной технологии заключается не столько в моделировании учебного пространства в рамках активной сенсорно-развивающей среды, сколько в системе взаимоотношений педагога с детьми: ядром активной сенсорно-развивающей среды является не система сенсорной дидактики, не комплекс рабочих режимов, а именно система субъект-субъектных отношений между педагогом и воспитанником. И именно эта система выступает в качестве условия, средства и результата становления ребенка как

субъекта дальнейшего развития. Технология моделирования учебного пространства в рамках активной сенсорно-развивающей среды включает в себя: использование настольной конторки (работа в режиме смены динамических поз), пейзажного панно (ситуационно-образное моделирование), офтальмотренажеров (выполнение зрительного тренажа), наглядного материала на сенсорно-дидактической подвеске, сенсорно-дидактическом держателе (переключение зрения детей с ближних целей на дальние) и др.

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий в конкретном ДОО зависит от: типа дошкольного учреждения; конкретных условий дошкольного образовательного учреждения; организации здоровьесберегающей среды; от программы, по которой работают педагоги ; продолжительности пребывания детей в ДОО; от показателей здоровья детей; профессиональной компетентности педагогов.

Применение в работе ДОО здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья дошкольников.

1.2 Условия реализации здоровьесберегающих технологий в работе ДОО

Для эффективной реализации здоровьесберегающих технологий в дошкольном учреждении должны быть созданы специальные условия, первое из которых- подготовка педагогических кадров в области здоровьесбережения. Вся опытно- экспериментальная работа педагогического коллектива должен строится на наличии у каждого педагога теоритической подготовленности, умения анализировать психолого-педагогическую и методическую литературу, т.е проводить эксперимент на научно- обоснованных знаниях.

Координатором методического сопровождения экспериментальной деятельности в ДОО по внедрению здоровьесберегающих технологий становится старший воспитатель.

Обучение педагогических кадров в дошкольном учреждении представляет собой систему, состоящую из пяти этапов:

1. Подготовительный: изучение потребностей педагогов в знаниях;
2. Организационный: разработка тематики вопросов, выбор форм обучения;
3. Теоретический: изучение литературы;
4. Деятельностный: реализация планов обучения;
5. Аналитический: рефлексия, саморефлексия.

Организация методической помощи педагогам осуществляется на основе андрологических принципов:

- самостоятельное обучение- самостоятельное изучение педагогом проблемы исследования;
- опора на опыт педагога- жизненный опыт педагога используется в качестве одного из источников обучения как самого обучающегося, так и его коллег;
- индивидуальное обучение;
- системность обучения;
- элективность обучения- предоставление обучающемуся свободы выбора целей, форм, методов, технологий оценивания результатов обучения;
- осознанность обучения.

Выделяют следующие формы методического общения педагогов: педсоветы, метод объединения, обмен опытом работы, семинары, консультации.

Внедрение и реализация здоровьесберегающих технологий происходит в тесной взаимосвязи всех структурных подразделений дошкольного учреждения. Предлагаем Вашему вниманию модель

управления образовательным процессом по реализации здоровьесберегающих технологий в нашем дошкольном учреждении.

Заведующая ДОО – направление работы:

- создание безопасных, санитарно – гигиенических условий пребывания каждого ребенка в д/с.
- организация всего здоровьесберегающего пространства, распределение функциональных обязанностей между членами педагогического коллектива;
- сотрудничество с органами управления образования;
- организация повышения квалификации кадров;
- организация развивающей предметной среды;
- решение финансовых вопросов в развитии средств физической культуры и оздоровления (приобретение оборудования, литературы, картин, костюмов и т.д.);
- работа с родителями по выполнению целей и задач физического воспитания;
- координация работы с другими учреждениями (школой, городскими кружками и секциями и пр.).[28,с.5]

Старший воспитатель – направление работы:

- ознакомление коллектива с существующими здоровьесберегающими технологиями;
- выбор методов и приемов (совместно с педколлективом);
- определение места здоровьесберегающей технологии в общем образовательном пространстве ДОО, его связи с другими направлениями;
- контроль за координацией работы всех специалистов и воспитателей, реализация интегрированного подхода в оздоровлении детей;
- мониторинг деятельности всего педагогического коллектива за год – реализация программы, реализация программ дополнительного образования, открытые занятия, выступления на педагогических советах,

семинарах, консультациях, работа в творческой группе, участие в работе городских методических объединений, семинарах, участие в конкурсах, в том числе и городских (областных) и их результативность;

- участие в мониторинге физического развития и анализ ее результатов;
- проведение консультаций, семинаров для всего коллектива;
- участие в совершенствовании развивающей предметной среды;
- участие в распространении опыта работы ДОО;
- обобщение результатов работы;
- организация работы с родителями по данному направлению.[28,с.5]

Медицинский персонал - направление работы:

- организация санитарно – эпидемиологического режима и создание гигиенических условий жизнедеятельности детей;
- организация мониторинга здоровья дошкольников;
- организация питания;
- организация лечебно – профилактической работы с детьми и сотрудниками;
- контроль за физическим развитием и оздоровлением.[28,с.6]

Инструктор по физической культуре – направление работы:

- выбор, изучение, опробация и внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс;
- планирование работы по физическому развитию и оздоровлению.
- согласование своей программы с программой воспитателей с целью интеграции деятельности;
- включение в занятия определенных физических упражнений, танцевальных движений, подвижных игр и других форм работы с учетом целей и задач физического воспитания;
- участие в утренниках, праздниках, развлечениях;

Музыкальный руководитель – направление работы:

- согласование своей программы с программой музыкального руководителя и воспитателей с целью интеграции деятельности;
- использование здоровьесберегающих технологий арттерапии.
- участие в детских районных конкурсах детского творчества;

Логопед – направление работы:

- согласование своей программы с программой воспитателей с целью интеграции деятельности;
- использование коррекционных здоровьесберегающих технологий, технологий стимулирования и сохранения здоровья.

Воспитатель – направление работы:

- разработка и осуществление отдельных проектов, в рамках физического развития;
- планирование работы по физическому развитию и оздоровлению.
- использование здоровьесберегающих технологий в разных формах организации образовательного процесса: в непосредственно образовательной деятельности, прогулках, в режимных моментах, в совместной и самостоятельной деятельности взрослого и детей.
- создание условий для физического воспитания в группах: организация уголка Здоровья, дорожек движения, изготовление оборудования и пр.
- работа с родителями в системе физического воспитания;
- участие в мониторинге детей.[28, с.7].

Здоровье детей зависит не только от их физических особенностей, но и от условий жизни в семье. В центре работы по полноценному физическому развитию и оздоровлению детей должны находиться семья и детский сад, как две социальные структуры, которые в основном и определяют уровень здоровья ребенка. Важным условием преемственности является установление доверительного делового контакта между семьей и детским садом.

Следующим необходимым условием успешной работы по сохранению здоровья детей является тесное взаимодействие дошкольного учреждения и семьи. Закон РФ "Об образовании"(2013) впервые за многие десятилетия признал, что "Родители являются первыми педагогами своих детей. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в раннем детском возрасте". Папам и мамам необходимо помнить, что детский сад — только помощник в воспитании ребенка, и потому они не должны перекладывать всю ответственность на педагогов и устраниваться от воспитательно-образовательного процесса. Для обеспечения тесного взаимодействия педагогов и родителей по оздоровлению детей необходимо составить план работы с родителями в этом направлении, а для ознакомления родителей с работой детского сада использовать родительские собрания, консультации, открытые занятия, совместные праздники, оформления в «Уголке родителей» и др.

В нашем учреждении ежегодно разрабатывается, а затем корректируется план совместной деятельности с родителями воспитанников. Мероприятия составлены таким образом, чтобы они отвечали задачам ДОО, интересам и потребностям родителей и возможностям педагогов.

Проблема вовлечения родителей в единое пространство детского развития в нашем ДОО решается в трех направлениях:

- 1.Работа с коллективом ДОО по организаци взаимодействия с семьей, ознакомление педагогов с системой новых форм работы с родителями.
- 2.Повышение валеологической грамотности родителей.
- 3.Вовлечение родителей в деятельность ДОО, совместная работа по обмену опытом.

Основные задачи своей работы мы видим в следующем:

- установить партнерские отношения с семьей каждого воспитанника;
- объединить усилия для оздоровления детей;
- создать атмосферу взаимопонимания, общности интересов, эмоциональной взаимоподдержки;
- активизировать и обогащать экологические знания , умения родителей;
- поддерживать их уверенность в собственных педагогических возможностях.

Принципами взаимодействия с родителями являются:

1. Доброжелательный стиль общения педагогов с родителями.
2. Индивидуальный подход.
3. Сотрудничество.
4. Готовность к экологическим мероприятиям.
5. Динамичность работы.

Для того чтобы спланировать работу с родителями, надо хорошо знать родителей своих воспитанников.

Поэтому начинать необходимо с анализа социального состава родителей, их настроения и ожиданий от пребывания ребенка в детском саду. Проведение анкетирования, личных бесед на тему здоровья поможет правильно выстроить работу с родителями, сделать ее эффективной, подобрать интересные формы взаимодействия с семьей.[14,с.63]

В работе с родителями по оздоровлению детей необходимо использовать все доступные формы взаимодействия с семьей. Но все эти формы должны основываться на педагогике сотрудничества. Работу следует проводить в двух направлениях:

- педагог - родитель;
- педагог - ребенок - родитель.

Прежде чем выстраивать работу, надо понять, с кем предстоит работать (образовательный уровень родителей, психологическое состояние семьи, ее микроклимат). Значит, важно проводить работу дифференцированно, объединив родителей в подгруппы.

Необходимость индивидуального подхода определяется также следующим. Традиционные формы работы, рассчитанные на большое количество людей, не всегда достигают целей, которые мы перед собой ставим.

При выборе форм общения с родителями надо помнить: нам следует отказаться от назиданий, надо привлекать родителей к решению важных проблем, нахождению общих правильных ответов

Существуют традиционные и нетрадиционные формы общения педагога с родителями дошкольников, суть которых - обогатить их педагогическими знаниями. Традиционные формы подразделяются на коллективные, индивидуальные и наглядно-информационные.[16,с.103]

К коллективным формам относятся родительские собрания, конференции, «круглые столы» и др. Групповые родительские собрания - это действенная форма работы воспитателей с коллективом родителей, форма организованного ознакомления их с задачами, содержанием и методами воспитания детей определенного возраста в условиях детского сада и семьи. Собрание готовится заранее, объявление вывешивается за 3- 5 дней.

К индивидуальным формам относятся педагогические беседы с родителями. Беседы воспитателя с родителями - наиболее доступная и распространенная форма установления связи педагога с семьей, его систематического общения с отцом и матерью ребенка, с другими членами семьи. Беседа может использоваться в работе с родителями как самостоятельная форма и в сочетании с другими формами: беседа при посещении семьи, на родительском собрании, консультации.[11,с.8]

Цель педагогической беседы - обмен мнениями по тому или иному вопросу воспитания и достижение единой точки зрения по этим вопросам, оказание родителям своевременной помощи. Активное участие в беседе и воспитателя, и родителей - существенная особенность данной формы, позволяющая осуществить эффективное воздействие на родителей. Беседа может возникать стихийно по инициативе и родителей и педагога.

Отдельную группу составляют наглядно-информационные методы. Они знакомят родителей с условиями, задачами, содержанием и методами воспитания детей, способствуют преодолению поверхностного суждения о роли детского сада, оказывают практическую помощь семье. К ним относятся видеофрагменты организации различных видов деятельности, режимных моментов, занятий; фотографии, выставки детских работ, стенды, ширмы, папки-передвижки. В настоящее время особой популярностью как у педагогов, так и у родителей пользуются нетрадиционные формы общения с родителями. Они построены по типу телевизионных и развлекательных программ, игр и направлены на установление неформальных контактов с родителями, привлечение их внимания к детскому саду. Родители лучше узнают своего ребенка, поскольку видят его в другой, новой для себя обстановке, сближаются с педагогами. Так, родители привлекаются к подготовке утренников, пишут сценарии, участвуют в конкурсах. Можно организовать выставку совместных работ родителей и детей. Особой популярностью пользуются «Дни открытых дверей», в течение которых родители могут побывать в любой группе. В проведении «Круглых столов» реализуется принцип партнерства, диалога. Общение происходит в непринужденной форме с обсуждением актуальных проблем, учетом пожеланий родителей, использованием методов их активизации. [14,с.12]

Положительной стороной подобных форм является то, что участникам не навязывается готовая точка зрения, их вынуждают думать, искать собственный выход из сложившейся ситуации.

Итак, взаимодействие семьи и дошкольного учреждения происходит в различных формах, приемлемых и для педагогов и для родителей. Результаты такого взаимодействия зависят от активности обеих сторон.

Следующим условием работы по оздоровлению детей является мотивация детей к здоровому образу жизни. К важнейшим условиям воспитания у детей потребности в здоровом образе жизни относят:

1. Гигиенически организованная социальная среда обитания- основное условие развития у него потребности в ЗОЖ.
Среда обитания в ДОО должна соответствовать требованиям психологической безопасности, учитывать аспекты социальных отношений.
2. Наличие специальной обучающей программы, направленной на приобретение детьми комплекса необходимых навыков и привычек ухода за собой, своим телом, бережного отношения к окружающим людям
3. Овладение системой понятий о своем организме, здоровье и о здоровом образе жизни. Такая потребность формирует у ребенка на основе о самом себе, своих физических и личностных возможностях, о том, что для здоровья вредно, а что полезно.[28,с.7]

Воспитание мотивации детей к ЗОЖ основано на следующих принципах: системный подход, деятельностный подход, принцип «Не навреди», принцип гуманизации, принцип альтруизма, принцип меры. [30,с.16].

Формы работы с детьми старшего дошкольного возраста по данному направлению следующие: непосредственно-образовательная деятельность, беседы, физкультурные занятия, развлечения, соревнования, конкурсы и т.д.

В НОД широко используются здоровьесберегающие технологии, их организация должна быть строго продумана педагогом. В непосредственно образовательной деятельности используются: наглядные, словесные и практические методы обучения дошкольников. Занятия проводятся подгруппами и группами, обязательно в игровой форме, а также используются такие формы проведения НОД: экскурсии, развлечения, праздники, конкурсы, театрализованные сказки, викторины. Педагогическими условиями здоровьесберегающего процесса воспитания и развития детей в дошкольном учреждении, являются: организация разных видов деятельности детей в игровой форме; оснащение деятельности детей оборудованием, игрушками, играми, игровыми упражнениями и пособиями.[28,с.6].

Работу с детьми необходимо строить на основе перспективного планирования, что позволяет отслеживать системную и комплексную работу.

Формирование отношения к здоровью как величайшей ценности жизни (на доступном пониманию детей уровне) становится основой формирования у детей потребности в здоровом образе жизни. Наличие этой потребности позволяет решать важнейшие психологическую и социальную задачи- становление у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих.

Выводы по 1 главе

Формирование жизнеспособного подрастающего поколения - одна из главных задач развития страны. Здоровье - не всё, но всё без здоровья ничто! Если есть здоровье - человек радуется, спокойно живет, работает, учится, ходит в детский сад. Без здоровья нельзя жить, любить, нельзя быть красивым, обаятельным. Первые шаги к здоровью, стремление к здоровому образу жизни, к познанию самого себя, формированию культуры здоровья делаются в дошкольном учреждении. Дошкольный возраст является благоприятным периодом для выработки правильных привычек и формирования здорового образа жизни, которые в сочетании с обучением дошкольников приемам совершенствования и сохранения здоровья приведут к положительным результатам. Катастрофическое состояние здоровья детей требует систематической работы по здоровьесбережению, оптимальному использованию материального, интеллектуального, творческого ресурсов дошкольного учреждения. Используемые в комплексе здоровьесберегающие технологии в итоге формируют у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни. Работа ДОУ по приобщению к ЗОЖ повышает престиж детского сада, поднимает на более высокий уровень профессионализм педагогов, заставляет их заниматься самообразованием, организует учебно-воспитательную деятельность, создает условия для сохранения и укрепления здоровья детей.

Таким образом, каждая из рассмотренных технологий имеет оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность, создание специальных условий к ней (подготовка педагогов, взаимодействие с родителями и мотивация детей к ЗОЖ) в итоге сохраняют и укрепят здоровье детей и формируют у ребёнка привычку к здоровому образу жизни.

Глава II. Опытнo- экспериментальная работа по организации здоровьесберегающих технологий с детьми старшей группы

2.1 Цель, методика и результаты констатирующего эксперимента

С целью выявления уровня знаний педагогов ДОО и родителей в области здоровьесбережения старших дошкольников мы использовали следующие методы: наблюдение, анкетирование, беседу и анализ работы в ДОО. В опытнo- экспериментальной работе принимали участие 40 детей старшей группы МАДОО детский сад «Березка» д. Кабаково Кармаскалинского района Р.Б. , 40 родителей старшей группы, 4 воспитателя.

Цель опытнo-экспериментальной работы: повысить уровень здоровья старших дошкольников.

Цель констатирующего этапа эксперимента определение исходного уровня состояния здоровья старших дошкольников, уровня просвещенности педагогов ДОО в области здоровьесбережения дошкольников, валеологических знаний родителей и детей.

Задачи констатирующего этапа эксперимента:

1. Выявить состояние здоровья старших дошкольников.
- 2.Выявить уровень знаний педагогов ДОО в области здоровьесбережения старших дошкольников.
3. Выявить уровень знаний родителей в области здоровьесбережения.
4. Выявить уровень мотивации старших дошкольников к ЗОЖ.

Участников эксперимента мы разделили на 2 группы – контрольную и экспериментальную. Группы были однородны по возрасту.

В контрольной группе, которая включала в себя 20 детей, работа велась без вмешательств со стороны, в то время как в экспериментальной группе, которая состояла также из 20 детей, велась активная работа по здоровьесбережению старших дошкольников (по системе работы «Азбука здоровья»).

Состояние здоровья старших дошкольников мы определяли совместно со старшей медицинской сестрой на основе медицинских показаний и анкетирования родителей (Приложение 1) и распределили детей по группам здоровья.

В первую группу входят дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, без анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений.

Ко второй группе – дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные нарушения, чаще всего связанные с неравномерным ростом и развитием.

Третью группу составляют дети с хроническими заболеваниями в стадии компенсации.

В четвертую группу входят дети с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации.

В начале 2013/14 учебного года дети были распределены по группам здоровья следующим образом:

Таблица 1

Распределение детей контрольной группы по группам здоровья на констатирующем этапе

	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа
Количество детей	5	5	10	-
Процент	25%	25%	50%	-

Таблица 2

Распределение детей экспериментальной группы по группам здоровья на констатирующем этапе

	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа
Количество детей	6	4	9	1
Процент	30%	20%	45%	5%

Таким образом, мы видим, что показатели здоровья экспериментальной и контрольной групп на констатирующем этапе мало отличаются.

Были подобраны критерии и показатели оценивания уровня мотивации старших дошкольников к ЗОЖ .

Вопрос №1. Что нужно делать для того, чтобы быть здоровым

Показатели:

- 1) Ребенок без особого труда перечисляет все условия; аргументирует свой ответ.
- 2) Ребенок иногда допускает незначительные ошибки.
- 3) Ребенок часто допускает ошибки.

Вопрос №2. Знаешь ли ты, что такое полезные привычки и вредные привычки?

Показатели:

- 1) Ребенок самостоятельно называет полезные и вредные привычки, аргументируя свой ответ.
- 2) Ребенок иногда допускает незначительные ошибки .
- 3) Ребенок затрудняется ответить.

Вопрос №3. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?

Показатели:

- 1) Ребенок правильно отвечает на вопрос, аргументируя свой ответ.
- 2) Ребенок иногда допускает незначительные ошибки.
- 3) Затрудняется ответить.

Для исследования уровня мотивации детей ЗОЖ мы использовали индивидуальную беседу, в ходе которой мы смогли выяснить многие аспекты знаний детей в сохранении и укреплении здоровья. Вопросы, по которым проводилось обследование, представлена в приложении 2.

Оценивался уровень по каждому из вышеперечисленных параметров в отдельности по 3-х бальной шкале:

3 балла – высокий уровень – выполняются все требования педагога без ошибок;

2балла – допускаются незначительные ошибки при выполнении заданий;

1балл – задания или не выполняются совсем или выполняются с большим количеством ошибок.

Нами были получены результаты, которые мы отразили в таблице №3 - для контрольной группы и в таблице №4 – для экспериментальной группы.

Таблица №3

Результаты первичного обследования уровня мотивации к ЗОЖ в контрольной группе детей старшего дошкольного возраста (%)

№		Вопрос №1	Вопрос №2	Вопрос №3
Уровень	высокий	13	20	13
	средний	54	54	67
	низкий	33	26	20

Таблица 4.

Результаты первичного обследования уровня мотивации к ЗОЖ в экспериментальной группе детей старшего дошкольного возраста (%)

№		Вопрос №1	Вопрос №2	Вопрос №3
Уровень	высокий	20	13	7
	средний	53	60	60
	низкий	27	27	33

По полученным результатам можно констатировать, что результаты в контрольной и экспериментальной группе почти одинаковые, деление детей на контрольные и экспериментальные группы было нами проведено приблизительно равным по уровню мотивации старших дошкольников. По результатам методики диагностики мотивация дошкольников соответствует среднему результату. Общими знаниями владеют средний и высокий у 70% дошкольников. Низкими уровнем владеют исходя из результатов методики, 30% испытуемых.

Таким образом, можно говорить о среднем уровне мотивации старших дошкольников к ЗОЖ.

Также нами была проведена тематическая проверка: «Использование здоровьесберегающих технологий в ДОО», целью которого дать оценку работе педагогов по организации оздоровления детей в условиях детского сада, также изучить документацию по планированию и реализации вопросов оздоровления. Вопросы контроля: обследование двигательных навыков детей; оценка профессионального мастерства воспитателя; оценка созданий условий; планирование работы; работа с родителями.

Анализ годового плана по здоровьесбережению детей старшего дошкольного возраста за 2012 – 2013 учебный год. В прошлом учебном году

продолжалась работа по созданию оптимальных условий для оздоровления и валеологического воспитания детей. Большое внимание уделялось методическому обеспечению педагогического процесса по данному разделу: оформлен перспективный план, разработана система конспектов различных интегрированных мероприятий педагогического процесса, разработаны новые образовательные проекты.

Анализ деятельности по данному направлению показывает, что педагоги учреждения используют эффективные средства оздоровления детей, учитывая возрастной и индивидуальный подход, наблюдается преемственность между возрастными группами, но недостаточно используют информационные технологии в работе по данному направлению. Профессиональный уровень педагогов позволяет применять информационные технологии с целью создания оптимальных условий для оздоровления.

Комплексный подход и взаимодействие педагогов и родителей формирует бережное отношение к здоровью: создают и выпускают журналы и газеты; проводят викторины.

Анализ показывает, что в целом грамотно и своевременно обеспечивается научно - методическое сопровождение педагогического процесса по данному направлению.

Тем ни менее, несмотря на положительные моменты организации образовательного процесса по данному направлению, мы выделили проблемы, которые определили существенные перспективы развития учреждения: повышение профессионального уровня молодых педагогов через активное включение в инновационную деятельность, в частности с внедрением информационных технологий в воспитательно-образовательный процесс ДОУ; усовершенствование комплексного плана по внедрению здоровьесберегающих технологий.

Проведенный анализ педагогической деятельности учреждения по оздоровлению детей позволяет выявить общие проблемы, затруднения, определить перспективы развития: создание условий для интеграции информационных технологий в образовательный процесс (воспитанников, педагогов); совершенствование системы управления интегрированными процессами в воспитательно-образовательном процессе.

Также была проведена работа с воспитателями старших групп. Нами были получены результаты, которые мы отразили в таблице №5 - для контрольной группы и в таблице №6 – для экспериментальной группы.

Таблица 5

Результаты обследования уровня валеологической грамотности воспитателей контрольной группы на констатирующем этапе(%)

№		Результаты
Уровень	высокий	20
	средний	80
	низкий	0

Таблица 6

Результаты обследования уровня валеологической грамотности воспитателей экспериментальной группы на констатирующем этапе(%)

№		Результаты
Уровень	высокий	25
	средний	75

	низкий	0
--	---------------	---

Анализ результатов воспитателей констатирующего эксперимента наглядно свидетельствует о том, что у воспитателей и контрольной, и экспериментальной групп средние знания в области здоровьесбережения.

Далее методом анкетирования (Приложение 3) мы диагностировали родителей старших дошкольников. Нами были получены результаты, которые мы отразили в таблице №7 - для контрольной группы и в таблице №8 – для экспериментальной группы.

Таблица 7

Результаты диагностики валеологической грамотности родителей контрольной группы на констатирующем этапе эксперимента (%)

Уровень	Анкета
Высокий	15
Средний	70
Низкий	15

Таблица 7

Результаты диагностики валеологической грамотности родителей экспериментальной группы на констатирующем этапе эксперимента (%)

Уровень	Анкета
Высокий	10
Средний	70
Низкий	20

Анализ результатов родителей констатирующего эксперимента наглядно свидетельствует о том, что у родителей преобладают средние показатели уровня валеологической грамотности .

2.2 Методика проведения формирующего эксперимента

Экспериментальная работа проводилась в экспериментальной старшей группе МАДОУ детский сад «Березка» Кармаскалинского района.

По результатам констатирующего этапа эксперимента мы определили задачи для формирующего эксперимента.

Цель формирующего этапа эксперимента: повышение уровня знаний по здоровьесбережению у старших дошкольников, родителей и воспитателей.

Задачи формирующего этапа эксперимента:

1. Разработать и апробировать проект по здоровьесбережению для работы со старшими дошкольниками, родителями, педагогами.
2. Организовать работу с педагогами и родителями по повышению уровня знаний по проблеме здоровьесбережения старших дошкольников.

В результате кропотливой работы группы педагогов и старшей медицинской сестры была разработана система работы «Азбука здоровья» для детей старшей группы, в соответствии с которой осуществляется комплексный подход в решении задач по охране жизни и здоровья детей.

В связи с этим мы подготовили календарно- тематическое планирование для работы со старшими дошкольниками, родителями, воспитателями.

Календарно- тематическое планирование в старшей группе

месяц	работа	План мероприятий
сентябрь	Дети ст. дошкольного возраста	Диагностирование уровня мотивации детей к ЗОЖ. НОД «Страна волшебная- здоровье»
	Родители	Анкетирование «Состояние здоровья вашего ребенка», «Условия ЗОЖ в семье»; Заседание клуба «Здоровячок»(Круглый стол «Роль семьи в воспитании здорового ребенка»); Консультация «Как сформировать у ребенка основы ЗОЖ».
	Воспитатели	Тематический контроль «Использование здоровьесберегающих технологий в ДОО»; Педсовет «Ребенок и его здоровье. Использование здоровьесберегающих технологий в ДОО».
октябрь	Дети ст. дошкольного возраста	НОДы: «Как устроено тело человека», «С утра до вечера», «Откуда берутся болезни. Микробы и бактерии»
	Родители	Заседание клуба «Здоровячок»(тема: «Закаливание ребенка в ДОО и семье»; Оформление газеты «Здравушка»; Выставка «Игры и игрушки, направленные на укрепление здоровья ребенка»; Консультация «Игра- средство здоровьесбережения ребенка».
	Воспитатели	Оформление картотеки «Здоровьесберегающие технологии»; Семинар «Закаливание».
ноябрь	Дети ст. дошкольного возраста	НОД «Витамины на нашем столе»; Театрализованное представление «Сказка о вкусной и полезной пище».
	Родители	Информирование в уголке здоровья « О питании-

		всерьез»; Консультация «О правильной организации режима дня»; Заседание клуба по теме: «Маленькие радости дарят большое здоровье»; Выставка научно- методической литературы по теме.
	Воспитатели	Неделя педагогического мастерства (Обмен опытом, посещение открытых занятий)
декабрь	Дети ст.дошкольного возраста	НОД «Уроки Мойдодыра»; «Волшебный сундучок здоровья» НОД «Чистота- залог здоровья».
	Родители	Газета на тему «Дружная семейка»; Родительское собрание «Компьютер- добро или зло?» Папка-раскладушка «Профилактика плоскостопия» Информирование в уголке здоровья «Прогулки в выходной день».
	Воспитатели	Доклад «Инновационные технологии оздоровления детей»
январь	Дети ст.дошкольного возраста	НОД «Будем стройные и красивые»; «Моя безопасность»; Чтение и обсуждение художественных произведений по данной теме.
	Родители	Консультация «Как уберечь ребенка от травм»; «Формирование правильной осанки»; Информирование в уголке здоровья «Как уберечься от простуды».
	Воспитатели	Конкурс на лучший физкультурный уголок
февраль	Дети ст.дошкольного возраста	НОД «Чтоб свои родные зубки мог ты дольше сохранить»; познавательный досуг «Если хочешь быть здоров»; Выставка детского творчества «Все о здоровье»
	Родители	Физкультурный досуг с папами «Олимпийские игры»;

		Заседание клуба по теме : «Здоровье детей в наших руках»;Фотовыставка «Моя спортивная семья»; анкетирование, тестирование, беседы
	Воспитатели	Консультация «Нетрадиционные здоровьесберегающие технологии. Музыкаотерапия» Педсовет по итогам проделанной работы

Здоровьесберегающие технологии, реализуемые в экспериментальной группе, включали утреннюю гимнастику, физкультурные занятия, развлечения, досуги (традиционные, по расписанию), спортивные праздники, подвижные игры и физические упражнения на прогулке, самостоятельную двигательную деятельность с использованием спортивного оборудования, физкультминутки.

Также проводились: **релаксация ;гимнастика пальчиковая** (индивидуально либо с подгруппой ежедневно в любое удобное время, а так же во время занятий); **гимнастика для глаз** (ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время и во время занятий, чтобы снять зрительную нагрузку у детей); **гимнастика дыхательная** (в различных формах физкультурно-оздоровительной работы, на физ. минутках во время занятий и после сна) ; **гимнастика бодрящая** (ежедневно после дневного сна, 5-10 мин, форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам); **самомассаж**(в различных формах физкультурно-оздоровительной работы или во время физминуток, в целях профилактики простудных заболеваний); **психогимнастика** (1 раз в неделю); **технология воздействия через сказки (сказкотерапия)**; **технологии музыкального воздействия** (используются для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения в различных формах физкультурно-оздоровительной работы.

Также с детьми проводились разные виды **закаливания**:

- ходьба босиком по мокрой дорожке проводится после дневного сна;

- обширное умывание;
- ходьба по массажным коврикам;
- полоскание рта водой комнатной температуры;
- сон без одежды.

В группе оборудован «Уголок здоровья». Он оснащен как традиционными пособиями (массажными ковриками, спортивным инвентарем и т.д.), так и нестандартным оборудованием для:

- ходьбы по коврику из пробок, пуговиц, крупы, скорлупы от орехов где происходит массаж стопы ног.
- развития дыхания и увеличения объема легких используются султанчики и вертушки.
- массажа ладони рук, массируя которые можно воздействовать на различные точки организма. Для этого педагоги используют различные массажеры, в том числе и самодельные — напальчник с пуговицами.
- массажа ступней ног и развития координации движений используются коврики: веревки с узелками, нашитые шпульки от ниток, фломастеры.
- ежедневной после сна оздоровительной гимнастики босиком под музыку.

Педагогами составлены **картотеки** по общему оздоровлению детей: физминутки, имитационные упражнения, гимнастика для глаз, язычка и губ, пальчиковая, дыхательная гимнастики, упражнения для профилактики сколиоза, плоскостопия и др.

Работа педагогов с родителями проводилась в разнообразных формах. Это информационные стенды; ознакомление с психолого-педагогической литературой; родительские собрания ; индивидуальные и групповые беседы,

консультации; НОДы с участием родителей; совместное создание предметно-развивающей среды; тренинги.

Для родителей подготовлена стендовая информация: папки-передвижки, газеты, памятки.

В образовательном учреждении работает семейный клуб «Здоровячок». Считаем, что самой эффективной формой работы с семьей по данному вопросу являются занятия в семейных клубах, позволяющих осуществлять полноценный, индивидуальный подход к физическому и психическому развитию ребенка. Поэтому возникла потребность в организации клуба «Здоровячок», работа которого направлена на оздоровление детей, профилактику нарушений опорно-двигательного аппарата, простудных заболеваний (Приложение 15).

Таким образом, совместная работа с родителями позволяет предъявлять детям единые требования к умениям и навыкам, учитывать индивидуальные особенности детей, расширять их кругозор.

В ДОО были созданы необходимые условия для медицинского и социально-психологического обеспечения воспитательно-образовательного процесса: физкультурный зал с современным оборудованием; кабинет медсестры; процедурный кабинет; физкультурные уголки в группах; кабинет логопеда; кислородный коктейль.

В начале учебного года также составили план оздоровительно-профилактических мероприятий, который утвердил медико-педагогический совет.

Он включает в себя медикаментозную профилактику ОРВИ, ароматерапию, использование фитопрепаратов, содержащих фитонциды. Очень хороший эффект дают всеми любимые кислородные коктейли на основе яблочного сока с корнем солодки. В питание детей включены отвар шиповника, витаминные соки, кисели, компоты, салаты. Кроме того, для

активизации защитных механизмов, повышения сопротивляемости организма детей к неблагоприятным факторам внешней среды, используются приготовленные в пищеблоке детского сада природные биостимуляторы («Неболеика»).

Таблица 2.

**План оздоровительно- профилактических мероприятий
в старшей группе**

Месяц	Мероприятия
Сентябрь	Смазывание слизистой носа оксолиновой мазью Полоскание зева отваром календулы, водой комнатной температуры Кислородный коктейль Ароматерапия Сокотерапия
Октябрь	Витаминный напиток «Золотой шар» Чесочно- лимонный напиток Кварцевание групп Ревит Ароматерапия помещений
Ноябрь	Целебная пилюля «Неболеика» Настой шиповника Витаминный напиток «Золотой шар» Смазывание слизистой носа оксолиновой мазью Кислородный коктейль
Декабрь	Кварцевание групп Ароматерапия помещений Сокотерапия Овощные салаты Аскорбиновая кислота
Январь	«Волшебная приправа»- фитонциды: лук, чеснок. Ревит

	Кислородный коктейль с корнем солодки Полоскание рта водой комнатной температуры Кварцевание групп Ароматерапия помещений с эфирными маслами
Февраль	Целебная пилюля «Неболеяка» Зеленая приправа (петрушка, лук, чеснок) Кислородный коктейль с корнем солодки Ароматерапия с эфирными маслами Настой шиповника Витаминный напиток «Золотой шар» Овощные салаты

Таким образом, система работы «Азбука здоровья» предполагает комплексный подход в сохранении и укреплении здоровья детей старшего дошкольного возраста. А здоровьесбережение и здоровьесохранение стало приоритетным направлением деятельности нашего детского сада.

2.3 Результаты формирующего эксперимента

Целью нашего исследования является разработка и апробирование комплекса мероприятий по организации здоровьесберегающих технологий для старших дошкольников.

Для этого на первом этапе нашей опытно-поисковой работы на основе эмпирического материала был выявлен уровень валеологических знаний старших дошкольников. В ходе исследования и осмысления его результатов наметился ряд проблем.

На контрольном этапе опытно-поисковой работы, было проведено сравнение изменений результатов исследования, которые произошли после реализации проекта, направленного на повышение уровня здоровья старших дошкольников.

Выборка была разделена на экспериментальную и контрольную группы. С детьми контрольной группы не проводилась работа по данному проекту. Выборка этой группы состояла из 20 детей старшей группы №1 ДОО. С детьми экспериментальной группы мы проводили работу по здоровьесбережению старших дошкольников. Выборку этой группы составили 20 детей старшей группы №2 ДОО. После проведения нами формирующего этапа эксперимента нами был спланирован контрольный этап.

Цель контрольного этапа эксперимента: выявить состояние здоровья старших дошкольников и уровень мотивации к ЗОЖ старших дошкольников, уровень валеологической грамотности родителей и воспитателей после проведения формирующего этапа эксперимента.

Задачи контрольного этапа эксперимента:

1. Изучить и определить влияние системы работы «Азбука здоровья» по здоровьесбережению старших дошкольников после формирующего этапа эксперимента.

2. Провести сравнительный анализ результатов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Для того чтобы убедиться, что изменения, зафиксированные после проведения формирующего эксперимента зависят именно от предложенного плана мероприятий, мы сравнили полученные результаты с исходными (констатирующий эксперимент).

На третьем этапе эксперимента мы также распределили детей по группам здоровья. Нами были получены следующие результаты:

Таблица 1

Распределение детей контрольной группы по группам здоровья на контрольном этапе эксперимента

	1 группа		2 группа		3 группа		4 группа	
	до	после	до	после	до	после	до	после
Количество детей	5	5	5	5	10	10	-	
Процент	25%	25%	25%	25%	50%	50%	-	

Таблица 2

Распределение детей экспериментальной группы по группам здоровья на контрольном этапе эксперимента

	1 группа		2 группа		3 группа		4 группа	
	до	после	до	после	до	после	до	после
Количество детей	6	6	4	8	9	5	1	1
Процент	30%	30%	20%	50%	45%	25%	5%	5%

Таким образом мы видим, что показатели здоровья экспериментальной группы, где применялись современные здоровьесберегающие технологии и работа велась по системе «Азбука здоровья» выше, чем в контрольной группе. К концу эксперимента 20% детей экспериментальной группы из 3 группы здоровья перешли во 2 группу здоровья т.е улучшили свое состояние здоровья.

Далее мы диагностировали уровень мотивации старших дошкольников к ЗОЖ в контрольной и экспериментальной группах. На третьем этапе

эксперимента мы использовали ту же анкету, как и на первом этапе, что позволило нам сделать сравнительные выводы.

Нами были получены следующие результаты:

Таблица 3.

Результаты обследования уровня мотивации к ЗОЖ в контрольной группе на контрольном этапе (%)

№		<u>Вопрос №1</u>		<u>Вопрос №2</u>		<u>Вопрос №3</u>	
		до	после	до	после	до	после
Уровень	высокий	13	14	20	21	13	15
	средний	54	56	54	55	67	66
	низкий	33	32	26	26	20	19

Таблица 4.

Результаты обследования уровня мотивации к ЗОЖ в экспериментальной группе на контрольном этапе (%)

№		Вопрос №1		Вопрос №2		Вопрос №3	
		до	после	до	после	до	после
Уровень	высокий	20	50	13	35	7	25
	средний	53	45	60	62	60	60
	низкий	27	15	27	3	33	5

Анализ результатов экспериментальной группы до и после формирующего эксперимента наглядно свидетельствует об эффективности разработанного нами комплекса методов и приемов. Экспериментальная

группа заметно улучшила свои результаты. Процент детей с низким уровнем мотивации уменьшился в среднем на 21%. Соответственно количество детей со средним и высоким уровнем развития увеличилось в среднем на 35%. В процессе работы были замечены такие изменения: у детей повысился интерес к занятиям по ЗОЖ, они уже с уверенностью отвечают на заданные вопросы.

Также была проведена повторная работа с воспитателями контрольной и экспериментальной групп.

Таблица 5.

Результаты обследования уровня валеологической грамотности воспитателей контрольной группы на контрольном этапе (%)

№		Результаты	
		до	после
Уровень	высокий	15	20
	средний	85	80
	низкий	0	0

Таблица 6.

Результаты обследования уровня валеологической грамотности воспитателей экспериментальной группы на контрольном этапе (%)

№		Результаты	
		до	после
Уровень	высокий	20	40
	средний	80	60
	низкий	0	0

Анализ результатов воспитателей экспериментальной группы до и после формирующего эксперимента наглядно свидетельствует об эффективности разработанного нами комплекса методов и приемов. Воспитатели улучшили свои результаты. Соответственно количество со средним и высоким уровнем увеличилось на 40%.

Также была проведена повторная работа с родителями контрольной и экспериментальной групп.

Таблица 7.

Результаты диагностики валеологической грамотности родителей контрольной группы на контрольном этапе эксперимента (%)

Уровень	Тестирование	
	до	после
Высокий	15	20
Средний	65	75
Низкий	5	5

Таблица 8.

Результаты диагностики валеологической грамотности родителей экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента (%)

Уровень	Тестирование	
	до	после
Высокий	10	40
Средний	85	60
Низкий	5	0

Анализ результатов родителей до и после формирующего эксперимента наглядно свидетельствует об эффективности разработанного нами комплекса

методов и приемов. Родители улучшили свои результаты. Процент с низким уровнем развития исчез, средний уровень уменьшился на 15%, а высокий вырос на 20%. Это говорит о том, что ряд мероприятий способствовали улучшению результата.

На контрольном этапе эксперимента мы можем утверждать и тот факт, что после проделанной работы снизились показатели пропусков по болезни в экспериментальной группе, тогда как в контрольной группе картина практически не изменилась.

Кроме вышеописанных диагностик была проведена еще анкета для родителей с целью выяснения их удовлетворенности работой ДОО в области воспитания и развития их детей в приобщении к здоровому образу жизни. В результате анкетирования выяснили, что большинство родителей обеспокоены здоровьем своих детей, хотели бы приобщить своих детей к здоровому образу жизни. Родители детей экспериментальной группы заметили положительные изменения в здоровье детей к концу экспериментального периода. Из 20 родителей детей экспериментальной группы 80% полностью удовлетворены работой ДОО по сохранению и укреплению здоровья их детей, в контрольной группе этот показатель равен 30%, Удовлетворены частично в экспериментальной группе 15% родителей в контрольной – 40%, не удовлетворены работой в данном направлении 5% в экспериментальной группе и 20% в контрольной, не проявили интереса к данной теме 0% в экспериментальной и 10% в контрольной группе.

Выводы по 2 главе

Таким образом, приведенные данные подтверждают результативность оздоровительной работы с детьми. Оценка данных, полученных при анализе результатов исследования, позволила выявить, что качественные и количественные показатели здоровья детей за исследуемый период в основной группе выше, чем в контрольной. Статистическая обработка результатов подтверждает эффективность применения современных здоровьесберегающих технологий в ДОО. Применение здоровьесберегающих технологий в воспитании и развитии детей дает положительный результат. Дети быстрее адаптируются в предметно-пространственной среде, к сверстникам и взрослым: у них повышается сопротивляемость организма к простудным заболеваниям и двигательная активность. Совместная работа с родителями позволяет предъявлять детям единые требования к умениям и навыкам, учитывать индивидуальные особенности детей, расширять их кругозор.

Показатель высокой результативности работы педагогов- повышение уровня компетентности родителей по вопросам здоровьесбережения; снижение уровня заболеваемости среди детей; положительные отзывы родителей в итоговом анкетировании.

Заключение

Проблема здорового образа жизни актуальна на современном этапе, т.к. физическое, психическое, эмоциональное развитие детей с ослабленным здоровьем за последние годы набирает темпы. Гипотезой нашего исследования является тот факт, что применение комплекса здоровьесберегающих технологий в работе ДОО позволит сохранить и укрепить здоровье детей если: будут созданы условия, позволяющие сформировать в ДОО здоровьесберегающую деятельность; будет сформирована валеологическая грамотность педагогов ДОО в области здоровьесбережения; будут сформированы мотивации детей к здоровому образу жизни и обеспечено взаимодействие между педагогами ДОО и родителями детей.

Предложенная нами система работы «Азбука здоровья» представляет собой планомерное, последовательное и целенаправленное взаимодействие, включающее три взаимосвязанных и взаимодополняющих блока: взаимодействие с педагогами, родителями и детьми в данном направлении. Организация здоровьесберегающих технологий достигается с помощью использования в педагогическом процессе технологий, обеспечивающих, с одной стороны, решение задач сохранения здоровья воспитанников, а с другой- способствующих эффективной реализации образовательных и воспитательных задач.

Полученные результаты доказывают, что внедрение предложенной программы оздоровления действительно способствуют улучшению здоровья старших дошкольников. В результате реализации программы у детей сформировалась внутренняя потребность в ЗОЖ, которая станет основой для выбора его стратегии и эффективного поведения в различных жизненных ситуациях. У каждого воспитанника и работника МАДОО, в каждой семье выработана программа сохранения здоровья. Улучшилось

здоровье воспитанников. Количество пропусков по болезни снизилось. Можно констатировать факт позитивного решения проблемы по здоровьесбережению детей старшего дошкольного возраста в процессе внедрения системы работы «Азбука здоровья» в образовательное пространство ДОО. Таким образом, положительные результаты в здоровьесбережении дошкольников возможны только при совместной работе всего коллектива сотрудников ДОО и родителей, понимании важности, значимости всех форм оздоровительной работы с детьми и добросовестном выполнении рекомендаций. Только здоровый ребенок может быть успешен в процессе личностного и интеллектуального развития, а значит, успешен и в жизни.

Список литературы

1. Акбашев, Т.Ф. Педагогика здоровья: начало пути [Текст] / Т.Ф.Акбашев.- М.:Академия, 1995. – 87с.
2. Амонашвили, Ш.А. Педагогика здоровья [Текст] / Ш.А. Амонашвили, А.Г. Алексин. - М.:Просвещение,1990.- 102с.
3. Ананьев, Б.Г. О проблемах современного человека [Текст] / Б.Г. Ананьев. - М.,1977. - 380 с.
4. Апанасенко, Г.Л. Медицинская валеология [Текст] / Г.Л.Апанасенко. - Ростов-на-Дону, 2000. - 247 с.
5. Аршевский, И.А. Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития [Текст]/ И.А. Аршевский. - М., 1990. - 134 с.
6. Ахутина, Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход [Текст] / Т.В.Ахутина// Школа здоровья.- 2000. - №2.- С.21 – 28.
7. Бабенкова, Е.А. Здоровьесберегающая технология при подготовке детей в школу [Текст] / Е.А. Бабенкова// Дошкольное воспитание.-2012.-№2.-С.6-8.
8. Березин, И.П.,. Школа – здоровье [Текст] / И.П. Березин, Ю.В. Дергачов. - М.,1989. - 85 с.
9. Болотина, Л.Р. Дошкольная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений [Текст] /Л.Р.Болотина. - М.: Академический Проект, 2005. - 240 с.
10. Брехман, И. П. Валеология-наука о здоровье [Текст] / И.П.Брехман. - М.,1990. - 125 с.
11. Воробьева, М.С. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников [Текст] /М.С. Воробьева // Дошкольное воспитание. – 2001. - № 7. – С. 5 - 9.
12. Выготский, Л.С. Собрание сочинений. - Т.4 [Текст] / Л.С.Выготский. - М.: Педагогика, 1984. - 213 с.
13. Дичев Тодор. Здоровье человека XXI век [Текст] / Дичев Тодор. -

М., 2001. - 350 с.

14. Доронова, Т.Н. Основные направления работы ДОУ по повышению психолого-психологической культуры родителей [Текст] / Т.Н.Доронова // Дошкольное воспитание. – 2004. - № 1. – С. 63.

15. Ермолаева, Е.Н. Мероприятия по формированию ЗОЖ для старших дошкольников [Текст] /Е.Н.Ермолаева, Е.А.Важенина //Медработник ДОУ.- 2013.-№6.-С.16-21.

16. Здоровый дошкольник: социально-оздоровительная технология XXI века [Текст] /Сост. Ю.Е.Антонов, М.Н.Кузнецова и др. - М. : Гардарики, 2008. - 164 с.

17. Змановский, Ю.Ф. Воспитание здорового ребенка: физиологический аспект [Текст] / Ю.Ф.Змановский // Дошкольное воспитание. – 1993. - № 9. – С.34-36.

18. Змановский, Ю.Ф. Здоровый дошкольник [Текст]/ Ю.Ф. Змановский //Дошкольное воспитание .-1995.-№6.-С.12-20.

19. Ильющенко В.В. Здоровье и образование [Текст] /В.В.Ильющенко,Т.А. Берсенева. - СПб., 2001 - 28 с.

20. Илюхина, И.В. Работа с родителями по обучению детей здоровому образу жизни [Текст] /И.В.Илюхина //Медработник ДОУ.-2013.-№2.-С.15-19.

21. Казин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию [Текст] /Э.М.Казин, Я.Г. Блинова. - М., 2000 - 192 с.

22. Карманова, Л.В. Занятия по физической культуре в старшей группе детского сада: методическое пособие [Текст] /Л.В.Карманова - М. : Нар. Асвета, 1980. - 162 с.

23. Коджаспирова, Г.М. Словарь по педагогике [Текст] /Г.М.Коджаспирова. -

М. : MapT, 2005. - 448 с.

24. Леонтьев, А.Н. Психическое развитие ребенка в дошкольном возрасте [Текст] /А.Н.Леонтьев. - М.: Педагогика, 1979. - С. 13 - 25.

25. Лисина, М.И. Общение, личность и психика ребенка [Текст] /М.И.Лисина. - М.: Институт практической психологии, 1997. - 98 с.

26. Лищук, В.А. Основы здоровья. Актуальные задачи, решения, рекомендации. Обзор [Текст] /В.А.Лищук, Е.В.Мосткова. - М., 1994. - 133 с.

27. Любимская,С.В. Физкультурно- оздоровительная работа в ДОУ [Текст] /С.В.Любимская //Дошкольное воспитание.-2011.-№1.-С.24-27.

28. Мазур,Н.В. Оздоровительная работа и валеологическое воспитание дошкольников [Текст] /Н.В.Мазур //Медработник ДОУ.-2013.-№3.-С.5-7.

29. Назаренко, Л.Д. Оздоровительные основы физических упражнений [Текст] /Л.Д. Назаренко. - М., 2002.

30. Нежина, Н.В. Охрана здоровья детей дошкольного возраста [Текст] /Н.В.Нежина // Дошкольное воспитание. – 2004. - № 4. – С. 14-17.

31. Педагогика: Большая современная энциклопедия [Текст] / сост. Е.С. Рапацевич. - М.: Современное слово, 2005. - 116 с.

32. Пичугина, Н.О. Дошкольная педагогика: конспект лекций [Текст] / Н.О.Пичугина. - Ростов н/Д : Феникс, 2004. - 384 с.

33. Рапопорт, И.К. Состояние здоровья современных детей дошкольного возраста: профилактические осмотры и пути их улучшения [Текст] /И.К.Рапопорт // Медработник ДОУ.-2013 .-№5.-С.15-17.

34. Сапрыкина, Е.А. Закаливание и здоровьесберегающие технологии в ДОУ [Текст] /Е.А.Сапрыкина//Медработник ДОУ.-2013.-№5.-С18-23.

35. Сивак, И.В. Растим малышей здоровыми [Текст] / И.В.Сивак //Медработник ДОУ.-2011.-№7.-С.12-18.

36. Сластенин, В.А. Общая педагогика: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / В.А.Сластенин. - М. : ВЛАДОС, 2003. - 288 с.
37. Смирнова, Е.О. Психология ребенка: учебник для пед. вузов и училищ [Текст] / Е.О. Смирнова. - М.: Школа-Пресс, 1997. - 384 с
38. Солдатченко, С.С. Ароматерапия. Профилактика и лечение заболеваний эфирными маслами. [Текст] / С.С. Солдатченко, Г.Ф.Кащенко. Симферополь, 1999.-230с.
39. Стожарова, М.Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников [Текст] / М.Ю. Стожарова. - Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 208с.
40. Тимошкина, О.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ [Текст] /О.В. тимошкина // Инструктор по физической культуре.-2013.-№2.-С.8-20.
41. Фомина, А.И. Физкультурные занятия, игры и упражнения в детском саду [Текст] / А.И.Фомина. - М. : Гардарики, 2007. - 183 с.
42. Шкларова, О.А. Оздоровительные технологии в педагогическом процессе [Текст] / О.А. Шкларова, Г.С. Козупица , О.В.Федорахина.- Тольятти,- 2001.- 140с.
43. Юрко, Г.П. Физическое воспитание детей раннего и дошкольного возраста [Текст] / Г.П.Юрко. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2008. – 98 с.