**Оптимизация двигательной активности как средство развития личности**

Полноценное физическое развитие и здоровье ребенка – это основа формирования личности . Согласно исследованиям специалистов 75% болезней взрослых заложены в детстве. Только 10% детей приходят в школу абсолютно здоровыми. Среди отстающих детей 85-90% отстают не из-за лени или недоразвитости, а вследствие плохого состояния здоровья.

Здоровье ребенка зависит от ряда факторов: биологических, экологических, социальных гигиенических, а также от характера педагогических воздействий. Среди многообразных факторов, влияющих на состояние здоровья и работоспособность растущего организма, двигательная активность (ДА) – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка. Благоприятное воздействие на организм оказывает только двигательная активность , находящаяся в пределах оптимальных величин. Так, при гиподинамии (режиме малоподвижности) возникает целый ряд негативных для ребенка последствий: происходит нарушение функций и структуры ряда органов, регуляции обмена веществ и энергии, снижается сопротивляемость организма к изменяющимся внешним условиям. Гиперкинезия (чрезмерно большая двигательная активность ) также нарушает принцип оптимальной физической нагрузки, что может повлечь за собой перенапряжение сердечно-сосудистой системы и неблагоприятно отразиться на развитии организма ребенка. Поэтому требуется особое внимание к созданию предпосылок для обеспечения детей рациональным уровнем ДА.

Именно в раннем возрасте у ребенка формируются нервная и костно-мышечная системы, совершенствуется дыхательный аппарат, закладываются основы хорошего здоровья и полноценного физического развития , одним из непременных условий этого является формирование двигательной активности детей, прежде всего произвольности движение, речи, контактов с окружающими людьми, вещами. Действуя с вещами, ребенок осваивает их физические свойства, учится управлять их перемещением в пространстве, начинает координировать свои движения; на основе овладения речью появляются начала управления собственным поведением.

Современные условия жизни (транспорт, комфорт в квартирах и т.д.) способствуют уменьшению двигательной активности детей, а такие явления, как гиподинамия, двигательное «голодание», наблюдаются как в семье, так и в дошкольных учреждениях. Характерна эта проблема и для нашего детского сада.

1.1 Проблемы

Проводя диагностическое обследование (сентябрь, май), наблюдая за деятельностью детей в свободное от занятий время, проводя анкетирование среди родителей, я заметила, что дети находятся в движении гораздо меньше времени, чем это необходимо для их полноценного физического развития . Результаты показали, что созданный двигательный режим в нашем детском саду не способствует достижению должного уровня двигательной активности детей. Анализ организации двигательного режима позволил выявить основные причины его несовершенства.

1.2 Причины

• Недостаточное внесение в разные организованные формы работы по физической культуре циклических упражнений, направленных на развитие выносливости.

• Нерациональный подбор игр и упражнений во время прогулки без учета сезонных проявлений года, а также недостаточное использование физкультурных пособий и всего окружающего пространства.

• Воспитателями не в полной мере учитываются индивидуальные проявления двигательной активности детей во время организованной и самостоятельной деятельности.

• Родители не осознают всю важность обеспечения ДА каждого ребенка для полноценного физического и психического развития .

В связи с этим возникла настоятельная необходимость совершенствования двигательного режима детей в дошкольном учреждении и обязательно в домашних условиях, который будет способствовать воспитанию здорового ребенка и его разностороннему развитию . В основу разработки двигательного режима лег ряд принципов: оздоровительная направленность, естественное стимулирование двигательной и интеллектуальной активности .

2. Концепция деятельности

2.1 Гипотеза

Система организации и проведения подвижных игр и упражнений обеспечивает ДА, способствуя физическому и психическому развитию детей.

2.2 Цель

Обеспечение и регулирование уровня ДА детей в режиме дня.

2.3 Задачи

1. Создать разнообразную физкультурно-игровую среду, направленную на оптимизацию ДА, а также всестороннее развитие детей.

2. Обогатить детей элементарными знаниями о многообразии подвижных игр и физических упражнений.

3. Обучить технике основных видов движений с целью их правильного выполнения.

4. Формировать действия с различными предметами и пособиями (обручи, мячи, скакалки и т. д.).

5. Ознакомить с правилами подвижных игр, формировать умения четко их выполнять, проявляя находчивость, выдержку, ловкость и самостоятельность.

6. Развивать двигательные качества и способности (быстрота, ловкость, координация, гибкость, выносливость) и пространственную ориентировку в физкультурном зале, на спортивной площадке.

7. Развивать выразительность движений. Поощрять двигательное творчество детей.

8. Формировать основы здорового образа жизни в семье и детском саду.

2.4 Критерии оценки

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЕЖЕДНЕВНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ %ДА

(детей 5 – 7 лет в первой и второй половине дня).

ПЕРВАЯ ПОЛОВИНА ДНЯ (8.00 – 13.00)

№ п/п

Виды занятий

Средние ориентировочные показатели ДА

Объем

(движения) Продолжи-

тельность

(в мин) Интенсив-ность

(в мин)

1. Утренняя гимнастика

580-1100 11-13 53-83

2. Занятия по физической культуре 1700-3800 23-33 72-100

3. Двигательная разминка во время большого перерыва между занятиями 500-900 7-10 70-90

4. Физкультминутка

120-165 3-4 40-43

5. Подвижные игры и физические упражнения на утренней прогулке 1800-2100 23-26 75-80

6. Самостоятельная двигательная деятельность детей на утренней прогулке 2100-2700 50-55 45-50

7. Самостоятельные игры в помещении и прочие движения в режиме дня 1200-1505 30-35 40-43

Показатели ДА детей за 1 половину дня 8850-12000 160-185 55-70

Средний объем ДА детей 5 – 7 лет за первую половину дня составил 10500 движений, продолжительность – 175 минут (2,9 часа), интенсивность – 60 движений в мин.

ВТОРАЯ ПОЛОВИНА ДНЯ (15.00 – 18.00)

№ п/п Виды занятий Средние ориентировочные показатели ДА

Объем (движения) Продолжи-тельность (мин) Интенсив-

ность

(мин)

1. Пробежки по массажным дорожкам в сочетании с контрастными воздушными ваннами (гимнастика после дневного сна) 570-720 5-7 95-100

2. Самостоятельная двигательная деятельность детей на вечерней прогулке 1600-1850 55-60 30-32

3. Индивидуальная работа с детьми по развитию движений и регулированию ДА на вечерней прогулке 1050-1500 12-16 70-75

4. Самостоятельные игры детей в помещении и прочие движения в режиме дня 1200-1305 35-40 30-35

Показатели ДА детей во 2-ю половину дня 4250-5500 115-130 55-60

Средний объем ДА детей 5-7 лет за вторую половину дня составил 5000 движений, продолжительность – 122 мин (2,2 часа), интенсивность – 55 движений в минуту.

ЗА ЦЕЛЫЙ ДЕНЬ ПРЕБЫВАНИЯ ДЕТЕЙ В ДОУ.

Средние показатели ДА детей 5-7 лет.

Объем движений Продолжительность ДА Интенсивность ДА

13000-17500 275-315 55-65

Основная цель оптимизации двигательного режима в ДОУ состоит в том, чтобы воспитательно-образовательная и оздоровительная среда, оптимизирующая двигательную активность детей, содействовала укреплению их здоровья, формированию интереса к разным видам деятельности и потребности в движениях.

2.5 Модель деятельности

Рациональное сочетание разных видов и форм оптимизации ДА представляет целый комплекс оздоровительно-образовательных и воспитательных мероприятий.

2.6 Ресурсное обеспечение

В нашем дошкольном учреждении созданы хорошие условия для достижения поставленных задач. Прежде всего, это полностью укомплектованный спортивный зал. В нем имеются:

• спортивные комплексы: «Елочка», «Зоопарк», «Кузнечик»

• сухой бассейн

• гимнастическая стенка

• гимнастические скамейки

• баскетбольные кольца

• массажеры разных видов

• стойки для прыжков, маты

• ребристые доски

• мишени для метания

• мячи разных размеров

• большие гимнастические мячи «Хопы»

• на каждого ребенка: скакалки, ленточки, флажки, султанчики, обручи, набивные мячи (масcой 1 кг)

• массажные шарики

• индивидуальные коврики

• дуги разной высоты

• мешочки с песком (массой 200, 500 г)

• спортивные игры: бадминтон, кольцебросс, кегли, теннис

• нетрадиционное оборудование: удав, коррекционные дорожки, лабиринты, набивные мячи и подушки и т.д.

• атрибуты к подвижным играм

• пособия для дыхательной гимнастики

• набор картинок-подсказок

• карточки-подсказки

• индивидуальные карточки (старшие группы)

• музыкальный центр

• аудиотека

Обеспечение двигательной активности осуществляется через взаимодействие инструктора физкультуры с медицинским персоналом (врач, старшая мед.сестра), воспитателями и узкими специалистами (воспитатель по коррекции движений, массажист, хореограф), музыкальный руководитель. Все сотрудники нашего дошкольного учреждения имеют специальное среднее и высшее образование.

В ДОУ работают педагоги, имеющие

1.Квалификационные категории:

Высшая – 2 человек;

Первая – 3 человека;

Вторая – 7 человека;

Разряды ЕТС - 3 человек.

2. Образование:

Высшее – 5 человека;

Среднее специальное педагогическое – 5 человек;

Среднее профессиональное – 1 человек;

Учится в ТвГУ – 1 человек.

3. Стаж:

от 0 до 5 лет – 5 человек,

от 5 до 10 лет – 2 человека;

свыше 10 лет - 5 человека.

(см. приложение)

ДОУ имеет бюджетное и внебюджетное финансирование: добровольные родительские взносы, спонсорская помощь, часть средств от платных дополнительных услуг студия «Солнышко». Все это позволяет создать необходимые условия в ДОУ для решения поставленных задач.

4. Система работы

В современных условиях с повышением внимания к развитию личности ребенка связывается возможность обновления и качественного улучшения системы физкультурно-оздоровительной работы с детьми, поиск новых путей укрепления и сохранения им здоровья. Что же положено в основу системы моей работы? Прежде всего, медицинские показатели здоровья детей, их физическое развитие . В начале учебного года я получаю данные о состоянии здоровья детей от мед. работников нашего детского сада. Опираясь на них, я строю свою работу с детьми. Также полную картину дает диагностическое обследование детей по физическому развитию .

С целью укрепления здоровья детей и развития у них интереса к физической культуре использую в своей работе вариативные формы повышения ДА в сочетании с закаливающими мероприятиями. Для этого в д/с созданы физкультурно-игровые среды в группах, есть физкультурный зал и спортивная площадка. Ежегодно идет пополнение новыми яркими физкультурными пособиями (как традиционными, так и нетрадиционными) и оборудованием. В своей работе я использую следующие приемы повышения эффективности использования физкультурного оборудования:

• сочетание разных мягких модулей с целью обучения основным видам движений;

• создание эффекта новизны за счет смены переносного оборудования и внесение новых пособий;

• объединение разных пособий в комплексы (построение полосы препятствий);

• различное пространственное расположение пособий.

4.1 Значение подвижных игр и упражнений

Поиск путей и средств рациональной организации двигательной активности детей привел меня к широкому использованию в работе подвижных игр и упражнений. Современные дети закомплексованы и эмоционально, и физически. А ведь игра – основной вид деятельности ребенка. Только в играх дети раскрепощаются полностью, и только в играх можно достичь наилучших результатов в освоении ими физических навыков и умений, обеспечить естественную потребность в движении.

Через игры легче всего приобщить ребенка к занятиям физической культурой. На мой взгляд, данная тема достаточно актуальна и своевременна. Основываясь на личном опыте, могу сказать, что игры наиболее доступны, понятны детям дошкольного возраста. Ребенку близки игровые образы и сюжеты игр. Загадки и ценность игры имеют глубокие внутренние корни, так как стремление человека играть, зарождаясь еще в раннем детском возрасте, сопровождает его всю жизнь до глубокой старости: от погремушки и куклы до азартных игр. Пожалуй, именно игра является лучшим средством воспитания личности ребенка. Игра ставит ребенка в такое положение, когда его ум работает живо, энергично, чувства напряжены, действия организованы.

На мой взгляд, широкое использование в своей практике подвижных игр в совокупности с целостной системой мер по физическому воспитанию поможет добиться желаемого результата.

Главная цель подвижных игр активизировать все системы организма: кровообращение, дыхание, зрение, слух, игра приносит ребенку положительные эмоции. Все это вместе взятое и позволяет говорить об оздоровительном эффекте подвижных игр.

Воспитание умения правильно ходить, быстро бегать, легко и смело прыгать осуществляется на занятиях с помощью физических упражнений и подвижных игр. Эти игры, в основе которых лежат разнообразные движения, наиболее удовлетворяют потребность растущего организма в активных действиях. Большая ценность подвижных игр заключается в общей подвижности детей, в одновременной работе и равномерном развитии различных групп мышц. Но значение подвижных игр не только в этом – они играют большую роль во всестороннем развитии детей. Подвижные игры способствуют воспитанию сообразительности, наблюдательности, внимания, воображения, развитию положительных чувств. Активные действия в игре помогают детям устранить неуверенность в своих силах, застенчивость, робость. Для того, чтобы игра ладилась и была интересной для всех, ребятам приходится действовать согласованно, подчиняться установленным правилам, уступать один другому. Это способствует формированию навыков поведения в коллективе, развивает активность , укрепляет волю. Для ребенка самая большая радость в игре – это удовлетворение естественной потребности в общении, эмоционального контакта с другими детьми, возможность проявления своих чувств. Обстановка доброжелательности, доверия, взаимопомощи, одобрение действий, уважение и признание в группе сверстников, - все это является постоянно действующим стимулом и огромной ценностью подвижной игры, как средства повышения ДА.

Сам процесс игры всегда связан с новыми ощущениями и эмоциями. Игры привлекают детей своим познавательным содержанием, эмоциональной окрашенностью, теплотой отношений, неповторимыми переживаниями.

Младший дошкольный возраст – это период совершенствования речевого аппарата. Многие дети имеют серьезные речевые нарушения, затрудняются в общении. Поэтому я стараюсь включать в подвижные игры как можно больше речитативов, стихотворений, скороговорок, считалок, потешек, имитации звуков характерных для насекомых, птиц, зверей. Ярким примером тому служат народные игры. В них много юмора, шуток, соревновательного задора; движения точны и образны, часто сопровождаются неожиданными веселыми моментами. В комплексе с другими воспитательными средствами народные игры представляют собой основу начального этапа формирования гармонически развитой, активной личности . В своей работе я часто использую народные подвижные игр, которые составляют ценнейший, неповторимый игровой фольклор.

Все сказанное выше свидетельствует о том, что с помощью подвижных игр можно решить поставленные задачи.

Прежде чем приступить к специальным упражнениям, вначале я даю детям общее представление об основных видах движений, создаю условия для их многократного повторения в разных вариантах, нацеливая детей на результат. Именно подвижные игры помогают добиться желаемого эффекта.

Однако, я всегда помню, что выбор подвижных игр должен проходить, прежде всего, с учетом индивидуальных способностей и возможностей детей. В практическом освоении приемов проведения игр и упражнений детьми я учитываю различный уровень двигательной активности каждого ребенка. Подвижные игры, проводимые для детей с высоким уровнем двигательной активности , могут привести к негативным последствиям в общем и физическом состоянии детей с низким уровнем двигательной активности . Поэтому я составила подборку игр и игровых упражнений, направленных на регулирование ДА детей. (см. приложение)

При разработке рационального двигательного режима я не только стремилась удовлетворить биологической потребности детей в двигательной активности , но и предусмотреть рациональное содержание ДА, основанное на оптимальном соотношении разных видов подвижных игр и упражнений, подобранных с учетом возрастных и индивидуальных особенностей. (см. приложение)

Двигательная активность дошкольника должна быть целенаправленна и соответствовать его опыту, интересам, желаниям, функциональным возможностям организма, что и составляет основу индивидуального подхода к каждому ребенку. Поэтому я позаботилась об организации детской двигательной деятельности, ее разнообразии, а также выполнении основных задач и требований к ее содержанию. Содержательная сторона двигательного режима дошкольников должна быть направлена на развитие умственных, духовных и физических способностей детей.

Первое место в двигательном режиме детей принадлежит физкультурно-оздоровительным занятиям. К ним относятся общеизвестные виды двигательной деятельности, включающие овладение детьми физическими навыками и умениями, подвижные игры и игровые упражнения, направленные на повышение двигательной активности .

4.2 Организация двигательной активности на прогулке

Самым благоприятным временем для реализации потребностей детей в движениях является прогулка. Длительное пребывание детей на свежем воздухе в любом случае полезно, но оздоровительно-воспитательное значение его возрастает, если ходом прогулки предусматривается ДА, основанная на оптимальном соотношении разных подвижных игр и упражнений.

Материалы педагогических наблюдений свидетельствуют: воспитатели не всегда уделяют должное внимание прогулкам, особенно в холодное время года. Зачастую они сокращают время их проведения, затрудняются в организации и проведении подвижных игр, что ведет к снижению ДА. В связи с этим я провожу большую работу с воспитателями нашего д/с: провожу консультации, беседы, а также практические занятия. Предоставляю перспективные планы по планированию подвижных игр и упражнений.

Планирование подвижных игр и упражнений на прогулке зависит от других видов деятельности. В дни проведения физкультурных занятий я советую воспитателям поиграть с детьми в хорошо знакомую детям подвижную игру. В другие дни на прогулке проводить подвижные игры и игровые упражнения на разучивание и закрепление. На прогулке важно, чтобы все дети участвовали в организованной двигательной деятельности, поэтому я советую воспитателям ее проводить двумя подгруппами, составленными с учетом разного уровня ДА. Каждая подгруппа выполняет свое двигательное задание в игровой форме. Например, дети первой подгруппы (с высоким и средним уровнем ДА) выполняют упражнения на развитие внимания и точности выполнения движений, а воспитатель контролирует качество их выполнения. Дети второй подгруппы (с низким уровнем ДА) выполняют задания на быстроту движений, на скорость. Подвижная игра, общая для всех, предлагается с учетом функциональных возможностей детей. Малоподвижные дети быстро устают, поэтому подвижная игра повторяется не более 2-3 раз. Игры и игровые упражнения для детей первой подгруппы носят боле сложный характер. Они могут повторяться 3-5 раз в зависимости от желания детей, к которым предъявляются более строгие требования: добиваться четкого выполнения условий и правил игры. Постепенно все дети вовлекаются в общие игры. Содержание подвижных игр усложняется и обновляется по мере усвоения движений детьми. Это, не меняя основного содержания и правил игры, повышает интерес детей, побуждает к самостоятельности, творческой активности. Мною замечено, что если в течение недели проводить игру, не внося никаких изменений, то ДА детей резко снижается и интерес падает.

Имеющиеся у нас показатели снижения частоты простудных заболеваний детей и повышение их ДА свидетельствуют о большой пользе проведения прогулок, независимо от времени года. (см. приложение)

4.3 Самостоятельная двигательная активность

Третье место отводится самостоятельной двигательной деятельности возникающей по инициативе детей. Самостоятельный вид деятельности является важным источником активности и саморазвития ребенка. Продолжительность ее зависит от индивидуальных особенностей детей.

Самостоятельная двигательная деятельность организуется в разное время дня: утром до завтрака, между занятиями, в часы игр после дневного сна и во время прогулок. Самостоятельные подвижные игры и физические упражнения детей чередуются с более спокойной деятельностью. При этом я советую воспитателям учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, его самочувствие. Также воспитателям я рекомендую влиять на выбор детьми упражнений и игр, предоставляя в их распоряжение необходимый инвентарь, пособия, поясняя способы движений. В упражнениях и играх с детьми очень важен личный пример педагога. Поэтому я провожу с воспитателями беседы и практикумы по обучению подвижным играм и правильному выполнению физических упражнений.

Задачи дифференцированного руководства самостоятельной деятельностью заключаются в повышении ДА у детей с низкой подвижностью до среднего уровня; в воспитании у них интереса к подвижным играм, спортивным упражнениям; в развитии физических качеств.

Самостоятельная двигательная активность детей – критерий степени овладения двигательными умениями и навыками. Дети должны самостоятельно и творчески использовать весь арсенал игр и упражнений, разучиваемых во время организованных видов занятий, в своей самостоятельной деятельности.

С целью оптимизации ДА детей в их самостоятельных играх особое внимание обращаем на количество и разнообразие движений с широким использованием физкультурных пособий.

4.4 Активный отдых

Немаловажное значение отводится физкультурно-массовым мероприятиям, где представлен активный отдых детей совместно со своими сверстниками или воспитанниками соседнего дошкольного учреждения. Это: неделя здоровья, физкультурный досуг, физкультурно-спортивные праздники на воздухе, игры-соревнования, спартакиада. В двигательный режим входят также внегрупповые дополнительные виды занятий (группы СФП, кружки по разным видам физических и спортивных упражнений, игр, танцев) и совместная физкультурно-оздоровительная работа детского сада и семьи (домашнее задание, физкультурные занятия детей совместно с родителями, участие родителей в физкультурно-массовых мероприятиях дошкольного учреждения, прогулки и походы).

Одной из форм оптимизации ДА детей является кружковая работа. В нашем ДОУ созданы два спортивных кружка: «Учимся играть в бадминтон» и «Ритмика». Такие кружки выбраны не случайно. Работа в кружке «Ритмика» направлена на повышение ДА детей, а в кружке «Бадминтон» - на регулирование ДА. Все работа строится на основе подвижных игр разной интенсивности и игровых упражнениях. Такие занятия привлекают детей своим познавательным содержанием, эмоционально окрашенностью, теплотой отношений, неповторимыми переживаниями. Они позволяют решить ряд поставленных задач по повышению ДА.

Подвижные игры широко используются мной при проведении физкультурных праздников и досугов. Задачей таких праздников является не только создание у детей жизнерадостного настроения, но и демонстрация детьми успехов, достигнутых в освоении физическими упражнениями или играми. Физкультурные досуги – это состязание в сноровке, силе, выдумке, ориентировке в неожиданной ситуации.

В своей работе я стараюсь привлекать к активному участию родителей. Когда в начале года я провела анкетирование среди родителей, последующий анализ данных привел меня к выводу, что необходимо не только расширять знания родителей по вопросам физического воспитания, но и привлекать их к проведению праздников, досугов, практикумов, походов в близлежащий парк, приглашать для просмотра физкультурных занятий. Поэтому мною был составлен перспективный план работы, направленный на рациональное сочетание всех форм деятельности. (см.приложение)

Надо отметить, что вначале работы родители не охотно принимали участие, не понимая всей важности данного вопроса, но постепенно они стали с удовольствием включаться в подвижные игры вместе со своими детьми. Осознав необходимость обеспечения ДА, родители стали более внимательно и осознанно относится к организации двигательного режима детей дома.

При тесном взаимодействии с родителями мы сможем добиться того, чтобы наши дети были здоровы, не имели отклонений от нормального, соответствующего возрасту уровня физического развития и ДА.

5. Выводы

Данная работа находится на стадии завершения. Она рассчитана на три учебных года.

Перечисленные выше мероприятия проводились мною в течение двух с половиной лет. Проводя систематически работу, мною была отмечена взаимосвязь между ДА и снижением заболеваемости. Положительные результаты отмечены уже в настоящее время. Данная работа продолжается в нашем дошкольном учреждении , так как обеспечение двигательной активности является необходимым условием воспитания и развития здорового ребенка.

Данный проект адресован профессиональным группам населения. От планируемых результатов выигрывают, в первую очередь, дети и их родители, так как обеспечение ДА способствует всестороннему развитию ребенка и укреплению его здоровья.

Самооценка

Полученные результаты данной работы позволяют мне сделать вывод о том, что гипотеза подтвердилась: система организации и проведения подвижных игр и упражнений обеспечивает ДА, способствуя физическому и психическому развитию детей.

Новизна

Новизна моей работы заключается в использование народных подвижных игр, в организации кружков «Бадминтон» и «Ритмика». Программу кружка «Бадминтон» мы разрабатывали со старшим воспитателем; аналогичной программы в других дошкольных учреждениях до настоящего времени не было. Нами были определены критерии оценки уровня развития детей, разработан учебный план, рассчитанный на 2 года. Мною разработана система взаимодействия со всеми участниками педагогического процесса, направленная на обеспечения ДА детей в режиме дня.

Значимость

Двигательная активность является врожденной, жизненно важной потребностью человека. Повышение двигательной активности посредством подвижных игр (особенно на свежем воздухе) обеспечивает оздоровительный, общеукрепляющий эффект.

Тщательное планирование и использование подвижных игр и игровых упражнений, направленных на повышение двигательной активности детей в дальнейшем позволит:

избежать гиподинамии,

обогатить детей знаниями о многообразии физических упражнений и подвижных игр,

сформировать привычку к здоровому образу жизни,

создать оптимальные условия для обеспечения ДА детей в детском саду и семье.

**Взаимодействие ДОУ и семьи по вопросам здоровья сберегающей деятельности в системе образования**

Введение

Актуальность исследования. Значение ранних периодов детства для развития личности и воспитания здорового ребенка трудно переоценить. Отечественной системой дошкольного образования накоплен ценный опыт гигиенического воспитания, однако ухудшение здоровья дошкольников и современные социальные условия диктуют новые подходы к формированию здорового образа жизни детей.

В Национальной доктрине образования (утвержденной Постановлением Правительства РФ от 04.10.00г. № 751) воспитание здорового образа жизни рассматривается как одна из основных задач образования. Здоровье детей зависит не только от особенностей их физического состояния, но и от условий жизни в семье, санитарной и гигиенической культуры людей, уровня развития здравоохранения и образования, социально-экономической и экологической ситуации в стране [3].

Проблема здоровья детей в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях актуальна, своевременна и достаточно сложна, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества.

Происходящие в государстве, обществе и образовании перемены предъявляют новые требования к характеру и качеству отношений дошкольного учреждения и семьи. Сегодня изменилось отношение государства к семье, стала другой и сама семья. Впервые в Законе «Об образовании» РФ сказано, что именно родители являются первыми педагогами своих детей, а дошкольное учреждение создается им в помощь [39].

В настоящее время перед дошкольными учреждениями стоит много проблем, которые оказывают негативное влияние на решение вопросов сохранения и укрепления здоровья детей при взаимодействии с семьей: несовершенство деятельности медико-психолого-педагогической службы дошкольного учреждения в вопросах взаимосвязи с семьей, учитывая их социальный статус; отсутствие системы в вопросах просвещения семьи по педагогическому, психологическому и валеологическому направлениям;недостаточно продумана здоровьесберегающая деятельность дошкольного учреждения (преобладание аспекта на интеллектуальное развитие детей, жесткая регламентация режима дня и отсутствие такового в семье; перегруженность групп); уровень педагогической компетентности родителей не позволяет занять активную позицию в образовательном процессе ДОУ, несформированность потребности и умений у детей, родителей и педагогов в здоровом образе жизни; отсутствие должной материально-технической базы, отвечающей здоровьесберегающей направленности воспитательно-образовательного процесса.

Данные проблемы влекут за собой отрицательные социальные последствия: подрывается духовно-нравственное, физическое и психическое здоровье детей; уменьшается процент здоровых детей, выпускаемых в школу; недостаточно высокий уровень психолого-педагогической культуры родителей, следствием этого феномена является низкая активность, высокая конфликтность, безответственность родителей к своим обязанностям по отношению к детям и образовательному процессу в ДОУ. Таким образом, проблема заключается в противоречии между объективной необходимостью изменения и пересмотра всего воспитательно-образовательного процесса и жизнедеятельности детей в дошкольном учреждении и организации сотрудничества с семьей, в котором бы учитывались психологические особенности дошкольников, прослеживалась взаимосвязь ДОУ и семьи в сберегающей здоровье направленности и отсутствием научно-методического обеспечения, а также недостаточной разработанностью рассматриваемых проблем в педагогической науке и практике.

Актуальность и недостаточная разработанность проблемы исследования определили выбор темы исследования: «Организация взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьесбережения детей дошкольного возраста».

Цель работы – теоретически изучить и экспериментально проверить условия организации взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения детей.

Объект исследования – процесс взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения детей.

Предмет исследования – психолого-педагогические условия взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения детей.

Гипотеза исследования - взаимодействие ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения детей дошкольного возраста будет эффективным, если реализовать следующие психолого-педагогические условия:

- повысить педагогическую грамотность родителей в вопросах здоровьясбережения детей;

- обеспечить взаимодействие ДОУ и семьи, проявляющееся в активности родителей в образовательном процессе.

В соответствии с целью и гипотезой были определены задачи работы:

1. Изучить состояние проблемы в психолого-педагогической литературе в ретроспективе и на современном этапе.

2. Выявить эффективные психолого-педагогические условия организации взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения детей.

3. Проверить на практике эффективность выдвинутых в гипотезе психолого-педагогических условий.

4. Разработать методические рекомендации родителям по здоровьясбережению детей.

Методы исследования: анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования, наблюдение, анкетирование, эксперимент.

Основные этапы исследования:

Первый этап (сентябрь-октябрь 2010 г.) - поисково-творческий. Изучение психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, ее обобщение и теоретический анализ; постановка целей и задач, формулирование рабочей гипотезы исследования.

Второй этап исследования (ноябрь 2010 г. – февраль 2011 г.) - опытно-экспериментальный. Проведение констатирующего и формирующего этапов эксперимента, выявление особенностей организации взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения детей в детском саду, реализация психолого-педагогических условий организации взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения.

Третий этап (март-апрель 2011 г.) – обобщающий (анализ и обобщение результатов, оформление материалов исследования).

База проведения исследования: Эксперимент проводился на базе МДОУ детский сад №288 г. Челябинска.

Глава 1. Теоретические аспекты организации взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения детей

1.1. Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме организации взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения детей

В последнее время слова «здоровьесбережение», «здоровьесберегающие» технологии и методики и другие схожие понятия стали постепенно внедрятся в научно-исследовательский оборот при осмыслении проблем образования, воспитания, защищенности и медицинского обеспечения детей образовательных учреждений, в том числе и дошкольных.

Законом РФ от 10.07.1992 № 32661 «Об образовании», а также Федеральными законами от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и от 10.04.2000 № 51-ФЗ «Об утверждении федеральной программы развития образования» на образовательные учреждения возложена ответственность за жизнь и здоровье обучающихся и воспитанников во время образовательного процесса. В этой связи Закон об образовании в п.1 ст.2 в числе основных принципов государственной политики в области образования провозглашает «приоритет ... здоровья человека» (п.1 ст.2), а в п. 3.3. ст.32 устанавливает, что образовательное учреждение несет ответственность за жизнь и здоровье обучающихся во время образовательного процесса (п. 3.3. ст.32). В указанных нормах акцент делается на охрану здоровья детей. В п. 1 ст. 51 Закона об образовании в дополнение к указанным положениям требуется от образовательного учреждения «создавать условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся»..

Заключение

В результате проведенного исследования были решены поставленные задачи.

Решая первую задачу, мы изучили состояние проблемы в нормативно-правовой и психолого-педагогической литературе.

Анализ нормативных документов показал, что проблема сохранения здоровья детей является одной из актуальных. Так, в законах «Об образовании» (1992), «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (2000), «Об утверждении федеральной программы развития образования» (2000) сказано, что на образовательные учреждения возложена ответственность за жизнь и здоровье обучающихся и воспитанников во время образовательного процесса. В указанных нормах акцент делается на охрану здоровья детей. В п. 1 ст. 51 Закона «Об образовании» отражено, что от образовательного учреждения требуется «создавать условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся».

Закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (2007) предусматривает осуществление пропаганды физической культуры, спорта и здорового образа жизни; разработку и утверждение программ и учебных планов занятий физической культурой и спортом в организациях независимо от их форм, в том числе с детьми дошкольного возраста.

В Национальной доктрине образования (2000) воспитание здорового образа жизни рассматривается как одна из основных задач образования. Здоровье детей зависит не только от особенностей их физического состояния, но и от условий жизни в семье, санитарной и гигиенической культуры людей, уровня развития здравоохранения и образования, социально-экономической и экологической ситуации в стране.

Вопросы сохранения здоровья, оздоровления и развития детей дошкольного возраста нашли свое отражение в научных трудах педагогов и психологов Е.А.Аркина, М.Н.Алиева, В.К.Велитиченко, С.М.Иванова, С.П.Кожина и других исследователей. Они отмечают, что дошкольное учреждение является центром пропаганды здорового образа жизни, воспитания культуры семьи, формирования у родителей знаний, умений, навыков по различным аспектам сохранения и укрепления здоровья как детей, так и взрослых.

В результате изучения психолого-педагогической литературы по проблеме исследования были определены сущность процесса здоровьясбережения, особенности организации воспитательного процесса в группах санаторного типа. Под здоровьясбережением мы понимаем процесс, включающий в себя совокупность специально организованных физкультурно-оздоровительных, образовательных, санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических и других мероприятий для полноценно здоровой жизни на каждом этапе его возрастного развития.

Организация здоровьясбережения в ДОУ наряду с обеспечением необходимых условий для полноценного естественного развития ребенка способствует формированию у него осознанной потребности в здоровье, пониманию основ здорового образа жизни, обеспечивает практическое освоение навыков сохранения и укрепления физического и психического здоровья.

Для решения задач по сохранению и укреплению здоровья детей необходима система работы по организации взаимодействия ДОУ и семьи. При рассмотрении сущности взаимодействий дошкольного учреждения и семьи в процессе охраны здоровья дошкольников под «взаимодействием» мы понимаем форму организации совместной деятельности детского сада и воспитанников, основанную на сотрудничестве, в процессе которого происходит обмен действиями между субъектами с целью охраны здоровья подрастающего поколения.

Особенно важно организовать взаимодействие ДОУ и семьи в группах санаторного типа, так как в этих детских садах задача укрепления здоровья и снижения заболеваемости детей дошкольного возраста является приоритетной. Санаторное детское дошкольное учреждение (группа) для ослабленных и часто болеющих детей имеет своей целью проведение лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на укрепление здоровья и снижение заболеваемости детей, воспитывающихся в детских дошкольных учреждениях общего назначения.

Решая вторую задачу исследования, мы выявили психолого-педагогические условия организации эффективного взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьясбережения детей дошкольного возраста. Это, во-первых, повышение педагогической грамотности родителей в вопросах здоровьясбережения детей; во-вторых, обеспечение взаимодействия ДОУ и семьи, проявляющееся в активности родителей в образовательном процессе.

Решая третью задачу исследования, мы проверили эффективность выдвинутых в гипотезе психолого-педагогических условий. Экспериментальная работа проводилась в три этапа на базе МДОУ детский сад комбинированного вида второй категории №288 г. Челябинска, в санаторной группе для ослабленных и часто болеющих детей.

На констатирующем этапе были определены критерии и уровни педагогической грамотности и активности родителей. Для выявления уровня сформированности педагогической грамотности и активности родителей было проведено анкетирование. Результаты показали, что наблюдается противоречие между осознанием родителями необходимостью организации здоровьесберегающего пространства в ДОУ и семье и пассивной позицией по реализации задач по здоровьясбережению детей. Также было выявлено смещение приоритетов в организации форм сбережения и укрепления здоровья в сторону массовых мероприятий, оздоровительный результат которых для конкретного ребенка не всегда очевиден.

В результате проведенного анализа были определены задачи работы на формирующем этапе экспериментальной работы: формирование у педагогов и родителей потребности в знаниях и практических умениях воспитания здорового ребенка; повышение педагогической грамотности родителей в вопросах здоровьясбережения детей; формирование активной позиции родителей в образовательном процессе; развитие взаимодействия дошкольных образовательных учреждений и семьи.

Для реализации этих задач в процессе опытно-экспериментальной работы широко использовались: информация в родительских уголках, в папках-передвижках, в библиотеке ДОУ; консультации; устные журналы и дискуссии с участием психолога, медиков, специалистов по физическому воспитанию, а также родителей с опытом семейного воспитания; семинары-практикумы; деловые игры, решение педагогических кроссвордов и т.д.; "дни открытых дверей" для родителей с просмотром и проведением разнообразных занятий в физкультурном зале, на стадионе и в бассейне, закаливающих и лечебных процедур; совместные физкультурные досуги и праздники и т.д.

В процессе работы с педагогами и родителями была проведена дискуссия как активная форма организация взаимодействия участников образовательного процесса. Тема дискуссии – «Детский сад и семья в сохранении и укреплении здоровья детей». В ходе проведенной дискуссии были определены формы взаимодействия ДОУ и семьи, расширены представления родителей о проблеме сохранения и укрепления здоровья детей. Также была проведена деловая игра с целью формирования знаний, умений и навыков педагогов в работе с родителями по сохранению и укреплению здоровья детей.

После проведенной экспериментальной работы по повышению педагогической грамотности родителей и формированию активной позиции было проведено повторное исследование уровня педагогической грамотности и активности родителей. Результаты контрольного этапа экспериментальной работы показали, что многие родители стали более внимательно относится к проблеме сохранения и укрепления здоровья детей, принимали участие в совместных мероприятиях, оказывали помощь в изготовлении атрибутов для праздников. Многие родители организовали работу по укреплению здоровья детей дома: это утренняя зарядка, режим дня, правильное питание, активный отдых, организация спортивных уголков. Показали низкого уровня активности снизились на 20% по сравнению с результатами констатирующего эксперимента. Для родителей были разработаны методические рекомендации родителям по здоровьясбережению детей.

Таким образом, гипотеза исследования в процессе проведенной экспериментальной работы нашла свое подтверждение. Повышение педагогической грамотности родителей и формирование активной позиции в вопросах здоровьясбережения детей способствуют организации взаимодействия ДОУ и семьи, главная цель которого – сохранение и укрепление здоровья детей.

Для того, чтобы данная работа была еще более эффективной, необходимо проводить ее на протяжении всего пребывания ребенка в детском саду, необходимо выработать систему работы с родителями, чтобы это были не эпизодические совместные мероприятия, а разнообразные традиционные и нетрадиционные формы работы педагогов и родителей, проводимые в течение всего года.

Список литературы

1. Адашкявичене, Э.Й. Спортивные игры и упражнения в детском саду: Кн. для воспитателя детского сада / Э.Й. Адашкявичене. – М.: Просвещение, 1992.– 159 с.

2. Алиев, М.В. Формирование правильной осанки / М.В. Алиев // Домашнее воспитание. - 1993. - №2. - С.17-21.

3. Алямовская, В.Г. Материалы курса «Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении»: лекции 1-3 / Э.Й. Адашкявичене. – М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2005. - 80 с.

4. Алямовская, В.Г. Материалы курса «Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении»: лекции 4-5 / Э.Й. Адашкявичене. – М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2005. – 44 с.

5. Антонов, Ю.Е. Основные положения программы «Здоровый дошкольник» / А.Ю. Антонов, Е.Ю. Иванова // Обруч. - 1996. - №1. - С.5-6.

6. Аркин, Е.А. Ребенок в дошкольные годы / Е.А. Аркин; под ред. А.В. Запорожца, В.В. Давыдова. - М.: Просвещение, 1967. - 445 с.

7. Береснева, З.И. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей в ДОУ / З.И. Береснева. - М.: Сфера, 2005. – 32 с.

8. Вавилова, Е.Н. Развивайте у дошкольников ловкость, силу, выносливость / Е.Н. Вавилова. - М.: Просвещение, 1981. - 274 с.

9. Ввозная, В.И. Организация воспитательной и оздоровительной работы в ДОУ / В.И. Ввозная, И.Т. Коновалова. - М.: Сфера, 2006. – 128 с.

10. Вержбицкая, Н.А. Массаж - одно из средств физического воспитания (из опыта работы преподавателя МПК г. Мурманска) / Н.А. Вержбицкая //Дошкольное воспитание. - 1999. - №3. - С. 45-48

11. Востриков, В.А. Физкультурно-образовательные предпосылки здоровьесбережения / В.А. Востриков // Оздоровительные технологии XXI века. – Челябинск, 2002. – С.48-49.

12. Глазырина, Л.Д. Физическая культура – дошкольникам / Л.Д. Глазырина. - М.: Владос, 1999. - 167 с.

13. Гордеева, В.А. Инновационные подходы к физкультурно-оздоровительной работе в ДОУ / В.А. Гордеева // Управление ДОУ. - 2006. - №8. – С.63.

14. Гуров, В.А. Здоровый образ жизни: научные представления и реальная ситуация / В.А. Гуров // Валеология. - 2006. - №1. - С. 53-59.

15. Данилина, Т.А. Взаимодействие ДОУ с социумом / Т.А. Данилина, Т.С.Лагода, М.Б.Зуйкова. – М.:АРКТИ, 2004. – 77с.

16. Деркунская, В.А. Диагностика культуры здоровья дошкольников / В.А. Деркунская.– М.: Педагогическое общество России, 2005.– 96 с.

17. Доронова, Т. Право на охрану здоровья / Т. Доронова // Дошкольное воспитание. - 2001. - №9. - С.5-8.

18. Евдокимова, Е.С. Проектирование как здоровьесберегающая технология в ДОУ / Е.С. Евдокимова // Управление ДОУ. - 2004. - №1. – С.71.

19. Ерофеева, Т.И. Современные образовательные программы для дошкольных учреждений / Т.И. Ерофеева. – М.: Академия, 2001. - 324 с.

20. Ефименко, Н.Н. Театр физического оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста / Н.Н. Ефименко. - М.: Академия, 1999. - 255 с.

21. Закон Российской Федерации "Об образовании". - М, 2001. - 306с.

22. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология ХХ1 века / Авторы-составители Ю.Е. Антонов, М.Н. Кузнецова, Т.Ф. Саулина. - М.: АРКТИ, 2000. - 88 с.

23. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология ХХ1 века. /Авторы-составители Антонов Ю.Е., Кузнецова М.Н., Саулина Т.Ф. - М.: АРКТИ, 2000. - 88 с.

24. Змановский, Ю.Ф. Воспитательно-оздоровительная работа в дошкольных учреждениях. Концептуальные положения / Ю.Ф. Змановский // Дошкольное воспитание. - 1999. - №9. - С. 23-26.

25. Змановский, Ю.Ф. Традиционные и нетрадиционные методы оздоровления детей: Труды 1 Международной научно-практической конференции / Ю.Ф. Змановский, Ю.Е. Лукоянов; под ред. Ю.Ф. Змановского. - Дубна, 1999. - 285 с.

26. Зуйкова, М.Б. Режим – путь к здоровью / М.Б. Зуйкова // Управление ДОУ. - 2006. - №1. – С.60-71.

27. Казин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека. Введение в общую и прикладную валеологию / Э.М. Казин. - М.: Владос, 2000. - 192 с.

28. Картушина, М.Ю. Зеленый огонек здоровья: Программа оздоровления дошкольников / М.Ю. Картушина. – М.: Сфера, 2009. – 208 с.

29. Касьяненко, В.В. Современная организация оздоровления школьников: Сборник научных работ. Проблемы развития и охраны здоровья детей подросткового возраста / В.В. Касьяненко, И.А. Мусина, И.Р.Биглова, Г.Я.Сатарова, Д.Н.Ханнанова; под ред. А.Г. Муталова. Уфа, 2003. - С.79-82.

30. Копылов, Ю.А. Беречь осанку смолоду / Ю.А. Копылов // Физическая культура в школе. - 1994. - №2. – С.16-28.

31. Кротова, Т.В. Оценка уровня взаимодействия ДОУ и семьи / Т.В. Кротова // Управление ДОУ. - 2003. - №5.

32. Кудрявцева, В.Т. Развивающая педагогика оздоровления / В.Т. Кудрявцева. - М.: Линка-Пресс, 2000. - 275 с.

33. Лобанова, Е.А. Дошкольная педагогика: учебно-методическое пособие / Е. А. Лобанова. - Балашов: Николаев, 2005. - 76 с.

34. Лосев, П.Н. Управление методической работой в современном ДОУ / П.Н. Лосев. – М.: Сфера, 2005. – 155 с.

35. Лукина, Л.И. Путь к здоровью ребенка лежит через семью / Л.И. Лукина // Управление ДОУ. - 2006. - №7. – С.84-95.

36. Лукина, Л.И. Работа с родителями в ДОУ / Л.И. Лукина // Управление ДОУ. - 2004. - №5. – С.41-49.

37. Мартынов, С.М. Здоровье ребенка в ваших руках / С.М. Мартынов. - М.: Просвещение, 1991. - 390 с.

38. Маханева, М.Д. Воспитание здорового ребенка / М.Д. Маханева. - М.: Академия, 2000. - 326 с.

39. Маханеева М.Н. Новые подходы к организации физического воспитания. //Дошкольное воспитание. 1993. -№2. - 12-17.

40. Оверчук, Т.И. Качество дошкольного образования: состояние, проблемы, перспективы / Т.И. Оверчук. - М.: Гном и Д, 2002. – 240 с.

41. Осокина, Т.И. Физическая культура в детском саду / Т.И. Осокина. - М.: Просвещение, 1996. - С. 3-7.

42. Пастухова, И.О. Структурная модель оздоровительной работы в ДОУ / И.О. Пастухова // Управление ДОУ. – 2004. - №4. – С.33-35.

43. Праздников, В.П. Закаливание детей дошкольного возраста / В.П. Праздников. - Л.: Медицина, 1983. - 176 с.

44. Репин, С.А. Документационное обеспечение здоровьесбережения в образовательных учреждениях / С.А. Репин, С.Г. Сериков. - Челябинск: Изд-во ИИУМЦ «Образование», 1999. - 230 с.

45. Рунова, М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду: Пособие для педагогов дошкольных учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей / М.А. Рунова. – М.: Мозаика-Синтез, 2004. – 255 с.

46. Рунова, М.А. Сохранение и укрепление здоровья ребенка / М.А. Рунова // Дошкольное воспитание. - 1999. - №6. - С. 34-37.

47. Рылеева, Е.В. Учимся сотрудничать с родителями / Е.В. Рылеева, Л.С. Барсукова // Управление ДОУ. - 2004. - №3. – С.35-37.

48. Сериков, Г.Н. Здоровьесбережение в гуманном образовании / Г.Н. Сериков, С.Г. Сериков. - Екатеринбург-Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 1999. - 242 с.

49. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н.К. Смирнов. – М.: АРКИ, 2005. – 320 с.

50. Солодянкина, О.В. Сотрудничество ДОУ с семьей / О.В. Солодянкина. - М., 2004. – 77 с.

51. Суравегина, И.Т. Здоровье человека как экологическая проблема: образовательный аспект / И.Т. Суравегина // Экология и жизнь. - 2006. - №1. - С.34-38.

52. Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении. - М., 2001. - 322 с.

53. Федоровская, О.М. Физкультурно-оздоровительная и профилактическая работа в ДОУ / О.М. Федоровская // Дошкольное воспитание. – 2004. – № 1. – С. 33-36.

54. Щебеко, В.Н. Формирование личности дошкольника средствами физической культуры / В.Н. Щебеко // Дошкольное воспитание. – 2009. – №3 – 128 с.

55. Щербакова, Е.Е. Здоровье как ценностная ориентация / Щербакова Е.Е. // Валеология. - 2006. - №2. - С.91-93

**Взаимодействие дошкольного образовательного учреждения и семьи в формировании основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста**

В настоящее время российское общество переживает сложный период. С одной стороны, идет становление новой государственности с признанием приоритета общечеловеческих ценностей, самоценности человека, а с другой, налицо экономическая нестабильность, ярко выраженное разделение населения по имущественному признаку, вооруженные конфликты, обострение экологических проблем. Данная социально-экономическая ситуация, породившая распад духовных и нравственных ценностей, формирование специфических ценностных систем в различных слоях общества, привела к крушению прежнего мировоззрения, страху перед завтрашним днем, дезориентации человека в окружающем мире и к внутренним конфликтам личности, что получило яркое выражение не только среди взрослых людей, но и затронуло подрастающее поколение. Факты проявления агрессии и жестокости в детской и подростковой среде отмечаются все чаще.

На сегодняшний день в России сложилась крайне отрицательная демографическая ситуация, когда каждое поколение родившихся по численности меньше поколения своих родителей и не может восполнить убыли населения. Такой тип воспроизводства населения не отмечался ни в одной стране мира даже во время войны. Это говорит о социальной катастрофе, связанной, прежде всего, с национальной безопасностью и состоянием здоровья будущего поколения. Поэтому проблема ухудшения здоровья населения страны и особенно детей становится национальной.

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. До семи лет человек проходит огромный путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируются характер, отношение к себе и окружающим.

Очевидна значимость формирования у детей определенной базы знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанной потребности в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Проблема здоровья детей дошкольного возраста всегда находилась в центре внимания педагогов, интерес к ней не ослабевает и сегодня, поскольку изменение социальных условий привело не только к пересмотру, но и существенному расхождению взглядов различных социальных институтов на цели и содержание физического и психического развития ребенка-дошкольника. В частности, в условиях системного рассогласования отношений человека с внешней природной средой необходим пересмотр педагогических путей и условий валеологического воспитания детей. В силу этого возникает потребность в создании гибких социально-педагогических технологий здоровьесберегающего обучения и воспитания личности в условиях государственных воспитательно-образовательных учреждений. Использование педагогами данных технологий позволит сформировать основы здорового образа жизни, развить у ребенка чувство сопереживания другим людям, определенные навыки саморегуляции, позволяющие предупреждать девиантное поведение.

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, дает жизненную опору, а любовь и беспредельное доверие ребенка к родителям 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 ребенка-дошкольника.

В последние годы усилилось внимание к семье как объекту исследования и были получены данные, позволяющие углубить характеристику этого важнейшего социального института воспитания. Семья является источником и важным звеном передачи ребенку социально-исторического опыта и прежде всего опыта эмоциональных и деловых взаимоотношений между людьми. Учитывая это, можно с полным правом считать, что семья была, есть и будет важнейшим институтом воспитания, социализации ребенка.

Проблемой работы с родителями в системе ДОУ занимались Н.Ф. Виноградова, Л.В. Загик, В.М. Иванова, Т.А. Куликова, О.Н. Урбанская, Я.И. Ковальчук и др. Факторы, обеспечивающие значимость семейного воспитания в формировании личности ребенка изучали Ю.П. Азаров, И.В. Гребенников, Т.А. Маркова, А.В. Петровский, А.Г. Харчев; игровую деятельность младшего дошкольника в семье – В.М. Иванова; педагогические условия трудового воспитания дошкольника в семье – Д.О. Дзинтере. Данными учеными исследовалось взаимодействие образовательного учреждения и семьи по отдельным направлениям обучения и воспитания ребенка: трудовое, игровое, нравственное и др., но активное участие родителей в образовательном процессе не рассматривалось.

В 80–90 г. в связи с изменениями в обществе происходят изменения и в работе с семьей. Повышается ответственность родителей за воспитание детей, расширяется взаимодействие между семьей и общественными организациями, которые занимаются воспитанием подрастающего поколения. В это время исследуются проблемы взаимодействия детского сада и семьи в педагогической коррекции отношений дошкольников со сверстниками (В.И. Безлюдная), специфика педагогической позиции воспитателя по отношению к родителям (Е.П. Арнаутова, В.М. Иванова, В.П. Дуброва), детско-родительские отношения в семье с нарушенным кровным родством (Е.П. Арнаутова), работа детского сада с молодой семьей (О.Л. Зверева).

В соответствии с этим изменяется и позиция ДОУ в работе с семьей. Становится очевидной важность дальнейшего совершенствования содержания, форм и методов сотрудничества ДОУ и семьи для всестороннего развития ребенка. Если раньше говорилось о сотрудничестве ДОУ с семьей, а в 80 – 90г. просматривалась тенденция к индивидуальной работе с семьей, с детьми, не посещающими ДОУ, определялось положение ребенка в семье, психологический климат семьи, стиль и фон семейной жизни, социальный статус, воспитательный климат, то закон «Об образовании» (2004г.) определяет, что родители являются первыми педагогами своих детей. Они обязаны заложить основы физического, нравственного, интеллектуального развития личности ребенка.

Анализ работ В.П. Симонова, О.Л. Зверевой, Н.Т. Малахова, П.И. Третьякова, материалов Лаборатории проектирования содержания дошкольного образования ИПИ РАО, закона «Об образовании» (2004г.), «Концепции дошкольного воспитания» (1989г.) и других нормативных документов позволил определить понятие «образовательный процесс в дошкольном учреждении» как целенаправленную деятельность педагога – ребенка – родителя по организации совместной деятельности взрослого и ребенка».

Исследователи семейных отношений выделяют следующие факторы семейного воспитания, делающие его приоритетным по сравнению с другими воспитательными институтами (детский сад ,школа и др.):

глубоко эмоциональный, интимный характер семейного воспитания

постоянство и длительность воспитательных воздействий родителей

наличие объективных возможностей для включения детей в бытовую, хозяйственную и воспитательную деятельность семьи

Одним из важнейших условий развития личности ребенка, достижения им социальной зрелости является совместная согласованная работа окружающих его взрослых: родителей и воспитателей. Для того чтобы эта совместная работа была плодотворной и реально способствовала социальному развитию ребенка, необходима специальная организация взаимодействия работников дошкольных учреждений и семей воспитанников. Семья – важнейшая составляющая социальной ситуации развития ребенка, его ближайшее окружение. Помочь семье ориентироваться на психологию ребенка и создать полноценные условия для его развития, осознать проблемы в межличностных отношениях ребенка со взрослыми и детьми дома и найти пути их решения – одна из важнейших проблем современности.

Целью воспитания родителей является не передача им научных психоло¬го-педагогических знаний, а формирование у них «педагогической компетен¬ции» и «педагогической рефлексии» или коррекция их педагогической пози¬ции, позволяющих понимать своего ребенка, строить правильно общение с ним и совместную деятельность.

«Педагогическая компетентность» – это способность понять потребности детей и обеспечить возможность удовлетворять их, сделать ребенка счастливым, умение видеть какие-то вещи с точки зрения перспективы развития ребенка (Т.А. Куликова).

«Педагогическая рефлексия» – это умение родителей анализировать собственную воспитательную деятельность, критически ее оценивать, находить причины своих педагогических ошибок, неэффективности используемых мето¬дов, осуществлять выбор методов воздействия на ребенка, адекватных его осо¬бенностям в конкретной ситуации (О.Л. Зверева).

Исследования ученых подтверждают необходимость связи семейного и общественного воспитания как двух взаимодополняющих социальных институтов. Без активного взаимодействия в системе «ребенок – родитель – педагог» невозможно эффективное развитие ребенка.

Под здоровым образом жизни мы понимаем активную деятельность людей, направленную на сохранение и улучшение собственного здоровья. Специфика здоровьесберегающей деятельности заключается в том, что основным исследователем и субъектом управления собственным здоровьем становится сам индивид. Педагог помогает ребенку обрести необходимую мотивацию, основанную на индивидуальных потребностях и, давая свободу выбора, предоставляет возможность получения необходимых знаний и навыков.

Причины, от которых зависит проявление здоровья, выявлены В.В. Колбановым, это задатки, передающиеся от родителей на генетическом уровне, отношение человека к собственному здоровью на протяжении всей сознательной жизни, внешние условия (экология, социальное положение и т.д)

Концептуальной основой нашей педагогической модели взаимодействия ДОУ и семьи по формированию основ здорового образа жизни является воспи¬тание не только физически крепкого ребёнка, но и цельной лич¬ности с устойчивой нервной системой, готовой к успешной быто¬вой, трудовой и социальной адаптации к реальным условиям жизни, к интеграции в обществе.

Для этого будет необходимо решить следующие задачи:

создать развивающую среду – пространство самореализации

помочь ребёнку накопить необходимый опыт и знания для успешного выполнения главных задач воспита¬тельно-оздоровительной работы по укреплению его физического и психического здоровья

сформировать через активную деятельность здоровый организм ребенка его динамическое и устойчивое состоя¬ние к экстремальным ситуациям

стимулировать дошкольника включиться в процесс физического развития и двигательной активности, побуждать его к самопознанию и одновременно создавать условия для внутренней активности личности

направлять совместную работу всего педагогического коллекти¬ва и родителей на развитие и закаливание организма ребенка

формировать навыки саморегуляции поведения дошкольника, направленные на осознанное сохранение и укрепление своего здо¬ровья.

Организация здоровьесберегающего образования достигается также посредством использования в педагогическом процессе технологий, обеспечивающих, с одной стороны, решение задач сохранения здоровья учащихся, а с другой, способствующих эффективной реализации образовательных и воспитательных задач.

Проанализировав содержание понятия «технология» и различные трактовки понятия «педагогическая технология», мы сформулировали определение педагогической технологии взаимодействия ДОУ и семьи в формировании основ здорового образа жизни. Педагогическая технология взаимодействия образовательного учреждения и семьи в формировании основ здорового образа жизни – это элемент специальным образом организованного педагогического процесса, целенаправленно и гарантированно обеспечивающего становление, то есть сохранение, поддержание, укрепление и наращивание здоровья его субъектов в единстве всех его составляющих в ходе их взаимодействия в учебно-воспитательных ситуациях со стороны всех участников педагогического процесса: детей, родителей и педагогов. В данном понимании педагогическая технология взаимодействия образовательного учреждения и семьи по формированию основ здорового образа жизни складывается из логически фиксированной последовательности определенных и строго установленных действий, образующих технологический процесс, гарантированно обеспечивающий достижение ожидаемого результата.

Специфика данной технологии определяется тем, что, обеспечивая становление здоровья человека, которое понимается как гармоничное, сбалансированное функционирование его целостного организма во взаимодействии с окружающей средой, а она тем самым способствует становлению целостной личности, готовой к выживанию и полноценной самореализации в жизни. Включение дошкольников в реальную деятельность по укреплению и сохранению собственного здоровья позволяет нам говорить о здоровьесберегающей деятельности самого ребенка.

Предлагаемая нами модель взаимодействия образовательного учреждения и семьи по формированию основ здорового образа жизни у дошкольников представляет собой планомерное, последовательное и целенаправленное взаимодействие, включающее три взаимосвязанных и взаимодополняющих блока: взаимодействие с педагогами, с родителями и с детьми в данном направлении.

Алгоритм взаимодействия:

Самосовер¬шенствование педагогов предполагает перестройку мыш¬ления на здоровый образ жизни, пополнение собственного багажа тео¬ретических знаний по анатомии, физи¬ологии, психологии, теории и методи¬ке физического воспитания, гигиене и др., овладение оздоровительны¬ми системами и технологиями в области физической культуры, при¬обретение и закрепление практиче¬ских навыков здорового образа жиз¬ни: зарядка, водные закаливающие процедуры, регулярные пешие про¬гулки, выполнение дыхательных упражнений и т.п

Работа с родителями включает проведение теоретико-практических семинаров по вопросам оздоровления (закали¬вание, двигательная активность, пи¬тание, релаксация, дыхательные системы и т.д.), практических занятий, семейных соревнований «Папа, мама, я – спортивная семья», дней открытых дверей и других ме¬роприятий

Работа со старшими дошкольниками по здоровьесбережению направлена на формирование адекватных представлений об организме человека (о строении собственного тела), осознание самоценности своей и ценности жизни другого человека, формирование потребности в физическом и нравственном самосовершенствовании, в здоровом образе жизни, на привитие навыков профилактики и гигиены, умение предвидеть возможные опасные для жизни последствия своих поступков, формирование оптимистического миро- и самоощущения, воспитание уважения к жизни другого человека, умение сочувствовать, сопереживать

В контрольной группе работа по формированию основ здорового образа жизни осуществлялась только с детьми, педагоги и родители в активное взаимодействие не включались, а в экспериментальной группе дети, педагоги и родители были включены в активное взаимодействие по формированию основ здорового образа жизни. Педагогов и родителей готовили к участию в предстоящей работе по формированию основ здорового образа жизни у детей. Использовались следующие формы: мини-лекторий, дискуссионный клуб, Семейная академия, Мамина школа, психолого-педагогические тренинги.

В процессе формирующего эксперимента со старшими дошкольниками проводилась серия валеологических занятий, позволяющая детям лучше изучить собственный организм, строение тела; игры – занятия, помогающие понять взаимозависимость здоровья от правильного питания, активного движения, осуществления закаливающих процедур и включения психогимнастики; дидактических игр, позволяющих ребенку самостоятельно диагностировать свое психо-эмоциональное состояние и самочувствие; организовывалась соответствующая предметно-развивающая среда; поощрялось активное позитивное отношение к собственному здоровью, то есть самостоятельное (без напоминания взрослых) соблюдение правил гигиены и профилактики.

Таким образом, педагогическая модель взаимодействия ДОУ и семьи в формировании основ здорового образа жизни, включающая опережающую подготовку педагогов, сотрудничество с родителями по вопросам здоровьесбережения и формирование представлений и навыков здорового образа жизни у детей, направлена на обеспечение нравственного, физического и психического здоровья ребенка, что обусловлено современными требованиями личностного развития.

**Приобщение детей к здоровому образу жизни через создание развивающей среды**

Нормой жизни и поведения каждого человека должно быть сознательное и ответственное отношение человека к здоровью как к общественной ценности.

Бесспорно, что уровень и продолжительность жизни человека, а также состояние его здоровья во многом определяется моделью поведения, формируемой в детстве.

И одной из сторон данного процесса должно явиться формирование культуры здоровья, как части общей культуры человека – осознание здоровья, как жизненно важной ценности, воспитание ответственного отношения к своему здоровью, здоровью окружающих людей и природной среды.

Люди являются частью природы. Мы все отвечаем за то, чтобы природа сохранилась везде на нашей планете: в лесу – куда мы ходим отдыхать; в реке – где мы плаваем: в городе – где мы живём. Мы должны заботиться и о себе, своём здоровье, окружающих людях, чистоте воздуха и воды.

Здоровье – одна из главных ценностей в жизни. Каждый ребёнок хочет быть сильным, бодрым, энергичным: бегать, не уставая, кататься на велосипеде, плавать, играть с ребятами во дворе, не болеть.

Плохое самочувствие, болезни являются причинами отставания в росте, неудач на занятиях, в играх, в спорте.

Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе, но если мы научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять своё здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то можно надеяться, что будущее поколение будет более здоровым и развитым не только физически, но и личностно, интеллектуально, духовно.

Есть поговорка: “В здоровом теле – здоровый дух”. Но не ошибётся тот, кто скажет, что здоровый дух (духовное) порождает здоровое тело.

В настоящее время в педагогике возникло особое направление: “педагогика оздоровления”, в основе которой лежат представления о развитии здорового ребёнка, здорового духовно и физически.

Цель педагогики оздоровления: сформировать у дошкольников основы здорового образа жизни и добиться осознанного выполнения элементарных правил здоровьесбережения. Для достижения целей здоровьесберегающих технологий в дошкольном возрасте мы применяем следующие группы средств:

1. Средства двигательной направленности:

физические упражнения;

физкультминутки и паузы;

эмоциональные разрядки;

гимнастика (оздоровительная после сна);

пальчиковая гимнастика, зрительная, дыхательная, корригирующая;

лечебная физкультура;

подвижные и спортивные игры;

массаж;

самомассаж;

психогимнастика;

сухой бассейн и др.

Ежедневно в своей работе с детьми используем такую форму, как пальчиковые игры. Систематические упражнения пальцев являются мощным средством повышения работоспособности головного мозга. Психологи утверждают, что гимнастика для пальцев рук развивает мыслительную деятельность, память, внимание ребёнка.

В группе имеется картотека стихов, сопровождающие упражнения, книги для развития мелкой моторики, различные предметы для выполнения упражнений. Широко используем пальчиковые игры без предметов в свободное время, на прогулках. На занятиях в утренний отрезок времени, в играх стараемся выполнять упражнения с предметами: прищепками, пробками, счётными палочками, пуговицами, мячами-ёжиками, платочками и т.д.

Например: “Узловка” (пальчиковая игра). Берём верёвку диаметром 4-6 мм и завязываем на ней 4-8 узлов. Подвешиваем её вертикально. Ребёнок пальцами подтягивает узел, а ладонью сжимает его (как при лазанье на канате), и так движется дальше (со словами):

Лезет, лезет альпинист –

В этом деле он артист.

По скале и по верёвке

Он наверх залезет ловко!

Для укрепления зрения мы используем следующие моменты: зрительные паузы, в любое время дня дети закрывают глаза и открывают, можно веки прижать пальчиком.

Коррекционные физминутки – для укрепления зрения – проводятся на занятиях, т.к. необходима полная раскованность детей в движениях, что достигается развитием воображения, фантазии. (“Жук”, “Прогулка в зимнем лесу”, “Самолёт”, “Ладошки”, “Цветы”).

Массаж глаз – проводится во время утренней гимнастики и на занятиях. Массаж помогает детям снять усталость, напряжение, улучшает обмен веществ в тканях глаза.

Зрительная гимнастика – даёт возможность глазу справиться со значительной зрительной нагрузкой. Гимнастикой пользуемся на занятиях рисования, рассматривания картин, при длительном наблюдении.

Тренировочные упражнения для глаз проводим несколько раз в день, в зависимости от деятельности, вызывающие напряжение.

Зрительные ориентиры (пятна) – снимают утомление глаз и повышают двигательную активность в течение дня.

Красный – стимулирует детей в работе. Это сила внимания.

Оранжевый, жёлтый – соответствуют положительному рабочему настроению. Это тепло, оптимизм, радость.

Синий, голубой, зелёный – действуют успокаивающе. Это общение, надежда, вдохновение.

Все эти средства способствуют развитию психологической комфортности детей, которая обеспечивает их эмоциональное благополучие, снимает напряжение во время занятий, игр.

Детям нравятся эмоциональные разминки (похохочем; покричим так, чтобы стены задрожали; как будто кричит огромный, неведомый зверь и т.д.)

Часто используем минутки покоя:

- посидим молча с закрытыми глазами;

- посидим и полюбуемся на горящую свечу;

- ляжем на спину и расслабимся, будто мы тряпичные куклы;

- помечтаем под эту прекрасную музыку.

Наряду с традиционными формами работы мы проводим с детьми самомассаж от простуды (автор А.И. Уманская). Все знают, что у человека на теле имеются особые точки, которые регулируют деятельность внутренних органов. Массаж этих точек повышает защитные силы организма в целом. Самомассаж делать несложно. Дети слегка надавливают на точку и делают круговые движения 9 раз по часовой стрелке и 9 раз против часовой стрелки. В группе есть картотека схем этих точек, а также детей знакомим с лечебными точками на утренней гимнастике и на занятиях. Массаж делаем 1-2 раза в день.

Ежедневно в нашем саду проводится закаливание “Ручеёк”. Мы знаем, что закалённый человек быстро и без малейшего вреда для здоровья приспосабливается к любым изменениям температуры воздуха, легко переносит холод, жару. Закаливание повышает не только устойчивость к влиянию плохой погоды, но и совершенствует, мобилизует резервные возможности адаптационных систем, чем обеспечивается профилактика простудных и других заболеваний.

Дети, проснувшись, проходят по ребристой дорожке, дорожке с пуговицами, шнуру, палочкам, камушкам (для профилактики и коррекции плоскостопия). Затем переступают из одного таза в другой, задерживаясь в каждом 4-5 секунд. После этого дети ходят по дорожкам до высыхания ног. Каждый таз наполнен водой разной температуры, с разницей в 2-3 градуса, начиная с 40 градусов. В первом – вода с раствором марганцовки, во втором и третьем – вода чистая, но с другой температурой, в четвёртом – на дне выложены мелкие камешки. Систематичность этого закаливания способствует оздоровлению детского организма, повышению иммунитета ребёнка, поднимает его настроение.

Для приобщения детей к здоровому образу жизни ежедневно используем “Гимнастику маленьких волшебников”. Дети здесь не просто “работают” - они играют, лепят, мнут, разглаживают своё тело, видя в нём предмет заботы, ласки, любви. Делая массаж живота, шеи, головы, рук, ушных раковин и т.д., ребёнок воздействует на весь организм в целом. У него полная уверенность в том, что он действительно творит что-то прекрасное, всё это развивает у ребёнка позитивное ценностное отношение к собственному телу. Эту гимнастику дети выполняют в любое свободное время от занятий.

Наши дети должны быть здоровыми, а для этого надо не так уж много: систематичность выполнения, привычку, удовольствие в выполнении упражнений.

В течение дня мы изыскиваем минутку, чтобы доставить детям удовольствие, выполняя следующие упражнения: потянуться как кошка, поваляться как неваляшка, позевать, открывая рот до ушей, поползать как змея без помощи рук. Это очень важно для развития и укрепления опорно - мышечной системы ребёнка.

В группу родители приобрели “сухой бассейн”. “Купаясь” в нём дети радуются, восхищаются и получают общий массаж без массажиста. Дети получают массу удовольствий, положительный эмоциональный эффект.

Необходимость удерживать своё тело на поверхности постоянно ускользающих “волн” - шариков, побуждает детей координировать движения, при этом успешно развивается костно – мышечный аппарат.

У детей наблюдается улучшений координации ножных мышц, развитие мелкой моторики и телесных ощущений. Купаясь в “сухом бассейне”, дети придумывают разные упражнения: “рыбки”, “ныряльщики”, “найдём игрушку, ракушку” и др. Игры и упражнения в “сухом бассейне” укрепляют мышечную систему.

Музыкотерапия – один из методов, который укрепляет здоровье детей, доставляет детям удовольствие. Музыка способствует развитию творчества, фантазии. Мелодия действует особенно эффективно для наших гиперактивных детей, повышает интерес к окружающему миру, способствует развитию культуры ребёнка. Мы широко используем мелодии отрезок времени, на занятиях, во время принятия пищи, перед сном и во время сна. Так, прослушав запись “Колыбельной мелодии”, дети успокаиваются, расслабляются, затихают и засыпают.

Ребёнка успокаивает ласковое обращение, монотонность пения. Звуки флейты расслабляют детей, звуки “шелеста листьев”, “шума моря” и других природных явлений заставляют детей вслушиваться в звуки природы и погружаться в них. Для этого мы широко используем кассету “Волшебство природы”.

Оздоровительные силы природы имеют огромное значение для здоровья детей:

Регулярные прогулки на свежем воздухе;

Экскурсии;

Походы;

Солнечные и воздушные ванны;

Водные процедуры;

Фитотерапия;

Аромотерапия;

Витаминотерапия

Закаливание

Бассейн и др.

Г.А. Сперанский писал: “День, проведённый ребёнком без прогулки, потерян для его здоровья”. Ребёнок дошкольного возраста должен ежедневно находиться на улице не менее 3-х часов. И мы в своей работе с детьми старались как можно больше находиться на свежем воздухе.

Через экскурсии в лес, прогулки, походы, занятия на свежем воздухе, развлечения дети получают необходимый опыт, учатся исследовать, наблюдать, заботятся о своём здоровье. В лесу дети получали солнечные и воздушные ванны, что благотворно действует на весь организм, повышает тонус нервной системы и увеличивает сопротивляемость организма к простудным заболеваниям. Естественные ароматы леса благотворно влияют на ребёнка, учат правильно пользоваться этими запахами. Дети узнают о пользе чистого воздуха, о лечебных травах, цветах, о пользе деревьев. Рассуждают: можно ли жечь мусор? Откуда появился плохой воздух?

Большой оздоровительный эффект имеет “Аромотерапия” - процесс дыхания ароматов. Это положительно воздействует на нервную систему и головной мозг. Так запахи могут вызвать радость, возбуждение, спокойствие, вдохновение.

Мы предложили родителям сшить “волшебные мешочки”. Эти мешочки висят в изголовье на кровати ребёнка. Дети во время сна вдыхают полезные запахи. В процессе дыхания дети лежат спокойно и наслаждаются ароматами трав.

Мы создаем радостное общение с природой.

Запахи сосны – очищают органы дыхания, повышают тонус.

Запах берёзы – улучшает работу сердечно – сосудистой и дыхательной системы.

Запах ели и тополя – очищает пищеварительный тракт.

Запах крапивы уничтожает бациллы.

Букеты из веток берёзы, сосны, кедра, можжевельника родители приносят из леса, и сами ставят в приёмной, спальне для очищения помещения. (Букеты и в сухом виде очищают воздух).

Еженедельно в группе, в спальне мы сжигали небольшое количество кусочков древесины, коры. Этим мы уничтожали вирусы и микробы.

Перед приходом детей в детский сад опрыскивали группу маслом ромашки, герани, что действует на детей успокаивающе.

Предлагали детям вдыхать кедровое, лимонное, камфорное масло – организм стимулируется этими ароматами. В группе имеется “Волшебный колодец”. Родители часто приносят: свежую ягоду, морковь, яблоки. Всё это мы рассматриваем, определяем на запах, на вкус. Объясняем, что всё это полезно для здоровья человека и заменяем “конфетку” на стакан ягодного напитка, на морковный сок, на ягоду.

В течение дня дети получают удовольствие от ягод смородины, от напитка из плодов шиповника, клюквы, облепихи, брусники. Родители приобрели в группу соковыжималку. Теперь дети получают разнообразные соки из овощей и фруктов.

Мы убедились, что оздоровительные силы природы активизируют биологические процессы в организме ребёнка, повышают общую работоспособность организма, доставляют радость, замедляют процессы утомления.

Вместе с родителями создали в группе “Уголок здоровья”, где находятся: осиновые плошки, грецкие орехи, разнообразные запахи (аромотерапия), кора, бусы, чётки, бумага, схемы для выражения эмоций, массажеры, схемы для точечного массажа и т.д. Все эти предметы хорошо снимают напряжение, агрессию, негативные эмоции. Дети, занимаясь этими предметами незаметно для себя оздоравливаются.

- Цветные камушки, листочки – приготовлены для удовольствия, радости, тепла.

- Губки, бумага – для снятия стресса.

- Шарики, массажеры – для развития мелкой моторики и т.д.

В уголке здоровья имеются книги, энциклопедии, иллюстрации, схемы. Рассматривая их, у детей проявляется интерес к своему здоровью.

Были оформлены дидактические игры:

“Структура человеческого тела”

“Спорт – это здоровье”

“Чистим зубы правильно”

“Бережём уши” и т.д.

Все эти игры учат детей контролировать себя и своё поведение, настроение, закрепляют культурно – гигиенические навыки, заставляют задумываться о здоровье.

Мы знаем, что гигиенические средства содействуют укреплению здоровья и стимулируют развитие адаптивных свойств организма:

личная гигиена;

проветривание;

влажная уборка;

режим питания;

сон;

правильное мытьё рук;

обучение детей элементарным приёмам здорового образа жизни;

обучение простейшим навыкам оказания первой помощи при порезах, укусах, ожогах и т.д.

ограничение уровня учебной нагрузки во избежание утомления.

Все навыки, умения, привычки мы закрепляем и успешно используем в работе с детьми в валеологических и экологических проектах.

Работа по проектам: “Начни с зарядки”, “Чистые руки”, “Гигиена приёма пищи”, “Для чего мы чистим зубы”, “Охрана здоровья”, “Если хочешь быть здоров – закаляйся”, “Страна здоровья” - организует деятельность детей, направляет на развитие и совершенствование умений, навыков. Дети, составляя проекты, закрепляют правила личной гигиены, культуры поведения. Проекты: “Вдыхай бодрящий аромат”, “Мой дом – мой друг”, стимулируют детей к здоровому образу жизни, формируют активное отношение к окружающему миру, сопереживания и сопричастности к нему.

Участие детей в выполнении проектов, способствует установлению активной позиции, в самосоздании экологически здоровой среды, а также к здоровому образу жизни.

Выполняя проекты, дети делают маленькие шаги к культуре здоровья, приобретают навыки здоровьетворческой деятельности. В ходе реализации проектов дети придумывают эмблемы, выбирают цели проектов, находят с родителями книги, иллюстрации, пословицы, загадки, выполняют интересные рисунки. Этот материал оформляем в “уголке здоровья”, в “книжках – раскладушках”, используем в дидактических играх, на занятиях.

Занятия познавательного цикла о здоровье мы строим с учётом потребностей детей в саморазвитии, в сотрудничестве, в подражании, в приобретении опыта:

На занятиях “Правила поведения на воде” и “Воздух и здоровье” - даём понятия об использовании воды и воздуха человеком, учим правилам, умениям жить и заботиться об окружающей среде, о своём здоровье.

На занятиях “Для чего мы чистим зубы” и “Гигиена приёма пищи” - дети приобщаются к культуре поведения, личной гигиене.

На занятии “Земная аптека” дети познакомились с лекарственными растениями близкого окружения. Они много раз видели их вблизи дома, двора, города, в лесу, но знаний о них не имели, не знали их пользы для человека. А теперь прекрасно узнают ромашку, одуванчик, крапиву и рассказывают, как лечились этими растениями. Лекарственные растения помогают человеку победить болезнь, ими лечатся и животные и птицы. Знания детей, полученные на познавательных занятиях, использовались в играх, дома при лечении собственных недомоганий. Дети получили достаточно знаний, многому научатся в дальнейшем, и будут опираться на свой опыт.

Мы знаем, что свежий воздух улучшает состояние здоровья, поэтому создали в группе “Фитомодели” из комнатных растений, которые являются не только украшением интерьера, но и стали помощниками в оздоровлении детей. Все растения подобрали с учётом благотворительного влияния на самочувствие и здоровье детей.

На занятиях и в свободное время объясняли детям о пользе комнатных растений, приучали ухаживать за растениями. Рассказывали детям, что растения подавляют жизнедеятельность опасных микроорганизмов, повышающих бактерицидную энергию воздуха, растения озонируют воздух, а мы знаем, что свежий воздух улучшает состояние здоровья, излечивает многие заболевания.

Дети узнали, какие растения дают оздоравливающий эффект – это: фикус, герань, хлорофитум. Поэтому особо следим за их чистотой.

Помогает в работе по воспитанию здорового образа жизни специальный альбом: “Я, и моё здоровье”, в который в течение четырёх лет записываются антропометрические данные, обводятся кисти руки, стопы детей. Помещаются фотографии с занятий по физкультуре, во время сна, во время закаливания и т.д., рисунки: “Что я люблю больше всего?”, “Я на прогулке”, “Город и я”, “Моё настроение”. Записываются воспитателями и родителями впечатления об интересных походах, экскурсиях, играх, мысли детей о здоровье.

Родители часто выполняли задание вместе с детьми. Помогая своим детям, родители тем самым развивают у них познавательную активность, показывают свою заинтересованность. Дети очень любят, когда мама, папа помогают ему подготовить что-то по поручению воспитателя. Все работы в альбоме выполнены с любовью, много разных фотографий: ребёнок спит, кушает, занимается гимнастикой. После выходных дней дети с удовольствием рассматривают альбомы, вспоминают, как они играли, ходили в лес, прикладывают ладонь и смотрят - на сколько она подросла, рисуют своё настроение. Альбом “Я и моё здоровье” – это частица жизни ребёнка.

Конечно, без совместной работы с родителями, мы не пришли бы к хорошим результатам. После проведённых мероприятий, после близких встреч с родителями, мы обратились с просьбой пополнить нам “Уголок здоровья”, наш исследовательский уголок. Все родители без исключения с пониманием отнеслись к нашей просьбе. Наш уголок обогатился шнурами, пуговицами, прищепками, платочками, зеркалами и т.д.

Родители активно принимают участие в спортивных совместных мероприятиях, экскурсиях, походах, направленных на оздоровление детей.

На родительских собраниях, групповых и индивидуальных консультациях учим оценивать здоровье ребёнка. Вместе составляем памятки здоровья (“паспорт здоровья”). Родителям предлагаем картотеки различных гимнастик, упражнений для занятий дома, советуем литературу, брошюры, консультации.

Соответственно, для родителей оформляем в “Уголке здоровья” рекомендации, советы:

предлагаем папки – передвижки;

приглашаем на открытые просмотры гимнастик, физкультурных занятий, прогулок и т.д.;

проводим анкетирования.

Все эти приёмы позволяют нам постепенно стабилизировать здоровье детей, снизить заболеваемость, приобщить к здоровому образу жизни. У родителей и у нас теперь одна цель – воспитывать здоровых детей.