***Тема:* Здоровьесберегающие технологии. Профилактика плоскостопия в дошкольном возрасте.**

 Сегодня в дошкольных учреждениях уделяется большое внимание здоровьесберегающим технологиям, которые направлены на решение самой главной задачи дошкольного образования – сохранить, поддержать и обогатить здоровье детей. Кроме того, серьезной задачей является и обеспечение максимально высокого уровня реального здоровья воспитанников детских садов, воспитание валеологической культуры для формирования осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни как собственных, так и других людей.

**Здоровье** - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов (ВОЗ).

**Здоровье** – состояние физического и социального благополучия человека (по Уставу ВОЗ).

**Технология** - это, прежде всего, системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования (ЮНЕСКО).

**Технология** – это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач, наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели; итоговой диагностики достижения цели, критериальной оценки результатов.

**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. В концепции дошкольного образования предусмотрено не только сохранение, но и активное формирование здорового образа жизни и здоровья воспитанников.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей. 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 охранять 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.

**Формы организации здоровьесберегающей работы***:*

* физкультурные занятия
* самостоятельная деятельность детей
* подвижные игры
* утренняя гимнастика (традиционная, дыхательная, звуковая)
* двигательно-оздоровительные физкультминутки
* физические упражнения после дневного сна
* физические упражнения в сочетании с закаливающими процедурами
* физкультурные прогулки (в парк, на стадион)
* физкультурные досуги
* спортивные праздники
* оздоровительные процедуры в водной среде.

Существующие здоровьесберегающие образовательные технологии можно выделить в **три подгруппы:**

1.Организационно-педагогические технологии, определяющие структуру воспитательно-образовательного процесса, способствующие предотвращению состояния переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний;

2.Психолого-педагогические технологии, связанные с непосредственной работой педагога с детьми;

3.Учебно-воспитательные технологии, которые включают программы по обучению заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья.

**Плоскосто́пие** — изменение формы стопы, характеризующееся опущением её продольного и поперечного сводов.

Возраст с 5 до 7 лет является наиболее благоприятным периодом формирования осознанного отношения детей к своему здоровью и физическим возможностям.

Важнейшей предпосылкой формирования у ребенка позиции созидателя по отношению к своему здоровью является наличие у него потребности в здоровом образе жизни, которая формируется при соблюдении ряда специфических условий, одним из которых является рефлексия ребенком своих физических возможностей и их взаимосвязи с состоянием здоровья.

Наблюдая за детьми на физкультурных занятиях, в свободной деятельности, мы обратили внимание на то, что у некоторых детей неправильная осанка, быстро наступает усталость стоп, дети часто и долго болеют, что является развитию сколиоза и плоскостопия, нарушению функций организма. Это подтверждается врачебными диагнозами, которые фиксируются в медицинских картах детей.

На такие мелочи родители не всегда обращают внимание, им кажется, что ребенок еще слишком мал, чтобы у него была красивая осанка и правильная стопа, крепкое здоровье. Именно сейчас, когда ребенок активно растет, а нога и позвоночник испытывают нагрузки, начинается их нарушение. Сколиоз и плоскостопие у детей обнаруживается еще до школы.

Проблема неправильного процесса формирования осанки и стопы, заболевания детьми ОРВИ, существует и нашем детском саду. Чтобы определить эти нарушения, необходим осмотр ребенка.

Понимая необходимость совершенствования процесса профилактики плоскостопия и нарушения осанки, укрепление здоровья у дошкольников, в целях укрепления опорно-двигательного аппарата детей дошкольного возраста, я разработала проект физкультурно- оздоровительной работы «Спортивное путешествие». Данный проект обеспечивает профилактику нарушений плоскостопия детей дошкольного возраста, а также способствует укреплению физического и психического здоровья детей. В моей группе данный проект используется второй год. Начало работы было в старшей группе и продолжилось в подготовительной группе.

В период дошкольного и младшего школьного возраста стопа находится в стадии интенсивного развития, её формирование ещё не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению различных функциональных отклонений.

С другой стороны, в этот возрастной период организм отличается большой пластичностью, в связи с чем, можно сравнительно легко приостановить развитие плоскостопия или исправить его путём укрепления мышц и связок стоп.

Успешная профилактика и коррекция плоскостопия возможны на основе комплексного использования всех средств физического воспитания: гигиенических факторов (гигиена обуви и правильный ее подбор в соответствии с назначением)  и физических упражнений (специальные комплексы упражнений, направленные на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стопы.

**Цель проекта**

Выявление тех механизмов и методов, с помощью которых можно организовать физическое воспитание таким образом, чтобы оно обеспечивало ребенку гармоничное развитие, укрепления здоровья и повышения его уровня, приобщение детей к физической культуре.

**Задачи проекта**

*Оздоровительные*

1. Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей.

2. Совершенствование функций организма, повышение его защитных свойств и устойчивости к различным заболеваниям.

3. Формирование правильной осанки и укрепление всех групп мышц, содействие профилактике плоскостопия.

*Образовательные*

1. Создание условий для реализации потребности детей в двигательной активности.

2. Развивать двигательные способности детей и физических качеств (быстрота, сила, выносливость, гибкость, подвижность в суставах, ловкость) .

3. Формировать у детей умения и навыки правильного выполнения движений.

*Воспитательные*

1. Воспитание потребности в здоровом образе жизни

2. Воспитывать положительные черты характера.

3. Воспитывать чувство уверенности в себе.

Актуальность данной проблемы определяется тем, что перед дошкольным учреждением стоит задача по воспитанию физически, психически здорового ребенка.

**Принципы реализации проекта**

1. Принцип индивидуальности.

2. Принцип доступности.

3. Принцип систематичности.

4. Принцип активности, самостоятельности, творчества.

5. Принцип последовательности.

6. Принцип эмоционального благополучия каждого ребенка.

7. Принцип научности.

8. Принцип оздоровительной направленности.

**Диагностика плоскостопия**

Диагностика детей ведется на основе, данных плантографа и данных медицинского осмотра, рекомендаций врачей-специалистов (педиатра, ортопеда, хирурга, педиатра).

Диагноз плоскостопия подтверждается плантографией - получением отпечатков стоп. Для проведения плантографии используют плантограф рамку с натянутой на нее непромокаемой тканью с нижней стороны смазанную краской. Обследуемый ставит ногу на плантограф и встает с равномерной нагрузкой на обе ноги. Исследуемую стопу обводят. Иногда между 3 и 4 пальцами на уровне головок плюсневых костей ставят точку. На плантограмме соединяют эту точку с центром пятки. Полученная линия является границей грузового и рессорного сводов. В норме грузовой свод закрашен, рессорный - свободен. Есть и другие способы обработки плантограммы. На рисунках приведены примеры плантограмм здоровой (1) и плоской (2) стоп. Иногда для уточнения диагноза необходима рентгенография.

 

Диагностикуплантографом мы используем 2раза в год (в начале учебного года и в конце учебного года).

Плоскостопие рассматривается как нарушение функций стопы, которое внешне проявляется в опущении сводов стопы, это вызвано ослаблением мышц и растяжением ее связок. Что в дальнейшем способствует и является одной из причин скалиотических нарушений осанки.

Таким образом, целью моего исследования является разработка методов профилактики плоскостопия и нарушения осанки у детей дошкольного возраста на занятиях по физическому воспитанию.

В соответствии с целью исследования в своей работе я поставила следующие задачи:

Разработать методику профилактики деформации стопы и укрепления мышц спины у детей дошкольного возраста;

Реализовать методику профилактики деформации стопы и нарушений осанки;

Причин плоскостопия очень много: это и наследственная предрасположенность (скорее к определенному образу жизни), парез или паралич подошвенных мышц стопы или голени, травмы костей стопы и лодыжек. Наиболее частая причина - общая слабость костно-мышечной системы в результате перенесенного рахита, частых или длительных заболеваний. Особенно опасна на фоне слабости мышечно-связочного аппарата перегрузка стоп: длительное стояние, долгая непрерывная ходьба, избыточный вес ребенка. Крайне неблагоприятно на состоянии стоп сказывается ношение плохо подобранной обуви.

Плоскостопие - заболевание прогрессирующее поэтому, чем раньше начато лечение, тем лучшие результаты оно приносит. И наоборот, запущенные случаи лечатся гораздо труднее.

Работа по профилактике и коррекции плоскостопия и нарушений осанки у детей в условиях ДОУ мной осуществляться систематически. Она включает ежегодную диагностику состояния сводов стопы у детей, создание полноценной развивающей физкультурно-оздоровительной среды, обеспечение рекомендуемого двигательного режима, соблюдение гигиенических условий, а также правильную организацию физического воспитания и валеологического образования. С целью закаливания стоп и профилактике плоскостопия, укрепления организма детей во время оздоровительных занятий дети занимаются босиком.

Для эмоционального комфорта во время организации и проведения двигательной активности детей способствует музыкальное сопровождение физкультурно-оздоровительных занятий.

С детьми, у которых выявлена функциональная недостаточность стоп, или плоскостопие, я провожу индивидуальную работу.

Основными средствами для профилактики плоскостопия и нарушений осанки в моей работе являются: закаливание, специальные физические упражнения, коррегирующая гимнастика, самомассаж.

 **Закаливание.**

 Наибольший эффект достигается тогда, когда упражнения выполняются без обуви. Поэтому дети занимаются на занятиях по физическому воспитанию в носках, а на занятиях корригирующей гимнастики босиком, в хорошо проветренном зале, что также способствует закаливанию организма.

 **Самомассаж.**

 Для повышения интереса и активности детей я использую тренажеры и нестандартное оборудование. Упражнения на них укрепляют связочно-мышечный аппарат, улучшается крово- и лимфо-обращение.

Для самомассажа я использую массажный коврик или массажный ролик. Так как резиновые изделия имеют следующие преимущества перед пластмассовыми: 1) они более мягко воздействуют на ткани ребенка;

2) составляющие их массажные элементы можно захватывать пальцами ног. Продолжительность аппаратного самомассажа 2 - 5 минут, в зависимости от возраста и подготовленности детей, общей продолжительности занятия. Самомассаж я так же провожу как отдельную процедуру, или включаю в занятие лечебной гимнастикой в качестве вводной или заключительной части. Сила, с которой стопы давят на массажный коврик (ролик), определяется чувствительностью ребенка. В процессе проведения самомассажа дети не должны испытывать болевых ощущений. Первые процедуры проводят сидя. В последующем вводная и основная части проводятся сидя, а заключительная - стоя. После массажа, дети ложаться на несколько минут с приподнятыми над горизонтальной поверхностью ногами.

 Пособия для профилактики плоскостопия применяемые мной для самомассажа:

а) Дорожка из обручей - состоит из нескольких обручей, соединенных между собой тонким шнуром. Дорожка закрепляется за крючки на противоположных сторонах зала. Высота регулируется в зависимости от упражнений и возраста детей. Дорожка используется для упражнений в разных видах ходьбы, бега, прыжков.

б) Дорожка – лесенка, которая представляет собой полосы из поролона длиной до 50 см и шириной 18 – 20см. Способ соединения и крепления такой же, как и у дорожки из обруча. Использую для формирования правильной осанки, профилактики плоскостопия, бега.

в) Коврик массажерный из пуговиц.

г) Поролоновые палочки и трубочки.

д) Мешочки с песком и камешками.

е) Массажеры роликовые.

ж) Мягкие мячи (для ОРУ).

з) Диск «Здоровья», улучшающий функции голеностопного, коленного и тазобедренного сустава. Для увеличения эффекта сделала на диск съемный массажерный коврик.

 Все эти пособия для профилактики плоскостопия применяю для индивидуальной работы с детьми и для самостоятельных упражнений. В вводной части занятия предлагаю детям пройтись по массажерам, расположенным одиночно или дорожкой в одну или две параллельные линии. При выполнении основных движений поточным или групповым способом эти упражнения использую как промежуточные.

 В заключительной части занятия в течение 3 – 5 минут применяю самомассаж, который помогает хорошо расслабить мышцы ног после нагрузки. Он выполняется в следующей последовательности: вначале растирают пальцы, затем поглаживанием и растиранием массируют подошвенную и тыльную часть стопы, пятки, аххилово сухожилие, голенстопный сустав и голень.

**Корригирующая гимнастика**

 По результатам анкетирования и медицинской диагностики, мной отобрана специальная группа детей с плоскостопием. Эти дети занимаются корригирующей гимнастикой после дневного сна 2 раза в неделю по 20-30 мин. Занятия провожу групповым способом под музыкальное сопровождение. Проведение таких занятий позволяет своевременно и эффективно устранять формирования нарушений свода стопы у детей. На первых занятиях дети знакомятся с предлагаемыми упражнениями и осваивают их правильное выполнение, адаптируются к возрастающим физическим нагрузкам. Далее физическая нагрузка на занятиях возрастает и сохраняется на достигнутом уровне. При проведении элементов занятий корригирующей гимнастикой мной соблюдаются следующие принципы:

индивидуализации в методике и дозировке физических упражнений в зависимости от особенностей заболевания и общего состояния ребенка;

системности воздействия с обеспечением определенного подбора упражнений и последовательности их применения;

регулярности воздействия, которое обеспечивает развитие и восстановление функциональных возможностей организма;

длительности применения физических упражнений, поскольку восстановление нарушенных функций возможно лишь при условии длительного и упорного повторения упражнений;

постепенного нарастания физической нагрузки: в первые 7 – 10 дней нагрузка постепенно нарастает, затем выходит на определенное плато и в последние 7 дней плавно снижается;

разнообразия и новизны в подборе и применении физических упражнений: целесообразно через каждые 2 – 3 недели обновлять 20 – 30% упражнений;

умеренности воздействия физических упражнений: продолжительность занятий 20-30 минут в сочетании с дробной физической нагрузкой;

соблюдения цикличности при выполнении физической нагрузки в соответствии с показаниями: чередование упражнений с отдыхом, упражнения на расслабление;

всестороннего воздействия на организм ребенка с целью совершенствования механизмов регуляции и адаптации к физическим нагрузкам;

 **Специальные физические упражнения**

К специальным упражнениям при плоскостопии, я отношу так же упражнения, способствующие укреплению передней большеберцовой, длинного разгибателя пальцев, длинного разгибателя 1 пальца, коротких мышц стоп, увеличению длины трехглавой мышцы голени, формированию свода стопы. Эффективны упражнения с захватом и перекладыванием мелких и крупных предметов, перекатыванием предметов, ходьба по палке, обручу, ребристой доске, следовой дорожке, ходьба на носках, на пятках, на наружной стороне стопы.

Учитывая высокий процент ортопедической патологии, в частности деформаций стоп у детей, я решила, что необходимо увеличить объем целенаправленной двигательной активности с использованием традиционных и нетрадиционных форм физической культуры в течение всего времени пребывания ребенка в детском саду. Рациональное распределение регламентированной по формам и интенсивности физической нагрузки позволило мне полностью удовлетворить биологическую потребность детей в движениях, соответствующую функциональным возможностям растущего организма, одновременно укрепив мускулатуру и сумочно-связочный аппарат нижних конечностей.

Создание полноценной физкультурно- оздоровительной среды для работы по профилактике опорно-двигательного аппарата у дошкольников, предусматривает наличие оборудования и инвентаря, способствующего формированию осанки, укреплению мышц стопы и оказывающего положительное влияние на формирование сводов стопы (ребристые и наклонные доски, гимнастическая стенка, обручи, мячи, скакалки, гимнастические палки, батут, специальные тренажеры и т. д.)

Таким образом, акцент в оздоровительной работе проекта «Спортивное путешествие» делается на повышение сопротивляемости организма к ОРВИ, профилактику плоскостопия и нарушений осанки у детей.

 Наличие гладкой стены, позволяет ребенку, встав к стене, принять правильную осанку, имея 5 точек соприкосновения: затылок, лопатки, ягодицы, икроножные мышцы, пятки; ощутить правильное положение собственного тела в пространстве, вырабатывая проприоцептивное мышечное чувство, которое при постоянном повторении передается и закрепляется в ЦНС - за счет импульсов, поступающих с рецепторов мышц. Впоследствии навык правильной осанки закрепляется не только в статическом (исходном) положении, но и при ходьбе, при выполнении упражнений.

Использование мной нестандартного оборудования в оздоровительной работе с детьми, очень эффективно, т.к. новые игрушки для детей всегда радость, тем более что эти игрушки может ребёнок сделать вместе с мамой и папой.

 Привлекая к физкультурно-оздоровительной работе всю семью, тем самым я решаю одну из задач физического воспитания.

**Рекомендации родителям.**

Успешное решение оздоровительных задач физического воспитания я осуществляю на основе совместной деятельности педагогического коллектива образовательных учреждений и родителей. В педагогическом взаимодействии с родителями используются разнообразные формы работы по укреплению и сохранению здоровья детей и повышению их физических качеств:

•информация для родителей на стендах, папках-передвижках, консультации;

•устные журналы с участием различных специалистов;

•инструктивно-методические занятия по профилактике нарушений осанки, деформации стопы;

•семинары-практикумы;

•деловые игры и тренинги;

•«открытые дни» для родителей с просмотром разнообразных занятий в физкультурном зале, закаливающих лечебных процедур;

•физкультурные досуги и праздники с участием родителей;

•демонстрация видеофильмов о работе, проводимой в ДОУ по коррекции осанки и нарушению плоскостопия, укреплению организма детей.

**Ожидаемый итоговый результат освоения программы**

1. Повышение уровня физического, психического здоровья детей.

2. Снижение количества дней, пропущенных одним ребенком по болезни.

3. Увеличение доли детей, вовлеченных в профилактические мероприятия.

4. Усвоение программы.

5. Нормализация статистических и динамических функций организма, общей и мелкой моторики.

6. Положительный результат темпов прироста физических качеств.

7. Скоординированность действий педагога и специалиста в физкультурно-оздоровительной работе с детьми.

8. Повышение активности родителей в совместной работе по укреплению здоровья детей.

9. В конце каждого триместра родителям выдается комплекс специальных упражнений, которые ребенок должен выполнять дома. Домашние задания проводятся за 1,5 – 2 часа до сна, заканчиваются водными процедурами.

 При комплексном применении всех средств физического воспитания достигается наибольший результат коррекции плоскостопия, т.к. каждое из них по-разному влияет на организм ребенка.

Таким образом, очень важно, чтобы каждая из рассмотренных технологий имела оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здо-ровьесберегающая деятельность в итоге сформировала бы у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложненное развитие.

Применение в работе ДОУ здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников, если будут созданы условия для возможности корректировки технологий, в зависимости от конкретных условий и специализации ДОУ; если, опираясь на статистический мониторинг здоровья детей, будут внесены необходимые поправки в интенсивность технологических воздействий, обеспечен индивидуальный подход к каждому ребенку; будут сформированы положительные мотивации у педагогов ДОУ и родителей детей.

Учитывая актуальность проблемы, я считаю, что физическое развитие детей, направленное на коррекцию и профилактику плоскостопия и нарушения осанки у дошкольников, сегодня как никогда востребовано именно в ДОУ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Состояние свода стопы | 2013 год | 2014 год | 2014 год |
| ИЗМЕНЕНИЕ СВОДА СТОПЫ |   |   |   |
| Плоскостопие | 22% | 12% | 4% |
| Уплощение | 50% | 48% | 29% |
| Норма | 28% | 40% | 67% |

Таким образом, формирование здоровой личности дошкольника возможно при обеспечении действенной взаимосвязи физического воспитания с целенаправленным развитием его личности в специально созданной и гигиенически организованной социальной среде, способствующей развитию самоуправления, автономности, адекватности самооценки, креативности и коммуникативности.