

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад «Дружба» р.п Дергачи

## Реферат

на тему:

«Здоровьесберегающие подходы в воспитании и  
обучении детей дошкольного возраста»

Составила: воспитатель Е.А.Кирилах

Дергачи

2015

## Оглавление

Введение .....	3
1. Исторические предпосылки организации деятельности педагога по здоровьесбережению детей дошкольного возраста.....	6
2. Анализ программ в использовании здоровьесберегающих подходов в воспитании и обучении детей дошкольного возраста .....	12
3. Организация образовательного процесса в ДООУ для обеспечения здоровьесбережения детей дошкольного возраста.....	17
Заключение.....	23
Список литературы .....	24

## **Введение**

Проблема охраны и укрепления здоровья детей, создания оптимальных условий для их роста и развития является актуальной и весьма значимой в последние десятилетия. Здоровье подрастающего поколения определяет здоровье нации в целом, будущее страны, ее научный, культурный и экономический потенциал. Анализ состояния здоровья детей раннего и дошкольного возраста по данным официальной статистики показывает неуклонный рост функциональных нарушений. Все меньший процент здоровых детей поступает в дошкольные учреждения. Нарастание патологических отклонений у детей наблюдается и к моменту поступления в школу. Научными исследованиями последних лет установлено, что состояние здоровья дошкольников во многом зависит от организации воспитательно-образовательного процесса и от условий образовательного учреждения, в котором они проводят от 9 до 12 часов ежедневно в течение рабочей недели.

Понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения по формированию, сохранению и укреплению здоровья детей. Реформирование образования предъявляет особые требования к профессиональной подготовке педагогов на современном этапе развития общества, в том числе к специальным знаниям в области охраны и укрепления здоровья детей и подростков. Для осуществления здоровьесберегающей деятельности педагогам необходимо иметь четкие представления о сущности здоровья и здорового образа жизни, которые стали понятиями современного образования.

Только компетентностный подход к подготовке специалистов дошкольного образования в области здоровьесбережения позволит сохранить и укрепить здоровье детей раннего и дошкольного возраста в ходе воспитательно-образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении, сформировать у детей культуру здоровья, убеждения и привычки к здоровому образу жизни.

Понимая под здоровьем дошкольника интеграцию разнообразных характеристик его физического, психического и социально-нравственного развития, обеспечивающих определенный уровень умственной и физической работоспособности и быстрой, адекватной адаптации к непрерывно изменяющейся социальной среде, работу по здоровьесбережению детей дошкольного возраста можно рассматривать в нескольких аспектах – коррекция, сохранение и приумножение.

Традиции системы дошкольного образования и их развитие обеспечивают положительные тенденции охраны и укрепления здоровья воспитанников. Однако, по

данным системы здравоохранения, в настоящее время состояние здоровья детей дошкольного возраста снижается. И поэтому актуально значимым и востребованным сегодня становится поиск средств и методов повышения эффективности оздоровительной работы в дошкольных образовательных учреждениях.

Усилия работников ДООУ сегодня как никогда направлены на оздоровление ребенка-дошкольника, культивирование здорового образа жизни. Не случайно именно эти задачи являются приоритетными в программе модернизации российского образования.

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий в конкретном детском саду зависит от следующих условий:

- типа дошкольного учреждения;
- конкретных условий дошкольного образовательного учреждения;– организации здоровьесберегающей среды;
- от программы, по которой работают педагоги;
- от показателей здоровья детей;
- профессиональной компетентности педагогов.

Целью, которых является обеспечение возможности сохранения здоровья детей за период нахождения в детском саду; формирование необходимых знаний и навыков и использование полученных знаний в повседневной жизни.

Чтобы результативно реализовать здоровьесберегающие технологии в образовательной деятельности, необходимо применять некоторые технологии по их здоровьесберегающей направленности:

- во-первых, это личностно-ориентированные, где в центр образовательной системы ставится личность ребенка, где необходимо обеспечить комфортные условия его развития и реализация природных возможностей.
- во-вторых – педагогика сотрудничества. Приоритет воспитания над обучением позволяет в рамках формирования общей культуры личности, последовательно воспитывать культуру здоровья дошкольника и их родителей.
- в-третьих – технологии развивающего обучения, которые строятся на идеях Л.С. Выготского, в частности – его гипотезе о том, что знания являются не конечной целью обучения, а лишь средством развития детей. Ориентация на «зону ближайшего развития» дошкольника позволяет в максимальной степени учесть его способности, возможности, темпы развития, влияние окружающей среды и условий.

Важнейшими особенностями воспитательно-оздоровительной работы в дошкольных учреждениях является организация всех режимных моментов соответственно возрасту детей (питание, сон, бодрствование) и формирование здоровьесберегающей предметно-пространственной среды с целью проведения развивающих физических упражнений и закаливающих процедур.

Сейчас наметилась тенденция инновационных подходов в вопросах формирования здоровья, способствующая созданию новых образовательно-оздоровительных программ, начиная с дошкольного возраста. Программы ориентированы на формирование у ребенка позиции признания здоровья, как важнейшей ценности, чувства ответственности за сохранение и укрепление собственного здоровья, расширение знаний и навыков по гигиенической культуре.

**Цель:** рассмотреть здоровьесберегающие подходы в воспитании и обучении детей дошкольного возраста.

**Задачи:**

1. **Изучить исторические предпосылки** организации деятельности педагога по здоровьесбережению детей дошкольного возраста;
2. Представить анализ программ в использовании здоровьесберегающих подходов в воспитании и обучении детей дошкольного возраста;
3. Показать организацию образовательного процесса в ДООУ для обеспечения здоровьесбережения детей дошкольного возраста.

## 1. Исторические предпосылки **организации деятельности педагога по здоровьесбережению детей дошкольного возраста**

Перед тем, как проанализировать современные подходы здоровьесбережения детей дошкольного возраста, мы рассмотрим, как сохраняли и укрепляли здоровье детей в течение последних двух веков.

В 60-х годах XIX века в России появились первые детские сады. Они были созданы по инициативе частных лиц, благотворительных обществ, передовых земств. Детских садов было мало, и, чаще всего, они были платными. Государство не принимало участия в их организации. Плата за посещение частных детских садов была весьма высокой, время пребывания в них ограничивалось чаще всего 4-мя часами, поэтому услугами данных учреждений могли пользоваться только состоятельные родители. Затруднительно анализировать работу таких детских садов, так как направление воспитательной работы и подбор персонала всецело зависели от лиц, содержавших данные учреждения.

В 1866 году был открыт первый бесплатный, так называемый народный детский сад для детей низших слоев населения при благотворительном «Обществе дешевых квартир» в Петербурге. Занятия в нем, как и в других дошкольных учреждениях, проводились по системе Фребеля. Данная система воспитания отличалась направленностью на развитие творчества и самостоятельности. Автор рассматривал игру как средство обучения и воспитания детей и считал необходимым сочетание практического действия со словом. Фребель не ставил конкретной целью укрепить здоровье детей, но сохранению психического здоровья способствовало создание домашней обстановки, доброжелательное общение с воспитателем, игры и занятия, соответствующие интересам детей [14, с.19].

В 60-е года XIX века большая экспериментальная работа велась в Петербурге в детском саду супругов Симонович. Взгляды А.С. Симонович сохраняют актуальность и сей день. Она считала, что для полноценного развития ребенку необходима активная, творческая деятельность. В процессе воспитания нужно учитывать индивидуальные и возрастные особенности. Симонович одна из первых попыталась определить виды деятельности для каждой из возрастных групп.

В это же время появляются работы К.Д. Ушинского, которые служат началом научно-экспериментального периода в развитии педагогических знаний (60-90-ые года XIX века). В данный период создавались условия для выяснения природы развития ребенка, формировались первые системы научно-обоснованного физического воспитания.

Среди факторов здорового образа жизни рассматривалось влияние окружающей среды, стихийных сил природы, космоса.

В своих работах В.М. Бехтерев, в частности в его книге «Личность и условия развития ее здоровья», сделал вывод о рациональном воспитании, которое должно развивать в ребенке бодрый дух, необходимый для борьбы с житейскими невзгодами.

В середине XIX — начале XX века Н. И. Пироговым и И. И. Мечниковым были заложены основы педагогической валеологии. Продолжением работ Н.И.Пирогова стало создание И.И.Мечниковым учения, которое было названо «ортобиоз» — здоровый, разумный образ жизни, включающий заботу о физическом здоровье, рациональном питании, личную гигиену, культуру общения. Также И.И.Мечникову принадлежит идея о необходимости научных обоснований правил индивидуальной человеческой жизни. Вклад этих ученых в создание целостной научной теории здоровья не был полностью востребован на практике до конца 70-х годов XX века. [2, с. 21].

В 20-е года XX века изучаются адаптационные механизмы человеческого организма в связи с изменением биосреды (В. Р. Эккодт, 1922; Саркизов-Серазини, 1925; П.Г.Мезерницкий, 1936; и др.).

Появляются работы, рассматривающие зависимость процесса формирования ЗОЖ школьников от уровня личностного развития их сознания, воли и «установки доминанты волевого посыла» (И.Т.Назаров, 1929; Е.А.Андрианова, 1941). В своей работе «Культура воли, система воспитания здоровой личности» И.Т. Назаров отводил особую роль учителю, ответственному за воспитание воли ребенка как условия формирования положительных целевых установок личности в области ЗОЖ. Он считал, что именно личное отношение и воля позволят совершенствовать адаптационные возможности организма, помогая сохранить здоровье в экстремальных ситуациях. И.Т. Назаров разработал рекомендации по укреплению нервной системы ребенка, в которых предлагал специально подобранную систему активных гимнастических упражнений. Целью гимнастики была адаптация нервной системы к различным ситуациям [23, с.95].

В этот же период проводятся первые исследования работоспособности (В.А. Правдолюбов, 1926) и умственной утомляемости учащихся (А. П. Нечаев, 1926). Эти ученые обращали особое внимание на детей с низкой работоспособностью. В своих работах они доказывали, что при неправильной постановке учебного процесса, такие дети наиболее подвержены различным заболеваниям [10, с. 32].

Развитие детских садов в начале XX века в России шло медленно. В основном детские сады были платными. Такое положение дошкольных учреждений в дореволюционной России вполне закономерно. В то время перед детским садом не



ставилась задача организации воспитания детей широких народных масс. Не было и единой программы воспитания в детском саду. Имеющиеся программы, их содержание и направленность носили различный характер, выражая, разнообразные политические и педагогические взгляды их авторов.

В 1932 году Народным комиссариатом просвещения РСФСР был выпущен первый проект «Программы». Этот документ состоял из разделов: общественно-политическое воспитание, математика, грамота, трудовое воспитание, музыкально-двигательное воспитание, изобразительная деятельность. Была сделана попытка определить задачи и объем работы с детьми в детском саду.

Через 2 года «Программа» переиздается. Были добавлены следующие разделы: физическое воспитание, развитие речи, занятия с книгой, картиной, начатки знаний о природе. В «Программе» уделили больше внимания вопросам организации и содержания жизни детей в детском саду. Вместе с тем она имела существенные недостатки: не учитывались возрастные особенности детей, был включен сложный познавательный материал, не дооценивалась роль воспитателя в организации педагогического процесса.

В 1938 г. было издано «Руководство для воспитателя детского сада». «Руководство» по-прежнему определяло содержание работы с детьми не по возрастным группам, а по отдельным разделам воспитания. Это затрудняло воспитателя в отборе программного материала для работы с детьми того или иного возраста. Многие вопросы физического, умственного, нравственного воспитания не нашли в «Руководстве» должного отражения. Недостаточно освещалась и работа с родителями [6, с. 79]. На практике дело обстояло немного иначе. Воспитатели работали не только с детьми, но и с мамами, занимались ликбезом, читали лекции по гигиене, кулинарии, политике. Совместные работа, игры, труд воспитателей с дошкольниками способствовали благоприятному психологическому климату в группе. [9, с. 67]

Вторая мировая война изменила приоритеты в проблеме охраны здоровья детей, главными в этот период были противоэпидемические мероприятия, организация питания и другие важные проблемы. Но уже в 1944 году в составе академии педагогических наук России был создан Институт физического воспитания и школьной гигиены, которому было поручено провести комплексное изучение влияния войны на здоровье детей и подростков, разработать оздоровительные мероприятия, а также пятилетний план развития школьной гигиены, т.е. разработать основные направления здоровьесберегающей деятельности школы. Нужно было разработать гигиенические требования к организации детских садов, общеобразовательных и санаторных школ, внешкольных учреждений, их оборудованию, режиму и т.п. Эту работу также вели сотрудники Института школьной

гигиены. В тот же период было проведено первое послевоенное изучение физического развития и состояния здоровья детей России, которое показало, что за годы войны снизились показатели физического развития, изменились сроки полового созревания девочек и мальчиков, ухудшились показатели состояния здоровья.

Во многих публикациях послевоенного периода подчеркивалась особая роль семьи в привитии детям навыков здорового образа жизни (М.В.Антропова, 1958; А.А.Гжанский, 1965; В.К.Шурухина и В.В.Волков, 1965). Они разработали отдельные методические материалы по организации комплекса дней здоровья и уроков здоровья [3, с. 12].

В 1953 году «Руководство» переработали, в нем четко выделили образовательное содержание, которое дети должны были усваивать на организованных занятиях. В 1962 году появилась единая программа воспитательно-образовательной работы с детьми от раннего возраста до поступления в школу, подготовленная коллективом авторов и утвержденная Министерством просвещения РСФСР [10, с. 37.]

Педагог должен был сформировать у ребенка определенные знания, умения и навыки, положительные привычки поведения, нравственные качества, необходимых для его всестороннего развития. Деятельность детей включала в себя время занятий, отдыха, развлечения, сна, питания, прогулок. Воспитатель должен был обеспечить решение разносторонних задач воспитания ребенка-дошкольника в играх, развлечениях и труде, в обучении и быту.

В конце 60-х — начале 70-х гг. XX в. происходит интенсификация начального образования, происходит переход школы на новые программы, начинается экспериментальная проверка возможности обучения 6-летних детей. В соответствии с этим в 1969 г. была выпущена усовершенствованная программа воспитания в детском саду, созданная на основе использования научных исследований и лучшего опыта работы и учитывающая новые требования. В последующие годы эта программа неоднократно переиздавалась с некоторыми изменениями. Такая реформа приводит к ухудшению здоровья школьников.

В это же время России появляются работы об охране здоровья детей, пособия, которые помогают выяснить природу заболеваний ребенка, предупредить их возникновение. А.Г. Сухарев в своих работах утверждал, что целенаправленное воздействие на ребенка средствами физического воспитания помогут в формировании его здоровья. Важным фактором является и формирование у ребенка мотивации к воспитанию ЗОЖ.

В педагогических вузах за рубежом проблема обучения здоровью разрабатывалась Е. Рут (1958), Р. Шнейдер (1958), А. Харнетт (1959). В их работах выделен раздел знаний о

росте и развитии ребенка, личном и общественном здоровье и способах его достижения, личной и общественной гигиене. Зарубежные исследователи указывают на необходимость оздоровительных методов обучения в учебно-воспитательном процессе: проблемное решение задач на уроке с демонстрацией опытов, выставки, ролевые игры, путешествия и т.д. В рамках программы обучения здоровью в США у детей создают моду на здоровье и разумное отношение к ЗОЖ, прививают здоровые привычки. В Канаде считают, что формирование состояния умственного и физического здоровья неотделимо от здорового школьного окружения. В Германии создают условия для естественного развития ребенка в образовательном учреждении. В Аргентине у детей развивают особый интерес к себе и к собственному здоровью, воспитывают чувство долга и ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих людей.

Таким образом, за рубежом также был выделен аспект обучения здоровью, идентичный аспекту валеологической работы педагога в России. Но в зарубежных программах не всегда четко представлен перечень знаний будущих педагогов о сущностной характеристике ЗОЖ ребенка, социально-педагогических технологиях его формирования.

В 1980 г. И.И.Брехман ввел в научную литературу новый термин — «валеология» (от лат. *valeo* — здравствовать, быть здоровым), тем самым обозначив актуальное направление в науке, связанное с изучением здоровья, выявлением методов его активного формирования. Термин стал использоваться для обозначения фундаментальной науки, которая необходима для обучения, воспитания, профилактической работы, лечения и психофизической помощи подрастающего поколения. Также следует выделить деятельность В.П. Кащенко, который теоретически обосновал и воплотил в практику идею «здоровьесохранивающей» педагогики. В своих работах он раскрывал методы обучения и воспитания детей с нарушениями центральной нервной системы и с поведенческими отклонениями.

В начале 80-х гг. XX в. появляются некоторые работы, предназначенные для сети учреждений гигиенического просвещения учащихся, инструктивно-методические письма о задачах образовательных учреждений. В это же время А.И. Киколов (1985), Е.М. Теллер (1985) изучают соматические отклонения (близорукость, сколиозы, плоскостопие и др.) и напрямую связывают их с неадекватной физическим запросам ребенка организацией образовательного процесса.

В 1984 году была издана «Типовая программа воспитания и обучения в детском саду». В программе была усилена оздоровительная направленность. Предоставлялась система мер по охране нервной системы детей, предупреждению утомления и

травматизма. В разделе «Забота о здоровье и физическом развитии» описывались оздоровительно-закаливающие процедуры, физкультурно-оздоровительные мероприятия и особенности формирования навыков личной гигиены. На основе содержания этой программы в 1985 году была разработана для РСФСР и опубликована «Программа воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.А. Васильевой. В ней предусматривались совершенствование функций организма ребенка, полноценное физическое развитие, воспитание интереса к двигательной деятельности. Большое место отводится физическим упражнениям в игровой форме. За время пребывания детей в детском саду, у них должна быть воспитана потребность в систематическом выполнении утренней гимнастики, закаливании, сохранении правильной осанки, а также сформированы прочные культурно-гигиенические навыки. В программе уделялось внимание и формированию благоприятного психологического климата в коллективе, рефлексии детей. [4, с. 57].

В 1984 году по решению Министерства просвещения СССР была издана «Типовая Программа по физической культуре в детском саду». В 1995 году такую же программу разработала Лаборатория физического воспитания НИИ дошкольного воспитания АПН СССР. В программе были определены формы работы по физическому воспитанию, примерное количество часов, отводимых на организованную двигательную деятельность детей для всех возрастных групп. В программе были представлены специальные упражнения для развития двигательных качеств, формирования правильной осанки, предупреждения плоскостопия. Содержание двигательного режима подлежало коррекции в соответствии с особенностями климатических условий разных регионов страны.

В 80—90-е года XX века появляется большое количество рекомендаций по антиалкогольному и антинаркотическому просвещению, половому воспитанию и психогигиене пола как необходимым аспектам формирования представлений о ЗОЖ. Ученые вели поиск путей сохранения психического здоровья, методов коррекции психофизических отклонений, резервов повышения резистентности организма, устойчивости психики и нервной системы детей.

Идет активная разработка экологического образования. В ряде исследований (А.Ф. Аменд, С.Т. Брезкун, З.И. Тюмасева и др) рассматриваются вопросы влияния на здоровье детей экологических факторов. Здоровье, по их мнению, является критерием взаимоотношений природы и человека. В процессе формирования у ребенка представлений о ЗОЖ, его должны ориентировать на биологические, социальные, природные условия окружающей среды родного края. Здоровье должно быть средством для реализации всех заложенных в человеке возможностей.

## **2. Анализ программ в использовании здоровьесберегающих подходов в воспитании и обучении детей дошкольного возраста**

Программа «*От рождения до школы*» разработана коллективом авторов под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. Данная программа ставит своей целью создание благоприятных условий для жизнедеятельности ребенка и развитие его психических и физических качеств. В данной программе присутствует раздел, посвященный физическому воспитанию. Задачами раздела являются укрепление здоровья, физическое развитие, профилактика негативных эмоций, воспитание интереса к двигательной активности. Уделено место в программе закаливанию, воспитанию телесной рефлексии, развитию самостоятельности и творчества.

Программа составлена по возрастным группам. Для каждой возрастной группы четко обозначены задачи физического воспитания, излагается и новый учебный материал, и материал для повторения и совершенствования, освоенных детьми двигательных умений и навыков. Для каждой из групп, определен примерный режим дня в холодный и теплый период, в который могут вноситься изменения в зависимости от местных условий. Сложность программного материала постепенно нарастает от одной возрастной группы к другой. В конце раздела «Физическая культура» приведен перечень двигательных умений, которые предполагается сформировать к концу года у детей дошкольного возраста

Недостатком программы является большая нацеленность на развитие физических качеств. Физкультурная деятельность подчинена жесткой методике проведения, показатели физической подготовленности не учитывают уровни физического развития и состояние здоровья детей. Мало внимания уделяется теоретическим основам ЗОЖ, в основном это воспитание культурно-гигиенических навыков [11].

Программа «*Истоки*». Ее авторами являются Т.И. Алиева, Т.В. Антонова, Е.П. Арнаутова и другие под редакцией Л.А. Парамоновой. Основными целями данной программы являются разностороннее развитие, формирование универсальных способностей, сохранение и укрепление здоровья ребенка. В данной программе отражено современное представление о здоровье ребенка. Уделяется внимание психофизическому развитию, закаливанию, быстрой адаптации ребенка к окружающей среде, воспитанию сознательного отношения к своему здоровью.

Здоровье рассматривается и как одно из условий, определяющих возможность полноценного физического и психического развития ребенка, и как результат процесса

нормального хода развития ребенка. Этот раздел разделен на подразделы «Гигиенические условия», «Закаливание», «Культурно-гигиенические навыки», «Психическое здоровье», «Безопасность», в каждом из которых рассматривается один из аспектов сохранения и укрепления здоровья ребенка. Для детей старшего дошкольного возраста представлена характеристика их психического здоровья, также раскрываются условия, способствующие укреплению психического здоровья детей и основные причины детских стрессовых состояний. Физкультурная деятельность носит различный характер: учебный, оздоровительный, лечебно-коррекционный, рекреационный и т.д. Также в программе присутствует и совместная работа с родителями по оздоровлению детей. Работа педагога планируется на каждый месяц с учетом достижений детей.

И плюсом, и минусом данной программы является индивидуальный подход к ребенку, в соответствии с особенностями сна, нервной системы, состояния здоровья. Это благоприятно для здоровья ребенка, но весьма затруднительно в условиях ДОУ [11].

Программа «*Детство*» - это результат деятельности авторов Логиновой В.И., Бабаевой Т.И., Ноткиной Н.А. В программе основной целью является всестороннее развитие ребенка. В данной программе представлено три уровня усвоения содержания, что позволяет дифференцировать нагрузку. Особое внимание уделяется психическому самочувствию ребенка, созданию условий для естественного индивидуального роста, а не «подтягивание» всех к высокому уровню. Для получения знаний в основном используется игра и интеграция в повседневную жизнь ребенка.

В дополнение к данной программе Деркунской В.А. было создано пособие «Образовательная область «Здоровье». Пособие имеет несколько разделов. В первом обусловлены задачи для, которые определяют не только что должен уметь ребенок, но и как относиться к своему здоровью, какие качества должны быть развиты. Задачи разделены по возрастным группам и по видам компетентностей в области здоровьесбережения. В разделе «Методические рекомендации» представлены различные виды игр, экспериментов, конспектов, произведений для проведения режимных моментов. Материал в данном разделе разделен по темам и возрастным группам. Развернуто представлена и система мониторинга достижения дошкольниками планируемых результатов. В помощь педагогу даются опросники, анкеты для дошкольников, родителей, воспитателей. Диагностика для воспитанников разделена на возрастные группы и виды компетентностей [13].

Программа «*Радуга*» составлена под руководством Т.Н. Дороновой. Целью программы является лично-ориентированное воспитание, соединение классических подходов и современных достижений в педагогике. Преимущество данной программы в

том, что педагог учитывает не только возрастные, но и психологические особенности дошкольников.

Для организации оздоровительных мероприятий в режиме дня в программе каждой возрастной группы запланированы разделы. Их целью является раскрытие основных анатомо-физиологических особенностей детей, условий здорового образа жизни и правил формирования полезных привычек, навыков самообслуживания.

Большое внимание уделяется физическому развитию (безопасность жизнедеятельности, правильная осанка, двигательная активность и т.д.). Выделены правила организации и выполнения физических упражнений, различные виды двигательной деятельности. Для их успешного развития авторы советуют вести карту-«прогноз». Одним из разделов является взаимодействие с родителями, в котором подробно раскрывается совместная работа по оздоровлению детей: от анкетирования и до организации семейных клубов и обмена опытом.

Мало написано о создании благоприятного психологического климата в коллективе дошкольников. В программе не выдержана четкая структура разделов для каждой возрастной группы, непоследовательно описываются организация бодрствования, особенности режима дня, организация питания. Раздел по физическому воспитанию в подготовительной к школе группе отсутствует. Авторы рекомендуют составлять его на основе разделов предыдущих возрастных групп [5].

Программа «*Развитие*» написана коллективом ученых под руководством Венгера. Целью является развитие умственных и художественных способностей. Данная программа не содержит раздела по физическому воспитанию. Поэтому педагогам рекомендуется использовать другие программы.

Авторы рекомендуют педагогам при работе с дошкольниками учитывать их индивидуальные социально-психологические, возрастные, гендерные особенности, интересы. Задачи физического воспитания и формирования бережного отношения к своему здоровью отсутствуют. Со связью организма со средой, связями в экосистемах, связи между живой и неживой природой дети устанавливают посредством моделирования. Ознакомление с природой - одно из средств развития разных способностей детей и не ставит задач их экологического образования. На каждого ребенка рекомендуется составлять индивидуальную карту здоровья, позволяющую планировать физкультурно-оздоровительную работу. Для физкультурной деятельности разделять детей по подгруппам, переводить из одной в другую в соответствии с динамикой. Представлена и работа с родителями в виде собраний, игр, тренингов.

Предлагается гибкий режим дня: динамичный для детей, с различной длительностью пребывания в группе. Представлены примерные варианты режима дня. Это способствует лучшей адаптации детей и созданию благоприятного психологического климата, но затруднителен для педагогов [19].

Программа *«Из детства – в отрочество»*.

Целью программы является реализация оздоровительных и воспитательно-образовательных задач совместно с родителями. Преимуществом программы является в первую очередь то, что образовательная область «Здоровье» распределена на разделы. В первом разделе описываются различные отклонения в здоровье, устойчивость к заболеваниям, физическое и психическое развитие. Для организации режима дня, питания, закаливания отведен отдельный раздел. Присутствует и раздел, в котором приведены основные направления по воспитанию физических качеств, условия для формирования интереса к физкультуре, развития творческого подхода к использованию полученных знаний. В разделе существует четкая структура по возрастным группам. Для каждой из них прописаны оздоровительные, воспитательные, образовательные задачи. В основном эти задачи направлены на развитие физических качеств, повышение адаптационных возможностей, расширение представлений о ЗОЖ, укрепление социального здоровья. плюсом является и отдельный раздел, посвященный готовности ребенка к школе, в котором присутствуют рекомендации по укреплению психического здоровья, оптимизации здоровья за счет физических упражнений.

Также существуют пособия для родителей и воспитателей, в которых предоставляются планирование двигательной деятельности, пути сохранения и укрепления здоровья, режим дня. В программе мало говорится о технике безопасности. О психическом здоровье написано в большей степени при подготовке к школе [7].

Программа *«Детский сад – дом радости»* ориентирована не только достижение, но и превышение стандарта дошкольного уровня образования. Целями программы являются забота о здоровье, физического и психическое развитие, овладение различными видами деятельности на уровне творчества.

Производится учет гендерной специфики психофизического развития ребенка. Много внимания уделяется развитию самостоятельности, но происходит это в четких рамках: выполнение режима дня, систематический врачебно-педагогический контроль. Достаточное место занимают различные виды закаливания. Формирование элементарных знаний о ЗОЖ происходит в виде постановки проблем.



Недостатком программ является то, что стремление к достижению высоких результатов может стать излишне усердным, что может привести к нарушению психического здоровья ребенка [22, с. 76].

Парциальная программа «*Здоровье*», написанная под редакцией Алямовской В.Г., своими целями ставит воспитание разносторонне развитого, физически здорового, инициативного ребенка.

Программа включает в себя 4 направления, в каждом из которых раскрываются аспекты сохранения различных типов здоровья: физическое, психическое, духовное, нравственное. Данная программа позволяет использовать и другие программы, отечественные и зарубежные методики.

Педагогам рекомендуется вести диагностическую карту каждого ребенка. Это позволит иметь полную информацию о ребенке, своевременно следить за динамикой, но в то же время такой способ затратный по времени. Особое внимание авторы отводят утренней гимнастике и физкультурно-оздоровительной деятельности. Они рекомендуют проводить физкультуру ежедневно, организуя индивидуально-групповые занятия. Также ежедневно должны проводиться оздоровительный бег, гимнастика после сна, различные виды закаливания. Плюсом программы является и то, что педагоги ставят целью не только сохранить и укрепить здоровье дошкольника, но и создать у него потребность в здоровом образе жизни, сформировать представления о строении тела, первой медицинской помощи и т.д. для работы с родителями предполагается организация семейных клубов, совместных досугов.

Для обогащения предметно-развивающей среды рекомендуется определенная мебель. Это будет проблематично для ДОУ, имеющих затруднения с бюджетом [15].

Парциальная программа «*Здоровый дошкольник*» написана под руководством Змановского Ю.Ф. Она посвящена проблемам воспитательно-оздоровительной работы в дошкольных учреждениях. Преимуществом программы является то, что она имеет индивидуально-дифференцированный характер.

Программа разделена на разделы. В каждом из которых описаны способы сохранения и укрепления здоровья. В первом разделе предоставлен диагностический комплекс, в который включены оценка уровня физического развития, учет личных характеристик и т.п. В следующих разделах даются рекомендации по организации двигательной деятельности, закаливании детей, психологической помощи, организации здорового питания, условия для оздоровительных мероприятий.

Особое внимание уделяется закаливанию. Авторы рекомендуют использовать различные виды массажа, воздушные ванны, обливания и др. Также в данной программе

уделено место психокоррекционной работе с детьми. Различные виды игр, беседы, прослушивание музыки должны помочь педагогу в улучшении психического здоровья дошкольников [12].

### **3. Организация образовательного процесса в ДООУ для обеспечения здоровьесбережения детей дошкольного возраста**

Здоровье как целостный социально-психологический феномен является интегративным критерием и показателем качества современного образования. В здоровьесберегающей акцентности такое образование возможно в случае создания благоприятной образовательной среды (пространства). Эта среда обеспечивает достаточно высокий уровень личностного развития обучаемых в единстве медицинской, психолого-педагогической и валеологической сторон.

Здоровьесберегающие аспекты образовательного пространства неразрывно связаны с его сущностными особенностями, раскрываемыми в многообразии научно-гуманитарного подхода.

Как «способ формирования человека внутри общества» (Дж.Саймон), образовательная система представляет собой содержательное взаимодействие ее субъектов, пребывающих в формальных (детские группы, методические объединения, педагогический совет, администрация и т.д.) и неформальных (воспитатели, дети, родители) ДООУ [21, с. 132].

К числу факторов, отрицательно влияющих на здоровье дошкольников, относят перегрузку занятиями, авторитарный стиль взаимоотношений педагогов и дошкольников, недостаточный учет индивидуальных особенностей в обучении и воспитании, гиподинамию и др.

Образование – процесс гармоничный. Здоровье в широком смысле этого слова выступает и как одна из целей в процессе получения образования, и как средство достижения «высокой гармонии», и к тому же, как индикатор правильности выбора пути. При такой постановке вопроса необходимо рассматривать фактор здоровья в проектном контексте, поверяя им все стороны жизни ребенка.

В условиях современного глобального духовно-экологического кризиса, одним из проявлений которого является продолжающееся ухудшение здоровья человечества, возникает естественный всевозрастающий интерес к проблеме здоровья в ее общенаучном и философско-антропологическом измерениях. Понимая под здоровьем объективное и

субъективное чувство полного физического, психического и социального комфорта, многие известные ученые отмечают, что здоровье человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения [6, с. 93].

Современное состояние общества, высочайшие темпы его развития предъявляют все новые, более высокие требования к человеку и его здоровью. Ряд кризисных явлений в социальной сфере способствовал изменению мотивации образовательной деятельности у детей разного возраста, снизил их творческую активность, замедлил их физическое и психическое развитие, вызвал отклонения в социальном поведении. В силу этих причин проблемы сохранения здоровья взрослых и детей становятся особенно актуальными во всех сферах человеческой деятельности и особенно остро – в образовательной области, где вся практическая работа, направленная на укрепление здоровья детей путем совершенствования службы здравоохранения, не принесла ощутимых результатов.

Среда обитания человека – природные тела или явления, с которыми организм человека находится во взаимоотношениях. Рассматривая среду жизнедеятельности ребенка-дошкольника, мы понимаем, что в структуре ее компонентов приоритетное значение, особенно в последнее время отводится ДООУ. Следовательно, понимая среду жизнедеятельности детей, как совокупность природных, природно-антропогенных и социальных факторов его жизни, мы, прежде всего, рассматриваем воздействие этих факторов через воспитательную среду учреждения.

Бессмысленна тотальная педагогизация среды, т.к. противоречивы задачи, решаемые в образовательных учреждениях, в семьях и т. д. Однако, объединив усилия региональных и муниципальных органов власти, медицинских учреждений, различных воспитательных и спортивно-оздоровительных центров с усилиями образовательного учреждения в единую систему, способную стимулировать развитие здорового образа жизни молодого поколения, находящегося в его пределах, можно создать своеобразное здоровьесберегающее образовательное пространство.

В.Г. Алямовская [1, с. 24] отмечает, что понятие «здоровьесберегающая педагогика» органически входит в структуру понятия «здоровьесберегающее пространство», и выделяет основные функции этой педагогики:

- педагогика, не носящая ущерба здоровью ребенка, учитывающая его резервы и пределы познавательных способностей, способствующая расширению диапазона переносимых эмоциональных, физических и информационных факторов;
- формирование потребностей и мотивации подрастают ей личности для построения личной стратегии здоровьесберегающей деятельности;

- системообразующим средством оздоровительно-развивающей работы с детьми является индивидуально-дифференцированный подход;
- ориентация коллектива педагогов в содружестве с родителями на создание условий для становления личности творческой, интеллектуальной, духовной, ориентированной на ценности здоровья;
- построение образовательного процесса с учетом развития и расширения психофизиологических возможностей дошкольников;
- признание всеми субъектами педагогического процесса положения о том, что здоровый ребенок дошкольного возраста является не только идеальным эталоном, но и практически достижимой нормой детского развития;
- любое педагогическое воздействие (в современном понимании – взаимодействие) должно стремиться на динамическое состояние сохранения и развития здоровья подрастающего человека, его физических, психических, социальных и духовных функций сообразной природе, обществу и самому себе как в сиюминутном состоянии, так и в будущем.

Рассматривая здоровье ребенка, как высшую ценность, мы говорим, прежде всего, о создании комфортной среды для детей, в которой они могут реализовывать все свои возможности, а именно: сохранять свое здоровье, развивать индивидуальные способности, склонности, интеллект, самостоятельность, а также умение осуществлять управление и контроль над собственной здоровьесберегающей деятельностью. Таким образом, определилась приоритетная цель – формирование культуры здоровья подростков в здоровьесберегающем образовательном пространстве.

Здоровьесберегающее пространство представляет собой многокомпонентную систему гармоничного развития ребенка, которым является специально организованная образовательная среда, направленная на сохранение и укрепление физического, психического и нравственного здоровья каждого школьника и на формирования у них культуры здоровья.

Правильная организация пространства по сбережению здоровья ребенка, может дать эффективные результаты, только при условии активного взаимодействия всех компонентов среды, так как ребенок является не только объектом, на которого влияют, но и субъектом, со своим интересом, мнением, мотивом, поднимаясь на качественно новый уровень сознания – формированию культуры здоровья.

В связи с этим нужно отметить, что создание и формирование здоровьесберегающего образовательного пространства зависит от профессионализма и компетентности педагогов, именно они являются генератором в формировании этого пространства и примером для подражания.

Основными компонентами рассматриваемого здоровьесберегающего пространства выступают: здоровьесберегающая организация учебно-воспитательного процесса, семья, культурно-образовательное учреждение, организованное детское общественное движение, органы местного самоуправления и администрация образовательного пространства спортивной секции, санитарно-просветительский общественный орган.

Основной целью и результатом здоровьесберегающего пространства является разработка согласованных, прогнозируемых мер, обеспечивающих стабилизацию и сохранение здоровья личности дошкольника, сформированность навыков здорового образа жизни и культуры здоровья на пути его роста и развития в социуме. В этой связи содержание здоровьесберегающего пространства направлено на устранение факторов риска здоровью дошкольников, гуманизацию отношений участников образовательного процесса; нормализацию двигательной активности детей, выбор физиологически обоснованных направлений, оздоровлению учебной и воспитательной деятельности.

Таким образом, грамотно продуманное моделирование здоровьесберегающего пространства может способствовать решению многих задач:

- созданию благоприятных условий для формирования личности дошкольника, способствующих конструированию его индивидуального воспитательно-образовательного пути;
- формированию новых ценностных установок на здоровый образ жизни, умения и навыками вести такой образ жизни;

Проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения является приоритетом государственной политики. На сегодняшний день существует необходимость реализации системного подхода к формированию здорового образа жизни не только в школах, но и в учреждениях дополнительного образования. В учреждениях дополнительного образования для субъектов образовательного процесса имеется большой выбор возможностей по сохранению и укреплению здоровья, так как в данной системе создана специфическая среда, которой можно придать здоровьесберегающее звучание.

С целью создания благоприятных условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся проводится комплексная работа по созданию безопасной здоровьесберегающей среды, обеспечивающая организацию образовательного процесса на основе здоровьесберегающих технологий и формирование осознанной потребности обучающихся в здоровом образе жизни.

Модель системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся в учреждении состоит из пяти блоков [14, с. 85]:

I блок – здоровьесберегающая инфраструктура:

Очень важно чтобы здание, где проводятся занятия, содержалось в соответствии с нормами СанПиН.

II блок – рациональная организация учебного процесса, при организации и проведении занятий педагоги учреждения обязательно учитывают:

- обстановку и гигиенические условия в группах: температура и свежесть воздуха, рациональность освещения, наличие/отсутствие монотонных, неприятных раздражителей;
- смену видов учебной деятельности и частоту чередования. Однообразность занятия способствует утомляемости дошкольников. Вместе с тем необходимо помнить, что частая смена одной деятельности на другую требует от учащихся дополнительных адаптационных усилий. Это также способствует росту утомляемости;
- физкультминутки и физкультпаузы, которые являются обязательной составной частью НОД;
- включение в содержательную часть НОД вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни;
- благоприятный психологический климат, наличие эмоционально-смысловых разрядок: улыбок, использования поговорок, афоризмов с комментариями, музыкальных минуток и т. д.

III блок – организация спортивно-оздоровительной работы: Не менее важным по укреплению здоровья детей являются спортивно-оздоровительные мероприятия.

IV блок – просветительно-воспитательная работа:

С детьми проводится работа, направленная на формирование понятий ценности здоровья и здорового образа жизни: привлекаются медицинские работники к просвещению воспитанников: лекции, беседы по привитию навыков здорового образа жизни, «уроки здоровья» и т.д. В учреждении накоплен большой опыт работы по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма, педагоги работают в тесном сотрудничестве с работниками ГИБДД.

V блок – организация просветительской и методической работы с педагогами и родителями:

Педагоги учреждения сотрудничают с родителями детей по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей: проводятся совместные мероприятия: экскурсии, прогулки на природе и т.д., реализуются совместные программы

Таким образом, деятельность ориентируется на такие важные компоненты, как воспитание ценностных ориентаций на физическое и духовное совершенствование

личности, формирование у обучающихся потребностей и мотивов к систематическим занятиям физическими упражнениями, развитие способности творческого применения полученных знаний, умений и навыков для поддержания высокого уровня физической и интеллектуальной работоспособности, состояния здоровья.

## **Заключение**

Анализ педагогической литературы, обзор программных документов по дошкольному образованию и анализ программ по проблеме формирования основ здорового образа жизни у дошкольников показал, что важнейшей задачей физического

воспитания в дошкольных учреждениях является охрана и укрепление здоровья детей, и немаловажна роль в этом отводится созданию здоровьесберегающего пространства.

В современной педагогике определены и подробно описаны различные направления работы по формированию у дошкольников представлений о здоровом образе жизни, расширению и обогащению этих знаний с помощью привития культурно-гигиенических навыков, формирования привычки к физкультурным упражнениям, формирования элементарных представлений об окружающей среде, формирования представлений об организме, назначении органов и др.

Под здоровьесберегающим образовательным пространством, понимается система, создающая, максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (педагогов, воспитанников и их родителей и др.).

В эту систему входит: использование данных мониторинга состояния здоровья детей, проводимого медицинскими работниками, и собственных наблюдений в процессе реализации образовательной технологии, ее коррекция в соответствии с имеющимися данными.

Учет особенностей возрастного развития дошкольников и разработка образовательной стратегии, соответствующей особенностям памяти, мышления, работоспособности, активности и т.д. учащихся данной возрастной группы.

Создание благоприятного эмоционально-психологического климата в процессе реализации технологии.

Использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности детей, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности.

### **Список литературы**

1. Алямовская, В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении [Текст] / В.Г. Алямовская // Дошкольное образование. – 2004. – №17. – С. 24.



2. Ахутина, Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход [Текст] / Т.В. Ахутина// Школа здоровья. – 2000. – Т. 7. – №2. – С.21- 28.
3. Безруких, М.М. Здоровьесберегающая школа [Текст] / М.М. Безруких. М.: Московский психолого-социальный институт, 2004. – 240 с.
4. Волошина, Л. Здоровье и здоровый образ жизни. Взгляд дошкольника и позиция воспитателя [Текст] / Л. Волошина, Л. Кривошей // Здоровье дошкольника. – 2011. – № 3. – С. 57 – 61.
5. Гризик, Т.И. Радуга: программа воспитания, образования и развития детей от 2 до 7 лет в условиях дет. сада [Текст] / Т.И. Гризик, Т.Н. Доронова, Е.В. Соловьев, С.Г. Якобсон. М.: Просвещение, 2010. – 111 с.
6. Гаврючина, Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДООУ: Методическое пособие [Текст] / Л.В. Гаврючина. – М.: Сфера, 2008. – 165 с.
7. **Доронова, Т.Н. Из детства – в отрочество: Программа для родителей и воспитателей по формированию здоровья и развитию детей 4-7 лет** [Текст] / Т.Н. Доронова, Л.Г. Голубева, Н.А. Городова. **М.: Просвещение, 2002. – 143с.**
8. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология XXI века [Текст] / авт. сост. Антонов Ю.Е., Кузнецова М.Н., Саулина Т.Ф. М.: АРКТИ, 2000. – 88 с.
9. Зедгенидзе, В.Я. Формирование здоровья ребенка [Текст] / В.Я. Зедгенидзе // Современный детский сад. – 2007. – №1. – С. 67 – 72.
10. Золотавина, М. Три кита адекватного развития дошкольника – основа здоровьесберегающих образовательных технологий [Текст] / М. Золотавина // Здоровье дошкольника. – 2011. – № 6 – 32 – 38.
11. Истоки: примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования [Текст] / под ред. Л.А. Парамоновой. М.: ТЦ «Сфера», 2011. – 320 с.
12. Карабаева, С. И. Преемственность в вопросах здоровьесбережения детей между дошкольным и начальным школьным образованием [Текст] / МС.И. Карабаева // Начальная школа плюс до и после. – 2012. – № 7. – С 56-61.
13. Логинова, В.И., Бабаева Т.И., Ноткина Н.А. и др. Детство: программа развития и воспитания детей в детском саду [Текст] / В.И. Логинова, Т.И. Бабаева, Н.А. Ноткина. СПб: Детство-ПРЕСС, 2010. – 224 с.
14. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии [Текст] / А.М. Митяева. М.: Академия, 2008. – 192 с.
15. Образовательная область «Здоровье». Учебно-методическое пособие / науч. ред. А.Г. Гогоберидзе. М.: ТЦ «СФЕРА», 2012. 176 с.
16. От рождения до школы. Основная общеобразовательная программа дошкольного образования / под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. М.: Мозаика-синтез, 2010. – 304 с.

17. Прищепа, С.С. Современные тенденции обновления физического воспитания детей дошкольного возраста в условиях детского сада [Текст] / С.С. Прищепа// Детский сад от А до Я. – 2013. – №1. – С. 78 – 92.
18. Программа воспитания и обучения в детском саду под ред. М.А. Васильевой. М.: Просвещение, 1985. 192 с.
19. Развитие+: Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования. В 2 частях. [Текст] / под ред. А.И. Булычевой. М.: НОУ «УЦ им. Л.А. Венгера «Развитие», 2012. – 279 с.
20. Сергиенко, Т.Е. Работа с педагогами по повышению их компетентности в области здорового образа жизни дошкольников [Текст] / Т.Е. Сергиенко // Методист. – 2006. – №10. – С. 66 – 72.
21. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. М.: АРКТИ, 2003. 272 с.
22. Тимошкина, О.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ [Текст] / О.В. Тимошкина // Инструктор по физической культуре. – 2013. – № 2. – С. 76-77.
23. Шлат, Н. Проектирование целостного здоровьесберегающего образовательного процесса в детском саду [Текст] / Н. Шлат, И. Прадун // Детский сад от А до Я. – 2013. – №1 С. 95.