

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДОУ

Яковенко Марина Леонидовна

воспитатель

Лидухен Юлия Александровна

заместитель директора по УВР

Смагина Маргарита Анатольевна

старший воспитатель

ГБОУ СОШ №709

г. Москва

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ КАК ВАЖНЫЙ АСПЕКТ ВОСПИТАНИЯ И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ДО

***Аннотация:** в данной статье описывается здоровьесберегающая модель, разработанная для сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста. Раскрыты принципы и подходы к организации оздоровительной работы в современной дошкольной образовательной организации в соответствии с ФГОС ДО.*

***Ключевые слова:** здоровьесбережение, модель, закаливание, принципы, дети, дошкольная образовательная организация.*

Базовая ценность и необходимое условие для всестороннего, полноценного, физического развития ребенка это здоровье.

В условиях развития современного общества, проблема здоровья детей является актуальной, так как развития необходимого интеллектуального уровня может достичь, только здоровый ребенок. Чтобы стать здоровым, сильным, ловким надо много двигаться, так как движение оказывает всестороннее влияние на детский растущий организм. Физиологи, занимались изучением развития мозга и его функций и доказали, что любой двигательный тренинг развивает не руки, а мозговую деятельность ребенка. Академик Н.М. Амосов назвал движения

«первичным стимулом» для ума ребенка. Ученые рекомендовали в своей практической деятельности педагогическим работникам активно использовать различные виды движений, как важнейшее и необходимое средство умственного развития детей.

Разрабатывая модель здоровьесберегающего пространства в детском саду, у нас возникла необходимость рассмотреть воздействия различных регуляторов на здоровье ребенка.

В первую очередь регулятором здоровья ребенка выступает семья.

Кроме этого, здоровье детей зависит от внешней среды (социальных условий, экологии, организации медицинского обслуживания и т. п.).

В этой связи, внешняя среда тоже выступает в качестве регулятора в управлении здоровьем ребенка.

При поступлении ребенка в ДООУ, дошкольное учреждение тоже становится регулятором его здоровья. Специалисты детского сада получают от родителей информацию о состоянии здоровья ребенка и в дальнейшем используют ее для разработки системы оздоровительных мероприятий.

Следует отметить, что при определении и постановки цели, сохранения и укрепления здоровья ребенка дошкольного возраста, необходимо учитывать то, о здоровье своего малыша изначально уже заботятся его родителями. Поэтому, для достижения цели необходимо вовлечение семей воспитанников в процесс оздоровления в качестве равноправного партнера с педагогами детского сада.

Созданная модель была ориентирована на организацию здоровьесберегающей среды в дошкольной образовательной организации, «охрану и укрепление физического и психического здоровья детей» [2] в процессе реализации принципа интеграции образовательной деятельности и принципа дифференциации, а также комплексного и системного подхода к организации и физкультурно-оздоровительной работы. Необходимо учитывать возрастные и индивидуальные особенности детей дошкольного возраста в процессе реализации мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья детей.

При этом ведущая роль отводится интеграции линий образовательной и здоровьесберегающей деятельности детского сада.

При осуществлении данной работы в соответствии с ФГОС ДО П.1.6 [2], дошкольная организация ставила перед собой приоритетную цель:

– «охрана и укрепление»[2] здоровья детей и формирование предпосылок «ценностей здорового образа жизни»[2] на основе создания эффективной здоровьесберегающей педагогической системы в дошкольной образовательной организации (ДОО).

Для достижения этой цели реализуются следующие задачи, которые, ориентированы на здоровьесберегающую модель:

– создание здоровьесберегающей среды в ДОО; «охрана и укрепление физического и психического здоровья детей в том числе их эмоционального благополучия ; обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей» [2]; развитие и оптимизация двигательной активности детей; сформировать умения и навыки безопасного поведения в окружающем социуме, на которые ориентирована здоровьесберегающая модель.

В результате постоянно меняющихся условий внешней среды, мы в своей работе используем методологический подход, включающий в себя следующие принципы: системный, деятельностный, комплексный, дифференцированный, личностно-ориентированный, культурологический и принципы оздоровительной работы:

- соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья;
- принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей;
- принцип активности детей;
- принцип системности и последовательности физкультурно-оздоровительной работы;
- принцип приоритета профилактических мер;
- принцип доступности медико-социальной помощи;

- принцип дифференциации и интеграции;
- принцип вариативности и спиралевидности;
- принцип научности;
- принцип непрерывности и целостности;
- принцип преемственности.

Рекомендуемая система организации закаливания детей дошкольного возраста в условиях детского сада в соответствии с СанПин 2.4.1.3049-13 [1]:

Воздушные ванны.

В отсутствии детей организуем сквозное проветривание групповой комнаты и спальни в соответствии с установленным графиком.

В присутствии детей организуем угловое проветривание групповой комнаты и спальни. При этом строго следим за тем, чтобы дети не находились в непосредственной близости к открытому окну.

Тщательно следим за тем, чтобы дети на протяжении всего дня находились в облегчённой одежде (при температуре воздуха не ниже 18-20 С).

Проводим утреннюю гимнастику в хорошо проветренной группе и в соответствующей одежде (х/б носки, облегчённая одежда).

Организуем дневной сон без маек, если температура в спальне составляет 18 С и выше. Температура под одеялом достигает 38-39 С. проснувшись, ребёнок получает контрастную ванну с разницей в 18-20 С. Это отличный тренинг для терморегуляционного аппарата.

В течение дня неоднократно предлагаем детям походить босиком по покрытому и непокрытому полу.

Водные процедуры.

Организуем ходьбу босиком по мокрой солевой дорожке, ребристой доске после дневного сна.

Обучаем детей обширному умыванию прохладной водой: мытьё рук до локтя, растирание мокрой ладошкой груди и шеи. По окончании водной процедуры каждый ребёнок самостоятельно вытирается махровой салфеткой или полотенцем.

Организуем полоскание рта и горла водой после каждого приёма пищи, постепенно снижая температуру воды на 1 С, доводя до 18 С.

Организация сна детей.

Проветриваем спальню перед сном детей не менее получаса.

Организуем одевание и раздевание детей только в групповой комнате (помним про контрастную ванну).

Через 15 минут после того, как засыпает последний ребёнок, открываем форточку. За 30 минут до пробуждения закрываем её.

Следим за соблюдением тишины со стороны персонала во время сна детей.

Подъём организуем по мере пробуждения детей.

Организация детей на прогулку.

Воспитатель первой выводит подгруппу детей, которые оделись быстрее, т. о. предупреждаем перегревание детского организма. Другую подгруппу на прогулку сопровождает помощник воспитателя.

Следим за тем, чтобы дети были одеты по погоде. В случае потепления убеждаем детей надеть меньше одежды.

Организуем прогулки при температуре воздуха не ниже 20 С в безветренную и сухую погоду, регулируя время пребывания детей на воздухе.

Во избежание переохлаждения обязательно организуем двигательную деятельность: подвижные, спортивные, народные игры, общеразвивающие упражнения, а также два раза в неделю проводим занятия по физической культуре на воздухе.

Содержание прогулок определяется программой по ознакомлению детей с окружающим с учетом предшествующей деятельности детей, педагогических и оздоровительных задач, и строится в соответствии с календарным планированием в каждой возрастной группе.

Приемы, используемые на прогулке для активизации двигательной деятельности детей:

– рациональное использование физкультурного оборудования (минимум оборудования максимально обыграть);

- включение разных способов организации детей (фронтальный, поточный, групповой, посменный, круговой тренировки, станционный, индивидуальный);
- лаконичное объяснение заданий и четкий показ упражнений;
- активизация мыслительной деятельности ребенка (использование пространственной терминологии, самостоятельный выбор способа выполнения действий, наводящие вопросы, создание поисковых ситуаций);
- создание специальных ситуаций для проявления таких качеств ребенка, как решительность, смелость, находчивость;
- вариативность подвижных игр, приемов их усложнения, характер и продолжительность зависят от индивидуальных потребностей и интересов детей, развивающей среды;
- индивидуальные задания (в соответствие с календарным планированием).

Чтобы дети не переохлаждались или не перегревались, в зависимости от погодных условий двигательная деятельность детей на воздухе может быть различной интенсивности.

Согласно современным данным, дети двигаются в два раза меньше, чем это предусмотрено возрастной нормой. Явно недостаточно внимания уделяется самостоятельной двигательной деятельности ребёнка.

Исходя из принципа «здоровый ребенок – успешный ребенок», считаем невозможным решение проблемы воспитания социально адаптированной личности без осуществления системы мероприятий по оздоровительной работе и физическому воспитанию детей. Поэтому в настоящее время в качестве одного из приоритетных направлений педагогической деятельности выделяется создание здоровьесохраняющей среды в условиях детского сада.

Список литературы

1. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций (Сан-Пин 2.4.1.3049-13).
2. Федеральный Государственный Образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО).