

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДОУ

Павлыга Надежда Артемовна

педагог-психолог

Астапенко Ирина Евгеньевна

учитель-логопед

Поляницина Елена Анатольевна

воспитатель

МБДОУ «ДСКВ №17»

г. Армавир, Краснодарский край

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ГРУПП КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ДОУ НА ЭТАПЕ ВНЕДРЕНИЯ ФГОС

***Аннотация:** в статье отражена здоровьесберегательная деятельность логопедических групп детского сада комбинированного вида. Публикация раскрывает конкретные методы и приемы работы, направленные на сохранение здоровья и коррекцию речевых нарушений.*

***Ключевые слова:** здоровьесберегающие технологии, закаливание, дети с речевой патологией, профилактика, система работы с семьей.*

Сегодня слова «здоровьесбережение», «здоровьесберегающие технологии» стали активно внедряться в научно-исследовательский оборот при осмыслении проблем дошкольных образовательных учреждений. Ухудшение здоровья детей и современные социальные условия диктуют новые подходы к формированию здорового образа жизни детей.

В дошкольный период жизни организм ребенка наиболее чувствителен и уязвим, так как резко реагирует на неблагоприятные воздействия среды. Воспитание здорового ребенка – приоритетная задача дошкольной педагогики, особенно

в современных условиях, когда 25 % детей имеют хронические заболевания, а детей с первой группой здоровья становится все меньше.

Исходя из этого, одной из приоритетных задач, стоящих перед педагогами, является сохранение здоровья детей в процессе воспитания и обучения. Формирование здорового образа жизни должно начинаться уже в детском саду. Главным препятствием является отсутствие у детей осознанного отношения к своему здоровью. Мы считаем, что необходимо помочь малышам выработать собственные жизненные ориентиры в выборе здорового образа жизни, научить оценивать свои физические возможности, видеть перспективы их развития, осознать ответственность за свое здоровье. Вся эта работа компенсирующих групп для детей с тяжелыми нарушениями речи осуществляется комплексно, с участием медицинских и педагогических работников: воспитателя, учителя-логопеда, педагога-психолога.

Проблема заключается в противоречии между объективной необходимостью пересмотра всего воспитательно-образовательного процесса по вопросам сохранения и укрепления здоровья и отсутствием научно-методического обеспечения, а также недостаточной разработанностью рассматриваемых проблем в педагогической науке и практике.

Первое, с чем сталкиваемся, – это слабое физическое развитие детей при поступлении в детский сад. Кроме нарушений речи, дети имеют излишний вес, нарушения осанки, испытывают «двигательный дефицит», то есть количество движений, проводимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Задерживается возрастное развитие быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы.

Работая с детьми с речевой патологией, следует отметить: у данной категории дошкольников часто страдает не только речь, но и оказываются в сильном напряжении все групп мышц. Чтобы снять это напряжение, на занятиях педагога-психолога используется методика Железновых: под музыкальное сопровождение дети расслабляются с помощью жестовых и пальчиковых игр, этюдов: («Пугало», «Перчатки», «Лягушата» и т. д.). Подключение движений помогает

наглядно демонстрировать сказанное, ритмизирует речь, делает её более громкой, чёткой и эмоциональной. Наличие рифмы положительно влияет на слуховое восприятие и память. Таким образом, слово в сочетании с действием являются средством для усвоения детьми того или иного материала.

Кроме того, во второй половине дня со старшего возраста дня педагог-психолог проводит игротренинги. Они организуются незаметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности. Задача этой деятельности – обеспечение эмоционального комфорта и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду, семье.

Особое внимание в режиме дня мы уделяем проведению закаливающих процедур, способствующих укреплению здоровья и снижению заболеваемости. Используемая нами система закаливания предусматривает разнообразные формы и методы в зависимости от времени года, возраста и индивидуальных особенностей детей.

Закаливание детей проводится в традиционной и нетрадиционной форме. Традиционная – закаливание воздухом, водой, солнцем. Нетрадиционная форма оздоровления включает проводимые учителем-логопедом упражнения по дыхательной и пальчиковой гимнастике, игры с использованием нестандартного оборудования, различные виды самомассажа (точечный массаж лица, ушных раковин, массаж стопы, с элементами самовнушения); психогимнастика «Маленькие волшебники»; гимнастика глаз.

Акцент в оздоровительной работе делается на профилактику простудных заболеваний, постановку учителем-логопедом правильного дыхания и речи. Дыхательные упражнения увеличивают вентиляцию, лимфо- и кровообращение в легких, тренируют умение произвольно управлять дыханием, осуществляют профилактику заболеваний органов дыхания. Работа логопеда в системе оздоровления детей занимает немаловажное место, так как от логопеда зависит своевременное выявление речевых отклонений у воспитанников, логопед ведет профилактическую работу, следит за соблюдением единого речевого режима в ДОУ и дома,

планирует индивидуальную работу, обеспечивает личностно-ориентированную направленность процесса оздоровления детей.

Цель использования здоровьесберегающих технологий в работе учителя-логопеда – обеспечение комплекса педагогического воздействия, направленного на преодоление и профилактику речевых нарушений, выравнивание и сохранение психофизического развития детей.

Но ни одна физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей. Проанализировав данные анкет, мы пришли к выводу, что уровень знаний и умений в области воспитания привычки к здоровому образу жизни большинства из них невысок, а интерес к данной проблеме возникает лишь тогда, когда их ребенку уже требуется медицинская или психологическая помощь. С этой позиции в центре работы по полноценному физическому развитию и оздоровлению детей должны находиться семья и детский сад как две основные социальные структуры, которые и определяют уровень здоровья детей. Это требует переосмысления и изменения содержания и форм работы с семьей в воспитании здорового ребенка.

Система работы с семьей включает:

- 1) ознакомление родителей с результатами диагностики состояния здоровья ребенка и его психомоторного развития;
- 2) участие в составлении индивидуальных программ (планов) оздоровления детей;
- 3) целенаправленную работу, пропагандирующую общегигиенические требования, необходимость рационального режима и полноценного сбалансированного питания, закаливания, оптимального воздушного и температурного режима и т.д.;
- 4) ознакомление родителей с содержанием физкультурно-оздоровительной работы в ДООУ, направленной на физическое, психическое и социальное развитие ребенка;
- 5) обучение конкретным приемам и методам оздоровления (артикуляционной, дыхательной гимнастике, самомассажу, разнообразным видам закаливания).

Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы развития

Для реализации этих задач широко используются семинары-практикумы, деловые игры и тренинги, «открытые дни» для родителей с просмотром физкультурных занятий, устные журналы и дискуссии с участием психолога, медиков, а также родителей с опытом семейного воспитания, совместные физкультурные досуги и праздники.

Кроме того, созданная в детском саду предметно-развивающая среда обеспечивает полноценное выполнение поставленных задач. Это спортивные уголки в групповых комнатах, эстетически оформленное нестандартное оборудование, физкультурная площадка с оборудованием для спортивных игр.

Данный алгоритм физкультурно-оздоровительной работы не только позволяет на деле осуществить индивидуальный подход к каждому ребенку, но и привлечь родителей к совместным систематическим усилиям по оздоровлению детского организма в течение всего пребывания в ДОУ.

Таким образом, целенаправленная работа по сохранению здоровья дошкольников способствует общему снижению заболеваемости в детском саду: при увеличении списочного состава детей не увеличиваются случаи заболевания на одного ребёнка.

Список литературы

1. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. – 2000. – Т. 7. – №2. – С. 21–28.
2. Волошина Л. Организация здоровьесберегающего пространства // Дошкольное воспитание. – 2004. – N1. – С. 114–117.
3. Змановский К. Ф. Здоровый дошкольник. // Дошкольное воспитание. 1995, №6 с.16.
4. Картушина М. Ю. Зеленый огонек здоровья. СПб, «Детство-пресс», 2004.
5. Чупаха И.В. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе. М: 2003. – 143 с.