План

Введение…………………………………………………………………….3

1. Условия и факторы, влияющие на сохранение здоровья…………4
2. Технологии здоровьесберегающей среды в ДОУ…………………7
3. Программа здоровьясбережения (из опыта работы)…………….12

Заключение………………………………………………………………..15

Список литературы……………………………………………………….16

**Введение**

В современном обществе проблема сохранения и укрепления здоровья детей является как никогда ранее актуальной. Это объясняется тем, что к ним предъявляются весьма высокие требования, соответствовать которым могут только здоровые дети. А о здоровье можно говорить не только при отсутствии каких-либо заболеваний, но и при условии гармоничного нервно-психологического развития, высокой умственной и физической работоспособности.

Вместе с тем результаты научных исследований свидетельствуют, уже в дошкольном возрасте здоровых детей становится все меньше. Большинство детей дошкольного возраста имеют разные нарушения в психофизическом развитии.

Здоровье, как известно, на 50% определяется образом жизни, а модель образа жизни формируется в детстве. Поэтому так важно формировать привычку к здоровому образу жизни в дошкольном возрасте. Здоровьетворящее образование – это инструмент достижения высокого качества жизни. Основным результатом здоровьесберегающего образования должно стать обретение состояния гармонии, душевного равновесия и жизненных сил.

Дошкольное образовательное учреждение должно постоянно осваивать комплекс мер, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

Существуют разнообразные формы и виды деятельности, направленные на сохранения и укрепления здоровья воспитанников. Их комплекс получил в настоящее время их общее название «здоровьесберегающие технологии».

Цель контрольной работы – анализ здоровьесберегающей среды как фактора развития.

**1. Условия и факторы, влияющие на сохранение здоровья**.

Основной вопрос, который встает перед системой образования: как обеспечить сохранение, укрепление и восстановление здоровья детей? Но чтобы ответить на этот вопрос и успешно решать его, необходимо понять собственно условия и факторы, влияющие на здоровье человека.

Образование – культура – здоровье являются фундаментальной основой здоровьесберегающей системы, стратегической целью которой является формирование гармонично развитой личности.

Остановимся на нескольких концептуальных позициях.

1. Целенаправленный характер всего учебно-воспитательного процесса по формированию культуры здоровья детей:

-приобретение и усвоение знаний о том, как сохранить свое здоровье и предупредить его нарушение;

-формирование духовно-нравственных качеств личности (ответственности, честности, доброты, милосердия);

-развитие умений и навыков безопасной, здоровой жизни; воспитание культуры здоровья (поведения, питания, общения, быта, труда, отдыха и т. д.);

-воспитание трудолюбия, духовной культуры, патриотизма, национального самосознания, толерантности;

-формирование устойчивого иммунитета и негативного отношения к табаку, алкоголю, наркотикам и влиянию деструктивных религиозных культов и организаций;

-воспитание гуманистических ориентиров поведения, исключающих жестокость, насилие над личностью;

-воспитание потребности в занятиях физической культурой, закаливании и совершенствовании физических способностей и возможностей организма человека;

-формирование культуры взаимодействия с природой, окружающим нас миром;

-развитие умений оказать первую медицинскую помощь;

-формирование у учащейся молодежи знаний о здоровой семье, роли родителей и воспитании здоровых детей.

2. Целостность учебно-воспитательного процесса

Целостность предполагает, что все аспекты учебно-воспитательного процесса должны быть направлены на формирование культуры здоровья обучающихся. Это длительный процесс, он не может носить временный, половинчатый характер и требует использования всех средств, форм, методов. Целостность также означает, что здоровую жизнь человека мы рассматриваем в единстве всех ее составляющих: психическое, физическое, социальное и духовное здоровье.

Целостность подразумевает и то, что процесс формирования культуры здоровья обучающихся охватывает и обучение, и развитие, и воспитание детей, и это, в первую очередь, отражается на функциях управления образования.

3. Обновление содержания образования и использование здоровье сберегающих технологий

Например, музыка несет в себе огромный здоровье сберегающий потенциал, который, к сожалению, не всегда используется в образовании.

Обновление содержания образования - это не только новая информация, которую можно сегодня получить через Интернет или справочники, но и такое содержание, которое нужно критически усвоить и претворить в персональный опыт здоровой жизни.

4. Создание здоровьесберегающей образовательной среды и использование ее педагогических возможностей

Здоровьесберегающая образовательная среда имеет принципиальное значение для формирования гармонично развитой личности. Только тогда, когда в детском учреждении будет создана такая среда (климат здоровья, культуры доверия, личностного созидания), возможны полноценное сохранение и укрепление здоровья, обучение здоровью, формирование культуры здоровья, усвоение ее духовно-нравственных, эстетических, физических компонентов.

5. Развитие двигательной активности и учет индивидуально-личностных возможностей обучающихся в условиях конкретного образовательного учреждения

Как известно, духовно и физически здоровые люди намного быстрее адаптируются в науке и производстве, успешнее осваивают новые виды деятельности, лучше выполняют свою работу. Поэтому развитие двигательной активности как фактора укрепления здоровья нужно рассматривать главным образом как социальную защиту интересов развивающейся личности применительно к новым социально-экономическим условиям, когда человек предлагает свои услуги на рынке труда.

6. Вовлечение всех участников образовательного процесса в разнообразные формы деятельности по сохранению и укреплению здоровья

Образование будет выполнять функцию укрепления здоровья подрастающего поколения в том случае, если здоровью будут не только учить, но здоровье станет образом жизни. Пример такого образа жизни должны показать педагоги, родители, общественность.

Для формирования культуры здоровья детей необходимо прежде всего заинтересованное и творческое отношение к работе всего педагогического сообщества: от работников министерства образования до учителя, воспитателя, преподавателя в каждом образовательном учреждении.

**2. Технологии здоровьесберегающей среды в ДОУ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Виды здоровьесбере-гающих педагогических технологий*** | ***Время проведения в режиме дня*** | ***Особенности методики проведения*** | ***Ответственный*** |
| **1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья** |
| Стретчинг | Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении | Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. Опасаться непропорциональной нагрузки на мышцы | Руководитель физического воспитания |
| Ритмопластика | Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста | Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка | Руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель, педагог ДО |
| Динамические паузы | Во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей | Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия | Воспитатели |
| Подвижные и спортивные игры | Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп | Игры подбираются е соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр | Воспитатели, руководитель физического воспитания |
| Релаксация | В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп | Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы | Воспитатели, руководитель физического воспитания, психолог |
| Технологии эстетической направленности | Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп | Осуществляется на занятиях по программе ДОУ, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса | Все педагоги ДОУ |
| Гимнастика пальчиковая | С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно | Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время) | Воспитатели, логопед |
| Гимнастика для глаз | Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста | Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога | Все педагоги |
| Гимнастика дыхательная | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры | Все педагоги |
| Гимнастика бодрящая | Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин. | Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ | Воспитатели |
| Гимнастика корригирующая | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей | Воспитатели, руководитель физического воспитания |
| Гимнастика ортопедическая | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы | Воспитатели, руководитель физического воспитания |
| **2. Технологии обучения здоровому образу жизни** |
| Физкультурное занятие | 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст- 15-20 мин., средний возраст - 20-25 мин., старший возраст - 25-30 мин. | Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение | Воспитатели, руководитель физического воспитания |
| Проблемно-игровые (игротреннинги и игротерапия) | В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом  | Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности | Воспитатели, психолог |
| Коммуникатив-ные игры | 1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста | Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др. | Воспитатели, психолог |
| Занятия из серии «Здоровье» | 1 раз в неделю по 30 мин. со ст. возраста | Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития | Воспитатели, руководитель физического воспитания, педагог-валеолог |
| Самомассаж | В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму | Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания |
| Точечный самомассаж | Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста | Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал | Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания |
| Биологическая обратная связь (БОС) | От 10 до 15 сеансов работы с компьютером по 5-10 мин. в специальном помещении. Рекомендуется со старшего возраста | Необходимы соблюдение правил работы за компьютером. Рекомендуется специальная методика для дошкольников | Педагог-валеолог, специально обученный педагог |
| **3. Коррекционные технологии** |
| Арттерапия | Сеансами по 10-12 занятий по 30-35 мин. со средней группы | Занятия проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностический инструментарий и предполагает протоколы занятий | Воспитатели, психолог |
| Технологии музыкального воздействия | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей | Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр. | Все педагоги |
| Сказкотерапия | 2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста | Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей | Воспитатели, психолог |
| Технологии воздействия цветом | Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач | Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка | Воспитатели, психолог |
| Технологии коррекции поведения | Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. со старшего возраста | Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий | Воспитатели, психолог |
| Психогимнастика | 1-2 раза в неделю со старшего возраста по 25-30 мин. | Занятия проводятся по специальным методикам | Воспитатели, психолог |
| Фонетическая ритмика | 2 раза в неделю с младшего возраста не раньше чем через 30 мин. после приема пищи. В физкультурном или музыкальном залах. Мл. возраст-15 мин., старший возраст-30 мин. | Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях. Цель занятий - фонетическая грамотная речь без движений | Воспитатели, руководитель физического воспитания, логопед |

Таким образом, очень важно, чтобы каждая из рассмотренных технологий имела оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая 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.

**3. Программа здоровьясбережения (из опыта работы МДОУ №8 г.Сургут).**

В МДОУ Детский сад общеразвивающего вида №8 «Теремок» с приоритетным осуществлением художественно-эстетического развития работают 3 медицинские сестры, которые наряду с администрацией контролируют режим и качество питания, соблюдение требований санитарно-эпидемиологических правил и норм, организуют и проводят оздоровительные мероприятия с воспитанниками, контролируют закаливающие процедуры, двигательный режим в группах в течение дня.

План по созданию системы здоровьясбережения «Здоровячок» является комплексной стратегией улучшения здоровья детей. В рамках его реализации разработаны мероприятия для детей, часто болеющих острыми респираторными заболеваниями, без функциональных отклонений организма и для детей с наиболее распространёнными ЛОР-заболеваниями.

Для всех возрастных групп разработаны профилактические и оздоровительные мероприятия в течение дня для снижения простудных заболеваний:

* дыхательная гимнастика и самомассаж в игровой форме.
* проводится закаливающий массаж подошв и массаж 9 волшебных точек.

Целенаправленная работа по сохранению здоровья дошкольников способствует общему снижению заболеваемости в детском саду, о чём свидетельствуют приведённые ниже результаты, при увеличении списочного состава детей не увеличиваются случаи заболевания на одного ребёнка:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **показатели** | **2007г.** | **2008г.** | **2009г.** |
| 1 | Среднесписочный состав | 183 | 196 | 235 |
| 2 | Количество случаев заболеваемости на одного ребёнка | 6 | 6 | 6 |

Критерием эффективности лечебно-оздоровительной работы в ДОУ служит улучшение состояния здоровья детей. За последние два года случаев травматизма не зарегистрировано.

**Показатели физического развития детей 5-7 лет**

 **(в соответствии с базовой программой)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Года****Уровни** | **2007-2008****уч. год** | **2008-2009****уч.год** |
| **Высокий**  | **42,8%** | **61,6** |
| **Средний**  | **45,1%** | **34,2** |
| **Низкий** | **12,1%** | **4,2** |

Мы видим, что показатели физического развития воспитанников ДОУ напрямую зависят от показателей здоровья воспитанников, идёт увеличение высокого уровня развития и снижение низкого уровня физического развития детей.

В 2008-2009 учебном году успешнорешалась задача обеспечения социальной адаптации детей к условиям ДОУ.

**Показатели адаптации вновь прибывших детей в 2008-2009 учебном году**

Всего за учебный год прибыли в ДОУ 64 воспитанника.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа** | **Всего** | **Легкая степень** | **Средняя степень** | **Тяжелая степень** |
| Группа раннего возраста № 10 «Колобок» | 13 | 2 (15%) | 9 (70%) | 2 (15%) |
| 1 мл. группы № 2 «Колокольчик»;№ 3 «Земляничка»» | 15 | 11(73%) | 4(27%) |  - |
| 2 мл. группы № 1 «Гномики»;№ 5 «Лисёнок» | 3 | 3(100%) |  |  |
| Средние группы № 4 «Чебурашка»;№ 8 «Родничок» | 2 | 2(100%) |  |  |
| Подготовительные группы№ 6 «Солнышко»;№ 7 «Буратино» | 2 | 2(100%) |  |  |
| № 12 ГПО  | 7 | 7(100%) |  |  |
| **ИТОГО:** | **42** | **27** | **13** | **2** |

Данные приведенной таблицы, свидетельствуют о благоприятной социальной адаптации детей к ДОУ, что обусловлено проведением комплексных медико-психолого-педагогических мероприятий до поступления ребенка в ДОУ и в период адаптации в детском учреждении.

Программа здоровьясбережения «Здоровячок» включает следующие компоненты:

* Рациональное питание.
* Оптимальная для организма двигательная активность.
* Соблюдение режима дня (с учетом индивидуальных биоритмов: «жаворонки», «голуби», «совы»). «Жаворонки» - рано просыпаются, но и рано ложатся спать; «совы» - просыпаются поздно, высокоактивны ночью, ложатся поздно; «голуби» занимают промежуточное положение, среди взрослого населения они составляют 50% общей численности. Учет индивидуальных биоритмических особенностей - необходимое условие для рациональной организации деятельности, а последовательно и режима дня.
* Предупреждение вредных привычек и формирование полезных привычек.
* Повышение психоэмоциональной устойчивости.

Необходимо проводить диагностику здоровья детей. Цель диагностики здоровья детей - способствовать укреплению здоровья ребенка, его гармоничному развитию. Диагностируя здоровье детей, на практике выделяют 2 направления:

оценка физического развития;

оценка физиологических возможностей организма (резервов здоровья).

Основной причиной успешной работы в данном направлении может являться только наличие системности.

**Заключение**

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

Здоровье детей зависит не только от особенностей их физического состояния, но и от условий жизни в семье, санитарной и гигиенической культуры людей, уровня развития здравоохранения и образования, социально-экономической и экологической ситуации в стране.
Проблема здоровья детей в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях актуальна, своевременна и достаточно сложна, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества.

Именно обучение и воспитание, проявляясь в единстве целей формирования гармонично развитой личности, создают мотивацию в человеке. Поскольку все составляющие здоровья тесно взаимосвязаны, а реализация программы развития зависит от множества факторов, основной задачей «педагогики здоровья» является целостное формирование потребностей в сохранении и укреплении здоровья, в осознанной мотивации на здоровый образ жизни посредством методов воспитания, самовоспитания, создание программы обучения здоровью.

**Список литературы**

1. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. - 2000. - Т. 7. - №2. - С.21-28.
2. Кучма В.Р., Сердюковская Г.Н., Демин А.К. Руководство по гигиене и охране здоровья школьников. - М., 2000.
3. Назаренко Л.Д. Оздоровительные основы физических упражнений. - М., 2002.
4. Педагогика и психология здоровья /Под ред. Н.К. Смирнова. - М.: АПКиПРО, 2003.
5. Сухарев А.Г. Концепция укрепления здоровья детского и подросткового населения России // Школа здоровья. - 2000. - Т. 7. - №2. С.29-34.
6. Ткачева В.И. Играем каждый день //Методические рекомендации. - Мн.: НИО, 2001.