«Актуальные здоровьесберегающие технологии,

используемые в детском саду в соответствии с ФГОС ДО»

«…Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя»

В.А. Сухомлинский

*Компоненты понятия «здоровье».*

***Здоровье и его компоненты.***

*Важнейшей ценностью для человека является здоровье.*

*Древний мыслитель Геродот писал: «Когда нет здоровья, молчит мудрость, не может*

*расцвести искусство, не играют силы, бесполезно богатство и бессилен разум».*

*В 1975 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определила здоровье как*

*«состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только*

*отсутствие болезней или физических дефектов».*

*По утверждению профессоров В.П. Петленко и Д.Н. Давиденко (2001), на сегодняшний*

*день известно около 100 определений понятия «здоровье». Обобщив их, учёные сделали*

*вывод, что здоровье отражает качество приспособления организма к условиям внешней*

*среды и представляет иго: процесса взаимодействия человека и среды обитания. Кроме*

*того, состояние здоровья формируется также в результате взаимодействия экзогенных*

*(природных, социальных) и эндогенных (наследственность, конституция, пол, возраст)*

*факторов.*

*Первый уровень — биологическое здоровье связано с организмом и зависит от*

*динамического равновесия функций всех внутренних органов, их адекватного реагирования*

*на влияние окружающей среды.*

*Критерии физического здоровья:*

*• 1. болезнь (нарушение жизнедеятельности) +,-*

*• 2. функциональное состояние организма*

*• 3. резистентность организма к факторам окружающей среды*

*• 4. анатомические дефекты +, -*

*• 5. психоэмоциональные и другие качества*

*• 6. физическое развитие*

*Психическое здоровье*

*Второй уровень — психическое (или душевное) здоровье связано с личностью и зависит от*

*развития эмоционально-волевой и мотивационно-потребностной сфер личности, от*

*развития самосознания личности и от осознания ценности для личности собственного*

*здоровья и здорового образа жизни. Психическое здоровье — это состояние общего*

*душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Психическое*

*здоровье относится к разуму, интеллекту, эмоциям (психологическое благополучие, уровни*

*тревоги и депрессии, контроль эмоций и поведения, познавательные функции).*

*К компонентам психического здоровья относят нравственное здоровье — система*

*ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе – его мораль.*

*Нравственное здоровье определяет духовность человека. Как говорили греки: «В здоровом*

*теле — здоровый дух» (Mens sana in corpora est).*

*Недостатком рассматриваемого определения здоровья является отсутствие в нем*

*упоминаний о мировоззрении человека, его отношении к самому себе, к окружающей*

*действительности и месту человека в ней. Мировоззрение складывается на базе тех знаний,*

*навыков и умений, которые человек получает в самом раннем детстве. Именно знания*

*формируют мировоззрение, а оно, в свою очередь, формирует культуру человека. Таким*

*образом, здоровье человека - это не только отсутствие болезней и благополучие, это в не*

*меньшей степени наличие высокой культуры.*

*Именно мировоззрение, т. е. определенный набор знаний, усвоенных культурных*

*ценностей, изначально определяет поведение человека, его медицинскую или*

*гигиеническую активность, направленную на сохранение и укрепление здоровья на*

*различных этапах его роста и развития. Именно мировоззрение определяет потребность в*

*хорошем здоровье. Забота о здоровье и его укреплении является естественной*

*потребностью культурного человека, неотъемлемым элементом его личности.*

***Социальное здоровье***

*Cоциальное здоровье связано с влиянием на личность других людей,*

*общества в целом и зависит от места и роли человека в межличностных отношениях, от*

*нравственного здоровья социума. Социальное здоровье — мера социальной активности и,*

*прежде всего, трудоспособности, форма активного, деятельного отношения к миру.*

*Социальная составляющая здоровья складывается под влиянием родителей, друзей,*

*одноклассников в школе, сокурсников в вузе, коллег по работе, соседей по дому и т. д. и*

*отражает социальные связи, ресурсы, межличностные контакты.*

*Различие между психическим и социальным здоровьем условно, психические свойства и*

*качества личности не существуют вне системы общественных отношений. Люди со*

*здоровой психикой чувствуют себя достаточно уверенно и благополучно в любом*

*обществе. В здоровом обществе, как правило, формируются здоровые личности.*

*Недостатки воспитания и неблагоприятные влияния окружающей среды могут вызвать*

*деградацию личности. Личность с развитым сознанием и самосознанием может*

*противостоять воздействию внешних условий, бороться с трудностями и оставаться*

*здоровой физически, психически и социально.*

*Одной из объединяющих социальное и психическое здоровье является творческая*

*компонента здоровья. Присутствие элементов творчества в работе рассматривают как*

*источник здоровья. Чем больше в трудовой деятельности выражено творческое начало,*

*инициатива, применяются личные способности и знания, тем больше приносит она*

*удовлетворение, тем заметнее ее оздоровительное воздействие, и наоборот.*

*Работа может быть источником укрепления здоровья, так как она дает чувство*

*принадлежности к обществу, чувство нужности, ценности, возможность выражения своих*

*способностей, раскрытия личности. Развитие духовного мира человека, его творческих*

*способностей, творческое отношение к себе, своим близким, к работе, к отдыху — является*

*стратегическим изменением образа жизни по направлению к индивидуальному здоровью.*

*Критерии социального благополучия населения:*

*• - % валового внутреннего продукта на душу населения*

*• - траты на здравоохранение*

*• - состояние медико-санитарной помощи*

*• - смертность*

*• - средняя продолжительность жизни и др.*

*Читать полностью:http://valeologija.ru/lekcii/lekcii-po-omz/333-komponenty-zdorovya*

*Вполне очевидно, что уровень здоровья как результат взаимодействия с окружающей*

*средой постоянно колеблется. Здоровье - это динамический атрибут жизни человека: когда*

*он заболевает, уровень его здоровья понижается (иногда до нуля, что означает смерть);*

*когда человек выздоравливает, уровень его здоровья повышается (однако человек никогда*

*не достигает совершенного здоровья).*

*Рассматривая взаимоотношения процессов здоровья и болезни, следует подчеркнуть*

*справедливость постулата отечественной медицины, утверждающей, что «абсолютное*

*здоровье и абсолютная болезнь немыслимы - между ними существуют разнообразные*

*состояния».*

*Практическая медицина выделяет три основных состояния человека:*

*• Здоровье - состояние оптимальной устойчивости организма к действию*

*патогенных факторов; физическая, психическая и социальная адаптивность к меняющимся*

*условиям жизнедеятельности;*

*• Предболезнъ - состояние, при котором возможно развитие патологического*

*процесса, но без изменения силы отрицательно действующего фактора вследствие*

*снижения механизмов адаптации;*

*• Болезнь - состояние, при котором в организме активно развиваются*

*патологические процессы.*

*Состояние здоровья учащихся напрямую связано с успешностью обучения. Педагог, работающий с детьми, знает, насколько результат обучения зависит от работоспособности, поскольку усвоение материала происходит только в тот момент времени, когда ребенок имеет*

*хороший психомоторный тонус и может внимательно слушать, запоминать, обдумывать и*

*воспроизводить материал. Среди причин, которые могут снижать уровень продуктивной активности ребенка, – соматическое неблагополучие, влияющее на работоспособность,*

*резуль-тативность и успешность обучения.*

*Обучение должно вести за собой оптимальное развитие, а ребенок оставаться здоровым и*

*жизнерадостным. В связи с этим, хочется обратить внимание на фактор успешности обучения, который часто остается в тени – на физическое здоровье ребенка, определяющее его*

*ус-тойчивость к предъявляемой нагрузке.*

*Физическое здоровье – это состояние, при котором у человека имеет место гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам внешней*

*среды. Отсюда возникает такое понятие, как физическая активность – естественная*

*потребность здорового, развивающегося организма в движении. Физическая активность в*

*детские годы выступает как предпосылка психического развития ребенка.*

*Научными исследованиями убедительно доказано, что распространенность острых респираторных заболеваний среди детей зависит от режима проветривания и площади учебновоспитательных помещений, а также от планировки здания. Исследования педиатров*

*отмечают высокий уровень поведенческих нарушений у часто болеющих детей. Это*

*позволяет относить частую заболеваемость к психосоматическим рас¬стройствам. Для*

*часто болеющих детей характерен высокий уровень тревожности, превалирование*

*отрицательных эмоций. Из отклонений в эмоционально-поведенческом статусе детей*

*наиболее часто выявляются нарушения сна, аппетита, проявления двигательной*

*растор¬моженности, гиперактивности, патоло¬гические привычные действия (тики,*

*подергивания, грызение ногтей), страхи, нервно-психи¬ческие нарушения*

*преимущественно невротического уровня.*

*Наблюдается также замедление темпов нервно-психического развития, отмечается прежде*

*всего задержка наиболее информативных и более поздно формирующихся функций –*

*активной речи, сенсорики, конструирования, являющихся основой для последующего*

*формирования логического и наглядно образного мышления, страдает мелкая моторика,*

*что проявля-ется в трудностях с одеванием, застегиванием пуговиц, завязыванием шнурков,*

*изобразительной деятельности, письме. Многие дети не достигают в показателях развития*

*возра-тного уровня. Страдают, прежде всего, высшие корковые функции, мышление,*

*память (прежде всего речеслуховая), нарушается сенсомоторное развитие, снижается*

*работоспособность.*

*Физически ослабленный ребенок не обладает достаточным арсеналом «рабочих характеристик» для того, чтобы справиться с нагрузкой, предлагаемой в процессе обучения. Он устает, накапливающееся утомление, отсутствие своевременного отдыха приводит к*

*формированию хронической усталости или переутомлению. Длительно сохраняющееся*

*переутомление приводит к формированию астенического синдрома.*

*Астенический синдром – это состояние нервно-психической слабости, быстрой истощаемости от любой деятельности, неспособности к длительному напряжению. У ребенка повышается чувствительность к громким звукам, яркому свету, он становится раздражительным,*

*плаксивым, нетерпеливым, ухудшаются внимание и память, нарушается чувствительность*

*глаз. При повышенной утомляемости глазных мышц ребенок не способен длительно фиксировать текст при чтении, содержание прочитанного не усваивается. Этому сопутствует, как*

*правило, падение мышечного тонуса, ослабление мышечной силы. В результате, сон становится поверхностным, тревожным, с частыми пробуждениями. По утрам ребенок испытывает чувство усталости, угнетенности. Нарушаются отношения с детьми из-за легко возникающих раздражения и гнева. Особенно тяжелая ситуация складывается для ребенка при*

*несовпадении его достижений с ожиданиями взрослых. Ребенку постоянно приходится выслушивать порицания, ощущать на себе недовольство. В*

*результате у него возникает и поддерживается высокий уровень тревожности. Формируется*

*психологический синдром хронической неуспешности – представление о себе как о безнадежно плохом ученике, заслуживающем порицания воспитателя и собственных*

*родителей. Иногда учебная несостоятельность ребенка достигает такой степени, что он*

*производит впечатление отстающего в умственном развитии. То, что нередко оценивается*

*взрослыми как капризы и лень, связано с тем, что ребенок не может сосредоточить*

*внимание на задании, сконцентрироваться, при этом дополнительные занятия лишь*

*усиливают утомление. Нередко наблюдается снижение учебной мотивации.*

*Астенические состояния, трудности поведения, снижение успеваемости могут возникать у*

*детей, перенесших различные инфекционные заболевания. Особенно неблагоприятно*

*сказы-вается на состоянии нервной системы ребенка несколько заболеваний, перенесенных*

*подряд. У этих детей в течение довольно длительного времени после заболевания*

*отмечается низкая работоспособность, повышенная утомляемость, плаксивость,*

*раздражительность, снижается успеваемость. У этих детей резко отличная от здоровых*

*учащихся динамика работоспособ¬ности в процессе учебных занятий. Утомление*

*наступает намного раньше и более ярко вы¬ражено. Чем больше такой ребенок занимается,*

*чем больше старается и переживает, тем хуже здоровье и меньше успехи.*

*Формирование культуры здоровья дошкольников в процессе сотрудничества.*

*Состояние здоровья учащихся напрямую связано с успешностью обучения. Педагог,*

*работающий с детьми, знает, насколько результат обучения зависит от работоспособности,*

*по¬скольку усвоение материала происходит только в тот момент времени, когда ребенок*

*имеет хороший психомоторный тонус и может внимательно слушать, запоминать,*

*обдумывать и воспроизводить материал. Среди причин, которые могут снижать уровень*

*продуктивной активности ребенка, – соматическое неблагополучие, влияющее на*

*работоспособность, результативность и успешность обучения.*

*Обучение должно вести за собой оптимальное развитие, а ребенок оставаться здоровым и*

*жизнерадостным. В связи с этим, хочется обратить внимание на фактор успешности*

*обучения, который часто остается в тени – на физическое здоровье ребенка, определяющее*

*его устойчивость к предъявляемой нагрузке.*

*Физическое здоровье – это состояние, при котором у человека имеет место гармония*

*физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам внешней*

*среды. Отсюда возникает такое понятие, как физическая активность – естественная*

*потребность здорового, развивающегося организма в движении. Физическая активность в*

*детские годы выступает как предпосылка психического развития ребенка.*

*Научными исследованиями убедительно доказано, что распространенность острых*

*респираторных заболеваний среди детей зависит от режима проветривания и площади*

*учебно-воспитательных помещений, а также от планировки здания. Исследования*

*педиатров отмечают высокий уровень поведенческих нарушений у часто болеющих детей.*

*Это позволяет относить частую заболеваемость к психосоматическим расстройствам. Для*

*часто болеющих детей характерен высокий уровень тревожности, превали¬рование*

*отрицательных эмоций. Из отклонений в эмоционально-поведенческом статусе де¬тей*

*наиболее часто выявляются нарушения сна, аппетита, проявления двигательной*

*расторможенности, гиперактивности, патологические привычные действия (тики,*

*подергивания, грызение ногтей), страхи, нервно-психические нарушения преимущественно*

*невротического уровня.*

*Наблюдается также замедление темпов нервно-психического развития, отмечается прежде*

*всего задержка наиболее информативных и более поздно формирующихся функций –*

*активной речи, сенсорики, конструирования, являющихся основой для последующего*

*формирования логического и наглядно образного мышления, страдает мелкая моторика,*

*что проявляется в трудностях с одеванием, застегиванием пуговиц, завязыванием шнурков,*

*изобразительной деятельности, письме. Многие дети не достигают в показателях развития*

*возрастного уровня. Страдают, прежде всего, высшие корковые функции, мышление,*

*память (прежде всего речеслуховая), нарушается сенсомоторное развитие, снижается*

*работоспособность.*

*Физически ослабленный ребенок не обладает достаточным арсеналом «рабочих*

*характеристик» для того, чтобы справиться с нагрузкой, предлагаемой в процессе обучения.*

*Он устает, накапливающееся утомление, отсутствие своевременного отдыха приводит к*

*формированию хронической усталости или переутомлению. Длительно сохраняющееся*

*переутомление приводит к формированию астенического синдрома.*

*Астенический синдром – это состояние нервно-психической слабости, быстрой*

*истощаемости от любой деятельности, неспособности к длительному напряжению. У*

*ребенка повышается чувствительность к громким звукам, яркому свету, он становится*

*раздражительным, плаксивым, нетерпеливым, ухудшаются внимание и память, нарушается*

*чувствительность глаз. При повышенной утомляемости глазных мышц ребенок не способен*

*длительно фиксировать текст при чтении, содержание прочитанного не усваивается. Этому*

*сопутствует, как правило, падение мышечного тонуса, ослабление мышечной силы. В*

*результате, сон становится поверхностным, тревожным, с частыми пробуждениями. По*

*утрам ребенок испытывает чувство усталости, угнетенности. Нарушаются отношения с*

*детьми из-за легко возникающих раздражения и гнева. Особенно тяжелая ситуация*

*складывается для ребенка при не¬совпадении его достижений с ожиданиями взрослых.*

*Ребенку постоянно приходится выслушивать порицания, ощущать на себе недовольство. В*

*результате у него возникает и поддерживается высокий уровень тревожности. Формируется*

*психологический синдром хронической неуспешности – представление о себе как о*

*безнадежно плохом ученике, заслуживающем порицания воспитателя и собственных*

*родителей. Иногда учебная несостоятельность ребенка достигает такой степени, что он*

*производит впечатление отстающего в умственном развитии. То, что нередко оценивается*

*взрослыми как капризы и лень, связано с тем, что ребенок не может сосредоточить*

*внимание на задании, сконцентрироваться, при этом дополнительные занятия лишь*

*усиливают утомление. Нередко наблюдается снижение учебной мотивации.*

*Астенические состояния, трудности поведения, снижение успеваемости могут возникать у*

*детей, перенесших различные инфекционные заболевания. Особенно неблагоприятно*

*сказы¬вается на состоянии нервной системы ребенка несколько заболеваний, перенесенных*

*подряд. У этих детей в течение довольно длительного времени после заболевания*

*отмечается низкая работоспособность, повышенная утомляемость, плаксивость,*

*раздражительность, снижается успеваемость. У этих детей резко отличная от здоровых*

*учащихся динамика работоспособ¬ности в процессе учебных занятий. Утомление*

*наступает намного раньше и более ярко вы¬ражено. Чем больше такой ребенок занимается,*

*чем больше старается и переживает, тем хуже здоровье и меньше успехи.*

*Здоровье - это нормальная функция организма на всех уровнях его организации. При таком*

*подходе нормальное функционирование организма в целом является одним из основных*

*элементов понятия "здоровье". Для всех характеристик человеческого организма*

*(анатомических, физиологических, биохимических) вычисляются среднестатистические*

*показатели нормы. Организм здоров, если показатели его функций не отклоняются от их*

*известного среднего состояния.*

*Здоровье - это полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие.*

*Гармоническое развитие физических и духовных сил, принцип единства организма,*

*саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов.*

*И.И. Брехман определяет здоровье, как "способность человека сохранять соответствующую*

*возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных*

*параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации [5,*

*с.100].*

*В.П. Петленко предлагает понятие здоровья как состояние равновесия, баланса между*

*адаптационными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями среды.*

*Здоровье - это базовая ценность и необходимое условие полноценного психического,*

*физического и социального развития ребенка. Не создав фундамент здоровья в дошкольном*

*детстве, трудно сформировать здоровье в будущем.*

*Дошкольное детство - период интенсивного роста и развития организма и повышенной его*

*чувствительности к влияниям природной и социальной среды, в том числе, к*

*профилактическим и оздоровительным мероприятиям, проводимым в детском саду.*

*Эффективность этих мероприятий во многом зависит от того, насколько естественны и*

*адекватны условия жизнедеятельности ребенка в дошкольном образовательном*

*учреждении закономерностям формирования его организма.*

*Из приведённых определений видно, что понятие "здоровье" отражает качество*

*приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса*

*взаимодействия человека и среды обитания. Здоровье человека определяется не только*

*отсутствием нарушений в организме, но и состоянием психических, когнитивных*

*процессов, отражает способность адаптироваться к социальным условиям жизни.*

*По статистике, XXI-й век начался в России с резкого ухудшения такого существенного*

*показателя, как здоровье дошкольников. На 8,1% снизилось число здоровых детей, на 6,7%*

*увеличилось число детей с нарушениями в физическом развитии и предрасположенностью*

*к патологиям. Почти на 1,5% возросла численность детей 3-й группы здоровья с отчётливо*

*выраженными отклонениями и хроническими заболеваниями. Основная проблема - низкий*

*уровень знаний о ценности своего здоровья и здоровья своих детей. Известно, что здоровье,*

*более чем наполовину, зависит от образа жизни, на четверть - от окружающей среды и*

*гораздо меньше оно связано с наследственностью и состоянием здравоохранения в*

*государстве. Если мы, взрослые люди, это понимаем, и при этом сознательно вредим себе,*

*то это наш и только наш выбор. Здоровье дошкольников, совершенно другой вопрос, оно*

*полностью на нашей совести.*

*Современные дошкольные образовательные программы составлены достаточно грамотно и*

*обоснованно, но они акцентированы на вопросах гигиены и безопасности. Это, конечно,*

*чрезвычайно важные условия, как для нормальной адаптации ребёнка в обществе, так и для*

*сохранения его жизни в целом. Но более глубокая задача привить ребёнку необходимость*

*быть здоровым, а значит, активным, дееспособным и не представляющим угрозы здоровью*

*других членов общества. Мы призваны воспитать у дошкольника уважение к собственному*

*здоровью и обязанность его беречь.*

*Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента*

*физического и психического здоровья. Ведь именно до 7 лет человек проходит огромный*

*путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период*

*идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма,*

*закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и*

*окружающим. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических*

*навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях*

*физической культурой и спортом.*

*Сегодня под здоровым образом жизни мы понимаем активную деятельность того, кто хочет*

*быть здоровым, направленную на сохранение и улучшение здоровья. Единство*

*мировоззренческого, интеллектуального и телесного компонентов физической культуры*

*личности должно стать основополагающим принципом ее формирования.*

*Компоненты здорового образа жизни:*

*правильное питание;*

*рациональная двигательная активность;*

*закаливание организма;*

*развитие дыхательного аппарата;*

*сохранение стабильного психоэмоционального состояния.*

*Начальные знания и навыки по этим составляющим мы должны заложить в основу*

*фундамента здорового образа жизни ребенка.*

*Пути решения этой проблемы:*

*1). Начинаем с себя, самосовершенствуемся: перестраиваем мышление на здоровый образ*

*жизни; пополняем собственный багаж теоретических знаний (анатомия, физиология,*

*психология, теория и методика физического воспитания, гигиена и др.). Овладеваем*

*оздоровительными системами и технологиями; приобретаем и закрепляем практические*

*навыки здорового образа жизни (зарядка, водные закаливающие процедуры, регулярные*

*пешие прогулки, выполнение дыхательных упражнений, психогимнастики и т.п.).*

*2). Работа с родителями: проведение консультаций по вопросам оздоровления (закаливание,*

*двигательная активность, питание, аутотренинги, дыхательные системы). Проводим*

*практические семинары; семейные соревнования "Папа, мама, я - спортивная семья"; дни*

*открытых дверей и другие мероприятия.*

*3). Организация здоровьесберегающего пространства: создание экологической и*

*психологической комфортности образовательной среды; создание игровой и предметноразвивающей среды; обеспечение безопасности жизни детей; обеспечение условий для*

*укрепления здоровья и закаливания организма каждого из них. Выставки специальной и*

*детской литературы, а также плакатов, выполненных в результате совместной деятельности*

*детей и взрослых, детских работ по изобразительной деятельности на тему ЗОЖ,*

*информационные стенды для родителей.*

*Система работы с детьми предполагает различные формы, средства и методы*

*формирования основ здорового образа жизни у дошкольников. Основными формами*

*работы являются занятия, досуги, режимные моменты, спортивные соревнования и*

*праздники.*

*В режиме дня и занятий рационально используются двигательные и эмоциональнопсихологические разгрузки (физкультурные минутки, минутки здоровья, двигательные*

*разрядки, элементы релаксации).*

*На занятиях по ознакомлению с окружающим миром формируют представления детей о*

*человеке как живом существе, его организме и здоровье; об образе жизни человека и*

*зависимости здоровья от образа жизни; о влиянии различных факторов на здоровье и образ*

*жизни человека; о здоровом образе жизни; о поведении человека, способствующем*

*здоровью и здоровому образу жизни.*

*На занятиях по ознакомлению с окружающим миром экологической направленности и*

*практических занятиях формируют представления дошкольников об условиях,*

*необходимых человеку для жизни; о взаимосвязи здоровья человека и окружающей среды.*

*В ходе физкультурно-оздоровительной работы развивают физические, психические и*

*нравственные качества детей, воспитывают самостоятельность, творчество.*

*Воспитание культурно-гигиенических навыков предусматривает формирование привычки*

*правильно умываться, вытираться, ухаживать за полостью рта, пользоваться носовым*

*платком, правильно вести себя при кашле и чихании.*

*Занятия по изобразительной деятельности можно направлять на реализацию продуктивной*

*деятельности дошкольников, способствующей выражению их представлений о ЗОЖ в*

*рисунках, аппликации, поделках из пластилина, теста, глины.*

*На музыкальных занятиях у детей формируют представления о значении для ЗОЖ развития*

*творческих возможностей человека.*

*Досуги способствуют созданию условий эмоционального восприятия детьми сведений о*

*ЗОЖ, закреплению полученных представлений и их систематизации. Содержание досугов*

*может быть направлено на обучение правильному и безопасному поведению в природной*

*среде, на формирование основ экологической культуры личности.*

*Использование театрализованной деятельности детей и взрослых в учебных проблемных*

*ситуациях позволяет активизировать выбор детьми решений, соответствующих ЗОЖ.*

*Режимные моменты используют для формирования и закрепления у детей санитарногигиенических навыков, опыта закаливания.*

*Средствами формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников*

*являются дидактические и сюжетно-ролевые игры, художественная литература,*

*продуктивная и предметно-практическая деятельность. В сюжетно-ролевых играх*

*"Больница", "Семья" следует формировать у дошкольников поведение, способствующее*

*ЗОЖ, на основе представлений о значении для здоровья проветривания помещения, его*

*влажной уборки, стирки белья, ограничения времени просмотра телевизора, использования*

*для профилактики заболеваний закаливающих мероприятий, санитарно-гигиенических*

*процедур, нелекарственных средств.*

*Созданию позитивного отношения дошкольников к формированию представлений о ЗОЖ*

*способствуют различные способы организации деятельности детей, установление*

*эмоционально-личностных контактов педагогов с дошкольниками.*

*Формирование основ здорового образа жизни дошкольников обеспечивает высокий*

*уровень реального здоровья воспитанников и воспитание валеологической культуры, т.е.*

*совокупность осознанного отношения к здоровью ребенка, знаний о здоровье и умений*

*оберегать, сохранять и поддерживать его.*

*Условия детского сада должны соответствовать возрастным потребностям роста и развития*

*ребенка и обеспечивать его гармоничное развитие, обучение и воспитание.*

*Формирование осознанного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих*

*является также необходимым условием воспитания здорового ребенка в детском саду. Оно*

*осуществляется на всех этапах развития ребенка-дошкольника и учитывает особенности его*

*моторного развития, познавательных функций и речи. Дети активно вовлекаются в*

*творческий процесс созидания - дети рисуют, рассказывают истории и сочиняют рассказы о*

*здоровье, а также придумывают свои физические упражнения, особенно с предметами, и*

*охотно делятся своими "придумками" с ровесниками. Активное коллективное творчество*

*детей - непременное условие успешности формирования культуры здоровья.*

*Результативность такого процесса во многом зависит от того, насколько активно участвуют*

*в нем родители. Ведь творчество должно быть обязательно взаимным. Совместное участие*

*родителей и детей в праздниках, досугах и викторинах, посвященных физической культуре*

*и здоровью - неотъемлемая часть созидания здоровья.*

*Культура здоровья - это наука о закономерностях формирования и сохранения здоровья.*

*Введение этой науки в образовательный процесс связано с современной концепцией и*

*стратегией здоровья, основанной на возрастающей социальной ценности здоровья человека.*

*Теоретическое и экспериментальное исследование феномена "культура здоровья" показало*

*неразработанность данной проблемы, как в теории, так и в практике профессионального*

*физкультурного образования. Интерес ученых к культуре здоровья человека вызван*

*происходящими изменениями в социальной и образовательной сферах, связанных с*

*полноценным использованием социальных институтов в обеспечении здоровья, качества*

*жизни и воспитания "человека культуры". С целью изучения сущности данного феномена*

*нами были рассмотрены понятия "здоровье" и "культура", позволившие сделать вывод о*

*том, что культура здоровья - это интегративное личностное образование, являющееся*

*выражением гармоничности, богатства и целостности личности, универсальности ее связей*

*с окружающим миром и людьми, а также способности к творческой и активной*

*жизнедеятельности.*

*Культура здоровья - такой трезвый и здоровый образ жизни, который обеспечивает*

*сочетание полноценной биологической и социальной адаптации с возможностью*

*максимального самовыражения нации, класса, социальной группы, отдельных людей в*

*конкретных условиях жизни и который предопределяет дальнейшее трезвенное развитие*

*общества.*

*Культура здоровья человека - это гармоничная система естественных состояний*

*жизнедеятельности, характеризующийся способностью организма к совершенной*

*саморегуляции, поддержанию гомеостаза, самосохранению и самосовершенствованию*

*соматического и психического статуса, при оптимальном взаимодействии органов и систем,*

*адекватном приспособлении к изменяющейся окружающей среде (физической,*

*биологической, социальной), использовании резервных и компенсаторных механизмов в*

*соответствии с фенотипическими потребностями и возможностями выполнения*

*биологических и социальных функций, в том числе, рождения и воспитания потомства.*

*Отсутствие какого-либо из перечисленных признаков означает частичную или полную*

*утрату здоровья. Полная утрата здоровья несовместима с жизнью.*

*Помимо медицинских и психологических аспектов здоровье человека и его образ жизни*

*имеют и гуманитарный аспект. Курение, алкоголь, наркотики, переедание, проституция -*

*явления не простые, причины их многообразны, но всегда имеют индивидуальный*

*подтекст. В то же время в каждом из них есть нечто общее - низкая культура человека,*

*ограниченность воспитания, слабая сила воли в виде низкой мотивации. Последнее*

*позволило установить личностное отношение детей к здоровому образу жизни, выявив, что*

*большинство респондентов (98,3%) считают необходимым соблюдение здорового образа*

*жизни для укрепления и сохранения своего здоровья. Вместе с тем 75,8% студентам не*

*удается соблюдать режим труда и отдыха; 78,7% - не соблюдают режим питания; 55,6% -*

*курят табачные изделия; 32,6% - неравнодушны к алкогольным напиткам; 85,4% - не знают*

*или не используют в повседневной жизни методы психологической разгрузки; 41% - не*

*используют методов самоконтроля за состоянием своего организма; 50,6% - не применяют*

*в своей повседневной жизни методы закаливания организма и только 71,9% респондентов*

*регулярно занимаются физическими упражнениями, что подтверждает появление*

*аномальных признаков в сознании и самосознании личности современного студента*

*факультета физической культуры.*

*Для сохранения и укрепления здоровья в современной российской культуре, в обществе в*

*целом не сформирована в обыденном сознании мотивация здорового образа жизни. Какова*

*же причина полученных результатов? С точки зрения психологов, социологов, педагогов,*

*постиндустриальное общество характеризуется превалированием ценностей личностной*

*индивидуальности над государственными ценностями. Поколение же обследуемых и их*

*родителей воспитывалось в обществе, где государственные ценности преобладали над*

*личностными, что исключало "культуру здоровья" из обыденного сознания как высшую*

*личностную мотивацию, ибо формирование культуры на уровне сознания и самосознания*

*происходило во имя высших интересов государства.*

*Культура здоровья представляет собой уровневую интеграцию когнитивномотивационного, эмоционального и конативно-волевого компонентов.*

*Культуру здоровья последнего типа мы относим к неопределенному уровню развития.*

*Неопределенный уровень культуры здоровья отражает гетерохронность развития*

*когнитивно-мотивационной, эмоциональной и характеристики конативно-волевой сфер*

*жизнедеятельности личности при доминировании одной из них.*

*Таким образом, культура здоровья представляет собой интегративное личностное*

*образование, состоящее из когнитивно-мотивационного, эмоционального и конативноволевого компонентов, которые, в свою очередь, отражают объем знаний,*

*коммуникативную толерантность, эмоциональную устойчивость, активность и волевые*

*качества, являющиеся неотъемлемой частью образа жизни специалиста по физической*

*культуре и спорту в его индивидуальной культуре.*

*Исходя из вышеизложенного, культуру здоровья можно определить как процесс осознания,*

*объяснения, понимания субъектом ценности своего здоровья (здорового образа жизни),*

*выраженный в желании субъекта заботиться о своём теле (правильное питание, гигиена,*

*нормальный сон, упражнения) (авторское).*

*Возможности сотрудничества педагогов и родителей в решении проблемы формирования*

*культуры здоровья дошкольников будут рассмотрена в следующем параграфе.*

*Возможности сотрудничества педагогов и родителей в решении проблемы формирования*

*культуры здоровья дошкольников*

*Сотрудничество - это общение "на равных", где никому не принадлежит привилегия*

*указывать, контролировать, оценивать.*

*Главный момент в контексте "семья - дошкольное учреждение" - личное взаимодействие*

*педагога и родителей по поводу трудностей и радостей, успехов и неудач, сомнений и*

*размышлений в процессе воспитания конкретного ребенка в данной семье. Неоценима*

*помощь друг другу в понимании ребенка, в решении его индивидуальных проблем, в*

*оптимизации его развития.*

*Перейти к новым формам отношений родителей и педагогов невозможно в рамках*

*закрытого детского сада: он должен стать открытой системой. Результаты зарубежных и*

*отечественных исследований позволяют охарактеризовать, из чего складывается*

*открытость дошкольного учреждения, включающая "открытость внутрь" и "открытость*

*наружу".*

*Придать дошкольному учреждению "открытость внутрь" значит сделать педагогический*

*процесс более свободным, гибким, дифференцированным, гуманизировать отношения*

*между детьми, педагогами, родителями. Создать такие условия, чтобы у всех участников*

*воспитательного процесса (дети, педагоги, родители) возникала личная готовность открыть*

*самого себя в какой-то деятельности, мероприятии, рассказать о своих радостях, тревогах,*

*успехах и неудачах и т.д.*

*Пример открытости демонстрирует педагог. Педагог может продемонстрировать свою*

*открытость детям, рассказав им о чем-то своем - интересном, увиденном и пережитом в*

*праздничные дни, инициируя тем самым у детей желание участвовать в беседе. Общаясь с*

*родителями, педагог не скрывает, когда в чем-то сомневается, он просит совета, помощи,*

*всячески подчеркивая уважение к опыту, знаниям, личности собеседника. Вместе с тем*

*педагогический такт, важнейшее профессиональное качество, не позволит педагогу*

*опуститься до панибратства, фамильярности.*

*Личной готовностью открыть самого себя педагог "заражает" детей, родителей. Своим*

*примером он вызывает родителей на доверительное общение, и они делятся своими*

*тревогами, трудностями, просят помощи и предлагают свои услуги, свободно высказывают*

*свои претензии и т.д.*

*"Открытость детского сада внутрь" - это вовлечение родителей в образовательный процесс*

*детского сада. Родители, члены семьи могут значительно разнообразить жизнь детей в*

*дошкольном учреждении, внести свой вклад в образовательную работу. Это может быть*

*эпизодическое мероприятие, которое по силам каждой семье. Одни родители с*

*удовольствием организуют экскурсию, "поход" в ближайший лес, на речку, другие помогут*

*в оснащении педагогического процесса, третьи - чему-то научат детей.*

*Некоторые родители и другие члены семьи включаются в проводимую систематически*

*образовательную, оздоровительную работу с детьми. Например, ведут кружки, студии,*

*обучают малышей некоторым ремеслам, рукоделию, занимаются театрализованной*

*деятельностью и т.д.*

*От участия родителей в работе дошкольного учреждения выигрывают все субъекты*

*педагогического процесса. Прежде всего - дети. И не только потому, что они узнают что-то*

*новое. Важнее другое - они учатся с уважением, любовью и благодарностью смотреть на*

*своих пап, мам, бабушек, дедушек, которые, оказывается, так много знают, так интересно*

*рассказывают, у которых такие золотые руки. Педагоги, в свою очередь, имеют*

*возможность лучше узнать семьи, понять сильные и слабые стороны домашнего*

*воспитания, определить характер и меру своей помощи, а иногда просто поучиться.*

*Родительская семья - важнейший институт формирования культуры здоровья*

*подрастающих поколений. Воспитательный процесс в семье не имеет границ, начала или*

*конца, родители для детей - это жизненный "идеал", ничем не защищенный от*

*пристального детского глаза. В семье координируются усилия всех участников*

*воспитательного процесса: школы, учителей, сверстников. Семья создает для ребенка ту*

*модель жизни, в которую он включается, и качество которой определяется рядом*

*параметров:*

*социально-культурный - зависит от образовательного уровня родителей и их участия в*

*жизни общества;*

*социально-экономический - определяется имущественными характеристиками и*

*занятостью родителей на работе;*

*технико-гигиенический - зависит от условий проживания, обстановки жилища,*

*особенностей образа жизни;*

*демографический - определяется структурой семьи.*

*В семье формируются фундаментальные ценностные ориентации человека, определяющие*

*его культуру здоровья, сферы и уровень притязаний, жизненные устремления, планы и*

*способы их достижения. Значимость семьи в формировании культуры здоровья её членов в*

*историческом аспекте легко подтверждается примером расслоения общества на культурнобытовой основе через череду русских фамилий: Чистовы и Грязновы, Безруковы и*

*Добронравовы и т.п. Современные семьи весьма разнообразны вследствие расслоения*

*общества. Соответственно у представителей различных слоев различные представления о*

*культуре здоровья. И, тем не менее, семья как социальный институт в формировании*

*культуры здоровья, играет, и будет играть кардинальную роль. Если семью условно можно*

*назвать "первичной территорией формирования культуры здоровья", то следующей за ней*

*можно рассматривать "территорию" ближайшего соседского окружения и микросоциума.*

*Для детей соседство не только среда жизнедеятельности, но и мощный фактор*

*формирования культуры здоровья. Общение детей с соседями-сверстниками - это выход за*

*рамки семьи, знакомство с различными стилями жизни, приобретение социального опыта.*

*В общении они получают представление о жизненных ценностях, отличных от семьи,*

*усваивают нормы и стиль поведения.*

*Для детей соседское общение имеет большой объективный смысл, ибо дает им чувство*

*принадлежности к обществу сверстников. Определить границы микросоциума не всегда*

*просто. В крупных городах, определение границ общения подростков, как правило, не*

*поддается контролю со стороны взрослых и родителей.*

*Влияние микросоциума на формирование культуры здоровья людей зависит как от*

*объективных характеристик микросоциума, так и субъективных характеристик самого*

*человека. То есть влияние микросоциума зависит от его культурно-рекреационных*

*возможностей - наличия и качества работы учебно-воспитательных учреждений;*

*кинотеатров, клубов, спортзалов, стадионов, музеев, библиотек и т.п.; от состава его*

*жителей: их этнической принадлежности, социально-профессионального состава, состава*

*семей и т.п.; а так же от интеллектуального и образовательного уровня развития самого*

*ребенка, от возможностей и желания в удовлетворении возрастных потребностей в*

*социальном, культурном и физическом развитии.*

*В последние десятилетия общество сверстников стало одним из решающих микрофакторов*

*формирования культуры здоровья подрастающих поколений.*

*Урбанизация привела к тому, что дети, живущие в городах, все больше времени проводят*

*вне школы и семьи; к тому, что возрастает удельный вес общества сверстников, которое во*

*многих случаях перевешивает влияние учителей и родителей. Чем старше школьник, тем*

*настоятельнее у него потребность в таких группах, где он получает возможность*

*реализовать себя, ощутить себя ценным. Группы "равных" объединяет общность культуры*

*здоровья. Молодые люди имеют некоторую свободу выбора индивидуального стиля жизни.*

*На них оказывают большое влияние их сверстники, склоняющие их поступать в*

*соответствии с принятыми в данной группе системой ценностей, стереотипом поведения.*

*Особенностью такой молодежной среды является то, что она формируется, как правило, не*

*на основе учебной деятельности, как важнейшей для человека, а на основе разнообразных*

*занятий по интересам (спорт, музыка, "фанатство", "тусовка") .*

*Молодежная среда - общество сверстников - явление многоплановое и не всегда несущее*

*положительный импульс. Изучая её, мы можем влиять на формирование культуры здоровья*

*детей и подростков, задавая этому процессу позитивную направленность.*

*Влияние на формирование культуры здоровья детей и подростков, общество и государство,*

*могут осуществлять через систему образования и воспитания, которая включает в себя*

*большой спектр различных учреждений и организаций (учреждения дошкольного,*

*общеобразовательного и дополнительного образования, лицеи, гимназии,*

*профессиональные училища, вузы, учреждения культуры, спортивные, общественнополитические и клубные организации, оздоровительные, коррекционные и*

*реабилитационные учреждения и т.п.)*

*Детский сад является местом активной деятельности дошкольников в наиболее*

*интенсивный период их развития и должен создавать условия, гарантирующие охрану и*

*укрепление здоровья воспитанников. Так как ведущими каналами формирования культуры*

*здоровья, как и всего процесса социализации в дошкольном учреждении, выступает не*

*только ценность, но и деятельность, то одним из основных направлений педагогической*

*поддержки социального становления дошкольников является целенаправленная*

*организация учебно-воспитательной деятельности дошкольников, в которой важно*

*обеспечить ребенку позитивное восприятие себя и деятельности, в которую он включен.*

*Когда дошкольник осознает цели, активно участвует в деятельности, выполняя роли не*

*только исполнителя, но и организатора, умея при этом объективно оценивать результаты*

*этой деятельности, тогда учебно-познавательная и оздоровительная деятельность*

*становится реальным сотрудничеством дошкольников друг с другом и педагогом.*

*Линии взаимодействия педагога с семьей не остаются неизменными. Ранее предпочтение*

*отдавалось непосредственному воздействию педагога на семью, поскольку во главу угла*

*ставилась задача научить родителей, как надо воспитывать детей. Такую сферу*

*деятельности педагога называли "работа с семьей" Для экономии сил и времени "обучение"*

*велось в коллективных формах (на собраниях, коллективных консультациях, в лекториях и*

*т.д.). Сотрудничество детского сада и семьи предполагает, что обе стороны имеют что*

*сказать друг другу относительно конкретного ребенка, тенденций его развития. Отсюда -*

*поворот к взаимодействию с каждой семьей, следовательно, предпочтение индивидуальных*

*форм работы (индивидуальные беседы, консультации, посещение семьи и др.)*

*В социальном аспекте здоровой жизни каждого человека образ жизни и создание условий*

*для формирования стиля культуры здоровья зависит от многих внешних и внутренних*

*факторов и общественных институтов, но, прежде всего:*

*от экологических условий окружающей среды;*

*от конкретных исторических условий и культурных традиций государства;*

*от экономического положения каждой семьи;*

*от места здоровья в иерархии потребностей конкретной семьи;*

*от установок самой личности в вопросе определения места здоровья в иерархии*

*потребностей;*

*от согласованности действий всех институтов воспитания на формирование культуры*

*здоровья.*

*Таким образом, констатируя множественность факторов и институтов формирования*

*культуры здоровья, было бы неправильным указывать, какой из них важнее. Правомернее*

*было бы говорить об оценке степени эффективности каждого из институтов. Чтобы*

*координировать их усилия, необходимо знать, в чем они принципиально взаимозаменимы,*

*в чем уникальны. Однако ни один институт в отдельности нельзя считать полностью*

*ответственным за конечный результат социально-педагогического процесса.*

***Здороеьесберегающие технологии****в дошкольном образовании — технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования — задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей. В.А. Сухомлинский утверждал, что «…забота о здоровье ребёнка — это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил… и не свод требований к режиму, питанию, труду, отдыху. Это, прежде всего забота о гармонической полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества». Здоровьесберегающие технологии можно расссматривать как сертификат безопасности для здоровья и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняют традиционные педагогические технологии задачами здоровьясбережения.*

***Цель****здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании:*

***Применительно к ребенку****– обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры, как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.*

***Применительно к взрослым****– содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей*

***Формы организации здоровьесберегающей работы:***

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

***Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании:***

* *медико-профилактические;*
* *физкультурно-оздоровительные;*
* *технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;*
* *здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов дошкольного образования;*
* *валеологического просвещения родителей; здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.*

***Медицинские здоровьесберегающие технологии в ДОУ****— обеспечивают сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медсестры ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств.*

* *технологии профилактики заболеваний,*
* *углубленный медицинский осмотр с участием узких специалистов, приходящих из поликлиники,*
* *отслеживание характера течения хронической патологии (для детей, имеющих III-У группу здоровья),*
* *реабилитация соматического состояния здоровья,*
* *противоэпидемическая работа и медицинский контроль работы пищеблока в соответствии с действующими санитарно-гигиеническими правилами,*
* *витаминопрофилактика (отвар шиповника в осеннее – зимний период, витаминизация третьих блюд с использованием аскорбиновой кислоты),*
* *санитарно-гигиеническая деятельность всех служб ДОУ.*

***Физкультурно-оздоровительные технологии****— направлены на физическое развитие и укрепление здоровья ребёнка, развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников:*

* *закаливание КГН;*
* *беседы;*
* *спортивны праздники;*
* *спортивные развлечения и досуги;*
* *недели здоровья;*
* *соревнования;*
* *прогулки-походы.*

*В современных условиях сохранение жизни, охрана и укрепление здоровья настоящего и будущего поколений является одной из центральных задач развития человечества. Результатом предлагаемой концепции формирования здоровья детей должно стать улучшение показателей здоровья, снижение у них числа хронических заболеваний. В дошкольном образовании сегодня происходят большие перемены, основа которых была заложена государством, проявляющим большой интерес к развитию данной сферы. В целях совершенствования воспитания и образования дошкольников введены ФГОС дошкольного образования, утверждены СанПиН к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях, с 01.09.2013г. введен в действие новый федеральный закон «Об образовании в РФ». Главная цель политики в сфере дошкольного образования — качественное образование дошкольников, и не последнее место в образовании дошкольников отводится образованию в области здоровьесбережения. Концепция формирования здоровья детского населения включает в себя и положение о том, что воспитание ребенка должно происходить прежде всего в семье, а значит предусматривает ответственность семьи и за его здоровье. А AUJC? в частности, является основой оказания помощи родителям (законным представителям) в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, в развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития. Применение здоровьесберегающих образовательных технологий — системно организованных в совокупности программ, приемов, методов организации образовательного процесса, направленных на укрепление и сохранение здоровья детей; качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье учащихся и педагогов; технологическая основа здоровье сберегающей педагогики. Цель здоровьесберегающих технологий: обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание здоровье сберегающей культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, здоровье сберегающей компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической помощи и самопомощи содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей. Виды здоровьесберегающих технологий: Медико-профилактические — задачами которых является: сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. Компоненты: мониторинг здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья; рациональное питание; рациональный режим дня, закаливание; организация профилактических мероприятий в детском саду; контроль и помощь в обеспечении требований СанПиНов; здоровьесберегающая среда в ДОУ. Среда является одним из основных средств развития личности ребенка, источником его индивидуальных знаний и социального опыта. Предметно-пространственная среда в ДОУ должна не только обеспечивать физическую активность детей, но и быть основой для их самостоятельной двигательной деятельности. Роль взрослого в данном случае состоит в том, чтобы рационально организовать среду в группе. Физкультурно-оздоровительные — направлены на решение задач физического развитие и укрепление здоровья ребенка: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников; профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др. Компоненты: двигательный режим дошкольников, оздоровительный режим дошкольников; динамические паузы (комплексы физ. минуток, которые могут включать дыхательную, пальчиковую, артикуляционную гимнастику, гимнастику для глаз и т. д.); подвижные и спортивные игры; контрастная дорожка, тренажеры; утренняя гимнастика; физкультурные занятия; закаливание; спортивные развлечения, праздники; День здоровья; СМИ (ситуативные малые игры — ролевая подражательная имитационная игра); Ритмопластика; Гимнастика бодрящая Образовательные — нацелены на становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской самопомощи и помощи. Компоненты: Образовательные занятия по парциальным программам и методикам: Личностно-ориентированная модель обучения дошкольников (построение педагогического процесса с ориентацией на личность ребенка способствует его благополучию и здоровью) Игротренинги и игротерапия. Самомассаж. Точечный массаж. По тому, как ребенок (так же, как и взрослый) относится к своему здоровью и здоровью окружающих, можно судить о его гигиенической и общей культуре, ценностях и привычках. Развитие навыков здорового образа жизни, безопасности происходит не самопроизвольно, а в процессе систематического, целенаправленного воспитания и обучения. В основе знаний, лежат представления об организме человека и его отдельных органах, их функционировании, о влиянии физических упражнений на рост и развитие человека. В основу знания так же входят вопросы здорового образа жизни и его влияние на состояние здоровья, начальные знания в области медицины и гигиены. Важно, чтобы педагог творчески относился к сообщению знаний, использую для этого не только занятия, но и режимные моменты. Так, для прочного усвоения детьми основ здорового образа жизни, важно проводить с ними беседы и игры соответствующей тематики и использовать с этой целью разнообразные виды детской деятельности в течении дня. Формирование навыков личной гигиены неразрывно связано с воспитанием культуры поведения. Приобретенные детьми первоначальные навыки гигиены целесообразно закреплять в тематических играх соответствующего содержания. Тематические игры должны предусматривать возможность постепенного усложнения сюжета и способствовать совершенствованию приобретенных навыков, знаний и умений. При организации игр необходимо использовать разнообразные иллюстративные материалы к сказкам и рассказам, наглядные пособия, игрушки, муляжи. Для усвоения гигиенических навыков можно использовать дидактические и сюжетно-ролевые игры, потешки, литературные произведения. Благодаря внедрению образовательных технологий дошкольники смогут: знать основы здорового образа жизни; сознательно относиться к собственному здоровью и использовать доступные способы его укрепления; получить представления о действии некоторых профилактических процедур; активно участвовать в разных видах занятий по физической культуре; самостоятельно организовывать игры; самостоятельно выполнять гигиенические процедуры; владеть навыками самообслуживания; осуществлять контроль за своим самочувствием Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка — обеспечивают психическое и социальное здоровье дошкольника. Их задачи: обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в ДОУ и семье; обеспечение социально-эмоционального благополучия ребенка. Реализацией данных технологий занимается психолог, а также воспитатель и специалисты дошкольного образования в текущем педагогическом процессе ДОУ Компоненты: Специально организованные встречи, игровые тренинги с детьми; релаксация; музыкотерапия; сказкотерапия; рисорография; психогимнастика; фонетическая ритмика. Работа с родителями. Первое направление — просвещение родителей, передача им необходимой информации по тому или иному вопросу. Второе направление — организация продуктивного общения всех участников образовательного пространства, создание условий для общения по вопросам физического воспитания детей. С целью выявления знаний и умений в области здорового образа жизни, организации питания и двигательной активности, выполнение режимных моментов в семье проводится анкетирование родителей. Учитывая и анализируя вышеперечисленные моменты можно сделать выводы: одним из аспектов укрепления здоровья участников педагогического процесса ДОУ выступает создание здоровьесберегающей среды; в основу разработки концептуальных направлений здоровьесберегающей среды заложены следующие задачи: формирование здоровья детей на основе комплексного и системного использования доступных для конкретного дошкольного учреждения средств физического воспитания, оптимизация двигательной деятельности на свежем воздухе; использование в образовательной деятельности ДОУ духовно-нравственного и культурного потенциала города, микрорайона, ближайшего окружения, воспитание детей на традициях русской культуры; конструктивное партнерство семьи, педагогического коллектива и самих детей в укреплении их здоровья, развитии творческого потенциала; обеспечение активной позиции детей в процессе получения знаний о здоровом образе жизни. Средства, позволяющие решать данные задачи: непосредственное обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (оздоровительная, пальцевая, корригирующая, дыхательная гимнастика, самомассаж) и простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи при порезах, ссадинах, ожогах, укусах; а также привитие детям элементарных культурно-гигиенических навыков; реабилитационные мероприятия (фитотерапия, витаминотерапия, ароматерапия, ингаляция, функциональная музыка, лечебная физкультура, массаж, психогимнастика, тренинги); специально организованная двигательная активность ребенка (физкультминутки, занятия оздоровительной физкультурой, подвижные игры, спортивно-оздоровительные праздники, тематические праздники здоровья, выход на природу, экскурсии). Подготовка к здоровому образу жизни ребенка на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения для детей дошкольного возраста. Литература: Костецкая Г. А. Формирование ценностных ориентаций школьников на здоровый образ жизни при обучении основам безопасности жизнедеятельности//Профилактическая и клиническая медицина. 2011. -№ 3 (40).-С. 467. Костецкая Г. А., Попова Р. И. Подготовка студентов факультета безопасности жизнедеятельности к методической работе по формированию здорового образа жизни школьников//Здоровьесберегающее образование. 2013. -№ 1. -С. 105–107. Костецкая Г. А., Попова Р. И. Формирование у школьников здорового образа жизни при обучении ОБЖ: аспекты профессиональной подготовки педагогических кадров//Вестник Международной академии наук (Русская секция). 2011.-№ 5.-С. 149–150. Макарова Л. П., Матусевич М. С., Шатровой О. В. Формирование мотивации здорового образа жизни как критерий качества образования//Молодой ученый. -2014. -№ 4. — С. 1021–1023. Макарова Л. П., Буйнов Л. Г., Пазыркина М. В. Сохранение здоровья школьников как педагогическая проблема//Современные проблемы науки и образования. 2012. -№ 4. -С. 242. Макарова Л. П., Плахов Н. Н., Сопко Г. И., Пазыркина М. В. Инновационные методы оздоровления детей в дошкольном образовательном учреждении//Молодой ученый. 2012.-№ 2.-С. 286–289. Макарова Л. П., Сопко Г. И., Пазыркина М. В. О необходимости формирования культуры здоровья дошкольников в образовательном процессе/Современные проблемы безопасности: направления, подходы и технологии. Сб. тезисов докладов ХУ научно-практической конференции с международным участием.22–23 ноября 2011 г. СПб. Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена. Пазыркина М. В. Экскурсия как средство формирования компетентности здоровьесбережения бакалавров в области безопасности жизнедеятельности / Педагогика высшей школы. 2016. № 3–1 (6). С. 152–154. Пазыркина М. В., Плахов Н. Н. Гигиена питания школьников как педагогическая проблема//Воспитание школьников. 2014. -№ 7. С. 70 -76. Пазыркина М. В., Плахов Н. Н. Здоровьеформирующие технологии как основной компонент образовательного процесса дошкольников//В сборнике: Подготовка специалистов безопасности жизнедеятельности в свете стандартов третьего поколения (магистратура и бакалавриат) материалы XIV всероссийской научно-практической конференции. Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена. 2010. С. 95–97. Пазыркина М. В., Сопко Г. И. Оздоровительные технологии в образовательном процессе дошкольников (на примере ГОУ Прогимназия № 698 «Пансион»). / Всборнике: Ребенок в современном мире. Духовные горизонты детства. материалы XVII Международной конференции. ЮНЕСКО, М-во образования и науки РФ, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, Северо-Западное отделение РАО, Ком. по образованию и науке Гос. Думы РФ, Ком. по науке и высш. шк. администрации Санкт-Петербурга, Ком. по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями администрации Санкт-Петербурга, С.-Петерб. акад. детства, Петров. акад. наук и искусств, факультет философии человека РГПУ им. А. И. Герцена, Герценовское философское общество. 2010. С. 502–503. Пазыркина М. В., Сопко Г. И., Буйнов Л. Г. Технологии формирования компетентности педагога в области здоровьесбережения./Материалы Ш международной научно-практической конференции «Инновации и современные технологии в системе образования». 20–21 февраля 2014 г. Киев. Из-во Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ» (Прага). Плахов Н. Н., Сопко Г. И., Шатровой О. В. Здоровье как системный индикатор самоидентификации ребенка: Мат-лы. 18-й Междун. конф.: «Ребенок в современном мире. Процессы модернизации и ценности культуры». СПб. 2011. С. 600–604. Плахов Н. Н., Пазыркина М. В., Романова Т. В. Реализация системы здоровьеформирующей поддержки психофизического состояния дошкольников//В сборнике: Подготовка специалистов безопасности жизнедеятельности в свете стандартов третьего поколения (магистратура и бакалавриат)материалы XIV всероссийской научно-практической конференции. Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена. 2010. С. 100–102.  
  
Пожалуйста, не забудьте правильно оформить цитату:  
Макарова, Л. П. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе ДОУ в условиях ФГОС ДО / Л. П. Макарова, М. В. Пазыркина. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2017. — № 11.2 (145.2). — С. 77-80.*

*Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020*

*года (утв. Распоряжением Правительства РФ от 17 ноября 2008г. № 1662-р)*

[*http://base.garant.ru/194365/*](http://base.garant.ru/194365/)

*2. Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 г., утвержденная*

*Указом Президента РФ от 01.06. 2012 г №761* [*http://base.garant.ru/70183566/*](http://base.garant.ru/70183566/)

*3. Государственная программа Российской Федерации "Развитие образования" на 2013-*

*2020 годы.* [*http://base.garant.ru/70265348/*](http://base.garant.ru/70265348/)

*4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении и*

*введении в действие федерального государственного образовательного стандарта*

*дошкольного образования» от 17.10.2013 № 1155 (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14*

*ноября 2013 г. № 30384).* [*http:// HYPERLINK "http://минобрнауки.рф/новости/3447/файл/2280/13.06.14"минобрнауки.рф/новости/3447/файл/2280/13.06.14*](http://минобрнауки.рф/новости/3447/файл/2280/13.06.14)*-*

*ФГОС-ДО.pdf*

*5. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской*

*Федерации». - Москва, 2013. - 238 с.*

[*http://минобрнауки.рф/документы/2974/файл/1543/12.12.29*](http://минобрнауки.рф/документы/2974/файл/1543/12.12.29)*-*

*ФЗ\_Об\_образовании\_в\_Российской\_Федерации.pdf*

*Основная литература:*

*1. Алябьева Е.А. Психогимнастика в детском саду: Методические материалы в*

*помощь психологам и педагогам. М., 2003*

[*http://content.schools.by/ddu50grodno/library/Психогимнастика\_в\_ДОУ.doc*](http://content.schools.by/ddu50grodno/library/Психогимнастика_в_ДОУ.doc)

*2. Алямовская А.Г. Петрова С.Н. Предупреждение психоэмоционального напряжения у*

*детей дошкольного возраста. Книга практического психолога. М., 2002.*

[*http://www.studmed.ru/alyamovskaya-vg-petrova-sn-preduprezhdeniepsihoemocionalnogo-napryazheniya-u-detey-doshkolnogo-vozrasta\_c72c47d950e.html*](http://www.studmed.ru/alyamovskaya-vg-petrova-sn-preduprezhdeniepsihoemocionalnogo-napryazheniya-u-detey-doshkolnogo-vozrasta_c72c47d950e.html)

*3. Бардиер Г., Ромазан И., Чередникова Т. «Я хочу!» Психологическое сопровождение*

*естественного развития маленьких детей. СПб., 1993*

[*http://pandoraopen.my1.ru/blog/1\_bardier\_g\_romazan\_i\_cherednikova\_t\_ja\_khoch*](http://pandoraopen.my1.ru/blog/1_bardier_g_romazan_i_cherednikova_t_ja_khoch)

*u\_psikhologicheskoe/2013-12-05-6*

*4. Воронова Е. К. Программа обучения плаванию в детском саду / Е. К. Воронова. –*

*Спб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2003. – 80 с.*