**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДОУ**

**План**

1. Активизация педагогического мышления как основа реализации здоровьесберегающих технологий в ДОУ
2. Использование здоровьесберегающих технологий в ДОУ, их классификация, методические рекомендации к работе.

Основные понятия:*«технология» (ЮНЕСКО), «педагогическая технология» (В.А. Сластенин), «педагогическая технология», «образовательная технология педагогики здоровьесбережения», «здоровьесберегающая технология», «здоровье» (ВОЗ), «здоровье физическое», «физическая активность», «здоровье психическое», «психическая активность», «здоровье социальное», «социальная активность», «здоровье нравственное».*

**Тезаурус:**

| Понятие | Определение |
| --- | --- |
| *«технология»* | - это, прежде всего, системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования (ЮНЕСКО). |
| *«педагогическая технология»* | - строго научное прогнозирование (проектирование) и точное воспроизведение педагогических действий, которые обеспечивают достижение запланированных результатов (В.А. Сластенин). |
| *«образовательная технология педагогики здоровьесбережения»* | - это процесс воспроизведения педагогических действий из арсенала педагогического и методического инструментариев в рамках связи «Педагог – воспитанник», осуществляемых посредством системного использования форм, средств и методов, которые обеспечивают достижение запланированных результатов с учетом целей и задач педагогики здоровьесбережения. |
| *«здоровьесберегающая технология»* | - это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития. В концепции дошкольного образования предусмотрено не только сохранение, но и активное формирование здорового образа жизни и здоровья воспитанников. |
| *«здоровье»* | - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов (ВОЗ). |
| *«здоровье физическое»* | - это совершенство саморегуляции в организме, максимальная адаптация к окружающей среде. |
| *«физическая активность»* | - естественная потребность здорового, развивающегося организма в движении (в детские годы выступает как предпосылка психического развития ребенка). |
| *«здоровье психическое»* | - это высокое сознание, развитое мышление, большая внутренняя и моральная сила, побуждающая к созидательной деятельности. |
| *«психическая активность»* | - потребность нормально развивающегося ребенка в познании окружающей жизни: природы, человеческих отношений; в познании самого себя. |
| *«здоровье социальное»* | - это моральное самообладание, адекватная оценка своего «Я», самоопределение личности в оптимальных условиях микро-, и макросреды (семье, социальной группе). |
| *«социальная активность»* | проявляется в поведении, направленном на поддержание и выполнение правил, в стремлении помочь выполнять эти правила своим сверстникам. |
| *«здоровье нравственное»* | - это комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви, милосердия и красоты. |

**1.** Здоровьесберегающие образовательные технологии наиболее значимы среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей. Главный их признак – использование психолого-педагогических приемов, методов, подходов к решению возникающих проблем. Их можно выделить в три подгруппы:

●         организационно-педагогические технологии, определяющие структуру воспитательно-образовательного процесса, способствующую предотвращению состояний переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний;

●         психолого-педагогические технологии, связанные с непосредственной работой педагога с детьми (сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса);

●         учебно-воспитательные технологии, которые включают программы по обучению заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья детей.

На сколько современные педагоги готовы реализовывать в образовательном процессе принципы здоровьесберегающих технологий?

На сколько они открыты сотрудничеству с медиками?

Способны ли вести диалог с родителями и предпринимать совместные действия по сохранению и укреплению здоровья детей? Анализ сложившейся ситуации дает весьма печальные ответы на поставленные вопросы.

**Во-первых,** существует низкий уровень мотивации на сохранение и укрепление индивидуального здоровья. Сейчас все чаще можно услышать об отсутствии культуры здоровья в России. Человек не стремится взять на себя ответственность за здоровье. Рождаясь здоровым, самого здоровья человек не ощущает до тех пор, пока не возникнут серьезные признаки его нарушения. Почувствовав болезнь и получив облегчение от врача, он все больше склоняется к убеждению о зависимости своего здоровья именно от медицины. Такой подход освобождает самого человека от необходимости "работать над собой". Культурный же человек, как отмечал И.И. Брехман, "не должен допускать болезни, особенно хронической, так как в подавляющем числе случаев они являются следствием образа жизни в течение довольно длительного времени".

**Во-вторых,** имеет место "забалтывание" проблемы здоровья. Существует такой педагогический феномен: обсуждая какую-либо проблему, рассматривая ее со всех сторон, человек снимает часть внутреннего напряжения, возникшего в связи с этой проблемой. В результате боль, озабоченность становятся меньше. Реальная деятельность в направлении решения возникшей сложной проблемы подменяется рассуждениями на эту тему. Но ситуация не разрешается, т. к. только размышлениями и рассуждениями проблему не решить. Организуя деятельность по сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, формированию у них культуры здоровья, следует помнить о существовании данного феномена, не подменять деятельность рассуждения о ней.

**В-третьих,** можно констатировать сужение понятия "здоровье". Существует более 300 определений здоровья. В Уставе Всемирной организации здравоохранения: здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Большинство педагогов придерживаются определения здоровья, часто имея в виду его физическую составляющую, забывая о социально-психологической и духовно-нравственной. Важно переломить эту тенденцию и руководствоваться определением здоровья как многогранного понятия, включающего физический, социально-психологический и духовно-нравственный аспект.

**2.** Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года предусматривает создание условий для повышения качества общего образования и в этих целях, наряду с другими мероприятиями, предполагает создание в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья воспитанников. Согласно современным представлениям целью образования является всестороннее развитие ребенка с учетом его возрастных возможностей и индивидуальных особенностей при сохранении и укреплении здоровья.

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работают педагоги, конкретных условий дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), профессиональной компетентности педагогов, а также показаний заболеваемости детей

Таблица 1.

**Современные здоровьесберегающие технологии**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***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.

**Список литературы**

1.    Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2000. Т. 7. №2. С.21 – 28.

2.    Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии: школьник и компьютер: 1-4 классы. - М.: ВАКО, 2007.

3.    Кучма В.Р. Теория и практика гигиены детей и подростков на рубеже тысячелетий. - М., 2001.

4.    Кучма В.Р., Сердюковская Г.Н., Демин А.К. Руководство по гигиене и охране здоровья школьников. - М., 2000.

5.    Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения /Под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. -М., 2002.

6.     Назаренко Л.Д. Оздоровительные основы физических упражнений. - М., 2002.

7.     Педагогика и психология здоровья /Под ред. Н.К. Смирнова. - М.: АПКиПРО, 2003.

8.     Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. - М.: АРКТИ, 2003.

1. Солдатченко С.С., Кащенко Г.Ф. и др. Ароматерапия. Профилактика и лечение заболеваний эфирными маслами. "Таврида", Симферополь, 1999.

10. Сухарев А.Г. Концепция укрепления здоровья детского и подросткового населения России // Школа здоровья. 2000. Т. 7. №2. С.29 – 34.