

## **ВОСПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА - ДОШКОЛЬНИКА ЧЕРЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ.**

**Белова М.М. старший воспитатель МБДОУ «Детский сад № 111 «Умка»  
г.Чебоксары**

Педагогический коллектив МБДОУ «Детский сад № 111» в течение многих лет целенаправленно работает над проблемой воспитания здорового ребенка, формирования навыков здорового образа жизни, создания здоровой и безопасной образовательной среды. Данная проблема перед коллективом детского сада возникла не стихийно. Проводя различные мероприятия, связанные с оздоровлением детей, имея неплохую материальную базу: оборудованный физкультурный зал, спортивную площадку с летним бассейном, оборудованный медицинский кабинет, педагоги обратили внимание на то, что заболеваемость детей не снижается, наоборот, по некоторым показателям дает рост.

Проведенный анализ социальной ситуации показал, что на здоровье влияют такие объективные причины, как жилищная проблема (около **52%** детей проживают в общежитиях), несоблюдение санитарных норм, карантинных мероприятий в повседневной жизни.

Учитывая сложившуюся ситуацию, и проанализировав современные здоровьесберегающие программы, технологии, совет педагогов детского сада решил начать углубленную работу по воспитанию здорового ребенка через использование социально-оздоровительной технологии «Здоровый дошкольник» Ю.Ф. Змановского. Программа привлекла нас тем, что оздоровление детей осуществляется не медикаментозными средствами, а естественными силами природы, что обеспечивает не только физическое, но и эмоциональное развитие детей. Физкультурно-оздоровительное направление несёт в себе и воспитательную нагрузку – формирование у ребёнка потребности здорового образа жизни.

Программа имеет физиологическое обоснование каждого раздела, учитываются закономерности возрастной психофизиологии, педагогической психологии и спортивной медицины. Рекомендуемые средства и методы просты и не требуют необходимости в приобретении дорогостоящего оборудования.

На начальном этапе мы провели мониторинг состояния здоровья детей, диагностика проводилась по следующим основным критериям:

- антропометрические показатели;
- гармоничность развития ребенка (отношение длины тела к возрасту и массы тела к длине);
- двигательная подготовленность (быстрота, ловкость, сила, гибкость, выносливость);
- проявления биоритмического профиля ребенка по околосуточной динамике умственной (основной параметр), физической работоспособности и эмоциональной реактивности (жаворонки, совы, голуби).

На основе мониторинга и с учетом основополагающих принципов программы, педагогами ДОО разработана модель двигательного режима и детальный стратегический план улучшения здоровья детей (*Приложение №1*).

Каждое мероприятие способствует укреплению здоровья детей.

Утренняя гимнастика, как один из важных компонентов двигательного режима, направлена на поднятие эмоционального и мышечного тонуса детей. При составлении комплекса утренней гимнастики, наряду с традиционной, стараемся внедрить разные ее типы и варианты, как в содержательном плане, так и в методике проведения. Оптимальная двигательная активность детей во время утренней гимнастики достигается путем подбора упражнений разной степени интенсивности, определенного количества повторений их выполнения.

Физкультурные занятия проводятся два раза в физкультурном зале, один раз на улице. Система планирования работы по физическому воспитанию и связанный с ней медико-педагогический контроль позволяют организовать физкультурные занятия так, чтобы они способствовали усвоению программы и обеспечивали оптимальный объем физической нагрузки и высокий уровень двигательной активности детей. На основе наблюдений за детьми и данных медико-педагогического контроля выделены три группы детей: большой, средней и малой подвижности. В процессе физкультурных занятий медсестра проводит хронометраж, измеряет пульс, наблюдает за осанкой, дыханием, самочувствием детей, следит за физиологической реакцией ребенка на нагрузку. Комбинации фронтального и группового способов проведения позволяют повысить физическую нагрузку, моторную плотность занятия.

Со средней группы внедряем оздоровительный бег. Самое главное в управлении процессом оздоровительного бега - постоянное уравнивание программы введения режима нагрузок с состоянием и возможностями организма ребенка. Чтобы режим установленной нагрузки был максимально точным, необходимо ежедневный экспресс – анализ. Исходная длительность бега определяется вместе с врачом детского сада для группы детей в целом и для отдельных детей индивидуально. Длина беговой дорожки вымеряется не только по количеству метров, но и по времени, которое затрачивается на пробежку одного круга в медленном темпе.

Каждые две недели длительность бега увеличивается на 15 секунд. В среднем в каждой возрастной группе в течение месяца длительность бега увеличивается от исходного времени на 3- 3,5 минуты.

В критические месяцы возможных вспышек заболеваний и в периоды карантинных увеличение нагрузки приостанавливается. С переходом детей в следующую возрастную группу исходная длительность бега для них устанавливается по данным апреля-мая под контролем врача. В подготовительной группе дети ежедневно бегают от 7 до 12 минут.

Перед оздоровительным бегом проводим разминку. Ее цель - разогреть мышцы, сделать более подвижными суставы, настроить ребенка психологически. Дети на ходу начинают выполнять упражнения для различных групп мышц. Заканчивается разминка бегом на месте. Это необходимо для того, чтобы дети не «сорвались» с места, а побежали по дорожке в нужном темпе.

Выполняя упражнения во время разминки, дети продвигаются вперед стайкой. Всю дистанцию воспитатель бежит вместе с детьми и следит за индивидуальной длительностью бега отдельных детей, предлагает сойти с дистанции и отдохнуть тем, кто устал. Постепенно дети начинают пристраиваться друг за другом, вытягиваясь в цепочку, и бегут равномерно. Заканчиваем оздоровительный бег еще большим замедлением темпа, переходом на ходьбу с выполнением упражнений на регулировку дыхания, расслабление, потом дети некоторое время отдыхают.

Длительность отдыха зависит от того, как быстро пульс детей восстанавливается.

Детям, пришедшим после болезни, вместо бега предлагаем пройти несколько кругов, пробежать меньшую дистанцию или не бежать вовсе, а просто гулять. В зимнее время бег заменяем ходьбой на лыжах, летом ездой на велосипеде.

В неделю два раза проводим кружки - эстрадные и спортивные танцы.

Это позволяет значительно расширить двигательный режим детей, разнообразить содержание занятий,

удовлетворять естественные потребности в движении и проявлять творческие способности в выборе движений.

Педагоги детского сада особое внимание уделяют системе закаливания. Обязательным условием эффективного закаливания является, прежде всего, наличие у детей не перегревающей одежды на открытом воздухе и в помещениях. Проводится контрастное воздушное закаливание с сочетанием циклического бега. Этот вид закаливания позволяет охватить нам одновременно детей всей группы и осуществлять за ними контроль. Закаливание проводится воспитателем после дневного сна. Температура воздуха в одном помещении поддерживается 21- 24°C, в другом - на 3-5°C ниже, и за 6-8 недель снижается до +12-16°C.

С целью оздоровления детей используем полоскание горла водой комнатной температуры, витаминотерапию, точечный массаж, аэроионотерапию (люстра Чижевского), в осенне-зимний период используем фитотерапию. Для профилактики заболевания органов зрения воспитатели проводят комплекс упражнений, направленный на снижение зрительного переутомления.

Гимнастику после сна строим на основе корригирующих упражнений для профилактики плоскостопия и нарушения осанки.

В целях поддержания психологического здоровья, профилактики нарушений эмоционального состояния используем музыкотерапию, ароматерапию, арттерапию.

В реализации задач по решению проблемы воспитания здорового ребенка важно тесное взаимодействие и сотрудничество с семьей и социумом. Творческая группа педагогов разработала модель взаимодействия детского сада и семьи в условиях микросоциума .

Целенаправленная работа педагогического коллектива по данной модели дала положительные результаты. Мониторинг состояния здоровья воспитанников показал, что к концу дошкольного возраста прослеживается положительная тенденция снижения заболеваемости: число частоболеющих детей снизилось в 2 раза, не было случаев заболевания пневмоний и хроническим тонзиллитом. Индекс здоровья составляет 37%, что на 8 % выше среднего показателя последних 5 лет; увеличилось число детей с 1-й группой здоровья. Кроме того, дети научились владеть своим телом, стали пластичнее. Ежегодно 10 % наших воспитанников поступают в спортивные школы. Нарботанный опыт и фактические данные доказали эффективность использования социально-оздоровительной технологии «Здоровый дошкольник» Ю.Ф. Змановского в комплексном оздоровлении детей детского сада, формировании у них привычки к здоровому образу жизни.

*Прил*

*ожение № 1.*

