

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ
Кафедра общей и социальной педагогики

ДОПУЩЕНО К ЗАЩИТЕ В ГЭК
И ПРОВЕРЕНО НА ОБЪЕМ
ЗАИМСТВОВАНИЯ
Заведующий кафедрой

 д-р пед.наук
И.Н. Емельянова
20 января 2016 г.

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ПРЕДМЕТНО-ИГРОВОЙ
СРЕДЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

44.04.01 Педагогическое образование

Магистерская программа «Методология и методика социального воспитания»

Выполнил работу
Студент 3 курса
заочной формы обучения



Луфиренко
Наталья
Анатольевна

Научный руководитель
канд.пед.наук, доцент



Патрушева
Инга
Валерьевна

Рецензент
доцент кафедры психологии и
педагогике детства ТюмГУ,
канд.пед.наук, доцент



Фугелова
Татьяна
Анатольевна

Тюмень 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

ГЛОССАРИЙ.....	3
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	4
ВВЕДЕНИЕ.....	5
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ПРЕДМЕТНО-ИГРОВОЙ СРЕДЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ	
1.1. Понятие здоровья и здоровьесбережения в дошкольном образовательном учреждении.....	10
1.2. Сущность и функции предметно-игровой среды дошкольного образовательного учреждения.....	16
1.3. Организационно-педагогические условия здоровьесбережения в предметно- игровой среде дошкольного образовательного учреждения.....	23
ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ.....	31
ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ПРЕДМЕТНО-ИГРОВОЙ СРЕДЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ	
2.1. Исследование организации здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения.....	32
2.2. Апробация модели здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения.....	46
2.3. Результаты экспериментальной работы по организации здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного учреждения.....	66
ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ.....	74
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	75
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	78
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	85

ГЛОССАРИЙ

Среда – это окружающее человека социальное пространство (в целом – как макросреда, в конкретном смысле – как непосредственное социальное окружение, как микросреда); зона непосредственной активности индивида, его ближайшего развития и действия [20].

Здоровье—это целостное многомерное динамическое состояние (включая его позитивные и негативные показатели) в процессе реализации генома в условиях конкретной социальной и экологической среды, позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции [8].

Физический компонент здоровья – функционирование организма, всех его органов и систем, уровень их резервных возможностей, а также наличие или отсутствие физических дефектов и заболеваний [23].

Психическое здоровье— это нормальное течение психических процессов, характеризующееся отсутствием выраженных психических расстройств и наличием определенных резервов сил человека, благодаря которому он может преодолеть неожиданные стрессы или затруднения, возникающие в исключительных обстоятельствах, а также состоянием равновесия между человеком и окружающим миром, гармонией между ним и обществом, сосуществованием представлений отдельного человека с представлениями других людей об объективной реальности [23].

Социальный компонент здоровья – это осознание личностью себя в качестве субъекта мужского или женского пола и взаимодействие личности с окружающими. Данный элемент отражает способ общения и отношений с разными группами людей [23].

Предметно-игровая среда—организованное пространство, включающее в себя специально подобранные игрушки, игровое оборудование, предметы мебели для осуществления специфических видов деятельности, главным образом игры, личностно-ориентированного взаимодействия [7].

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ЗОЖ– здоровый образ жизни

ФГТ – Федеральные государственные требования

ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования обусловлена важностью и первостепенностью проблемы сохранения и укрепления здоровья детей в современном обществе. В докладе «О состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2014 год» отмечается, что среди обратившихся в центры здоровья детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно признаны здоровыми только 37,0% (в 2013 г. – 33,0%) [3]. И хотя процент здоровых детей увеличивается проблема здоровьесбережения детского населения стоит очень остро.

Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.12.2015) государство закрепляет приоритет охраны здоровья детей и признает мероприятия по охране здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий физического и психического развития детей (статья 7) [2].

Проблема здоровьесбережения дошкольников заслуживает особого внимания. Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента 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, отношение к себе и окружающим. Согласно ФГОС одной из приоритетных задач дошкольного образования является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей [1].

На здоровье ребенка влияют многие факторы, одним из которых является среда, в которой он растет и развивается. Ещё выдающийся философ и педагог Жан Жак Руссо, одним из первых предложил рассматривать среду как условие оптимального саморазвития личности. С. Френе считал, что благодаря ей ребенок сам может развивать свои индивидуальные способности и возможности.

Среди представленных в педагогических исследованиях условий сбережения здоровья ребенка дошкольного возраста особое внимание уделяется здоровьесберегающей среде (В.А. Петровского, С.Л. Новоселова Р.Б. Стеркиной, Р.М. Чумичевой и др.). Однако в исследованиях недостаточно разработана проблема проектирования предметно-игрового пространства, как среды сбережения здоровья ребенка. В дошкольном образовании игра является ведущим видом деятельности и создает особую среду, где ребенок может реализовать свои интересы, потребности, мотивы. Дошкольное образовательное учреждение имеет потенциальные возможности для формирования предметно-игровой среды, способствующей здоровьесбережению детей. Для достижения здоровья и гармоничного развития дошкольника через предметно-игровую среду необходимо соответствующее построение педагогического процесса, совместных усилий всего коллектива ДООУ, а также большая работа педагогов и родителей. Поэтому перед каждым педагогом должна быть поставлена задача так организовать предметно-игровую среду, чтобы она способствовала сохранению здоровья детей.

Таким образом, возникает **противоречие** между необходимостью решения проблем сбережения здоровья ребенка в условиях дошкольного образовательного учреждения и недостаточной научно-теоретической и практической разработанностью вопросов организации предметно-игровой среды, способствующей здоровьесбережению детей. Исходя из выявленного противоречия, становится очевидной **проблема** поиска педагогических возможностей организации здоровьесберегающего предметно-игрового пространства дошкольного образовательного учреждения. На основе выявленной нами проблемы были сформулированы цель, объект и предмет исследования.

Объект исследования – процесс здоровьесбережения в дошкольном образовательном учреждении.

Предмет исследования – организационно-педагогические условия здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения.

Цель исследования – выявление и обоснование организационно-педагогических условий здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения.

Гипотеза исследования: если организация здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения:

– основывается на принципах индивидуального подхода к каждому ребенку, содержательности и насыщенности, вариативности, доступности и безопасности предметно-игровой среды,

– включает диагностический, предметный, образовательно-игровой, физкультурно-оздоровительный и контрольно-аналитический блоки,

то это будет способствовать расширению и углублению знаний дошкольников в области здоровьесбережения, приобретению ими умений и навыков здорового образа жизни, повышению уровня двигательной активности детей, росту уровня физического здоровья детей и налаживанию конструктивного партнерства семьи, педагогического коллектива и самих детей в укреплении их здоровья.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические основы организации предметно-игровой среды дошкольного образовательного учреждения.

2. Теоретически обосновать условия организации предметно-игровой среды, способствующей сохранению здоровья детей дошкольного возраста.

3. Разработать и апробировать модель здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения.

4. Оценить результативность предложенных организационно-педагогических условий здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения.

Теоретико-методологическую базу исследования составили: концепция построения предметно-игровой среды В.А. Петровского, С.П. Новоселова, В.Г. Алямовской; теория творческой игры Н.А. Винорадовой, Н.В. Микляевой; концепции здоровьесбережения И.А. Аршавского, И.И. Брехмана, М.Л. Лазарева.

Для решения поставленных задач и проверки исходных предположений были использованы **теоретические методы исследования** (изучение психолого-педагогической литературы, анализ, обобщение) и **эмпирические методы исследования** (педагогическое наблюдение, анкетирование, беседа, тестирование, эксперимент).

Организация исследования включала в себя следующие **этапы исследования:**

Постановочный этап (2013-2014 гг.) – осуществлялось изучение и анализ психолого-педагогической литературы, изучение теоретического и практического уровней разработанности данной проблемы. Полученный материал позволил определить цель, задачи, объект и предмет исследования.

Собственно-исследовательский этап (2014-2015 гг.) – проведен констатирующий этап эксперимента, позволяющий выявить состояние здоровья детей и потенциальные возможности образовательной среды в его сбережении; проведен формирующий этап педагогического эксперимента, в рамках которого апробировалась модель здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения.

Оформительно-внедренческий этап (2015 год) – завершение опытно-экспериментальной работы, анализ и оформление результатов исследования.

Экспериментальная база исследования проводилась на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка Детский сад №146 г. Тюмени», группа «Радуга».

Научная новизна исследования заключается в теоретическом обосновании организационно-педагогических условий здоровьесбережения

детей дошкольного возраста в предметно-игровой среде в контексте федеральных государственных требований.

Теоретическая значимость результатов исследования заключается в расширении диапазона знаний об организации здоровьесбережения в предметно-игровой среде, направленной на укрепление здоровья ребёнка в дошкольном учреждении.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанная модель здоровьесбережения в предметно-игровой среде может быть использована в воспитательном процессе дошкольных образовательных организаций.

Апробация результатов исследования. Организационно-педагогические условия здоровьесбережения детей дошкольного возраста в предметно-игровой среде реализуются нами в практической работе воспитателя дошкольного образовательного учреждения.

По проблеме диссертационного исследования опубликована статья:

Луфиренко Н.А. Организация развивающей предметно-игровой среды в группе [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://nsportal.ru/detskiy-sad>.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ПРЕДМЕТНО-ИГРОВОЙ СРЕДЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

1.1. Понятие здоровья и здоровьесбережения в дошкольном образовательном учреждении

Здоровье – понятие комплексное. Оно зависит от социально-экономического положения детей, экологической обстановки в местах их проживания, качества питания медицинского обслуживания, профилактической работы с детьми медиков и педагогов.

Известно, что Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье «как состояние полного физического, духовного, социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов»[4]. Данная формулировка очень критикуется за идеализацию цели, субъективное понимание благополучия, статичность в рассмотрении здоровья и абсолютизацию полного благополучия которое ведет к уменьшению организма и его систем, а значит и к снижению сопротивляемости и предпосылке нездоровья.

Некоторые исследователи видят в здоровье реализацию специфических особенностей человека к проявлению резервов организма к сопротивлению к устойчивости, самосохранению [12]. Очевидно, что формирование таких способностей у подрастающего поколения становится на сегодняшний день одной из самых приоритетных задач в практической деятельности российских педагогов.

Анализ определений здоровья показывает, что чаще всего встречается шесть его признаков:

- отсутствие болезней;
- нормальное функционирование организма;
- гармонизация организма и окружающей среды;
- полное физическое, психическое и социальное благополучие;

– адаптация человека к усложняющейся и меняющейся окружающей среде.

Наиболее полным является определение А.Г. Щедриной [8], которая с позиций системного подхода предлагает считать здоровье как целостное многомерное динамическое состояние (включая его позитивные и негативные показатели) в процессе реализации генома (совокупность генов) в условиях конкретной социальной и экологической среды, позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции.

Рассматривая здоровья как единое целое, ученые в то же время выделяют в нем взаимосвязанные части: физическое, психическое и социальное. Вслед за И.И. Брехманом, Г.К. Зайцевым, В.В. Колбановым придерживаемся трехкомпонентной структуры здоровья в которую входят физический, психический и социальный элементы[23].

Под физическим компонентом здоровья исследователи подразумевают то, как функционирует организм, все его органы и системы, уровень их резервных возможностей. В этот аспект здоровья включается также наличие или отсутствие физических дефектов, заболеваний, в том числе генетических.

М. Джехед считает, что психическое здоровье – это нормальное течение психических процессов, характеризующихся отсутствием выраженных психических расстройств и наличием определенных резервов сил человека, благодаря которому он может преодолеть неожиданные стрессы или затруднения, возникающие в исключительных обстоятельствах, а также состоянием равновесия между человеком и окружающим миром, гармонией между ним и обществом, сосуществованием представлений отдельного человека с представлениями других людей об объективной реальности [23]. По мнению С. Шапиро, социальный компонент здоровья – это осознание личностью себя в качестве субъекта мужского или женского пола и взаимодействие личности с окружающими. Данный элемент отражает способ общения и отношений с разными группами людей (сверстниками, коллегами, родителями, соседями), т.е. с обществом. На наш взгляд, для социального

компонента здоровья человека важна сформированность системы ценностных отношений, готовность к самоопределению жизненного пути, а также социальная активность и способность к социальной адаптации.

Выявление состава и раскрытие особенностей критериев социального здоровья представляются ключевыми вопросами, от степени осознания которых во многом зависит практическое решение педагогами выше обозначенной проблемы. Суммируя высказывания ученых, представим перечень критериев социального здоровья формирующейся личности. В первую очередь к ним относится потребность в безопасности, привязанности и любви (по А. Маслоу), бескорыстие, интерес к окружающему миру, адекватное восприятие социальной действительности, адаптация к физической и социальной среде, направленность на общественно полезное дело, альтруизм, демократизм в поведении, умение взаимодействовать с представителями разных социальных групп (в том числе с взрослыми и сверстниками) и др. [9].

Проблема здоровья интересовала многих исследователей. Ряд философов (Дж. Локк, А. Смит, К. Гельвеций, М.В. Ломоносов, К. Маркс и др.), психологов (Л.С. Выготский, В.М. Бехтерев и др.), ученых-медиков (Н.М. Амосов, В.П. Казначеев, Ю.П. Лисицын, М.М. Буянов, И.И. Брехман, Б.Н. Чумаков и др.), педагогов (Л.Г. Татарникова, В.В. Колбанов, В.К. Зайцев, С.В. Попов и др.) пытались решить проблему здоровья, формирования здорового образа жизни у детей. Они разработали и оставили многочисленные труды о сохранении здоровья, продления жизненного потенциала и долголетия.

Таким образом, великие философы – мыслители утверждали, что сам человек главным образом должен думать, заботиться о своем здоровье, о благосостоянии и стремиться поддержать его. От этого зависит человеческое счастье.

Научить беречь свое здоровье, вести здоровый образ жизни – задача родителей и образовательных учреждений. Это может выражаться через непосредственное обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни: профилактическим методикам – оздоровительная, пальчиковая,

дыхательная гимнастика, самомассаж; привитие детям элементарных навыков гигиены (мытьё рук, использование носового платка при чихании и кашле и т.д.); через здоровьесберегающие технологии процесса обучения и развития с использованием физкультминуток и подвижных игр; проветривания и влажной уборки помещений; ароматерапии, витаминотерапии; функциональной музыки; чередование занятий с высокой и низкой активностью; через специально организованную двигательную активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, подвижные игры); в процессе реабилитационных мероприятий (фитотерапия, ингаляция, лечебная физкультура); массовых оздоровительных мероприятий (тематические праздники здоровья, выход на природу); а также в работе с семьей, с педагогическим коллективом.

Здоровьесбережение в дошкольном учреждении включает целую систему. Данная система может быть представлена в виде следующих разделов:

1. Комплексная медико-психологическая и педагогическая оценка уровня физического развития и здоровья детей, которая включает в себя диагностические мероприятия по оцениванию и отслеживанию состояния здоровья воспитанников детского сада различными специалистами.

2. Лечебно-оздоровительная работа охватывает направления оздоровления и закаливания через комплекс мероприятий.

3. Физкультурно-оздоровительная работа с детьми раскрывает комплекс физкультурных мероприятий, различные типы специально организованных видов деятельности.

4. Здоровьесберегающие компоненты в организации образовательного процесса.

5. Ресурсное обеспечение здоровьесберегающей деятельности в детском саду [12].

Комплексная медико-психологическая и педагогическая оценка уровня физического развития и здоровья детей является базовым компонентом в целостной системе здоровьесберегающей деятельности детского

сада. Содержание данной работы включает в себя: мониторинг состояния развития; определение уровня здоровья.

Лечебно-оздоровительная работа осуществляется через организацию предметно-игровой среды и закаливающих и лечебно-оздоровительных мероприятий. Основная цель – предупреждение и снижение острой и хронической заболеваемости детей. Данные факторы и средства закаливания используются в детском саду и отдельно, и комплексно, главное – соблюдать индивидуальный подход, учитывать рекомендации врачей-специалистов и развивать преемственность с родителями.

Физкультурно-оздоровительная работа. Только при систематическом и научно обоснованном подходе физическое воспитание становится эффективным средством сохранения и укрепления здоровья детей, улучшения их физического развития. Физкультурно-оздоровительная работа с детьми осуществляется через различные типы специально организованных видов деятельности, где применяются личностно-развивающие технологии, интегрированные формы организации двигательной деятельности. Физкультурные занятия как важнейшая форма физкультурно-оздоровительной работы предполагают учет функционального состояния здоровья каждого ребенка и уровня его подготовленности. Они строятся на содержании, предусмотренном программами, реализуемыми учреждением.

Цель физкультурной работы – формирование двигательной сферы и создание психолого-педагогических условий развития здоровья детей на основе их творческой активности. Оптимальные условия для развития физической культуры, создаваемые в дошкольном учреждении, решают комплекс оздоровительных, воспитательных и образовательных задач.

Психолого-педагогическая деятельность. Поскольку физическое здоровье образует неразрывное единство с психическим здоровьем, то в дошкольном учреждении, учитывая сложность и многоаспектность этого понятия, решаются следующие цели и задачи.

Цели: охрана психического здоровья; создание условий, способствующих эмоциональному благополучию и обеспечивающих свободное и эффективное максимальное развитие каждого ребенка.

Задачи:

- создание безопасного психологического пространства, развитие чувства уверенности и психологического комфорта;
- формирование оптимального статуса каждого конкретного ребенка во взаимодействующей группе, обеспечивающего эмоциональное благополучие;
- создание условий для создания и разрешения личностных проблем и межличностных конфликтов.

Здоровьесберегающие компоненты в организации образовательного процесса. Создавая развивающее пространство оздоровления детей, объединяются усилия всех специалистов: логопедов, воспитателей, педагога-психолога, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя. И положительное значение имеет предметное обеспечение.

Предметно-пространственное обеспечение. Решению проблем здоровья детей способствует и создание предметно-игровой среды для бесконечного проявления ребенком своих возрастных возможностей.

Материально-техническая база детского сада включает следующие пространства: специально оборудованные физкультурный и музыкальный залы, медицинский блок, оформленные в соответствии с гигиеническими требованиями логопедические кабинеты, кабинет психолога, групповые комнаты[22].

Нормативно-правовое и нормативно-методическое обеспечение. Первоосновой системы научно-методического обеспечения здоровьесберегающей деятельности выступает нормативно-правовая база. Она включает законодательство, российские государственные и региональные законы, положения и инструкции.

Научно-методическим обеспечением здоровьесберегающей деятельности являются программы по следующим направлениям:

1. Охрана и укрепление здоровья дошкольников.
2. Физкультурно-развивающая работа.
3. Психологическое сопровождение.

Таким образом, здоровье – это не только отсутствие болезней, это гармонизация организма и окружающей среды. И чтобы сохранить здоровье детей, мы должны научить их, заботиться о себе, вести здоровый образ жизни и создать в дошкольном образовательном учреждении оптимальные условия для сохранения и укрепления здоровья воспитанников.

1.2. Сущность и функции предметно-игровой среды дошкольного образовательного учреждения

Термин «среда» широко используется в различных сферах науки как самостоятельно, так и в качестве дополнительного в различных сочетаниях. Понятие среды приобрело такой широкий смысл, что при более внимательном определении его использования требуется уточнение.

Определение среды дает педагогический словарь под редакцией В.И. Загвязинского, среда –это окружающее человека социальное пространство (в целом – как макросреда, в конкретном смысле – как непосредственное социальное окружение, как микросреда); зона непосредственной активности индивида, его ближайшего развития и действия[20].

Предметно-игровая среда является важным фактором развития детей. Чтобы ребенок развивался полноценно, необходимо создать такие условия, чтобы дети воспринимали яркий, насыщенный впечатлениями мир. В группах у детей, создание предметно-развивающей (игровой) среды является необходимым условием для полноценного развития ребенка, для реализации ведущих видов деятельности: предметной и сюжетно-ролевой игры, познавательной и продуктивной деятельности. Одни авторы исследуют развивающую среду с позиций «предметной среды»«предметного пространства», с учетом эргономических требований к жизнедеятельности, антропометрических, физиологических и психологических особенностей

обитателей этой среды. Другие современные ученые понимают ее как совокупность предметов, представляющую собой наглядно воспринимаемую форму существования культуры, в которых запечатлен опыт, знания, вкусы, способности и потребности многих поколений.

Предметно-игровая среда – составная часть развивающей и здоровьесберегающей среды дошкольного детства. А.Н. Леонтьев, Т.М. Андреева считают, что среда будет являться стимулом к развитию только в том случае, если будет иметь определенную направленность и структуру в соответствии с актуальными потребностями ее субъектов. Однако предметно-игровая среда чаще связывается с предметным пространством, отождествляющимся с игровой средой. О.А. Комарова под предметно-игровой средой понимает организованное пространство, включающее в себя специально подобранные игрушки, игровое оборудование, предметы мебели для осуществления специфических видов деятельности, главным образом игры, личностно-ориентированного взаимодействия [7].

В.В. Сабирзянова оценивает предметно-игровую среду как место, рамки которого могут быть обозначены предметами материального мира, а могут быть, и не обозначены, но иметь место в детских представлениях, образах, о которых взрослый может узнать, только обратившись к ребенку с вопросом или участвуя в игре. То есть, предметно-развивающая среда – это не конкретное место, а собирательный образ места, который создается педагогом и чаще всего связан со словесным обозначением предметов

С.Л. Новоселова дает следующее определение среды: предметно-развивающая среда – это система материальных объектов деятельности ребенка, функционально моделирующая содержание развития его духовного и физического облика [52]. Обогащенная среда предполагает единство социальных и предметных средств обеспечения разнообразной деятельности ребенка.

Психолого-педагогическая концепция развивающей среды разработана С.Л. Новоселовой и рассматривается, как система обеспечивающих всю полноту

условий, развития деятельности ребёнка и его личности. Она включает обстановку, объекты и материалы различного функционального назначения.

Основными элементами предметно-игровой среды, по мнению С.Л. Новоселовой являются архитектурно-ландшафтные и природно-экологические объекты, художественные студии, игровые и спортивные площадки и их оборудование, игровые пространства, оснащенные тематическими наборами игрушек, игровыми материалами аудиовизуальные и информационные средства воспитания и обучения[51]. В состав предметно-игровой среды входят: крупное организующее поле, игровое оборудование, игровая атрибутика разного рода, игровые материалы. Все компоненты развивающей предметно-игровой среды увязываются между собой по содержанию, масштабу, художественному решению. С.Л. Новоселова также отмечает, что предметно-игровая среда в современных дошкольных учреждениях должна отвечать определенным принципам:

- принцип свободного выбора реализуется, как право выбора ребенком темы, сюжета игры, игрового материала, места и времени игры;

- принцип универсальности позволяет детям и воспитателями строить и менять игровую среду, трансформируя ее в соответствии с видом игры, ее содержанием и перспективами развития;

- принцип системности представлен отдельными элементами среды между собой и с другими предметами, оставляющими целостное игровое поле.

Пространственная предметно-игровая среда, по мнению С.Л. Новоселовой, включает себя совокупность подпространств:

- интеллектуального развития и творчества, образуют все игровые зоны, поскольку у дошкольников ведущим видом деятельности и интеллектуального и эмоционального освоения является игра;

- физического развития, в наибольшей степени стимулирует двигательную активность детей;

- игрового развития;

–экологического развития, призвано воспитывать и укреплять любовь к природе, постигать все многообразие и неповторимость естественных природных форм[52].

Значимость влияния среды на развитие ребенка дошкольного возраста подтверждается исследованиями 1990-х годов, в которых нравственное, эстетическое воспитание детей разного возраста решается посредством их взаимодействия с окружающей предметной средой. В «Концепции построения развивающей среды в дошкольном образовательном учреждении» группой исследователей, возглавляемой В.А. Петровским, определены следующие принципы построения предметной среды в дошкольном образовательном учреждении [56] :

–активность – вовлечение всех помещений в действующую среду, предоставление возможности свободно и самостоятельно моделировать среду, находиться в ней;

–стабильность – использование пространств с постоянными габаритами переменных и заменяемых элементов убранства;

–комплексирование и гибкое зонирование – использование кассетной системы, позволяющим детям одновременно заниматься разными видами деятельности. Использование трансформированного оборудования;

–индивидуальной комфортности и благополучия каждого ребёнка т е предоставление личного пространства;

–сочетание привычных и неординарных элементов в эстетически организованной среде – т.е использование в интерьерах простых но талантливых произведений искусства, эффективных зрелищ световых, цветовых, музыкальных;

–принцип открытости – закрытости, т.е. взаимодействие и связь с природой, предоставление возможности родителям принимать участие в организации среды;

–учёт половых и возрастных различий, т.е. ориентация на зону ближнего развития ребёнка.

Таким образом, предметно-игровая среда – составная часть развивающей здоровьесберегающей среды дошкольного детства. Предметно-игровая здоровьесберегающая среда должна быть удобной, целесообразной предоставлять ребёнку свободу, настраивать на эмоциональный лад, оказывать влияние на здоровье, самочувствие, мироощущение, создавать образ того или иного процесса, обеспечивать гармоничное отношение между ребёнком и окружающим миром[57]. Выполнение этих требований позволяет:

- способствовать познанию ребёнком ценностей своего «Я», коммуникативного, идеального, возможного будущего;

- заниматься физической культурой и сохранять здоровье ребёнка;

- создавать условия для социально-эмоционального благополучия и адаптации ребёнка в социуме взрослых и сверстников;

- воспитывать потребность и готовность войти в мир людей, культуре знаний;

- инициировать творческие проявления ребёнка в совместном социальном действии;

- развивать личность ребёнка через познание ценностей жизни;

- организовать экологически чистое пространство.

Предметно-игровая среда дошкольного образовательного учреждения обладает широким спектром функций:

- информационная функция – каждый предмет несет определенные сведения об окружающем мире, становится средством передачи социального опыта;

- важное значение имеет и стимулирующая функция среды. Среда развивает ребенка только в том случае, если она представляет для него интерес, подвигает его к действиям, исследованию;

- развивающая функция предметно-игровой среды требует для своей реализации сочетания традиционных и новых, необычных компонентов, что обеспечивает преемственность развития деятельности от простых ее форм к более сложным.

Из этого вытекают важные задачи предметно-игровой среды:

– предметный мир должен обеспечивать реализацию потребности ребенка в активной и разноплановой деятельности;

– предметно-игровая среда должна обеспечивать «зону ближайшего развития» ребенка, стать составным компонентом обучения, способствовать развитию задатков у детей;

– среда должна предлагать возможность для реализации индивидуальных интересов и потребностей детей, их самостоятельной деятельности и эффективного накопления ими личного опыта;

– предметно-игровая среда должна способствовать формированию умственных, психических и личностных качеств дошкольников.

– предметно-пространственная среда должна выступать условием расширения возможностей ребенка, выработки у него способности творчески осваивать новые способы деятельности [7].

Модели развивающих центров должны варьироваться, исходя из возрастных возможностей дошкольников, требований образовательных программ и опираются на принципы построения предметно-игровой среды. Важно, чтобы создаваемые развивающие центры строились на основе интеграции содержания и видов деятельности. Все это способствует эмоциональному благополучию детей разных возрастов, создает у них чувство уверенности в себе, защищенности, делает их истинными хозяевами детского сада и помощниками взрослых. Для того, чтобы предметно-игровая среда побуждала ребёнка к новой двигательной активности, и способствовала укреплению его здоровья, она должна изменяться, т.е. быть мобильной. Все имеющиеся в группах пособия и материалы всегда находятся в распоряжении детей и обновляются [47].

Далее рассмотрим предметно-игровую среду развития воспитанников дошкольного учреждения за рубежом – организация пространства и использование детской мебели, игрушек и предметов, физкультурного оборудования в соответствии с целями безопасности и психологического

благополучия каждого ребенка, что предполагает гибкое и вариативное использование пространства, уход от устаревшего подхода. Это означает, что организация среды должна служить удовлетворению потребностей и интересов самого ребенка, давать ему возможность постоянно чувствовать себя полноценным владельцем, достаточно свободно перемещаться, иметь свободный доступ к средствам игровой и другой деятельности.

За рубежом эти проблемы решаются следующим образом.

1. Наличие соответствующего помещения и безопасного оборудования: мебели, оборудования для физических упражнений и тренировок. Ситуации-имитации, связанные с тем, что педагог выполняет те или иные движения, а дети имитируют их как можно точнее. При этом учитывается принцип индивидуального подхода. Например, кому-то воспитатель предлагает повторить просто прыжки, кому-то прыжки со скакалкой и другими приспособлениями, прыжки на батуте.

Ситуация свободного выбора моделируется на открытой спортивной площадке, оснащенной специальным инвентарем. Воспитатель предоставляет детям возможность играть в подвижные игры в компании друзей. При этом они могут исследовать с помощью движений окружающее пространство или произвольно повторять двигательные действия друг друга[9].

Проблемно-контролируемые ситуации позволяют воспитателю смоделировать двигательную проблему, познавая особенности движения в пространстве, и поощрить в детях желание найти её решение. В частности это может касаться освоения способов безопасного движения и жизнедеятельности. При этом детям предлагается использовать упражнения на равновесие, лазание, кувирки, используя простейший инвентарь: скамейки, кубы, маты.

2. Возможность выбора вида активности, регулярное чередование активных игр и занятий с отдыхом; умение воспитателей заинтересовать, вовлечь детей в различные игры и занятия, поощрять детей. Это означает, что дети в такой среде будут всесторонне развиты и здоровы.

Таким образом, анализируя литературу о предметно-игровой среде дошкольного учреждения, мы приходим к выводу, что среда имеет принципиальное значение для формирования гармонически развитой личности, она должна быть безопасна для психического и физического здоровья детей. Правильно организованная предметно-игровая среда – это система условий, обеспечивающая всю полноту развития личности ребёнка. Она включает ряд базисных компонентов, необходимых для полноценного физического, познавательного, социального, эстетического развития дошколят. Подбор дидактического материала, развивающих игр, пособий, модулей с учётом возраста и интересов, уровня развития детей может осуществить необходимую коррекцию для развития каждого ребёнка.

1.3. Организационно-педагогические условия здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения

Организация здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения – комплексная и достаточно сложная задача, для решения которой необходимо создание определенных организационно-педагогических условий.

К условиям чаще всего относят внешние и (или) внутренние обстоятельства, то, от чего что-либо зависит (С.И. Ожегов). В научной литературе существуют разные подходы к определению понятия «организационно-педагогические условия». Так, Е.И. Козырева отмечает, что организационно-педагогические условия – это совокупность объективных возможностей, обеспечивающая успешное решение поставленных задач. Педагогическая составляющая позволяет добиться эффективного решения воспитательных задач.

В нашем исследовании под организационно-педагогическими условиями мы будем понимать совокупность целевых установок, принципов, компонентов предметно-игровой среды, образовательных технологий и результата.

На основе выявленных организационно-педагогических условий здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждениянами разработана модель здоровьесбережения в предметно-игровой среде (см. Рис. 1).

Цель: обеспечение комплексного сопровождения сохранения и укрепления здоровья детей в предметно-игровой средедошкольного образовательного учреждения.

Задачи:

1. Создать условия для физического и психического развития детей.
2. Формировать навыки здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.
3. Укрепить и сохранить здоровье детей.

Принципы, которых мы придерживаемся в своей работе по здоровьесбережению: индивидуальный подход к каждому ребенку;содержательность и насыщенностьпредметно-игровой среды; вариативность; доступность; безопасность предметно-игровой среды.

Педагоги дошкольного учреждения стремятся максимально обеспечить условия здорового развития ребёнка и для того, чтобы он чувствовал себя комфортно, испытывал положительные эмоции, тем самым сохраняя здоровье детям. Условия для развития здорового ребёнка с позиции ребёнка это –приятная, спокойная обстановка в группе, игры-забавы и яркие игрушки, внимательное и грамотное педагогическое сопровождение развития ребенка со стороны педагога[22].

Рассмотрим компоненты модели, выделенные нами в качестве блоков.

Диагностический блок– предполагает диагностику индивидуального развития ребенка. Она заключается в изучении уровня освоения ребенком того или иного вида деятельности или освоения спортивного снаряда (велотренажеры, гантели,мячи разного размера и формы).Диагностика проводится физинструктором и педагогом, результаты используются для разработки дальнейшей работы с детьми и для решения поставленных задач.

Кроме того педагогом осуществляется диагностика уровня знаний воспитанников о здоровом образе жизни и сформированность гигиенических навыков. Для этого могут использоваться методы опроса, тестирование и беседа.

Предметный блок. Цель – создание благоприятных условий для полноценного развития ребенка. Предметный блок состоит из мини зон среды в среде, которые включают в себя познавательную, коммуникативную, оздоровительную, творческую зону. Вся предметно-игровая среда и ее компоненты связаны между собой по содержанию. Среда группы необходима детям для развития, т.к. каждый из предметов несет свою информацию об окружающем мире. Поэтому среда в группе организована так, что бы представление об окружающем мире было максимальным.

Оформление книжного уголка соответствует тематической неделе в детском саду, возрасту детей, сезонным изменениям в природе и т.п. Помимо книг, такой уголок содержит альбомы с рисунками и иллюстрации к сказкам. Заботясь об интеллектуальном развитии детей, мы отдаем предпочтение «умным» играм способствующим развитию глазомера, мелкой моторики, фантазии, координации, памяти. Уголок для экспериментирования который отвечает требованиям ФГОС который пополняется, заменяется[1]. При этом учитываются возрастные изменения детей. Зоны могут меняться и трансформироваться с изменениями правил игры. Только правильная организация предметно-игровой среды может гарантировать сохранность здоровья.

Предметно-игровая среда в группе должна способствовать эмоциональному благополучию детей, создавать чувство уверенности в себе. В группе выделяется оздоровительная мини-зона, которая стимулирует двигательную активность детей, помогает осваивать способы сохранения здоровья. В эту зону входит спортивный уголок: гимнастические маты, мягкие модули, дуги, доски ребристые, обручи, мячи резиновые разного размера, тряпичные мячи, кольцеброс, кегли, дорожки для ходьбы, скакалки.

Уголок уединения расположен в нише группы, отделен нежным тюлем. Когда дети в нем – занавес закрывается. В уголке расположен стул для отдыха или плохого настроения в образе «лягушки Любушки» с длинными лапками, где ребенок может отдохнуть и расслабиться, для релаксации детей в этом уголке нашито множество подушек, а используемые при этом ткани, их цвет, плотность и фактура отражают его эмоциональное состояние. Ребенок сам загораживает себе пространство требуемой площади, может уединиться, позвонить маме, поговорить с ней по сотовому телефону, закрыться ширмой от «всего мира», поговорить с «Хоршплошей» (это тряпичная кукла с двойным лицом), и просто побыть одному. Отлежался, отсиделся, успокоился – можно вылезать и снова включаться в общую суету. Для ребенка главное чувствовать себя защищенным, уверенным. Также в группе может быть создан мобильный уголок уединения. Он представляет собой чехол, который одевается на стол. Сверху он представлен в виде шахматной доски, а «бока» оформлены в виде домика. Ребенок может уединиться в домике, а выйдя из него поиграть с детьми в шашки. Для сохранения здоровья детей предметно-игровая среда в группе мобильна, т.к. дети могут её изменять в ходе игры.

Образовательно-игровой блок. Цель – познакомить детей с основами здорового образа жизни (ЗОЖ), формирование осознанного выполнения правил здоровьесбережения и ответственного отношения к себе. Образовательная деятельность осуществляется с помощью современных технологий воспитания культуры здоровья – это активное экспериментирование, дидактические игры на предметной основе, сюжетные игровые ситуации. К таким интеграционным формам и приемам с детьми можно отнести: инсценировки сказочных ситуаций с помощью игрушки, чтение потешек, стихов, показ иллюстраций по теме, встречи с куклой марионеткой, игры-эксперименты, игры-путешествия на предметной основе. Цель таких игр заключается в практиковании, закреплении культурно-гигиенических умений и навыков здорового образа жизни. Например, опыт очищения воды. Дети получают знания о ЗОЖ в игре. Расширяется представление о том, как нужно заботиться о сохранении

здоровья. Проводятся опыты по здоровьесбережению: «Очищение воды», «Как чистить зубы». В результате этих опытов дети больше узнают о сохранении здоровья, расширяют свои знания.

Предметно-игровая среда группы организована таким образом, что все групповое пространство распределено на зоны для самостоятельного, целенаправленного действия детей во всех видах деятельности, оборудовано в соответствии с новыми стандартами.

Для работы с наглядностью используется сенсорно-дидактическая подвеска – «мобиль». На ней располагается дидактический материал на такой высоте, чтобы ребенок на пальчиках мог дотянуться до него и снять. Карточки с заданиями и ответами могут находиться где угодно: на «мобиле», на занавеске, на подоконнике, на полунаходятся «мобили» из пластика, где располагается дидактический материал.

Поэтому дети не прикованы к столам и стульям, постоянно находятся в движении, что создает условия для обеспечения оптимального двигательного режима дошкольников.

Дидактический материал размещается на максимально возможном от детей удалении на так называемых «мобилях», которые подвешены к потолку в центре группы. Чтобы выполнить задание, дети должны совершить десятки поисковых движений глазами, головой, туловищем, вынуждены тянуться вверх, вдаль, выпрямив спины и вытянув шеи.

Также используется «мобиль» на полу, сделанный из пластика в виде четырех пластин и скреплен, как пазл между собой. На нем также размещен дидактический материал, который дети могут сами заменить.

Например, с помощью дидактической игры «Части тела» дети познают окружающий мир. Это карточки с частями тела, какая карточка показана на «мобиле», дети исполняют и исследуют. Через тактильные, осязательные рефлексы. Части тела помогают познавать окружающий мир. Руки нужны, чтобы брать, хватать, ощупывать, общаться с окружающим миром, познавать его, через кожу (жара, холод, жжение). Глаза – видеть всё вокруг, узнавать какой мир. Уши –

воспринимать, слышать, различать звуки вокруг нас. Нос – нюхать, чувствовать запахи. Ребенок возьмёт любую карточку с предметом, попробует его исследовать и рассказать, описать его. После игры дети собирают «мобиль», как конструктор.

Дидактические игры подобраны с учетом того, чтобы дети познакомились с правилами здорового образа жизни, «Зуб Неболей-ка», «Где живет витаминка», «Угадай фрукты и овощи», лото «Овощи, фрукты, ягоды, грибы», «Кто лишний?». Играть дети могут: и в группе, в спальней, и в прихожей.

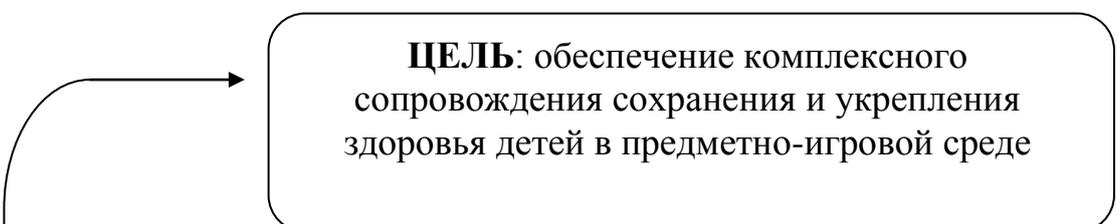
Дети обязательно должны двигаться, поэтому в группе приобретены материалы и оборудование для двигательной активности. Это оборудование: для ходьбы, бега и равновесия; для прыжков; бросания и ловли; для ползания и лазания; для обще развивающих упражнений, спортивные уголки с массажными дорожками которые состоят из пособий и предметов, способствующих массажу стопы. Дети занимаются босиком, идут в быстром темпе по дорожке и снова переходят на спокойную ходьбу с дыхательными упражнениями. Это способствует развитию выносливости, координации движений, формированию стопы и укреплению организма детей [21]. А также мячи, скакалки, гантели, мешки для бросания, игры для движения, машины, каталки, которые помогают тренировать мышцы и вестибулярный аппарат.

Для развития детей в дошкольном образовательном учреждении оборудован физкультурный зал со спортивным комплексом, где представлено разнообразное физкультурное оборудование, (велотренажеры, гантели, мячи разного размера и формы, а также пособия, изготовленные родителями своими руками, (спортивные тренажеры для массажа ног и рук) которые повышают интерес к физической культуре. Использование мячей – стульев имеющих специальные ручки, создает наиболее оптимальные условия для правильного положения туловища: сохраняет позвоночник в нормальном положении, улучшает осанку, гармонично тренирует основные группы мышц.

Для более эффективной работы по здоровьесбережению в работу следует привлекать родителей, например, для проведения совместных праздников, конкурсов, развлечений и т.п.

Физкультурно-оздоровительный блок. Цель – физическое развитие детей и снижение заболеваемости в дошкольном учреждении. В этот блок входит организация физкультурных занятий в специально оборудованном физкультурном зале со спортивным комплексом, где представлено разнообразное физкультурное оборудование (велотренажеры, гантели, мячи разного размера и формы), а также пособия, изготовленные родителями своими руками (спортивные тренажеры для массажа ног и рук), которые повышают интерес к физической культуре, развивают жизненно-важные качества, увеличивают эффективность занятий. Уделяется большое внимание организации физкультурно-оздоровительной работы на свежем воздухе. На участке дошкольного учреждения имеется спортивная площадка: мини-стадион, беговая дорожка, полоса препятствий, спортивно-игровое оборудование, яма с песком для прыжков и пр. Педагог проводит утреннюю гимнастику, которая представляет собой комплекс физических упражнений. Кроме того педагогом проводятся физминутки или просто расслабляющие минутки, «побудки».

Контрольно-аналитический блок. Цель – мониторинг состояния здоровья и развития детей, анализ эффективности организации здоровьесбережения детей в условиях дошкольного учреждения.



ЦЕЛЬ: обеспечение комплексного сопровождения сохранения и укрепления здоровья детей в предметно-игровой среде



Рис. 1. Модель здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Понятие здоровьезависит от социально-экономического положения детей, экологической обстановки в местах их проживания, качества питания, медицинского обслуживания, профилактической работы с детьми медиков и педагогов, системы оздоровительных учреждений.

Здоровье – единое целое, которое надо беречь. Для этого надо создать предметно-игровую здоровьесберегающую среду, она должна быть удобной, целесообразной, предоставлять ребёнку свободу. Для того, чтобы предметно-игровая среда побуждала ребёнка к новой двигательной активности, и способствовала укреплению его здоровья, она должна изменяться, т.е. быть мобильной, и представлять интерес для ребенка. Предметный мир должен обеспечивать реализацию потребности ребенка в активной и разноплановой деятельности.

Определили сущность предметно-игровой среды дошкольного образовательного учреждения. Рассмотрели предметно-игровую среду за рубежом, которая способствует развитию личности и сохранения здоровья ребенка дошкольного учреждения.

Выявили организационно-педагогические условия здоровьесбережения в предметно-игровой среде и рассмотрели теоретическую модель организации предметно-игровой среды, способствующей сохранению здоровья детей дошкольного возраста, которая состоит из пяти блоков: диагностического, предметного, образовательно-игрового, физкультурно-оздоровительного, контрольно-аналитического.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ПРЕДМЕТНО-ИГРОВОЙ СРЕДЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

2.1. Исследование организации здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения

Целью опытно-экспериментальной работы является исследование условий здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного учреждения. В соответствии с этапами исследования для реализации цели перед нами стоят следующие задачи:

1. В ходе констатирующего этапа эксперимента изучить процесс здоровьесбережения в дошкольном образовательном учреждении.
2. В рамках формирующего этапа эксперимента апробировать модель здоровьесбережения детей в предметно-игровой среде.
3. Провести контрольный этап исследования и сделать выводы.

Для эксперимента были определены контрольная и экспериментальная группа. В исследовании принимало участие 30 детей среднего дошкольного возраста (экспериментальная группа составила 15 детей, контрольная группа 15 детей) МАДОУ ЦРРД/С № 146 г. Тюмени.

В ходе исследования работа проводилась только с экспериментальной группой. А затем результаты сравнивались с контрольной группой.

Длительность эксперимента: сентябрь 2014г. – май 2015г.

Целью констатирующего этапа эксперимента явилось изучение процесса организации здоровьесбережения в дошкольном учреждении.

Методы исследования на констатирующем этапе: наблюдение организации здоровьесбережения в дошкольном учреждении; анкетирование детей и родителей.

В основу диагностики физического здоровья легли разработки методиста по формированию здорового образа жизни, социальной и воспитательной работы МОУ ГИМЦ Важениной В.В. «Программа мониторинга физического здоровья и развития детей дошкольного возраста»[6]. Результаты обследования

заносятся в «Диагностическую карту», где отражены данные физического развития и показатели физической подготовленности ребенка. Карта заводится на каждого ребенка и ведется на протяжении всего пребывания ребенка в детском саду.

Диагностика проводится в начале и в конце года педагогами и физинструктором по следующим направлениям: бег, метание, прыжки в длину и т.д. Описание диагностики см. в Приложении 1.

Бег.

Цель: оценить скоростные качества ребенка и его реакцию в беге (по В.В. Важениной ГИМЦ). Результаты диагностики по бегу (см. Рис. 2, 3).

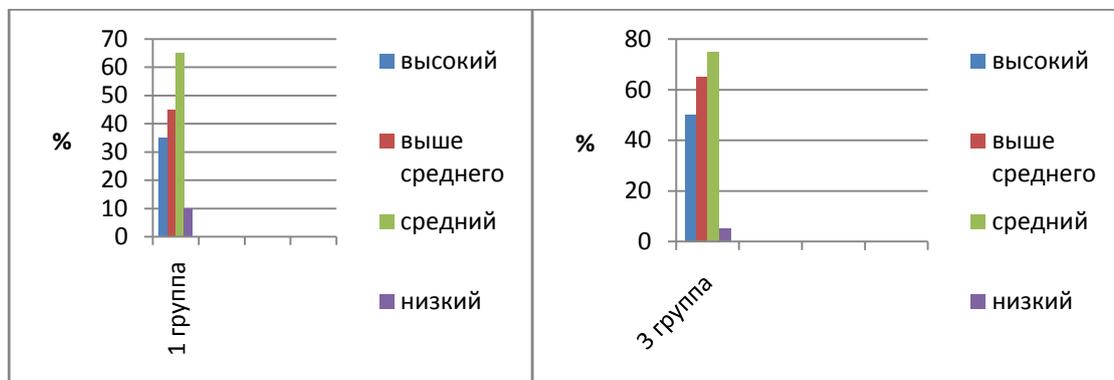


Рис. 2. Показатели бега (к.г.)¹ Рис. 3. Показатели бега (э.г.)²

Метание.

Цель: определить скоростно-силовые качества в метании на дальность.

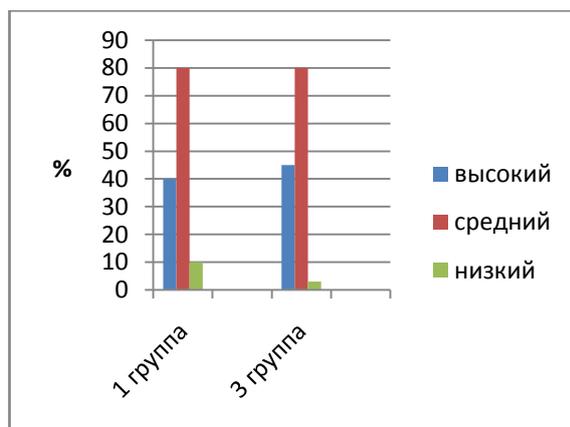


Рис. 4. Показатели метания

¹к.г. – контрольная группа

²э.г. – экспериментальная группа

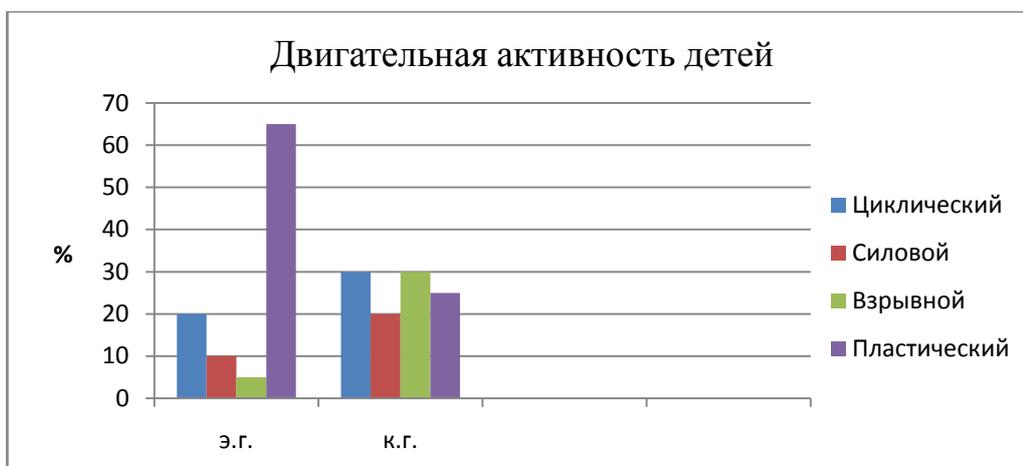
Анализ диагностики показал, у детей в двух группах примерно одинаковый средний результат показателей. В контрольной группе результат составил: высокий уровень 40%, средний 80%, низкий 10%, а в экспериментальной высокий 45%, средний 80%, низкий 3%.

Для дальнейшего выбора и пополнения оздоровительной предметно-игровой среды для детей, был выявлен уровень двигательной активности у детей. Каждый ребенок обладает своим типом и уровнем двигательной активности. Не выявление этого типа и навязывание несвойственного типа движения приводят к тому, что у ребенка возникает неприязнь к движению, а часто и к двигательной активности вообще. Увеличение количества физкультурных занятий, которые не являются для ребенка необходимой для его организма зарядкой, не совпадают, не соответствуют его типу двигательной активности, может привести к резко отрицательным последствиям, стать источником длительного стресса, способствующей неприязни к движениям.

Под «двигательным типом» понимается набор индивидуальных особенностей, присущих данному ребенку. Индивидуальные двигательные особенности мы выявляли путем опроса воспитателей и в процессе наблюдения за ребенком в течение дня. По методике М.Ю. Лазарева выделено четыре типа двигательной активности: взрывной, циклический, пластический и силовой. Индивидуальные двигательные особенности мы выявляли путем процесса наблюдения за ребенком в течение дня. Это количество движений в одну минуту.

При исследовании типа двигательной активности оказалось, что в детском саду в группе 1 (в экспериментальной группе) 65% составляют дети с пластическим типом двигательной активности (дети, предпочитающие мягкие, плавные движения), 20% – с циклическим типом (дети, склонные к длительным, монотонным движениям), 10% – с силовым типом (дети, предпочитающие силовые нагрузки) и всего лишь 5% детей с взрывным типом (дети, предпочитающие короткие, быстрые, непродолжительные по времени

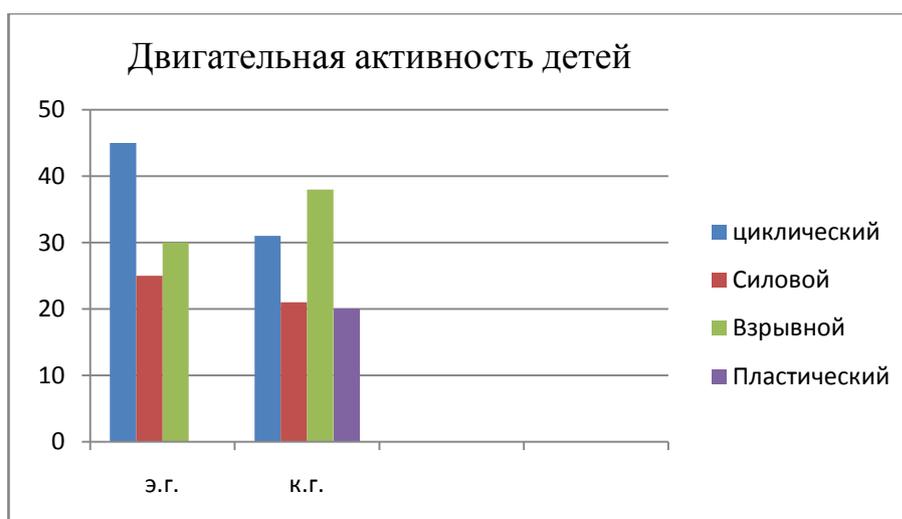
движения). В контрольной группе 29,2% детей с циклическим и взрывным типом, 20,8% – с силовым и 16,7% – с пластическим(см. Рис.5).



Примечание: э.г. – экспериментальная группа, к.г. – контрольная группа

Рис. 5. Показатели типа двигательной активности детей

При изучении типа двигательной активности детей среднего дошкольного возраста экспериментальной и контрольной групп (в среднем по группе) были получены следующие результаты: в экспериментальной группе 45% детей с циклическим типом, 25% – с взрывным, 30% – с пластическим типом 5 двигательной активности; в контрольной группе 23,8% составляют дети с циклическим типом, 19,1% – с силовым, 38,16% – с взрывным и 19% – с пластическим типом. Результаты предоставлены (см.Рис.6).



Примечание: э.г. –экспериментальная группа, к.г.–контрольная группа

Рис. 6. Показатели типа двигательной активности групп

Был проведен сравнительный анализ средних показателей типа двигательной активности экспериментальных и контрольных групп. Получены следующие результаты: в экспериментальной группе 55% составили дети с циклическим типом, всего лишь 3% – с силовым, 17,5% – с взрывным и 25% – с пластическим. В контрольной группе детей с циклическим типом двигательной активности оказалось 26,5%, с силовым – 20%, с взрывным – 33,7% и с пластическим – 17,9% (см. Рис.7).



Рис.7. Сравнительный результат показателей типов двигательной активности

в экспериментальной и контрольных группах

На основе полученных результатов можно сделать следующие выводы:

1. Объем двигательной активности детей среднего дошкольного возраста экспериментальной группы больше, (55%) чем контрольной группы (26,5%). Для детей контрольной группы нужно увеличить объем двигательной активности в течение дня. На ее повышение значительное влияние оказывают достаточная площадь игровой площадки или комнаты для игр, на участках, правильное умелое размещение оборудования и игрушек, новые интересные физкультурные и игровые пособия.

2. При исследовании типа двигательной активности детей среднего дошкольного возраста в экспериментальной группе чуть больше половины детей (55%) составляют дети с циклическим типом, т.е. дети склонные к монотонным, длительным движениям. В контрольной группе большинство (33,7%) составляют дети с взрывным типом двигательной активности. Детей

этого типа характеризует короткое, быстрое движение, непродолжительное по времени.

3. При исследовании уровня двигательной активности детей среднего дошкольного возраста оказалось, что в экспериментальной группе больше половины (77,5%) составляют дети, имеющие оптимальный уровень двигательной подготовки и развития физических качеств, которым свойственно уравновешенное поведение, сочетающееся с высоким эмоциональным тонусом, умение сосредотачиваться и быть внимательным при выполнении двигательных заданий. Двигательная деятельность дошкольника должна быть целенаправленной и соответствовать его опыту, интересам, желаниям, функциональным возможностям организма. Педагогам необходимо позаботиться об организации детской двигательной деятельности, ее разнообразии, а также выполнении основных задач и требований к ее содержанию. Содержательная сторона двигательного режима дошкольников должна быть направлена на развитие умственных, духовных и физических способностей.

В конце и в начале года проводилась оценка физического развития детей на основе антропометрических данных, мы пользовались рекомендациями Ю.Ф. Змановского. Были изучены антропометрические показатели, включены определение длины и массы тела, а также индексов отношения длины тела к возрасту и массы тела к длине [7]. Эти показатели отражают гармоничность развития ребенка, было сделано заключение о состоянии физического развития. В среднем за учебный год дети подросли на 2-3 см, и прибавили в весе до 3 кг.

В сентябре был проведен углубленный медицинский осмотр узкими специалистами (ЛОР врач, окулист, невропатолог, стоматолог, терапевт). Были подведены итоги по состоянию здоровья детей, анализировалась заболеваемость и посещаемость детей.

Далее рассмотрим уровень заболеваний на начало года в контрольной (Рис. 8) и экспериментальной (Рис. 9) группах.

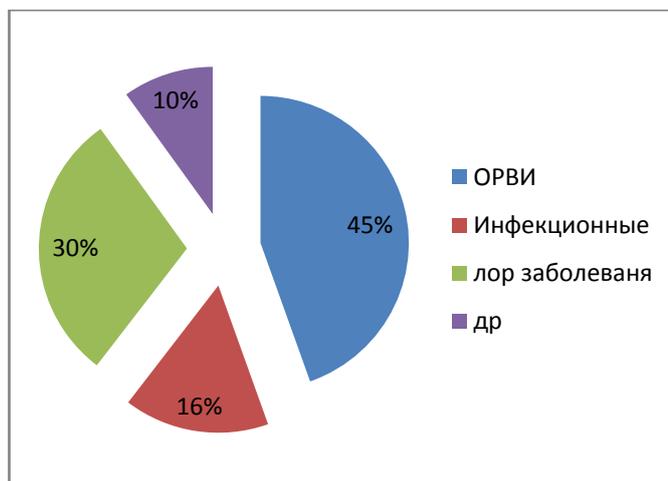


Рис. 8. Заболеваемость детей на начало года (к.г.)

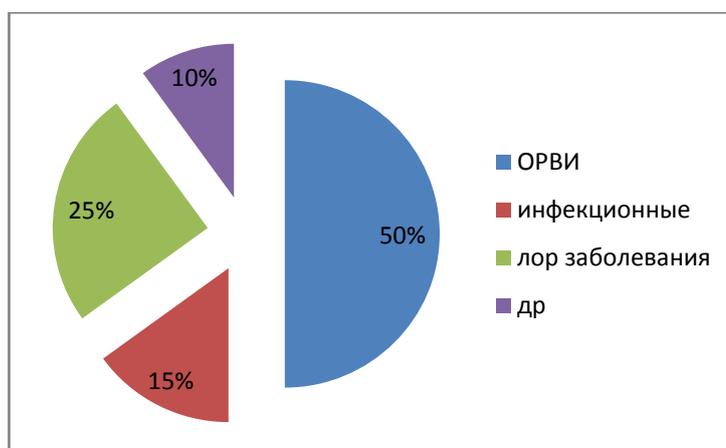


Рис. 9. Заболеваемость детей на начало года (э.г.)

Как видно из диаграмм уровень заболеваемости у групп примерно одинаковый. ОРВИ составляет в контрольной группе 45% (17чел). В экспериментальной 50% (18 чел). ЛОР заболевания в контрольной 30% (10 ч), в экспериментальной, 25% (8 чел), инфекционные заболевания в контрольной группе 15% (5 ч), в экспериментальной 15% (5 чел).

Таким образом, в ДООУ предстоит работа, по здоровьесбережению у дошкольников, по улучшению условий для решения задач по физическому воспитанию и оздоровлению детей ДООУ в предметно-игровой среде.

Для диагностики знаний детей старшего возраста проведен опрос детей и их родителей для выявления знаний о здоровье и его сохранения (авторы Н.А. Виноградова, Н.В. Микляева).

Для определения уровня знаний о здоровье и ЗОЖ у детей, были определены следующие критерии:

- представление детей о здоровье как о состоянии человека и о влиянии окружающей среды на здоровье человека;
- знание полезных и вредных привычек.

В соответствии с критериями выше изложенными, мы определили уровни знаний о здоровьесбережении у детей:

- низкий уровень: ребенок имеет бессистемные представления о понятии «здоровье» как состоянии человека не может рассказать не о вредных и полезных привычках, ждет помощи педагога.
- средний уровень: ребенок имеет приблизительное представление о понятии «здоровье» и что к нему относится имеет небольшое представление о привычках, знает какие вредные, какие полезные с помощью педагога выявляет связь между здоровьем и окружающей средой.
- высокий уровень: ребенок имеет четкое представление о понятии «здоровье» и связывает его с состоянием человека и окружающей средой. Отрицательно относится к вредным привычкам, уверенно называет полезные (см. Таблица 1).

Таблица 1

**Уровень знаний оздоровьесбережении у детей средней группы
(констатирующий этап эксперимента), в %**

Критерии	Уровни					
	Низкий		Средний		Высокий	
	Контр. группа	Экспер. группа	Контр. группа	Экспер. группа	Контр. группа	Экспер. группа
Представления знаний о здоровье	53	59	32	30	15	11
Отношение к вредным привычкам	41	68	45	22	14	10

Из таблицы видно, что у 57% детей группы – низкий уровень знаний здорового образа жизни, у 40% детей – средний уровень, у 16% – высокий

уровень знаний здорового образа жизни. Таким образом, у большинства детей средней группы низкий и средний уровни знаний о здоровье и здоровом образе жизни. У детей недостаточно знаний и представлений о факторах вреда и пользы для здоровья, частично сформированы представления о значении для здоровья физической и двигательной активности, полноценного отдыха, правильного питания, значения гигиены, состояния окружающей среды.

Итак, опрос детей показал, что у детей контрольной и экспериментальной групп не сформировано отношение к своему здоровью, как к ценности, понимание того, что здоровье нужно не только беречь, но и укреплять, избавляться от вредных привычек, и подружиться с полезными привычками. Полученные результаты показали необходимость проведения работы по повышению уровня знаний о здоровье в жизни у детей.

Для определения знаний у детей представлений о здоровом образе жизни была проведена беседа на тему «Здоровье – это...».

Детям были предложены картинки с изображением плохих и хороших факторов влияющих на здоровье это: курение, резинка, кола, колбаса, фрукты, овощи, чай с лимоном, дети делающие зарядку, витамины. И вопросы:

Кто такой здоровый человек?

Что нужно делать, чтобы быть здоровым?

Ты знаешь, что такое физкультура?

Что такое вредные привычки?

Почему нужно мыть руки после посещения туалета, прогулки и всегда перед едой?

Опрос показал, что в понимании большинства детей контрольной группы быть здоровым – значит не болеть. Дети осознают, что если не соблюдать некоторых правил (одеваться тепло, когда холодно; кушать мороженое), то из-за этого можно заболеть. О нездоровых привычках дети говорят, что «не нужно долго спать, пить колу» и др. Среди полезных привычек дети называют: «делать зарядку по утрам», «много гулять», «закаливаться», «пить чай с

лимоном», из вредных привычек дети называют: «есть невымытыми руками», «пить пиво, вино».

Из опрошенных детей все дети хотят быть здоровыми. 50% (14 детей) любят бегать, 39% (8 детей) катаются на велосипеде, 86% (20 детей), ходят на гимнастику, 1% (2 детей), и только 15% (4 ребенка) делают утром зарядку и отжимаются с родителями.

61% (14 детей) детей знают, что нужно делать, чтобы быть здоровым: «продукты должны быть полезные для здоровья», «надо пить чистую воду», «воздух очень грязный, поэтому все болеют», 39% (8 детей) ответили на вопрос «не знаю».

На вопрос «Что такое физкультура?» дети отвечали: это утренняя зарядка 60% (15 детей), бег 35% (6 детей), «упражнения утром» 5% (4 ребенка).

В экспериментальной группе на вопрос «Кто такой здоровый человек?» ответили: «сильный, умный, не болеющий и не курит» 65% (27 чел), все хотят быть здоровыми. На вопрос «Что нужно делать, чтобы быть здоровыми?» ответили: «делать зарядку, бегать, хорошо кушать» 17% (5 чел).

Родители также участвовали в опросе, была представлена анкета для родителей о здоровом образе жизни (см. Приложение 5).

В анкетировании участвовали родители контрольной (18 человек) и экспериментальной (19 человек) групп в начале года.

На вопрос: «Сколько времени ребенок проводит у телевизора» 100% (37 чел.) родители ответили, что ребенок постоянно проводит время у компьютера и смотрит телевизор в рабочие дни, при этом родители высказались на нехватку времени на ребенка.

90% (34 чел.) не соблюдают режим дня, только иногда. На вопрос: «Как часто гуляет в выходные?» почти все родители ответили положительно, но 65% (17 чел.) детей употребляют чипсы, жвачки, сникерсы. На вопрос о режиме питания, родители ответили положительно, стараются соблюдать режим питания, хотя это не всегда получается (см. Рис. 10, 11).

Все родители 100% отметили, что состояние здоровья детей хорошее.



Рис.10. Результаты опроса родителей (к.г.)



Рис.11. Результаты опроса родителей (э.г.)

Опираясь на результаты опроса по уровню ориентации на здоровый образ жизни родителей, детей мы пришли к выводу: хотя многие родители наших воспитанников имеют высшее и среднее образование, уровень знаний в области формирования ЗОЖ у большинства из них невысок.

Также нами проводилось анкетирование на выявление приоритетов использования здоровьесберегающей среды.

В анкетировании приняли участие родители контрольной и экспериментальной групп.

На вопрос: «занимаетесь ли вы физкультурой?» 45% родителей (19 чел.) ответили «нет», утреннюю гимнастику делают 7% (3 чел.). На вопрос «Занимаетесь ли вы дома со своим ребенком физкультурой?» положительно ответили 7% (3 чел.). На вопрос: «Чему, по вашим наблюдениям, отдает предпочтение Ваш ребенок?» мнения родителей разделились: 35% (7 чел.)

ответили: игры со скакалкой, это девочки, 50% (13 чел.) ответили мяч, и 15% (2 чел.) все игрушки.

На вопрос о спортивном инвентаре ответили положительно об использовании мяча и скакалки 70%. «Как часто играет?» – затруднились ответить 75% (15 чел.), и 25% (7 чел) ответили: «Вечером». На вопрос о помощи в изготовлении инвентаря откликнулись 25% (7 чел.). Результаты предоставлены на Рисунке 12.

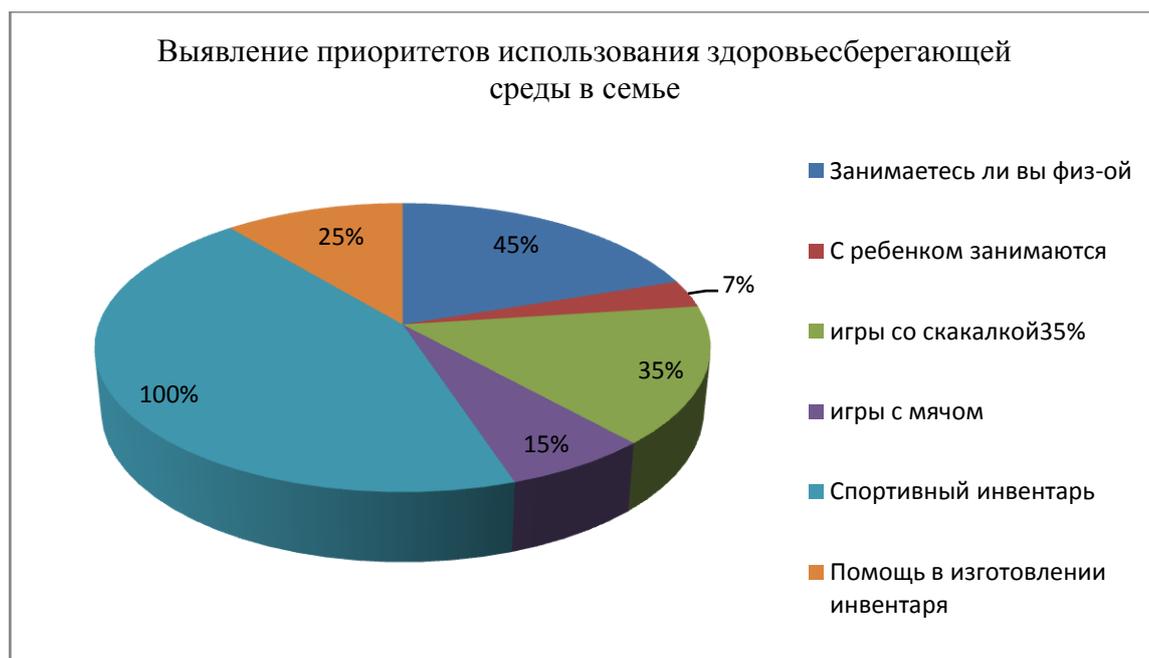


Рис.12. Результаты опроса родителей

Выводы: таким образом, мы видим что, большинство родителей невнимательно относятся к вопросам здоровья своих детей, и не следят за состоянием работы детского сада по этому направлению.

В процессе общения родителей, детей и педагогов в предметно-игровой среде родители оценили ее важность по следующим параметрам диагностики по методике Н.В. Микляевой:

1. Возможность реализации сразу нескольких видов интересов детей (от 0 до 4 баллов):

- эмоциональный интерес(1 балл);
- познавательный интерес (1 балл);
- практический интерес (1 балл);

–учет интересов девочек и мальчиков (1 балл).

2. Многофункциональность использования элементов среды и возможность ее преобразования (от 0 до 3 баллов).

3. Наличие и доступность дидактических игр (от 0 до 3 баллов).

4. Наличие пособий, сделанных руками детей, педагогов, родителей (от 0 до 3).

Таким образом, возможности среды оценивались от 0 до 16 баллов.

0-4 балла – низкий уровень создания предметно-игровой среды.

5-8 баллов – удовлетворительный уровень создания среды, который, однако, сопровождается недостаточным использованием элементов среды и непредставлением детям возможностей для ее преобразования.

9-12 баллов – достаточный уровень создания и функционирования предметно-игровой среды при эпизодическом соблюдении единства физической, познавательной активности детей, временном поощрении самостоятельности и активности детей, связанных с изменением и совершенствованием среды.

13-16 баллов – высокий уровень проектирования и функционирования предметно-игровой среды, признаки общения детей и взрослых.

Все родители с удовольствием приняли участие в проведении диагностики. Результаты диагностики представлены в таблице 2.

**Диагностика предметно-игровой среды родителями
экспериментальной группы**

№	Возможность реализации интересов детей			Многофункциональность и использование элементов среды			Доступность игр			Наличие пособий сделанных детьми, педагогами, родителями		
	Н.У	С.У	В.У	Н.У	С.У	В.У	Н.У	С.У	В.У	Н.У	С.У	В.У
1		+			+				+			+
2		+				+			+		+	
3			+			+			+			+
4			+			+			+			+
5		+			+				+			+
6			+		+				+		+	
7		+	+		+				+			+
8			+			+			+			+
9			+			+			+			+
10		+			+				+		+	
11		+				+			+		+	
12			+			+			+			+
13		+				+			+			+
14			+			+			+			+
15			+			+			+		+	

Как мы видим из таблицы, преобладает высокий бал и средний балл. Высокий балл по первому параметру («Возможность реализации интересов детей») составляет 9 чел. (80%), средний балл – 6 чел. (20%). По второму параметру («Многофункциональность») высокий балл составляет 10 чел. (85%),

средний балл 5 чел. (15%). По третьему параметру («Доступность игр») высокий балл – все 100% родителей оценили доступность среды. И по четвертому параметру («Игры сделаны своими руками») 10 чел. (85%) оценили высоко и 5 чел. (15%) оценили на средний балл. Родители считают, что среда предметно-игровая соответствует сохранению и сбережению здоровья детей.

Итак, на констатирующем этапе мы узнали, какие условия созданы для здоровьесбережения детей. Провели диагностику, у детей выявили, какой тип двигательной активности преобладает у детей в группе, для того чтобы учитывать индивидуальные особенности ребенка в дальнейшей работе, и пополнения оздоровительной предметно-игровой среды для детей. В экспериментальной группе чуть больше половины детей (55%) составляют дети с циклическим типом, т.е. дети склонные к монотонным, длительным движениям.

Опрос показал, что у детей не сформировано отношение к своему здоровью, как к ценности, понимание того, что здоровье нужно не только беречь, но и укреплять, избавляться от вредных привычек, и подружиться с полезными привычками. Полученные результаты показали необходимость проведения работы по повышению уровня знаний о здоровье у детей.

У родителей так же было проведено анкетирование, которое показало уровень знаний в области формирования ЗОЖ. Можно сделать вывод, что большинство (95%) родителей не уделяют детям должного внимания, ссылаясь на занятость, а дети это время проводят за просмотром телевизора или за компьютером. На вопрос «Занимаетесь ли вы дома со своим ребенком физкультурой?» положительно ответили только 7% (3 чел.).

2.2. Апробация модели здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения

Для сохранения здоровья детей очень важным является организация предметно-игровой, развивающей среды в дошкольного образовательного учреждения. Предметно-игровая, развивающая среда моделируется с учетом

реализации основных направлений развития ребенка и обеспечивает реализацию всех образовательных областей, которые прописаны в Федеральных государственных требованиях к основной общеобразовательной программе дошкольного образования.

Мы постарались организовать развивающее пространство так, чтобы каждый ребенок имел возможность упражняться, наблюдать, добиваться поставленной цели. Обстановка группы позволяет предусмотреть чередование непосредственно образовательной, совместной и свободной деятельности детей, способствует реализации режима двигательной активности, что предупреждает умственное утомление, способствует здоровьесбережению.

Исходя из этого, мы разделили помещение группы на следующие предметно-игровые зоны (см. Приложение 2). Обустроенная таким образом среда группы позволяет реализовать весь комплекс здоровьесберегающих технологий по сохранению и укреплению физического, психического и социального здоровья детей.

Большую часть времени в дошкольном образовательном учреждении ребёнок проводит в группе, значит, развитие ребёнка и его здоровье полностью зависит от организации среды, и условий в ней [22]. Здесь всё имеет значение для здоровьесбережения: цвет стен и потолка, разделение пространства на функциональные зоны, разнообразие игр, игрушек и соответствие их возрасту детей, наличие места для самостоятельных игр и уединения ребёнка, уставшего от вынужденного постоянного общения со сверстниками. В последние годы предметно-игровая среда в дошкольном образовательном учреждении становится всё более разнообразной: даже небольшие подиумы, уголки мебели позволяют оригинально использовать пространство, причём не только основных групповых помещений, но и раздевалок, спален. Все предметы и оборудование в дошкольном учреждении представляют единое целое, гармонично сочетаются по цвету, стилю и материалам, из которых изготовлены, что способствует гармонии и сохранению здоровья. Подбирая игрушки, мебель и оборудование для помещений, педагоги дошкольного

учреждения стремятся максимально обеспечить условия здорового развития ребёнка и для того, чтобы он чувствовал себя комфортно, испытывал положительные эмоции, тем самым сохраняя здоровье детям. Условия для развития здорового ребёнка с позиции ребёнка это –приятная, спокойная обстановка в группе, игры-забавы и яркие игрушки [22].

В качестве компонентов среды ДОО выделяют: мебель, оборудование, освещение, комнатные растения, сезонные объекты, игрушки, игровой материал, игры.

Создание предметно-игровой среды должно осуществляться на основе следующих характеристик детского сообщества:

- возрастного состава детей;
- психологической характеристики группы;
- количественного соотношения мальчиков и девочек;
- социальных условий жизни детей в семьях и типов семей;
- окружающей социальной практики.

Организация среды должна служить удовлетворению потребностей и сохранению здоровья самого ребенка, давать ему возможность постоянно чувствовать себя полноценным владельцем игрушек, достаточно свободно перемещаться по детскому саду, иметь свободный доступ к средствам изобразительной, игровой, конструктивной и другой деятельности. Одно из важных условий предметно-игровой среды в дошкольном учреждении –правильная организация среды и сохранение здоровья детей.

Под здоровьесберегающими условиями в предметно-игровой среде следует понимать естественную комфортабельную уютную обстановку, рационально организованную, насыщенную разнообразными сенсорными раздражителями и игровыми материалами. В такой среде возможно одновременное включение в активную познавательно-творческую деятельность всех детей группы, сохраняя здоровье детей [47].

Рассмотрим условия предметно-игровой среды подробно. Как уже было отмечено, большую часть времени ребёнок проводит в групповой комнате, где

просто играет или занимается с воспитателем. Большое внимание уделяется освещению т.к. оно является условием эмоционального самочувствия и настроения детей, ведь помимо физиологического, оно имеет и психологическое значение, поэтому иными словами, светом можно управлять в зависимости от того, чем занимаются дети. Здесь же может быть выделено место для рисования, так как многие дети любят это делать в свободное время. Занятия в группе чаще всего проходят в неформальной обстановке, поэтому для каждого ребёнка выделяется место за столом подобранные по росту детей. Расположение мебели постоянно меняется в зависимости от того, чем заняты дети. Если воспитатель планирует индивидуальную работу, закрепление навыков, то столы ставят рядами. Если же дети слушают сказку, мебель располагают в светлой части помещения в виде круга, полукруга или прямо на ковре, для того чтобы детям было комфортно и удобно.

Мягкая мебель – кресла, диванчики для отдыха, обтянутые мягкими тканями разных оттенков – создает колорит домашности, уюта, а так же снимают напряжения спины у ребёнка. Напольные шкафы, рассчитанные на рост ребенка, незаменимы в интерьере группы. Игровое оборудование помогает ребенку овладеть функциональными, чисто социальными действиями, отображающими быт человека, что позволяет ребёнку «вписаться» в окружающую действительность. Наборы детской мебели способствуют организации сюжетно-ролевых игр.

Предметы для настольных игр должны храниться на открытых полках шкафов, в свободном доступе, множество различных мозаик, кубиков, дидактических игрушек, игры для развития мелкой моторики. Дети их используют по своему усмотрению.

В группе есть уютное место для отдыха. Это могут быть с мягкими подушками, легкие воздушные беседки из прозрачной ткани, мягкая мебель в тихой зоне возле цветов, аквариумов. Предметно-игровая среда должна раскрепостить ребёнка, для того чтобы он чувствовал себя комфортно [65].

Играть дети могут: и в групповой, в спальнной, и даже в прихожей, где хранится часть игрушек. Это позволяет сосредоточить играющих детей в помещении с учётом их интересов и симпатий и таким образом избежать конфликтов, которые возникают при разделе игрушек или разрушений построек одних детей другими. Дошкольники обязательно должны двигаться, поэтому в группах должны быть материалы и оборудование для двигательной активности. Они должны включать следующие типы оборудования: для ходьбы, бега и равновесия; для прыжков; для катания, бросания и ловли; для ползания и лазания; для обще развивающих упражнений, спортивные уголки с массажными дорожками которые состоят из пособий и предметов, способствующих массажу стопы. Дети занимаются босиком, идут в быстром темпе по дорожке и снова переходят на спокойную ходьбу с дыхательными упражнениями. Это способствует развитию выносливости, координации движений, формированию стопы и укреплению организма детей. А так же мячи, скакалки, гантели, мешки для бросания, игры для движения, а также машины, каталки, которые помогают тренировать мышцы и вестибулярный аппарат.

Подвижная игра занимает особое место в развитии ребёнка. Она способствует совершенствованию и укреплению двигательных навыков и умений, развивается интерес, формирует умение ориентироваться в окружающей действительности, что так важно для приобретения ребёнком жизненного опыта. Игровые разнообразные действия развивают быстроту, ловкость, координацию движений и положительно влияют на эмоциональное состояние детей.

Потребность в движениях у детей велика, однако неокрепший организм крайне чувствителен не только к недостатку, но и к избытку движений. Но при выборе игр надо соблюдать двигательный режим, регулируя допустимую нагрузку, изменяя игровую ситуацию, увеличивая или уменьшая количество повторений [21]. В образовательной зоне имеется в достаточном количестве счетный материал, комплекты цифр и знаков, рабочие тетради, наборы

объемных геометрических фигур. В группе имеется групповая лаборатория. Необходимо разнообразить настольно-печатные игры для формирования естественнонаучных представлений у воспитанников.

Богатый уголок для экспериментирования, который отвечает требованиям ФГОС п. 3.3.3: «экспериментирование с доступными детям материалами (в том числе с песком и водой)», он пополняется, заменяется [1]. Где дети учатся творить, мыслить, создавать, развивают мышление, логику, знакомятся с жизненными ситуациями, через игру.

Приобретены и предусмотрены материалы учитывающие интересы мальчиков и девочек, как в труде, так и в игре. Большую часть в игровых комнатах в дошкольного учреждения занимает оборудование для игры и конструирования в более старшем возрасте, дошкольники с удовольствием используют крупногабаритные пластмассовые конструкторы и мелкие, включая небольшие фигурки людей и животных, машинки, мягкие игрушки. Подобная предметно-игровая среда – прекрасное условие для формирования умения прогнозировать результаты конструирования, выбирать нужный материал, продумывать определённую последовательность действий, чётко и понятно рассказывать о своих замыслах всем заинтересованным лицам, преодолевать затруднения и устранять ошибки также способствует развитию здоровья ребёнка.

Итак, в создании условий здоровьесбережения детей очень важным является организация предметно-игровой среды в дошкольном учреждении. Предметно-игровая среда моделируется с учетом реализации основных направлений развития ребенка и обеспечивает реализацию всех образовательных областей, которые прописаны в Федеральных государственных требованиях к основной общеобразовательной программе дошкольного образования. Таким образом, созданная нами предметно-развивающая среда позволяет обеспечить максимальный психологический комфорт для каждого ребенка, создавая возможность для развития познавательных процессов, речи и эмоционально-волевой сферы.

Для развития детей оборудован физкультурный зал со спортивным комплексом, где представлено разнообразное физкультурное оборудование (велотренажеры, гантели, мячи разного размера и формы, а также пособия, изготовленные родителями своими руками (спортивные тренажеры для массажа ног и рук), которые повышают интерес к физической культуре, развивают жизненно-важные качества, увеличивают эффективность занятий. Уделяется большое внимание организации физкультурно-оздоровительной работы на свежем воздухе. На участке дошкольного образовательного учреждения имеется спортивная площадка: мини-стадион, беговая дорожка, полоса препятствий, спортивно-игровое оборудование, яма с песком для прыжков.

Далее рассмотрим предметно-игровое пространство группы (см. Приложение 2), среда в ней сформирована в соответствии с требованиями федерального стандарта которая:

- 1) гарантирует охрану и укрепление физического и психического здоровья детей;
- 2) обеспечивает эмоциональное благополучие детей;
- 3) способствует профессиональному развитию педагогических работников;
- 4) создает условия для развивающего вариативного дошкольного образования.

В предметно-развивающую игровую среду включаем:

- изобразительную
- музыкальную
- литературную
- социальную среду.

Где отражается мир природы, человека, предметов реальной жизни. При такой организации ребёнок испытывает удовлетворение, ощущение наслаждения, радости, озарения, этому способствует комфортная планировка «зон», дающая возможность детям играть небольшими группами, общаться по

душам и с педагогом, уединяться. Среда в средней группе дошкольного учреждения – это поле деятельности, образ жизни, передача опыта, творчество. Она достаточно разнообразна и насыщена всякими неожиданностями, проблемами, требующими от ребёнка поиска способов познания, что побуждает и исследовательскую деятельность. Она предоставляет ребёнку значительную свободу и самостоятельность. Такой подход обеспечивает более глубокое понимание происходящих вокруг явлений, событий.

В оформлении учебно-игрового пространства в нашей группе успешно используется нетрадиционная компоновка столов, которая позволяет проводить комплексные занятия в режиме «динамических поз», а также, игр-занятий сидя на полу, ковре, в уголке конструктивных игр и т.д. Задействуем все площади, в полное распоряжение детей отдаём буквально всё пространство все помещения. Ребёнок живёт средой, среда оживляется и преобразуется ребёнком.

В самом светлом месте группы красочно оформлена творческая зона «У Карлсона под крышей» с традиционным и нетрадиционным материалом: альбомы для рисования книжки-раскраски, глина, пластилин, краски, карандаши, кисти, доски, печати для узора, клей, наборы цветной бумаги, картона, ножницы, бумага для оригами, цветные мелки, гуашь, фломастеры. Заботясь об интеллектуальном развитии детей и здоровьесбережении, мы отдаем предпочтение «умным» играм способствующим развитию глазомера, мелкой моторики, фантазии, координации, памяти. «Умные игры» привлекают детей свободой выбора, непринуждённостью, возможности самостоятельно проявлять свои конструктивные способности.

В конструкторском центре – яркий, красочный, полифункциональный материал, который разделен условно на две зоны: развивающая и игровая.

Игровая зона включает: ЛЕГО городок, наборы имитирующие транспорт, из разных материалов мелкого и среднего размера, заводные и без механизмов: автомобили легковые, грузовые игрушки специального назначения ракеты, паровозы, пожарная, строительная техника. Тематические наборы: макет «боевого поля» с набором поделок из коробок, бумаги и другого материала,

мягкие игрушки, крупногабаритные автомобили с сидением для ребенка, атрибуты к играм, «шофер», «пароход», крупногабаритные модули.

В развивающей зоне расположены – на стеллажах конструкторы ЛЕГО-system, ЛЕГО-дупло с большим выбором «мультяшных» героев, кубики, мелкий строительный материал, игрушки – трансформеры, развивающие игры на плоскостное моделирование: головоломки, пазлы, лото, «форма-цвет», «логический поезд», домино, альбом с образцами. Средний конструктор наиболее использованные из конструкторов с большим выбором моделей, красочный, удобен в применении, безопасности. Конструкторы используются при обучении счету, восприятию цвета, развитию речи, ориентированию в пространстве, воображения в театральной деятельности. В использовании средств выразительности у девочек – цветные решения, у мальчиков – графические.

Для места уединения детьми могут использованы постройки из мягких модулей «дом», «сказочный дворец», ширмы сделаны для того чтобы дети легко могли переносить, складывать и убирать за ненадобностью. Это многофункциональная среда, которая легко трансформируется. В общем, конструктивная зона – это «кладезь» для детей и взрослых.

Оформление книжного уголка соответствует тематической неделе в детском саду, возрасту детей, сезонным изменениям в природе и т. п. Помимо книг, такой уголок содержит альбомы с рисунками и иллюстрации к сказкам. Книжный уголок яркий и красочный. Находится он у окна. На полках книжного уголка виднеются книги, которые мы с детьми с удовольствием читаем: Маяковский В.В. «Что такое хорошо и что такое плохо», Остер Г. «Вредные советы», «Петька-микроб», Гаршин В. «Лягушка-путешественница». Носов Н. «Фантазёры», «Приключения Незнайки и его друзей», Хайт А. «Приключения кота Леопольда», Шварц Е. «Сказки», многие стихотворные сказки Корнея Чуковского «Телефон», «Федорино горе», «Мойдодыр», «Айболит», «Девочка чумахая» А. Барто, стихи Самуила Маршака «Усатый-полосатый», «Где обедал, воробей?», «Вот какой рассеянный», Катаев В. «Цветик-семицветик» и

другие. Книги подобраны с содержанием знаний о здоровьесбережении. Дети сами берут книги, аккуратно переверачивая страницы, рассматривают картинки.

Центр детского экспериментирования «Лаборатория Знайка» и мини-садик «В гостях у пчелки» служат не только украшением, но и местом саморазвития детей. Опыты развивают мышление, логику, творчество ребенка, позволяют наглядно показать связь между живым и не живым в природе. Исследования представляют возможности ребенку самому найти ответы на вопросы о здоровье, и сохранению его, «Как?», «Почему?».

В уголке находятся приборы-помощники: лупы, весы, песочные часы, компас, магниты; разнообразные сосуды из различных материалов (пластмасса, стекло, металл, керамика); природный материал: камешки, глина, песок, ракушки, шишки, перья, мох, листья и др. утилизированный материал: проволока, кусочки кожи, меха, ткани, пластмассы, пробки и др.; технические материалы: гайки, скрепки, болты, гвоздики и разные виды бумаги: обычная, картон, наждачная, копировальная и др.; красители: пищевые и непищевые (гуашь, акварельные краски и др.); медицинские материалы: пипетки, колбы, деревянные палочки, шприцы (без игл), мерные ложки, резиновые груши и др. прочие материалы: зеркала, воздушные шары, масло, мука, соль, сахар, цветные и прозрачные стекла; карточки-схемы проведения экспериментов. Благодаря такой базе дети сами экспериментируют, ставят опыты.

Также для укрепления здоровья детей в группе находится спортивный уголок. В нем находятся скакалки, обручи, мячи разных размеров, дорожки для ходьбы босиком, которые сделаны руками родителей; мешочки с крупой, песком для массажа рук и ног, мешочки с травками мяты, ромашки, кофе дети могут в любой момент подойти и попользоваться ими (каждый год они обновляются руками родителей и педагогов).

Зона мелкой моторики «Самоделкин» находятся различные массажёры, суджо-ки, волчки. Игры с различными игрушками в рисе, манке. Чтобы не пропадал у детей интерес, пособия меняются 1 раз в неделю. Аквариум с

камнями, игрушечными домиками и рыбками, растениями. В нашем уголке находятся различные шнуровки «сапожок», «вышей узор», собери бусы, мячики-ежики, бусины, грецкие орехи, волшебный кубик, счетные палочки, разноцветные прищепки, а также:

- капроновые веревки для завязывания узлов и плетения;
- кистевые эспандеры – для развития мышечной силы кисти;
- прищепки бельевые – для развития координации движений пальцев рук;
- щетки для волос, мыльницы типа «травка» – для массажа и самомассажа;
- мозаики из пробок от пластиковых бутылок и коробок от сока; клавиатура от компьютера, кнопочные телефоны – для развития дифференцированных движений пальцев рук, картотека пальчиковых игр. Кусочки меха, шелка, шкурки, бархатной бумаги – различные материалы с разной фактурой, для разных ощущений. Объемные и плоскостные пазлы, выпуклые буквы, цифры. Разные по форме мелкие предметы для детей подобраны для мелкой моторики пальцев. Приспособления для создания звуков: шуршалки, гремелки, свистунки, необычные музыкальные инструменты, любые приспособления, издающие интересные звуки. Игры головоломки, игры «Определи на ощупь» Для этой дидактической игры необходимо использовать самую мелкую наждачную или бархатную бумагу и вырезать буквы из нее. Папки передвижки с картинками, где показан алгоритм игры пальчиков. Ребенок может взять такую папку и сам поиграть пальчиками.

Образовательная деятельность осуществляется с помощью современных технологий в воспитании культуры здоровья – это активное экспериментирование, дидактические игры на предметной основе, сюжетные игровые ситуации. К таким интеграционным формам и приемам работы с детьми можно отнести: инсценировки сказочных ситуаций с помощью игрушки, чтение потешек, стихов, показ иллюстраций по теме, встречи с куклой марионеткой, игр экспериментов, игры путешествия на предметной основе. Цель таких игр заключается в практиковании, закреплении культурно-гигиенических умений и навыков здорового образа жизни. Например, опыт

«очищение воды». Дети знакомятся с знаниями ЗОЖ в игре. Расширяется представление о том, как нужно заботиться о сохранении здоровья.

Приведем пример проведения опыта по очищению воды.

Цель: показать детям, как можно очистить воду с помощью подручных средств.

Оборудование: вода, прозрачные пластиковые бутылки, песок, краски, фильтры (воронка, салфетки, бинт, вата, ватные диски), слайды, плакаты «Водоемы в природе».

Что сделано: чтение рассказов, сказок познавательного характера. Беседы на тему: «Где можно встретить воду», «Кто живёт в воде». «Какая вода?». Изготовление коллажа «Кто живет в воде».

Ход игры-опыта:

Сейчас ребята мы с вами отправимся на природу отдохнуть.

Что мы с собой возьмем? (Ответы детей)

Хорошо, отправляемся в лес к водоему.

А пока мы идем, расскажите мне о воде.

Какая вода бывает?

Вода, это что? (жидкость)

(Воспитатель переливает воду из одной емкости в другую, трясет бутылочку с водой, выливает воду на стол)

Назовите мне свойства воды (вода льется, булькает, растекается).

Вот мы гуляем по лесу весь день и не заметили как выпили всю свою чистую воду. Вдалеке мы увидели ручеек, подходим к ручью.

– Можно ли пить из него? (ответы детей)

– Почему нет? Чем она может быть загрязнена? (песком, землёй, микробами, растениями и т.д.)

Как мы можем очистить воду? Чем мы очищаем воду дома? Есть ли у кого-то дома фильтр для очистки воды?

Сейчас мы попробуем сделать фильтр сами. Сначала давайте приготовим воду: добавим в неё песка, краски. Какой стала вода? (Мутной, грязной, в ней плавают частицы песка и краски).

– Теперь нам надо очистить воду от загрязняющих её частиц, т.е. надо поставить барьер для них. Давайте положим в воронку вату, обёрнутую несколько раз бинтом.

Делаем этот опыт дважды, вода светлеет, но не достаточно чистая.

Далее предлагаем детям пропустить воду через бумажные салфетки, после двух раз вода практически чистая. Также следует сказать детям, что воду можно пропустить через ткань, носовой платок, т.к. в лесу может не быть воронки, ваты, салфетки.

– Можно ли теперь пить эту воду?(ответы детей).

– Да, если прокипятить, т.к. в ней могут быть невидимые микробы.

– А можно такой водой поливать растения? (поливают цветы).

– Что мы сегодня делали? Из чего были фильтры? Кому мы помогли?

В результате этого опыта дети больше узнали о методах очистки воды, расширили свои знания о ее пользе и вреде. Методом наблюдения было видно, что работа детям понравилась, у детей было задорное, приподнятое настроение, они улыбались и делились своими впечатлениями о проделанной работе, мыслили и делали свои умозаключения.

В своей работе мы используем план экспериментальной работы с родителями и детьми (см. Приложение 3), включая в свою работу мультимедийные презентации, обучающие фильмы для родителей и педагогов по определенной проблеме или показ опыта работы. Например, в видеофильме «Ребенок – исследователь» акцентируется внимание на необходимости организации условий для исследовательской деятельности ребенка на природе, дома. Показаны различные опыты с песком, глиной, камнями, водой для знакомства детей со ЗОЖ. Таким образом, информационные технологии стали важным средством формирования среды дошкольного учреждения.

В вечернее время послелечения сказок, дети очень любят «олицетворять» их, обыгрывать. Наши дети используют персонажей кукольного театра, самостоятельно организуют ролевые игры, в которых перевоплощаются в разных сказочных героев. Дети также сами сочиняют сказки, ведь придуманная сказка ребёнком, открывающая суть проблемы – основа сказкотерапии. Через сказку можно узнать о таких переживаниях детей, которые они сами толком не осознают, или стесняются обсуждать их взрослыми. Для психического здоровья детей как раз необходима сбалансированность положительных и отрицательных эмоций, обеспечивающая поддержание душевного равновесия и жизнеутверждающего поведения.

Физкультурно-оздоровительная работа осуществляется не только физинструктором, но и педагогом. Утренняя гимнастика, которую проводит педагог, представляет собой комплекс физических упражнений, обеспечивающий, постепенный переход организма от сна к бодрствованию. Утренняя гимнастика состоит из простых упражнений. Они проводятся под музыку с использованием предметов: мячей, обручей, флажков. Гимнастические комплексы построены на основе повторяющихся циклических упражнений, что способствует улучшению эмоционального состояния детей.

Музыка оказывает значительный оздоровительный эффект, благоприятно влияет на ритм сердечных сокращений, частоту и глубину дыхания.

Наряду с различными оздоровительными мероприятиями педагоги в группе проводят гимнастику после дневного сна «Побудки», которая помогает улучшить настроение детей, поднять мышечный тонус, а также способствует профилактике нарушений осанки и стопы. Гимнастика проводится 7-15 минут. В течение года используются различные варианты гимнастики. Разминка в постели. Дети постепенно просыпаются под звуки приятной музыки и, лёжа в постели на спине поверх одеяла, выполняют 5-6 упражнений. Упражнения выполняются из разных положений: лёжа на боку, на животе, сидя. После выполнения упражнений дети встают, заправляют свои постели и выполняют в разном темпе несколько движений (ходьба на месте, ходьба по массажным

коврикам, постепенно переходящая в бег). Затем все переходят из спальни в хорошо проветренную групповую комнату и под музыку выполняют произвольные танцевальные, музыкально-ритмические или другие движения.

Для работы с наглядностью используется сенсорно-дидактическая подвеска –«мобиль». На ней располагается дидактический материал на такой высоте, чтобы ребенок на пальчиках мог дотянуться до него и снять. Карточки с заданиями и ответами могут находиться где угодно: на «мобиле», на занавеске, на подоконнике, на полунаходятся «мобили» из пластика, где располагается дидактический материал.

Поэтому дети не прикованы к столам и стульям, постоянно находятся в движении. Дидактический материал размещается на максимально возможном от детей удалении на так называемых «мобилях», которые подвешены к потолку в центре группы. Чтобы выполнить задание, дети должны совершить десятки поисковых движений глазами, головой, туловищем, вынуждены тянуться вверх, вдаль, выпрямив спины и вытянув шеи.

Дидактические игры подобраны с учетом того, чтобы дети познакомились с правилами здорового образа жизни, «Зуб Неболей-ка», «Где живет витаминка», «Угадай фрукты и овощи», лото «Овощи, фрукты, ягоды, грибы», «Кто лишний?»).

Физминутки или просто расслабляющие минутки или проводятся с использованием офтальмологического тренажера по методике В.М. Базарного – плакаты с рисунками для глаз. Дети пробегают глазами в сопровождении движения головы и туловища по схеме и обратно. Систематические занятия по схеме офтальмологического тренажера способствуют снижению психической утомляемости.

Для часто болеющих детей разработана особая программа (см. Таблицу 3)

Программа для часто болеющих детей

№	Перечень мероприятий	Содержание	Планирование	Специалисты
1	Общеобразовательная гимнастика	Упражнения общеукрепляющего характера, выполняемые в режиме умеренной нагрузки (ходьба, бег, прыжки и т.д.)	2-3 раза в неделю	Инструктор по физкультуре
2	Лечебная гимнастика	Физические упражнения, выполняются по показаниям врача с учетом характера заболевания	2-3 раза в неделю	Инструктор по физкультуре
3	Дыхательная гимнастика	Дыхание по А.Н. Стрельниковой, надувание шаров и др. виды дыхательных упражнения по рекомендации врача	Ежедневно	Инструктор ЛФК
4	Закаливающие процедуры	Хожение босиком, легкая удобная одежда, обтирание, проветривание.	Ежедневно	Воспитатель
5	Индивидуальная работа психолога	Выявление психологических проблем, коррекция недостатков развития	По плану психолога	Психолог, воспитатель
6	Массаж	По методике Уманской	Ежедневно	Воспитатель

В дошкольном образовательном учреждении проводилась работа по формированию знаний о здоровье, воспитанию полезных привычек и физическому воспитанию в предметно-игровой среде.

Анализ среды и условий и проводимой работы показал, что в ДОУ много делается для воспитания здорового поколения. Для оздоровления детей используются современные здоровьесберегающие технологии и методики, такие как дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой (см. Приложение б), звуковая психорегулирующая дыхания М.Л. Лазарева. Среда

жизнедеятельности детей оснащена разнообразным спортивным инвентарем, оборудованием для подвижных и дидактических игр. Состояние предметно-игровой среды в группе способствует для развития физического и психологического здоровья, но не обеспечивает всю полноту развития разных игр и снятию физического напряжения у детей. И педагогам предстоит работа над этой проблемой. Предметно-игровая среда групп детского сада организованы таким образом, что все групповое пространство распределено на зоны для самостоятельного, целенаправленного действия детей во всех видах деятельности, оборудовано в соответствии с новыми стандартами.

Работа педагогов с детьми представлена в Таблице 4.

Таблица 4

Работа с детьми по здоровьесбережению

Форма работы	Содержание	Организация
Физкультурно - оздоровительные мероприятия	Подвижные игры и упражнения на прогулке	Ежедневно
	Оздоровительный бег	Ежедневно
	Физкультминутки	Ежедневно
	ЛФК	2 раза в неделю
	Занятия на велотренажерах	2 раза в неделю
Активный отдых	Спортивные праздники	4 раза в год
	День здоровья	1 раз в год
	Спартакиады	2 раза в год
Самостоятельная деятельность детей	Подвижные игры	Ежедневно

На формирующем этапе эксперимента велась работа с родителями. Работа с родителями строилась на основе анкетирования и бесед, творческой работы. Главное в работе с родителями – формировать активную позицию в воспитании и оздоровлении ребенка. А также работа с родителями была связана в основном с нетрадиционными формами организации работы с педагогами и детьми. На смену родительским собраниям пришли сегодня семейные гостиные, задачи которых формулируются следующим образом:

- формирование у детей и родителей понимание здоровья, семейных ценностей и традиции;
- формирование единых принципов здоровьесбережения в детском саду и в семье;
- создание условий для обмена педагогическим и семейным опытом, установлению дружеских взаимоотношений семей, чьи дети посещают детский сад. Обсуждались следующие темы «Во что играют наши дети», «Наши игры», «Самодельные игрушки», «Игры для мальчиков и девочек». Для содержательной части гостиной педагоги использовали материал из программы М.Ю. Картушиной «Зеленый огонек здоровья».

Семейная гостиная проходила в следующих вариантах:

- присутствуют только родители;
- присутствуют дети, демонстрируя фрагменты детской деятельности или выступления.

На таких мероприятиях обсуждались волнующие вопросы здоровьесбережения, родители делились своим опытом. Педагогами показаны презентации. И в заключение этого чаепитие. Благодаря такой форме работы повышается эффективность работы с родителями.

В уголке «Родителям» в течение года выставлялись папки-передвижки на тему: «Здоровье ребенка», «Профилактика гриппа, ОРЗ». Памятки «10 заповедей здоровья», «Как одеть ребенка по погоде», «Питьевая вода и здоровье ребенка», «Пальчиковые гимнастики».

А также с детьми и родителями была проведена следующая творческая работа по методике Н.А. Виноградовой:

1 блок – совершенствование предметной части среды:

- задание на придумывание максимального количества вариантов употребления той или иной вещи, игрушки.
- упражнение «Чудо-вещь», которое помогает взглянуть творчески (по-новому) на обыденные вещи и элементы предметно-игровой среды. Для этого родителям и детям предлагалось выбрать любую заурядную вещь из

обозреваемого пространства, например стул. В обыденной жизни он является приспособлением для сидения. Педагог, уходя от такого «привычного» способа его использования предлагает выяснить, во что может превратиться «чудо-стул»с помощью нашего воображения. Были варианты ответа например: креслостоматолога, или стул для отдыха.

2 блок– задание на совершенствование игровой части среды:

– задание на «усовершенствование игрушки»вызвал большой интерес у детей и обладает высокой степенью эмоциональной привлекательности и познавательной активности. Требовалось придумать самые интересные и необычайные способы изменения игрушки, чтобы детям было веселее и забавнее с ними играть. Например, обычные машинки превращались в машины экстренной скорой помощи.

–дизайнерские задания, например связанные с разработкой дизайна домика или мебели для сказочного персонажа. Материалом служили коробки спичечные, из-под чая, одеколona, духов, крема, зубной пасты. Детям предлагалось представить такой дом, чтобы он был удобен для героя, соответствовал его характеру.

3 блок– задание на формирование обратной связи между ребёнком и объектами предметно-игровой среды.

– игровое задание по «оживлению» объектов среды. В эту категорию были включены задания на «нетрадиционное» восприятие игровой среды группы, происходящих в ней, со стороны объектов среды: предметов, игрушек, мебели и т.д. То есть детей мотивировали к выполнению какого-либо действия, предлагалось что-то сделать от лица игрушки, в процессе разговора с ней, просили аккуратнее обращаться с мебелью, имитируя её расстроенные вздохи и привлекая к ним внимание воспитанников («Как вы думаете, что случилось с нашими стульчиками? Почему они сегодня вздыхают? Прислушайтесь, пожалуйста!»). Кроме того предлагается детям рассказать о том, что сегодня думает и чувствует, что хотел бы рассказать или сделать например с цветком на окне.

Дети и родители с удовольствием принимали участие в этом эксперименте. По первому блоку наш «чудо-стул» превращался в стул просто для отдыха. Усовершенствованные игрушки простые кубики стали волшебным материалом для создания волшебной больницы. В задании по «оживлению» предметов вызвал огромный интерес у детей, они сочиняли истории наперебой, не дослушивая рассказ предыдущего ребенка. Стульчик у нас и болел, и было у него плохое настроение, его долго не покупали в магазине. Через игру дети рассказывали о своих проблемах, они думали, анализировали, высказывались, фантазировали, смеялись, слушая каждую историю, получая положительные эмоции. В свою очередь, для родителей открылся мир жизни наших воспитанников в группе, мир характеров, интересов и отношений, которыми пронизана жизнь их малыша вне дома.

В работе с родителями и детьми, педагогами была проведена большая работа по улучшению и пополнению предметно-игровой среды, каждый месяц пополнялся уголок «Для родителей» а также проводились беседы, показывали педагоги интегрированные занятия для родителей, проводились спортивные праздники. Применялись здоровьесберегающие технологии для сохранения здоровья детей.

Благодаря деятельности родителей была пополнена предметно-игровая среда, был задуман уголок уединения. В физкультурном уголке для профилактики плоскостопия были сшиты дорожки из плотной ткани, разнообразного материала для массажа стопы (камни, крышечки, пуговицы, использованные фломастеры, счетные палочки, крупы и многое другое). Султанчики, ленточки для подвижных игр. «Волшебные палочки» из труб для линолеума, также для профилактики плоскостопия. Дыхательные тренажеры, мягкие мячики для подвижной игры, «косички», мешочки для метания, флажки.

2.3. Результаты экспериментальной работы по организации здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного учреждения

На начальном этапе проводилась работа по изучению уровня знаний о здоровьесбережении у детей средней группы и родителей. На формирующем этапе мы изучали организацию здоровьесберегающей предметно-игровой среды дошкольного учреждения. На контрольном этапе оцениваем эффективность проделанной работы.

Для определения знаний у детей представлений о здоровом образе жизни были проведены беседы, игры, занятия, викторины. На вопросы о своем здоровье дети 100% отвечают положительно. Все хотят быть здоровыми, делают или стараются делать по утрам зарядку с родителями, кушают мед, витамины, обязательно гуляют и хорошо одеваются (по погоде), перед едой моют руки.

Проведенная нами работа была направлена на сохранение здоровья и формирование ответственного отношения к своему здоровью в предметно-игровой среде в дошкольном учреждении. При помощи игр, зарядки, физкультурных упражнений, образовательных и развлекательных занятий, элементов релаксации дети учились относиться лучше к своему здоровью.

На основе проведенной работы у детей развивалась ответственность, наблюдательность, внимание, память, мышление, воображение, увеличился словарный запас, связанный со здоровьем. Как свидетельствуют результаты диагностики, уровень знаний у детей о здоровье и здоровом образе жизни повысился (см. Таблица 5).

**Уровень знаний о здоровьесбережении у детей средней группы
(контрольный этап эксперимента), в %**

Критерии	Уровни					
	Низкий		Средний		Высокий	
Представления знаний о здоровье	Эксперим группа	Контр группа	Эксперим группа	Контр группа	Эксперим группа	Контр группа
	Отношение к вредным привычкам	7	20	20	35	73
	4	40	15	28	81	32

Эти результаты связаны с проведенной работой и реализованной нами моделью в экспериментальной группе(см. Рис. 13, 14)



Рис. 13. Результаты изучения уровня знаний о здоровьесбережении (к.г.)



Рис. 14. Результаты изучения уровня знаний о здоровьесбережении (э.г.)

Результаты диагностики показывают, что у детей знания повысились, они имеют представление о здоровье. Больше половины детей группы имеют

высокие показатели (73%), отношение к вредным привычкам тоже изменилось в положительную сторону (81%), 15% понимают частично и 4% не понимают, т.к. это часто болеющие дети, с которыми нужно проводить индивидуальную работу. Полученные результаты показывают, что произошли не только количественные изменения, но и качественные. Дети стали более строго относиться к своему здоровью и здоровью родителей.

У детей появился достаточный уровень знаний о пользе игр и о правилах ухода за собой. Дети владеют культурно-гигиеническими навыками, знают о значении витаминов для здоровья человека. Расширение кругозора детей в вопросах сохранения здоровья и организации ЗОЖ, повышения психофизических способностей и общего развития, обеспечение программного уровня развития движений и двигательных способностей детей, снижение заболеваемости и заинтересованности родителей данной проблемой. Улучшение материально-технической базы детского сада и оснащение его методической литературой.

Результаты диагностики показали, что организованная предметно-игровая среда положительно влияет на здоровье детей.

К концу года многие дети улучшили свои показатели физического развития, осанка улучшилась у 67%, мышечная сила кистей 52%. В физической подготовленности у большинства детей прослеживается улучшение личных показателей. Данные скоростной выносливости (бег на 30 м) показывает положительную динамику у 69% детей, в развитии скоростно-силовых качеств (прыжки в длину) свои результаты улучшили 71%. Однако есть дошкольники, имеющие низкие показатели физического развития и уровня функциональных возможностей. Это ослабленные, часто болеющие дети, из неблагоприятных социальных условий. Теперь рассмотрим заболеваемость в контрольной и экспериментальных группах на конец года (см. Рис. 15, 16).

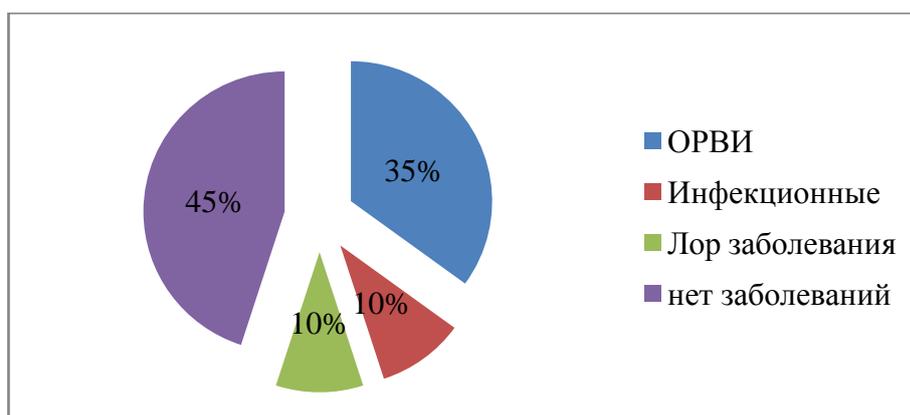


Рис.15. Показатели заболеваемости детей на конец года (к.г.)

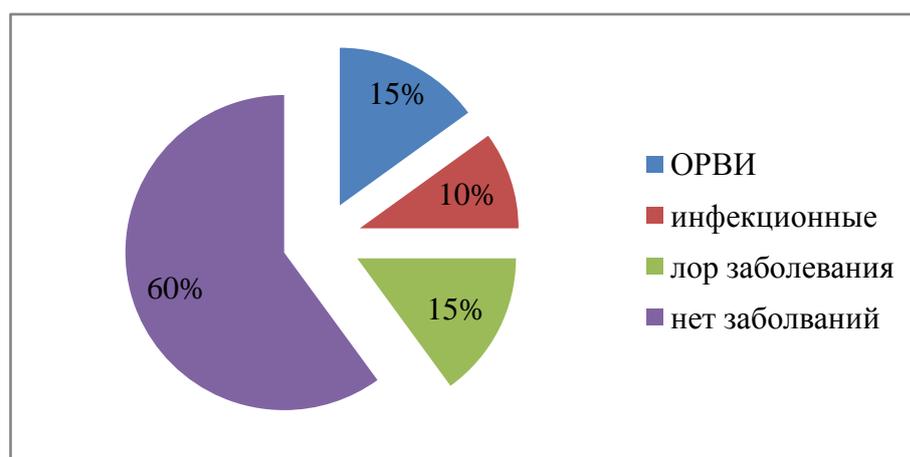


Рис.16. Показатели заболеваемости детей на конец года (э.г.)

Из гистограммы мы видим уровень здоровых детей в контрольной группе (45%), меньше, чем в экспериментальной (60%). По окончании формирующего эксперимента в экспериментальной группе зафиксирован рост показателей здоровья детей.

Вначале эксперимента мы изучали знания родителей о здоровьесбережении, для этого проводили опрос, как родители понимают вопросы о здоровом образе жизни, результаты были не высокие, но на протяжении всего года с родителями проводилась работа, это индивидуальные беседы консультации на тему: «Рациональное питание», «Одежда ребенка», «Чем мы играем», «Режим дня». Пожалуй, ничто другое так не сближает, как совместный досуг детей и родителей и педагогов. Родители активно участвовали в физкультурных праздниках досугах, развлечениях, днях здоровья. Оказывали помощь в оформлении группы, пошиве праздничных

костюмов, изготовлении подарков. Присутствовали на консультациях, собраниях, беседах о здоровье, здоровьесбережении.

На контрольном этапе эксперимента мы провели анкетирование родителей. В анкетировании участвовали 37 чел.

35 чел (97%) ответили, что стали соблюдать режим дня, и следить за режимом и за питанием детей. Оценка состояния детей 100%—хорошая. Родители стали следить за тем, сколько времени ребенок уделяет телевизору и компьютеру, поэтому стали больше уделять времени детям, читать им книги, заниматься с ними (см. Рисунок 17, 18).

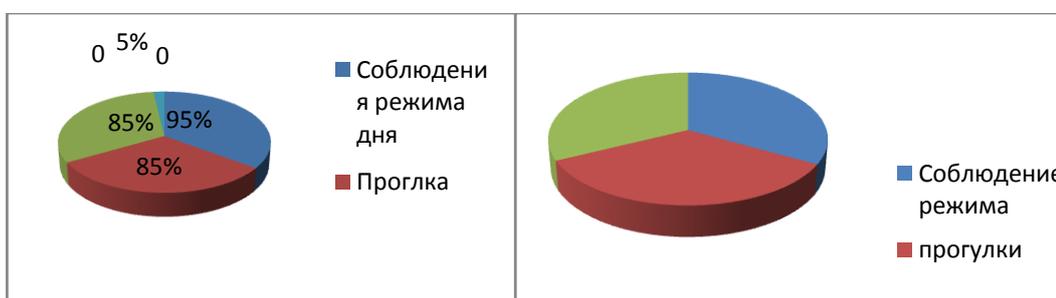


Рис. 17. Опрос родителей (э.г.) **Рис. 18. Опрос родителей (к.г.)**

В процессе общения родителей, детей и педагогов в предметно-игровой среде родители оценили ее важность по следующим параметрам диагностики по методике Н.В. Микляевой:

Результаты диагностики предоставлены в таблицах 6, 7.

Диагностика среды родителями экспериментальной группы

№	Возможность реализации интересов детей			Многофункциональность и использование элементов среды			Доступность игр			Наличие пособий сделаны детьми, педагогами, родителями		
	Н.У	С.У	В.У	Н.У	С.У	В.У	Н.У	С.У	В.У	Н.У	С.У	В.У
1		+			+				+			+
2		+				+			+		+	
3			+			+			+			+
4			+			+			+			+
5		+			+				+			+
6			+		+				+		+	
7		+	+		+				+			+
8			+			+			+			+
9			+			+			+			+
10		+			+				+		+	
11		+				+			+		+	
12			+			+			+			+
13		+				+			+			+
14			+			+			+			+
15			+			+			+		+	

Как мы видим из таблицы преобладает высокий балл и средний балл. Высокий балл по первому параметру («Возможность реализации интересов детей») составляет 9 чел. (80%), средний балл 6 чел. (20%). По второму параметру («Многофункциональность») высокий балл составляет 10 чел. (85%), средний балл 5 чел. (15%). По третьему параметру («Доступность игр»)

высокий балл все 100% родители оценили доступность среды. И по четвертому параметру («Игры сделаны своими руками») 10 чел. (85%) оценили высоко и 5 чел. (15%) оценили на средний балл. Родители считают, что предметно-игровая среда соответствует сохранению и сбережению здоровья детей.

Таблица 7

Диагностика среды родителями контрольной группы

№	Возможность реализации интересов детей			Многофункциональность и использование элементов среды			Доступность игр			Наличие пособий сделаны детьми, педагогами, родителями		
	Н.У	С.У	В.У	Н.У	С.У	В.У	Н.У	С.У	В.У	Н.У	С.У	В.У
1		+			+		-			-		
2		+				+		+			+	
3	-					+	-			-		
4	-					+	-			-		
5		+			+			+		-		
6	-				+			+			+	
7		+			+			+		-		
8	-					+		+		-		
9	-					+	-			-		
10		+			+		-				+	
11		+				+	-				+	
12	-					+	-			-		
13		+				+	-			-		
14	-					+	-				+	
15	-					+	-				+	

Из таблицы мы видим, что родители контрольной группы большинство не довольны средой. «Возможность реализации интересов детей» «положительно» ответили 50% (7 чел.), «Многофункциональность и использование элементов среды» 43% (5 чел.), «Доступность игр» 43% (5 чел.), «Наличие пособий сделаны детьми, педагогами, родителями» 45% (6 чел.).

Таким образом, в результате проведенного эксперимента мы получили:

- расширение и углубление знаний дошкольников в области здоровьесбережения, приобретение ими умений и навыков, формирующих устойчивую потребность детей быть здоровыми;
- повышение двигательной активности детей;
- рост уровня физического здоровья детей;
- конструктивное партнерство семьи, педагогического коллектива и самих детей в укреплении их здоровья.

Следовательно, выдвинутая гипотеза нашла свое подтверждение.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Результат проведенного опытно-экспериментального исследования показал, что созданные организационно-педагогические условия в предметно-игровой среде и использованные здоровьесберегающие технологии оказали положительное влияние на здоровье детей.

Анализ состояния проблемы здоровьесбережения у детей дошкольного образа показал, что сохранения здоровья у детей это долгий, сложный и длительный процесс. В нем могут быть задействованы три пути формирования: физическая деятельность, предметно-игровая деятельность, общение с педагогом и взрослыми.

На констатирующем этапе эксперимента мы узнали, какие условия созданы для здоровьесбережения детей. Провели диагностику, выявили, какой тип двигательной активности преобладает у детей в группе, определили, что у детей не сформировано отношение к своему здоровью, как к ценности, понимание того, что здоровье нужно не только беречь, но и укреплять, избавляться от вредных привычек, и подружиться с полезными привычками. Изучили мнение родителей в области здоровьесбережения.

В ходе формирующего этапа эксперимента нами апробирована модель здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения, реализованы диагностический, предметный, образовательно-игровой, физкультурно-оздоровительный и контрольно-аналитический блоки модели.

Контрольный этап эксперимента показал результативность реализованных организационно-педагогических условий и эффективность разработанной нами модели.

Итак, одним из аспектов укрепления здоровья детей дошкольного учреждения выступает создание условий в предметно-игровой здоровьесберегающей среде. Организация здоровьесбережения в предметно-игровой среде и слаженная деятельность родителей и педагогов дошкольного учреждения позволяет сохранять и укреплять здоровье детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью исследования являлось выявление и обоснование организационно-педагогических условий здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения. Изучение современных программ дошкольного образования и требований ФГОС показало необходимость создания модели здоровьесбережения в предметно-игровой среде детского сада.

В ходе теоретического исследования мы определили, что здоровьесбережение в дошкольном учреждении представляет собой целую систему, которая включает: комплексная медико-психологическая и педагогическая оценка уровня физического развития и здоровья детей; лечебно-оздоровительную работу; физкультурно-оздоровительную работу с детьми; здоровьесберегающие компоненты в организации образовательного процесса.

Предметно-игровая среда дошкольного образовательного учреждения имеет принципиальное значение для формирования гармонически развитой личности. Она должна быть безопасна для психического и физического здоровья детей. Правильно организованная предметно-игровая среда – это система условий, обеспечивающая сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у них знаний и навыков здорового образа жизни, развивающая двигательную активность и способствующая физическому, интеллектуальному, социальному, эстетическому развитию дошкольников.

Организация здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного учреждения – комплексная и достаточно сложная задача, для решения которой необходимо создание определенных организационно-педагогических условий. Под организационно-педагогическими условиями мы понимаем совокупность целевых установок, принципов, компонентов предметно-игровой среды, образовательных технологий и результата.

На основе выявленных организационно-педагогических условий здоровьесбережения в предметно-игровой среде дошкольного образовательного

учреждения нами разработана модель здоровьесбережения в предметно-игровой среде, включающая блоки: диагностический, предметный, образовательно-игровой, физкультурно-оздоровительный и контрольно-аналитический.

В ходе экспериментальной работы нами апробирована разработанная модель и проанализирована ее эффективность. С целью организации здоровьесбережения предметно-игровая среда экспериментальной группы детского сада оснащена новым нетрадиционным оборудованием. Приобретены и предусмотрены материалы, учитывающие интересы мальчиков и девочек, как в труде, так и в игре. С помощью родителей были изготовлены «мобили» «мобильный домик», кукла «Хоршплоша», «лягушка Любушка», дидактическая игра «Части тела». В группе был разработан цикл занятий о здоровье, дидактические игры «Зуб Неболей-ка», «Где живет витаминка», «Угадай фрукты и овощи», лото «Овощи, фрукты, ягоды, грибы», «Кто лишний?», игры с песком. Применялись новые технологии сохранения и стимулирования здоровья с предметами: массажные игры, динамические паузы, подвижные спортивные игры, релаксацию, пальчиковые гимнастики, гимнастику для глаз, дыхательную гимнастику, ритмическую гимнастику. Через книги и беседы дети познакомились с частями тела и органами чувств человека.

Работа с родителями была организована в нетрадиционных формах: семейная гостиная, творческая работа и др. А также проводились беседы, интегрированные занятия для родителей, проводились спортивные праздники.

Как свидетельствуют результаты диагностики уровень знаний у детей о здоровье и здоровом образе жизни повысился. На основе проведенной работы у детей развивалась ответственность, наблюдательность, внимание, память, мышление, воображение, увеличился словарный запас, связанный со здоровьем.

Анализ исследования показал, что эффективное взаимодействие дошкольного учреждения и семьи в вопросах здоровьесбережения детей дошкольного возраста возможно при выполнении педагогических условий: повышении педагогической грамотности родителей и формировании активной

позиции родителей в образовательном процессе; реализации преемственности здоровьесбережения в дошкольном учреждении и семье; совместной целенаправленной деятельности родителей и педагогов будет обеспечена положительная динамика показателей здоровья детей и их ориентация на здоровый образ жизни.

Контрольный этап эксперимента показал результативность реализованных организационно-педагогических условий и эффективность разработанной нами модели.

Таким образом, задачи исследования решены в полном объеме, гипотеза нашла свое подтверждение: организация здоровьесбережения в предметно-игровой средедошкольного образовательного учреждения, основывающаяся на принципах индивидуального подхода к каждому ребенку, содержательности и насыщенности, вариативности, доступности и безопасности предметно-игровой среды, и включающая диагностический, предметный, образовательно-игровой, физкультурно-оздоровительный и контрольно-аналитический блоки, способствует расширению и углублению знаний дошкольников в области здоровьесбережения, приобретению ими умений и навыков здорового образа жизни, повышению уровня двигательной активности детей, росту уровня физического здоровья детей и налаживанию конструктивного партнерства семьи, педагогического коллектива и самих детей в укреплении их здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013г. № 1155г.Москва [Электронный ресурс]–Режим доступа:<http://www.rg.ru/2013/11/25/doshk-standart-dok.html>(дата обращения 10.11.2015).

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 №323-ФЗ(ред. от 29.12.2015) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]–Информационно-правовой портал «Консультант плюс»Режим доступа: <http://www.consultant.ru/document/cons> (дата обращения 10.11.2015).

3. Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2014г [Электронный ресурс]–Информационно-правовой портал «Консультант плюс»Режим доступа: http://static0.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/026/627/original/Doklad_o_sostojanii_zdorovja_naselenija_2014.pdf?1434640648(дата обращения 08.01.2016).

4. «Всемирная Организация Здравоохранения» [Электронный ресурс] Информационно-правовой портал«Мир здоровья и красоты»–Режим доступа: [http://megabook.ru/article/Всемирная%20организация%20здравоохранения%20\(ВОЗ\)](http://megabook.ru/article/Всемирная%20организация%20здравоохранения%20(ВОЗ)) (дата обращения 23.11. 2015).

5. Алямовская, В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении [Текст] / Алямовская В.Г. Дошкольное образование. – 2010. – №2. – С.24–27.

6. Важенина, В.В Программа мониторинга физического здоровья и развития детей дошкольного возраста: учеб. пособие для студ.[Текст] / –Тюмень, 2010.–38с.

7. Виноградова, Н.А. Интерактивная предметно-развивающая и игровая среда детского сада: Учебное пособие для бакалавров[Текст] /Н.А Виноградова. – М.: Издательство Юрайт, 2013.–510с.
8. Виноградова, Н.А Дошкольная педагогика Учебное пособие для бакалавров[Текст] /Н.А Виноградова. – М.: Издательство Юрайт, 2013.–500с.
9. Виноградова, Н.А. Предметно-развивающая среда детского сада в контексте ФГТ [Текст] / –М.: ТЦ Сфера, 2013.–128с.
10. Воронова, Е.К. Формирование двигательной активности 5-7 лет [Текст] / Волгоград :Учитель, 2012.–127с.
11. Выготский, Л.С. Игра и ее роль в психологическом развитии ребенка [Текст] /Л.С.Выготский– Вопросы психологии. – 2006. – №6.С.17–19.
12. Голиков, Н.А Школа здоровья [Текст] / – Тюмень; Издательство Вектор Бук;2000.–248с.
13. Голованова С.Ю. Социализация и воспитание ребенка. Учебное пособие для студ. вузов[Текст].–Спб.: Речь, 2013.–272с.
14. Гуреева, И.В. Психологические игры и упражнения для развития коммуникативных навыков у дошкольников [Текст] /М.: Издательство Издательство Учитель 2010. –127с.
15. Денисенкова, Н. Как организовать окружающую среду[Текст] // Дошкольное воспитание –2009. – №12.– С. 28-30.
16. Доронова, Т.Н Материалы и оборудование для детского сада[Текст] –М.: Издательство «Смысл» 2010.–130с.
17. Дыбина, О.В. Образовательная среда и организация самостоятельной деятельности детей дошкольного возраста.–3-е изд.,испр. и доп [Текст] – М.:АРКТИ,2008.–321с.
18. Егоров, Б.Б. Развивающая педагогика оздоровления [Текст] / Б.Б. Егоров, В.Т. Кудрявцев. – М.: 2010.– 111с.
19. Ермалаева, М. Психологические методы развития навыков общения и эмоциональных состояний дошкольников // Дошкольное воспитание[Текст].–2009.–№9.–С.21-28.

20. Загвязинский, В.И. Педагогический словарь. Словарь – справочник[Текст].– М., 2002.– 461с.
21. Картушина, М.Ю Зеленый огонек здоровья: Программа оздоровления дошкольников [Текст]– М.;ТЦ Сфера, 2010.–207с.
22. Киреева, Л.Г. Организация предметно-развивающей среды Издательство Учитель 2008.– 107с.
23. Кашенцева, А.А. Здоровьесберегающая деятельность педагога ДОУ[Текст] Дисс.канд.псих.наук.– Самара,2010.–203с.
- 24.Кирюхина, Н.В. Организация и содержание работы по адаптации в ДОУ: пособие [Текст] /– М.: «Айрис-пресс», 2010. – 107с.
25. Кирьянова, Р.А. Принципы построения предметно-развивающей среды в дошкольном образовательном учреждении[Текст]/Р.А. Кирьянова // Дошкольная педагогика. –2004.–№11.–С. 27-30.
- 26.Козлова, А.В. Работа ДОУ с семьей: Диагностика, планирование, конспекты лекций, консультации, мониторинг [Текст] / – М.: ТЦ «Сфера», 2010. –112с.
27. Козлова, И.Ф. Куликова Т.А. Дошкольная педагогика [Текст] / – М.: «Наука», 2009. – 256с.
28. Колягина, О. В. Детско-родительские проекты как современная форма взаимодействия детского сада и семьи // Педагогическое мастерство: материалы III междунар. науч. конф. (г. Москва, июнь 2013 г.). – М.: Буки-Веди, 2013. – С. 41-42.
- 29.Лобанок Т.С. Нетрадиционные формы взаимодействия дошкольного учреждения с семьей [Текст] / – М.: Белый Ветер, 2011.– 256с.
30. Кислинска, Т.А Игры – заводилки / Познавательное развитие дошкольников [Текст] – М.: Издательство Скрипторий2011.–72с.
31. Кондратьев М.В. Азбука социального психолога практика [Текс] –ПЕР СЭ 2007. – 464с.
32. Колунтаева, Л.И. «Организация предметной среды детского сада // Воспитатель ДОУ –2009. –№5.– С.12-16.

33. Ковалько, В.И. Здоровье сберегающие технологии.[Тест] / – М.: ВАКО, 2007. –125с.
34. Кочеткова, Л.В. Оздоровление детей в условиях детского сада.–М.: ТЦ Сфера, 2009.–112с.
35. Краснощёкова, Н.В. Сюжетно-ролевые игры для детей дошкольного возраста[Текст]– Ростов, 2009.–125с.
36. Крылова, Н.И. Здоровьесберегающее пространство в ДОУ[Текст] / –М.: Учитель 2008.–160с.
37. Кудрявцев, В.Т. «Развивающая педагогика оздоровления» Комарова, О.А. Взаимодействие педагога и детей в условиях среды дошкольного образовательного учреждения //О.А. Комарова Дискуссия. – 2011. – № 10.– С. 104–107.
38. Любимская, С.В. Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ. // «Управление ДОУ» –2011. –№1.–С.34-36.
39. Мальцева, И.В. Пальчиковые игры для детей [Текст] / Издательская Группа «Азбука – классика»,2010.–240с.
40. Магамаева, А.Н. Формирование личности ребенка в общении[Текст] / –Питер;СПбю;2009.–320с.
41. Лазарев, В.С. Кризис «деятельного подхода» в психологии и возможные пути его преодоления [Текст] В.С. Лазарев. //Вопросы философии. – 2010, № 3. – С. 33-47.
42. Лазарев, М.Л. Здравствуй! Программа по формированию здоровья детей дошкольного возраста [Текст] / М.Л. Лазарев.– М.: Мнемозина, 2003. – 117с.
43. Лесгафт, П.Ф. Семейное воспитание ребенка и его значение [Электронный ресурс].Режим доступа: <http://www.e-reading.by/book.php?book=128856> (дата обращения 05.09.2015).
- 44.Микляева, Н.В. Технологии разработки образовательной программы ДОУ «ООО»ТЦ Сфера», 2010.– 29с.

45. Маханёва, М.Д. Здоровый ребенок: Рекомендации по работе в детском саду и начальной школе: Методическое пособие. – М.: АРКТИ, 2010. – 112с
46. Маханева, М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений [Текст] – М.: АРКТИ, 2010г. – 112с
47. Микляева, Н.В. Предметно-развивающая среда детского сада в контексте ФГТ [Текст] – М.: Сфера, 2013. – 125с.
47. Никонорова, Т.С. Здоровячок Система оздоровления дошкольников. – Воронеж, 2007. – 96с.
49. Малярчук, Н.Н. Валеология [Текст][Электронный ресурс] -доступа: http://www.studmed.ru/view/malyarchuk-nn-valeologiya-uchebnoe-posobie_f44828765b6.html(дата обращения 16.09.2015).
50. Нищева, Н.В Предметно-пространственная развивающая среда в детском саду. Принципы построения, советы, рекомендации / Сост. Н.В. Нищева. – Спб. «ДЕТСТВО–ПРЕСС», 2006. – 128с.
51. Новиковская, О.А. Ум на кончиках пальцев[Текст] / ОООИздательство «Сова»2005. – 93с.
52. Новоселова, С.Л Развивающая предметная среда: Методические рекомендации по проектированию вариативных дизайн - проектов развивающей предметной среды в детских садах и учебно-воспитательных комплексах Л.Н. Павлова [Текст] / 2-е изд. – М.: Айресс Пресс, 2007. – 119с.
53. Новоселова, С.Л. Игра: определение, происхождение, история, современность [Текст] / С.Л.Новоселова//Детский сад: от А до Я, 2003.– №6.–С. 43-48.
54. Очирова, О.Д. Использование здоровьесберегающих технологий [Текст] / Теория и практика образования СПб.:Реноме,2013– 74с.
55. Петровский В.А. Кларина Л.М., Смывина Л.А., Стрелкова Л.П. Построение развивающей среды в дошкольном учреждении. [Текст] / М., 2003.–112с.

56. Образовательная система «Школа 2100». Сборник программ. Дошкольное образование. Начальная школа. – М.: Баласс, 2010. – 400с.
- 57.Петровский, В.А. Построение развивающей среды в дошкольном учреждении. – М.: Просвещение, 1993. – 216с.
- 58.Попова, Д.А Лучшие игры для развития и подготовке к школе [Текст] /СПб, Питер,2010.–240с.
- 59.Программа воспитания и обучения в детском саду [Текст] / под ред. М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой. – М.: Воспитание дошкольников, 2008. – 208с.
60. Подласый, А.А. Проектирование развивающей предметно-пространственной среды современного детского сада [Текст] // Журнал «Справочник руководителя дошкольного учреждения».– 2010.– №5. – С 8-10.
61. Прохорова, Л.Н. Организация экспериментальной деятельности дошкольников [Текст]: Методические рекомендации / под общ. Ред. Л.Н. Прохоровой. – М.: АРКТИ, 2003.–64с.
62. Ревякина, И.И. Эмоциональное развитие старших дошкольников средствами художественной литературы: Методический комплекс.- Рыбинск, 2010 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://rud.exdat.com/docs/index-608119.html>(датаобращения 05.09.2015).
- 63.Рожина Л.Н. Развитие эмоционального мира личности. Пособие для учителей [Текст] /– М. Выш.шк.2003.–272с.
- 64.Роговая, О.Г. Экологическая образовательная среда: Монография [Текст] / СПб. 2006.–112с.
- 65.Рыжова, Н.А. Развивающая среда дошкольных учреждений [Текст] / М.,ЛИНКА–ПРЕСС, 2003.–192с.
- 66.Рыжова, Н.А. Экологическое образование в детском саду [Текст] / Н.А.Рыжова. – М.: Карапуз, 2001. – 432с.
- 67.Сапожникова, О.Б. Песочня терапия в развитии дошкольников[Текст] / М.: ТЦ Сфера, 2015. –64с.

68.Скоролупова, О.А. Тематический контроль в дошкольном образовательном учреждении [Текст] /– Москва 2009.–96с.

69. Слостенин, В.А. Педагогика: Учеб.пособие [Текст] / – М.: «Академия», 2012. – 576с.

70.Тимошкина О.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ[Текст]// Инструктор физической культуре – 2013. – №2. – С. 15-17.

71.Урунтаева, Г.А.,Афонькина Ю.А. Практикум по детской психологии: Пособие для студентов педагогических институтов, учащихся педагогических училищ и колледжей, воспитателей детского сада [Текст] / Под ред. Г.А. Урунтаевой – М.: Просвещение, 2010. –112с.

72. Юматова, Д.Б. Технология самосбережения здоровья и жизненного оптимизма в работе со старшими дошкольниками [Текст]// Дошкольная педагогика. – 2010. –№5 – С. 8-14.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Бег

Цель: оценить скоростные качества ребенка и его реакцию в беге.

Проведение диагностики. (по Важениной В.В ГИМЦ).

Таблица 1

	высокий	выше среднего	средний	низкий	очень низкий
мальчики	2.3-<	2.3-2.8	2.8-3.0	3.0->	-
девочки	2,4-<	2.4-3.0	3.0-3.2	3,2->	-

Оборудование: 2 флажка, секундомер.

Методика выполнения: На асфальтированной дорожке намечаются линии старта и финиша. За линией финиша (в 6-7 метрах от нее) ставится ориентир (яркий предмет, конус), чтобы ребенок пересекая линию финиша не делал резкой остановки.

Ребенок по команде «на старт!» подходит к черте и занимает удобную позу. Воспитатель стоит с боку от линии старта с секундомером. После взмаха флажком ребенок делает разбег. В момент пересечения линии старта воспитатель включает секундомер и выключает его, когда ребенок добегаёт до линии финиша. Предлагаются 2 попытки, отдых между ними 5 минут. Результат: Засчитывается лучший результат из 2 попыток.

Метание

Цель: определить скоростно-силовые качества в метании на дальность

теннисный мячик					
	высокий	выше среднего	средний	низкий	очень низкий
	правая	левая	правая	левая	правая
мальчики	более 5 м	более 4 м	4,0 – 5,0 м	3,5 - 4,0 м	4,0 – 5,0 м
девочки	более 5 м	более 4 м	4,0 – 5,0 м	3,0 - 4,0 м	4,0 – 5,0 м

Процедура тестирования: на асфальтовой дорожке размечается разметка. Поперечными линиями через каждый метр и пронумеровывается цифрами. Линия отталкивания (шириной 40 см) заштриховывается мелом. По команде ребенок подходит к линии отталкивания, из исходного положения стоя производит бросок мячом одной рукой, одна нога поставлена впереди другой на расстоянии шага. При броске нельзя менять положение тела и ступ. Исходное положение в пол оборота. Засчитывается лучший результат после 2 попыток.

Прыжки в длину с места(см)

Цель: определить скоростно-силовые качества в прыжке в длину с места.

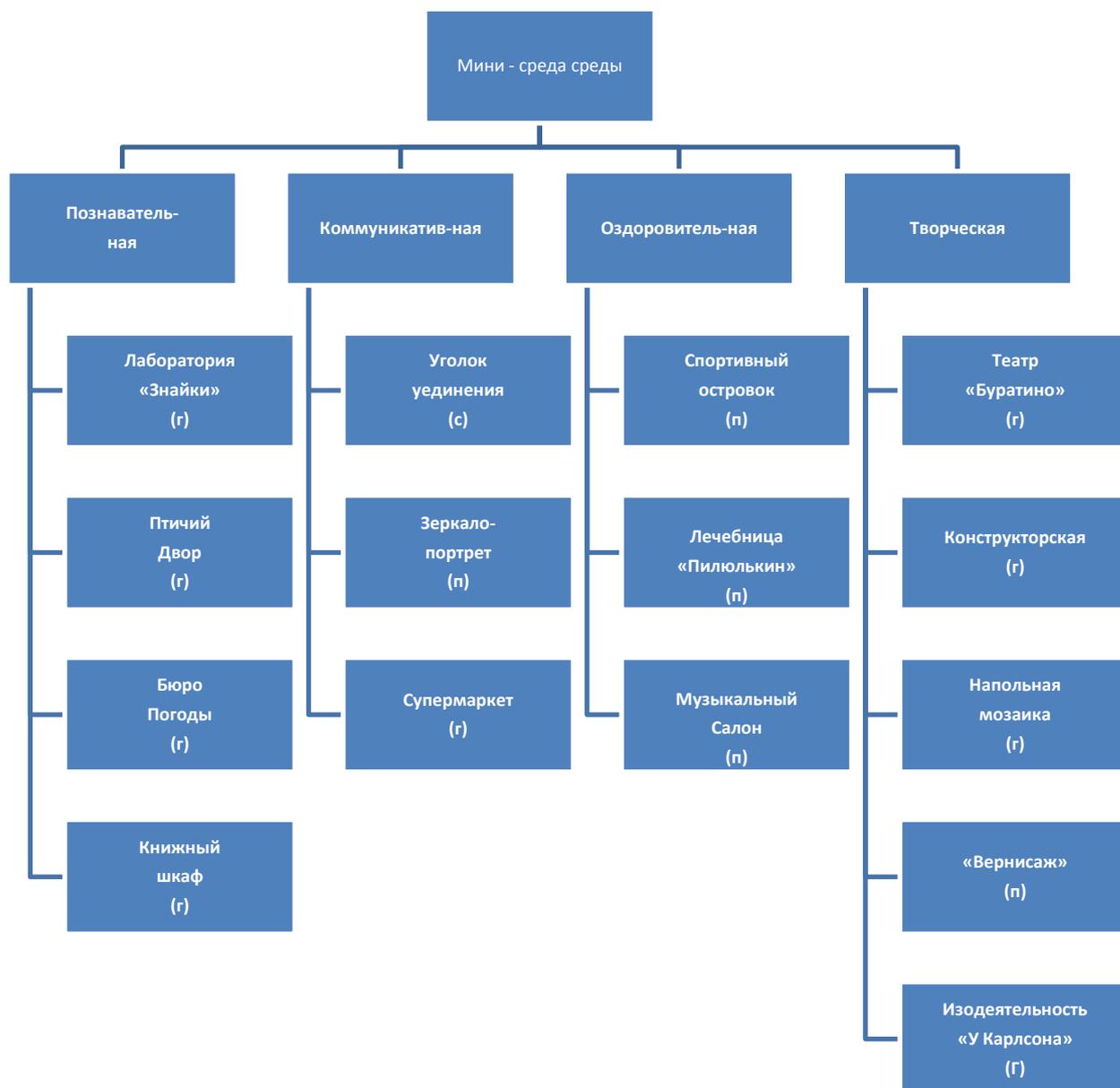
Таблица 3

	высокий	выше среднего	средний	низкий	очень низкий
мальчики 4-5	85 и выше	74-84 см	63 – 73 см	49-62см	48 и ниже-
мальчики 4-5	95 и выше	84-94	73-83	59-72	58 и ниже
девочки 4-5	80 и выше	68-79	56-67	42-55	41 и ниже
девочки 4-5	90 и выше	78-89	66-77	49-65	48 и ниже

Оборудование: яма с песком для прыжков; рулетка.

Процедура тестирования: ребенок прыгает, отталкиваясь двумя ногами, с интенсивным размахом рук от размеченной линии отталкивается на максимальное расстояние и приземляется на обе ноги, при приземлении не опирается на руки. При приземлении засчитывается лучшая попытка по пяткам.

Зоны предметно-игровой среды средней группы



Обозначения: (Г) – групповая, (П) – приемная, (С) – спальня

**План экспериментальной работы с детьми и родителями
по здоровьесбережению**

№	месяц	Работа с детьми	Родителями
1	сентябрь	«Весёлые движения» Цель: Оптимизировать двигательную активность ребёнка, формировать у него двигательную мотивацию. Занятие "с утра до вечера". Цель - познакомить детей с режимом дня. рассказать о важности соблюдения его. Игра "Микробы и мы". Цель рассказать и показать о влиянии микробов на здоровье Спортивное развлечение "Здравиада"	Выставка "Игры и игрушки направленные на сохранение здоровья детей" Анкетирование родителей
2	Октябрь	Игра "Витамины" Цель -Познакомить с разнообразием овощей и фруктов. Рассказать о их значимости	Консультация "Как одеть ребенка осенью?"
3	Ноябрь	Эксперимент -игра "Чистая вода" Чтение литературы Остер Г. "Вредные советы", Корнея Чуковского "Федорино горе", "Мойдодыр", "Айболит".	Консультация "Организация здоровьесберегающей игровой среды дома"
4	Декабрь	Занятие "Зубки". Цель - рассказать и показать как ухаживать за своими зубками.	Родительское собрание "В гости к нам". Рассказать родителям об оздоровительной работе.
5	Февраль	Игры "Кулинары" Дети готовят блюда из капусты и яблок	Папка- передвижка для родителей "Охрана жизни и здоровье детей"
6	Март	"Веселые человечки в гостях у ребят" Физкультурно- оздоровительный досуг.	Папка - передвижка "Информация о жизни детей в группе"
7	Апрель		Консультация "Как организовать пространство в комнате ребенка"

Утренняя гимнастика

1) Вводная часть: Ходьба в колонне по одному; бег между предметами (кубики, кегли).

Основная часть.

Упражнения с малым мячом.

И.п.- основная стойка, мяч в правой руке. 1-руки в стороны; 2- руки вверх, переложить мяч в левую руку (6 раз).

И.п.- стойка ноги на ширине плеч, мяч в правой руке. 1-2 поворот вправо, ударить мячом об пол, поймать его (6 раз).

И.п.- стойка ноги на ширине ступени, мяч в правой руке. 1- присесть, ударить мячом об пол, поймать его; 2- вернуться в исходное положение (5 раз).

И.п.- стойка на коленях сидя на пятках, мяч в правой руке. 1-4 с поворотом вправо (влево) перекатить мяч вокруг туловища (6 раз).

И.п.- стойка на коленях сидя на пятках мяч в правой руке. 1-4 с поворотом влево перекатить мяч вокруг туловища (6 раз).

2) Игровое упражнение "Пингвины". Дети стоят по кругу, зажимают мяч между коленями по сигналу воспитателя прыгают на 2-х ногах, продвигаясь по кругу, как пингвины.

Заключительная часть: ходьба в колонне по одному.

Анкета

Уважаемые родители!

Просим Вас искренне ответить на предложенные вопросы (подчеркнуть выбранный Вами ответ).

1. Сколько времени в день ребёнок:

- смотрит телевизор в рабочие дни
- в выходные дни
- проводит у компьютера в рабочие дни
- в выходные дни

2. Соблюдает ли режим дня:

- нет;
- иногда;
- да, всегда

3. Гуляет ли Ваш ребёнок в выходные дни:

- нет
- да.

4. Как часто ребёнок употребляет следующие продукты питания (нужное отметить):

- чипсы, сухарики;
- газированные напитки;
- импортные сладости (сникерсы, сладкие плитки, сосательные конфеты и др.)

5. Стараетесь ли Вы в выходные дни соблюдать режим питания, к которому ребёнок привык в детском саду?

- да, всегда;
- иногда;
- нет.

6. Ваша оценка состояния здоровья ребёнка:

- хорошее;
- удовлетворительное;
- плохое

7. Какими средствами народной медицины Вы пользуетесь во время болезни ребёнка?

**Анкета для родителей по выявлению приоритетов использования
здоровьесберегающей среды в семье и ДОУ.**

1. Занимаетесь ли Вы сами физической культурой?

- Утренняя зарядка
- Бег
- Лыжи
- Футбол

2. Занимаетесь ли дома со своим ребёнком физической культурой?

- Игры с мячом
- Физические упражнения
- Подвижные игры

3. Чему, по вашим наблюдениям, отдает предпочтения Ваш ребенок?

- Игры с мячом
- Игры со скакалкой
- Игры с обручем

4. Какой спортивный инвентарь Вы имеете дома?

- Мяч
- Скакалка
- Обруч

5. Как часто использует его ребёнок? Часто Редко

6. Готовы ли Вы оказать помощь воспитателю в изготовлении нестандартного оборудования для спортивного уголка в группе?

Да Нет

Методика дыхательной гимнастики Стрельниковой А.Н.

Упражнения

«Ладошки» (упражнение для разминки) Стоим прямо, показывая ладошки. При этом руки до локтя опущены вдоль тела. При каждом вдохе сжимаем ладошки в кулачки, словно стараясь что-то схватить. Двигаются только кисти рук. Делаем 4 кратких шумных вдоха носом, словно принюхиваясь к чему-то. Выдыхаем произвольно – через рот или нос. После серии вдохов отдыхаем 3-5 секунд, после – еще серия из 4 вдохов. Всего их надо сделать 96 (в методике это количество носит название «сотни»): всего 24 раза по 4 вдоха.

«Погончики» Встаем прямо, руки вдоль тела, кисти сжаты в кулачки. При каждом вдохе резко разжимаем кулачки, словно отталкивая что-то от себя в направлении пола. Делаем по 8 кратких шумных вдоха без остановки, после делаем паузу (отдыхаем) и повторяем упражнение (всего выполняется 12 повторов).

«Насос» встаем прямо, слегка расставлены, руки опущены свободно. Чуть наклоняемся вперед, округляя спину. Шея расслаблена, голова свободно опущена вниз. При наклоне делаем краткий вдох носом, словно вдыхаем аромат цветка. На выдохе выпрямляемся. Так же, как и в предыдущем упражнении, делаем по 8 кратких шумных вдоха без остановки, после делаем паузу (отдыхаем) и повторяем упражнение (всего выполняется 12 повторов).