Кадрова Наталья Федоровна, воспитатель

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №72» Энгельсского муниципального района Саратовской области

## Особенности здоровьесберегающих технологий для детей старшего дошкольного возраста

В старшем дошкольном возрасте (пяти - семи лет) отмечается бурное развитие и перестройка в работе всех физиологических систем организма ребенка: нервной, сердечно-сосудистой, эндокринной, опорно-двигательной. Ребенок быстро прибавляет в росте и весе, изменяются пропорции тела. Происходят существенные изменения высшей нервной деятельности. По своим характеристикам головной мозг шестилетнего ребенка в большей степени приближается к показателям мозга взрослого человека. Организм ребенка в этот период свидетельствует о готовности к переходу на более высокую ступень возрастного развития, предполагающую более интенсивные умственные и физические нагрузки, связанные с систематическим школьным обучением. Формируется физиологическая готовность к обучению в школе[Ахутина 2012].

Изменяются пропорции тела, вытягиваются конечности, соотношение длины тела и окружности головы приближается к параметрам школьного возраста. Подняв правую руку вверх, через голову ребенок может ее кистью перекрыть левую ушную раковину (Филиппинский тест). Все перечисленные позитивные изменения физического развития служат показателями биологической зрелости ребенка, необходимой для начала школьного обучения.

Говоря о физическом развитии, следует также отметить его успехи в освоении движений, появление полезных двигательных качеств (ловкости, быстроты, силы, точности, координации движений). В процессе разнообразных и специально подобранных упражнений развилась кисть, мелкая мускулатура пальцев рук.

У ребенка формируются ценные гигиенические навыки и привычки (мыть руки, чистить зубы, следить за внешним видом и т. д.). Он получает первые представления о значении здоровья, режима дня, важности занятий спортом, утренней гимнастикой. Все это послужит первоосновой здорового образа жизни.

Так, благодаря правильному воспитанию, к концу дошкольного возраста у ребенка складывается общая физическая готовность к школе, без которой он не сможет успешно справиться с новыми учебными нагрузками.

Старший дошкольный возраст играет особую роль в психическом развитии ребенка: в этот период жизни начинают формироваться новые психические механизмы деятельности и поведения.

Возрастает возможность в плане умственной деятельности. Ребенок неплохо ориентируется в окружающем мире. Он выделяет объекты живой и неживой природы, предметного и социального мира. Ему становится доступно осознание ряда наглядно выраженных связей: временных, пространственных, функциональных, причинно-следственных. В области природных явлений ребенок начинает выделять связь между животным и средой обитания, способами добывания пищи и защиты. В опыте ухода за растениями понимает связь между потребностями растений и способами ухода.

В области предметного мира дошкольник достигает понимания зависимости назначения предмета от его строения, свойств материала, из которого он сделан [Дыхан 2009].

Таким образом, к моменту поступления в школу знания ребенка уже в определенной мере упорядочены и систематизированы. Кроме того, этот возрастной период — это возможность фор­мирования и проявления всевозможных аллергических реакций и хронических соматических заболеваний, в основном у часто бо­леющих и предрасположенных к тем или иным хроническим забо­леваниям детей.

Но даже здоровый дошкольник нуждается в тщательной забо­те и участии со стороны окружающих его взрослых. Это связано с тем, что здоровье ребенка формируется на протяжении всей его жизни.

Отношение ребенка к своему здоровью напрямую зависит от сформированности в его сознании этого понятия. У детей дошкольного возраста можно выделить следующие возрастные предпосылки для стойкого формирования представлений о здоровом образе жизни [Лисина 2010]:

- активно развиваются психические процессы;

 -заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии; дети стараются сохранять и демонстрировать правильную осанку;

- дети старшего дошкольного возраста способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания, прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности».

На физиологическое состояние детей дошкольного возраста большое влияние оказывает их психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от ментальных установок. Поэтому ученые выделяют следующие аспекты здорового образа жизни дошкольников:

- эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями;

- интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах;

- духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели и стремиться к ним; оптимизм.

В то же время следует учитывать, что каждый возрастной период характеризуется своими особенностями, которые следует учитывать в работе по формированию ЗОЖ.

Дети младшего дошкольного возраста понимают, что такое болезнь, но дать самую элементарную характеристику здоровью еще не могут. Вследствие этого никакого отношения к нему у маленьких детей практически не складывается [Дыбина 2008].

В среднем дошкольном возрасте у детей формируется представление о здоровье как «не болезни». Они рассказывают о том, как болели, у них проявляется негативное отношение к болезни на основании своего опыта. Но что значит «быть здоровым» и чувствовать себя здоровым, они объяснить еще не могут. Отсюда и отношение к здоровью, как к чему-то абстрактному. В их понимании быть здоровым — значит не болеть. На вопрос, что нужно делать, чтобы не болеть, многие дети отвечают, нужно не простужаться, не есть на улице мороженого, не мочить ноги и т.д. Из этих ответов следует, что в среднем дошкольном возрасте дети начинают осознавать угрозы здоровью со стороны внешней среды (холодно, дождь, сквозняк), а также своих собственных действиях (есть мороженое, мочить ноги и т.д.) [Терновская 2005].

В старшем дошкольном возрасте, благодаря возрастанию личного опыта, отношение к здоровью существенно меняется. Но, при этом наблюдается смешение понятий «здоровый» - как «большой, хороший» (вот здорово!) и «здоровый» - как не больной. Дети,  по-прежнему, соотносят здоровье с болезнью, но уже более отчетливо определяют угрозы здоровью как от своих собственных действии («нельзя есть грязные фрукты», «нельзя брать еду грязными руками» и пр.), так и от внешней среды. При определенной воспитательной работе дети соотносят понятие «здоровье» с выполнением правил гигиены.

В старшем дошкольном возрасте дети начинают соотносить занятия физкультурой с укреплением здоровья и в его определении (как, собственно, и взрослые) на первое место ставят физическую составляющую. В этом возрасте дети, хотя еще интуитивно, начинают выделять и психическую, и социальную компоненты здоровья («там все так кричали, ругались, и у меня голова заболела»).

Но, несмотря на имеющиеся представления о здоровье и способах его сохранения, в целом отношение к нему у детей старшего дошкольного возраста остается достаточно пассивным. Причины такого отношения кроются в недостатке у детей необходимых знаний о способах сохранения здоровья, а также неосознании опасностей нездорового поведения человека для сохранения здоровья. Нездоровое поведение в ряде случаев приносит удовольствие (как приятно съесть холодное мороженое, выпить целую бутылку охлажденного лимонада, пробежать по луже, поваляться подольше в постели и т.п.), а долговременные негативные последствия таких поступков кажутся ребенку далекими и маловероятными.

Значительная часть самоохранительного поведения детей старшего дошкольного возраста определяется их представлениями о здоровье. При целенаправленном воспитании, обучении, закреплении в повседневной жизни правил гигиены, соответствующей мотивации занятий физкультурой отношение детей к своему здоровью существенно меняется. Сформированность отношения к здоровью как к величайшей ценности в жизни (на доступном пониманию детей уровне) становится основой формирования у детей потребности в здоровом образе жизни [Волошина 2004].

В свою очередь, наличие этой потребности помогает решить важнейшую психологическую и социальную задачу становление у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих.

Итак, активность, любознательность, подвижность,  с одной стороны, а с другой – подвижность нервных процессов, подверженность инфекционных и простудным заболеваниям, аллергическим реакциям у детей дошкольного возраста являются важными предпосылками формирования здорового образа жизни, позволяющими знакомить и учить детей правильному отношению к своему здоровью и взаимодействию с окружающим миром. В то же время каждый возрастной период характеризуется своими особенностями, которые следует учитывать в работе по формированию здорового образа жизни.

Технологии предшкольного образования строится на основе интегративного подхода и включает игру, развивающее обучение (Л.И.Венгер, Л.В.Занков), индивидуализации обучения (индивидуальная траектория развития ребенка), сказкотерапию, проектную деятельность.

Организация образовательного процесса в предшкольных группах, учреждениях регламентируется учебным планом, годовым календарным учебным графиком и расписаниями занятий в строгом соответствии с требованиями СанПиН для детей от 5 до 7 лет;

Далеко не последнюю роль играет в обучении и воспитании образовательная среда.

Комната для учебных занятий должна быть укомплектована необходимым набором мебели в соответствии с ростом и возрастом детей. Игровую комнату необходимо укомплектовать набором мягких модулей, играми, игрушками в соответствии с психическими и физиологическими особенностями детей старшего дошкольного возраста. В помещении необходимо создать физкультурный уголок с мини - спорт- комплексом и тренажёрами. На пришкольном участке должны быть созданы спортивные площадки с ориентировкой на возраст детей от 5 до 7 лет.

Согласно основным положениям организации предшкольной подготовки детей 5-7 лет, отраженных в Концепции федеральной целевой программы развития образования на 2011 - 2015 годы педагогическая сред ДОУ должна отвечать следующим требованиям:

— максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки для детей от 5 лет 6 месяцев до 6 лет составляет 15 занятий (+ 2 занятия плаванием при наличии бассейна), продолжительность 1 занятия — 25 мин., перерывы между занятиями — не менее 10 мин. (но не более 3 занятий в первую половину дня);

— максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки для детей от 6 до 7 лет составляет 17 занятий в неделю (+ 2 занятия — плавание при наличии бассейна), продолжительность одного занятия — 30 мин., перерыв между занятиями — не менее 10 мин. (не более 3 занятий в первую половину дня)[Ахутина 2012].

По мнению Н. Ф. Виноградовой, автора программы «Предшкольная пора», независимо от того, в условиях какого социального института (детский сад, школа, семья) будет проходить обучение детей дошкольного возраста, необходимо учитывать психологические особенности и возможности детей старшего дошкольного возраста. Это проявляется в следующем:

1. Нельзя предъявлять детям требований, которые они не могут выполнить, так как это препятствует формированию положительной учебной мотивации ребенка;

2. Педагог должен знать индивидуальные особенности каждого воспитанника и учитывать их в процессе обучения: темп деятельности, особенности внимания, памяти; отношения со сверстниками, индивидуальные эмоциональные проявления.

При организации воспитательно-образовательного процесса с дошкольниками учитывается следующая специфика - учебная деятельность в дошкольном учреждении не является ведущим видом деятельности, как в школе[Макарова 2014].

Образовательный процесс в группах детей старшего дошкольного возраста независимо от модели организации должен включать три блока: учебный; совместной деятельности взрослого с детьми; самостоятельной деятельности детей.

Нами рассмотрены основные понятия здоровьесберегающих технологий в ДОУ. Применение в работе ДОУ здоровьесберегающих педагогических технологий повышает результативность учебно-воспитательного процесса, формирует у педагогов и родителей стремление к сохранению и укреплению здоровья воспитанников.

Также рассмотрены разнообразные формы и виды деятельности, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей. Комплекс этих мер получил в настоящее время общее название «здоровьесберегающие технологии». В работе описаны различные подходы к классификации сберегающих педагогических технологий. Наиболее обширной и полной классификацией является та, что выделяет: технологии сохранения и стимулирования здоровья, технологии обучения здоровому образу жизни, коррекционные технологии.

#

# СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие  технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход. Валеологическое воспитание. - М.: Изд-ко ТЦ Сфера. - 2012. - 298с.
2. Дыбина О.В. Игровые технологии ознакомления дошкольников с предметным миром. Практико-ориентированная монография – М.: Педагогическое общество России, 2008. – 128 с.
3. Дыхан Л. Б. , Кукушин В. С. , Трушкин А. Г. Педагогическая валеология. Март, 2009. - 527 с.
4. Лисина, Е.А. Актуальность интеграции медицинских технологий в педагогическую практику[Электронный ресурс]. - Режим доступа:<http://www.proroditelstvo.ru/testimonials/item/52-lisina-ea-detskiy-psiholog> (дата обращения 22.01.2015)
5. Макарова З.С. Оздоровление и реабилитация часто болеющих детей в дошкольных учр . М.: Гуманитар.изд.центр ВЛАДОС, 2014. -266с.
6. Терновская, С.А. Основы проектирования здоровьесберегающей среды в дошкольном образовательном учреждении // Методист. - 2010. - №8. - С.27-29.
7. Волошина Л. Реализация здоровьесберегающих образовательных технологий в учебном процессе [Электронный ресурс]. - Режим доступа:[www.orenipk.ru/kp/distant/ped/ped/zdzb.htm](http://www.orenipk.ru/kp/distant/ped/ped/zdzb.htm)(дата обращения 10.02.2015)
8. <https://instryktsiya.ru/other/4283/index.html>
9. <http://doshkolnik.ru/zdorove/23638-vozrastnye-osobennosti-formirovaniya-zdorovogo-obraza-zhizni-u-doshkolnikov.html>